

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO IM. JERZEGO KUKUCZKI W KATOWICACH										
WYDZIAŁ FIZJOTERAPII										
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA										
PROFIL KSZTAŁCENIA: OGÓLNOAKADEMICKI										
Moduł	FIZJOTERAPIA KLINICZNA W CHOROBYCH WEWNĘTRZNYCH (FK)									
Przedmiot	FK W ONKOLOGII I MEDYCYNIE PALIATYWNEJ									
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy									
Koordynator przedmiotu	Dr Małgorzata Engelmann									
Treści programowe przedmiotu oparte na dorobku naukowym pracowników AWF w Katowicach										Tak
GRUPA ZAJĘĆ	D. Fizjoterapia kliniczna									
Liczba godzi w poszczególnych semestrach i punkty ECTS	I ROK		II ROK		III ROK		IV ROK		V ROK	
	sem. 1	sem. 2	sem. 3	sem. 4	sem. 5	sem. 6	sem. 7	sem. 8	sem. 9	sem. 10
Wykład (godz./ECTS)										
Ćwiczenia (godz./ECTS)						26/1				
Praca własna (godz./ECTS)						13/0,5				
OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	Zaliczenie na OCENĘ.									
CELE PRZEDMIOTU	<p>C.1. Zapoznanie studentów z całokształtem problematyki fizjoterapii i kompleksowej rehabilitacji osób z chorobami onkologicznymi i w stanie terminalnym.</p> <p>C.2. Wypracowanie umiejętności odpowiedniego doboru środków i metod fizjoterapeutycznych dla osób z chorobami onkologicznymi i w stanie terminalnym.</p> <p>C.3. Zdobycie umiejętności doboru odpowiednich technik i metod w zależności od wyników oceny stanu pacjenta onkologicznego, konstruowania programów ćwiczeń.</p> <p>C.4. Wdrożenie studentów do samodzielnej prac z pacjentami onkologicznymi i w stanie terminalnym.</p> <p>C.5. W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej; korzystania z obiektywnych źródeł informacji; wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych.</p>									
EFEKTY UCZENIA SIĘ										
Wiedza – efekty wymienione w standardach	<p>W zakresie wiedzy student zna i rozumie:</p> <p>D.W3. etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W4. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W13. zagrożenia związane z hospitalizacją osób starszych;</p> <p>D.W16. założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).</p>									
Wiedza – efekty nie wymienione w standardach										
Umiejętności – efekty wymienione w standardach	<p>Student potrafi:</p> <p>D.U1. przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki;</p> <p>D.U2. przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu;</p> <p>D.U7. instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych;</p> <p>D.U46. planować, dobrać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii kobiet po mastektomii, w tym postępowanie w przypadku obrzęku limfatycznego i upośledzenia funkcji kończyny górnej;</p> <p>D.U47. stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego;</p> <p>D.U48. podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego;</p> <p>D.U49. planować, dobrać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych.</p>									

Umiejętności – efekty nie wymienione w standardach	
Kompetencje społeczne	W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: KS1. nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych; KS2. wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej; KS3. prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty; KS4. przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej; KS5. przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.
WARUNKI WSTĘPNE	Podstawowa wiedza z z zakresu podstaw fizjoterapii klinicznej i onkologii.
TEMATYKA PRZEDMIOTU	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rehabilitacja w zapobieganiu powikłaniom i zaburzeniom czynnościowym w onkologii, znaczenie aktywności ruchowej jako profilaktyki chorób onkologicznych i prewencji wtórnej choroby nowotworowej. 2. Rehabilitacja po leczeniu raka piersi – korekcja zaburzeń statyki ciała i wad postawy (kifozy i kifoskoliozy), wzmacnianie siły mięśniowej i likwidacja ograniczenia ruchomości po stronie operowanej, profilaktyka i sposoby zmniejszenia/likwidacji obrzęku chłonnego, drenaż limfatyczny, rehabilitacja po operacji wytwórczej, zmniejszanie czynnościowych skutków ubocznych u pacjentów po mastektomii, mobilizacja blizny pooperacyjnej. 3. Rehabilitacja po leczeniu nowotworów głowy i szyi – ćwiczenia oddechowe, skutecznego kaszlu, obręczy barkowej, stawu ramiennego, szyjnego odcinka kręgosłupa. Korekcja wad postawy odcinka szyjnego i piersiowego kręgosłupa – klinika. 4. Rehabilitacja po leczeniu nowotworów o.u.n. i rdzenia kręgowego – trening równoważny i koordynacji, profilaktyka przeciwoleżynowa i przeciwprzycurczowa obszarów w niedowładzie lub porażeniu połowicznym, nauka czynności lokomocyjnych i manipulacyjnych. 5. Rehabilitacja po leczeniu nowotworów złośliwych przewodu pokarmowego – rehabilitacja po kolostomii i ileostomii, ćwiczenia wzmacniające mięśnie brzucha, zapobieganie powstania przepukliny, korekcja wady postawy (kifozy), dobór aktywności ruchowej. 6. Rehabilitacja w terminalnym okresie choroby nowotworowej – zmniejszenie deficytu ruchomości i siły mięśniowej, poprawa jakości życia, utrzymywanie aktywności ruchowej, redukcja obrzęku chłonnego, zmniejszenie duszności. 	
LITERATURA PODSTAWOWA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Woźniewski M. (red.). Fizjoterapia w onkologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012. 2. Woźniewski M., Kornafel J. (red.). Rehabilitacja w onkologii. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010. 3. Murawska-Ciałowicz E., Zatoń M. (red.). Znaczenie aktywności ruchowej dla zdrowia. AWF, Wrocław 2005. 	
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Woźniewski M. Wczesne i odległe wyniki kompleksowego usprawniania chorych z wtórnym obrzękiem chłonnym kończyny górnej. Monografie AWF, Wrocław 1991. 2. Kwolek A. Rehabilitacja medyczna t. II. Edra Urban & Partner 2017. 	
WYBRANE PUBLIKACJE NAUKOWE PRACOWNIKÓW AWF W KATOWICACH DOTYCZĄCE TEMATYKI PRZEDMIOTU	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Effect of Physical Activity on Static and Dynamic Postural Balance in Women Treated for Breast Cancer: A Systematic Review. Bula Aleksandra, Tatar Karolina, Wysocka Regina, Chyrek Kasper, Piejko Laura, Nawrat-Szoltysik Agnieszka, Polak Anna. Int J Environ Res Public Health 2023; 20(4): 3722. 2. A pilot trial evaluating static postural control after gym and pool exercises in females treated for breast cancer. Bula Aleksandra, Stróż Julia, Kwiatkowski Robert, Gajda Małgorzata, Groffik Dorota, Marszałek Wojciech, Polak Anna. Medical Science Pulse 2023; 17(1): 1–8. 3. Makles – Kacy I, Nowak Z., Plewa M. Rehabilitacja pacjentów w przebiegu leczenia nabłonkowych nowotworów głowy i szyi. Fizjoterapia 2004, 12, 2, 40-46. 	
METODY NAUCZANIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dyskusja. 2. Ćwiczenia praktyczne. 3. Ćwiczenia z udziałem pacjenta.
POMOCE NAUKOWE	
PROJEKTY	„Wpływ różnych form aktywności fizycznej na jakość życia, tolerancję wysiłkową i stabilność posturalną kobiet leczonych z powodu raka sutka”. Akademia Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach. Kierownik: dr hab. A. Polak, prof. AWF.
METODY ZALICZENIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ocena pracy z pacjentem. 2. Odpowiedź ustna.
KRYTERIA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	<ol style="list-style-type: none"> 2,0 – student nie osiągnął wymaganych efektów uczenia się (punktacja poniżej 50%) 3,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym (51 do 60%) 3,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym plus (61 do 70%) 4,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym (71 do 80%) 4,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym plus (81 do 90%)

	5,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu bardzo dobrym (91 do 100%)
--	--