



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2015-2018

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Praktyka z fizjoterapii klinicznej
Kod przedmiotu/ modułu*	
Wydział (nazwa jednostki prowadzącej kierunek)	Wydział Medyczny
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Fizjoterapii
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Studia I stopnia
Profil	Praktyczny
Forma studiów	Niestacjonarne
Rok i semestr studiów	III rok, 6 semestr
Rodzaj przedmiotu	Przedmiot kształcenia treści kierunkowych
Koordinator	dr Agnieszka Bejer
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Opiekunowie praktyk powoływani przed praktykami w danym roku akademickim

* - zgodnie z ustaleniami na wydziale

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
-	-	-	-	-	-	320	40	10

1.3. SPOSÓB REALIZACJI ZAJĘĆ

x zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/modułu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę z zakresu: anatomii, fizjologii, kinezylogii, biomechaniki, kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, klinicznych podstaw fizjoterapii klinicznej, fizjoterapii ogólnej, fizjoterapii klinicznej, podstaw terapii manualnej, zaopatrzenie ortopedyczne; umiejętność pracy z pacjentem

3. CELE, EFEKTY KSZTAŁCENIA, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Podnoszenie umiejętności samodzielnego badania pacjentów z różnego rodzaju chorobami/urazami (z zakresu ortopedii i traumatologii, reumatologii, neurologii, neurochirurgii, pediatrii, geriatrii, kardiologii, pulmonologii, ginekologii i położnictwa, onkologii).
C2	Podnoszenie umiejętności samodzielnego obsługiwanie sprzętu i aparatury oraz wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych – z zakresu kinezyterapii i elementów terapii manualnej, fizykoterapii i masażu u w/w pacjentów z różnego rodzaju chorobami/urazami.
C3	Podnoszenie umiejętności ustalania planu leczenia rehabilitacyjnego u w/w pacjentów z różnego rodzaju chorobami/urazami.
C4	Nabywanie umiejętności właściwego stosowania u w/w pacjentów przedmiotów zaopatrzenia ortopedycznego oraz prowadzenia odpowiedniego w tym zakresie instruktarzu.
C5	Podnoszenie umiejętności w zakresie edukacji w/w pacjentów z różnego rodzaju chorobach/urazach.
C6	Podnoszenie umiejętności współpracy studenta z zespołem terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną.
C7	Nabywanie umiejętności podejmowania właściwych decyzji w sytuacjach tego wymagających i wprowadzania w życie zasad etycznych wynikających ze specyfiki zawodu.

3.2 EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK (efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	Potrafi obsłużyć sprzęt i samodzielnie wykonywać u pacjentów zabiegi kinezyterapeutyczne, w tym elementy terapii manualnej	K1P_U03 (+++)
EK_02	Potrafi obsłużyć aparaturę i samodzielnie wykonywać u pacjentów zabiegi fizykoterapeutyczne i masaż	K1P_U04 (+++)
EK_03	Potrafi udzielić porady w zakresie trybu życia oraz postępowania w stanach nieodwracalnej dysfunkcji oraz przewlekłej choroby pacjenta	K1P_U08 (+++)
EK_04	Potrafi przeprowadzić badania i testy funkcjonalne niezbędne dla doboru środków fizjoterapii wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych	KP1_U09 (+++)

EK_05	Potrafi zastosować przedmioty ortopedyczne oraz poinstruować i nauczyć pacjentów korzystania z tych przedmiotów	K1P_U13 (+++)
EK_06	Umie prowadzić dokumentację fizjoterapeutyczną	K1P_U20 (+++)
EK_07	Potrafi rozwiązywać problemy związane z wykonywaniem zawodu.	K1P_K12 (+++)
EK_08	Stosuje zasady etyczne obowiązujące w Kodeksie Fizjoterapeuty.	K1P_K14 (+++)
EK_09	Potrafi radzić sobie ze stresem związanym z wykonywaniem zawodu.	K1P_K17 (++)

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka praktyk

Treści merytoryczne
<p>Zapoznanie z programem praktyk oraz organizacją pracy i regulaminem placówki w której student odbywa praktykę.</p> <p>Omówienie zasad BHP i przepisów P/POŻ obowiązujących w danej placówce służby zdrowia, przeprowadzenie szkolenia stanowiskowego.</p> <p>Określenie zasad współpracy z personelem medycznym, z interdyscyplinarnym zespołem – miejsce fizjoterapeuty w zespole terapeutycznym.</p> <p>Omówienie dokumentacji medycznej.</p>
<p>Badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta w:</p> <ul style="list-style-type: none"> • w ortopedii i traumatologii pacjenci np.: po złamaniach i zwichnięciach w obrębie obręczy barkowej i kończyny górnej oraz miednicy i kończyny dolnej, z powikłaniami pourazowymi kończyn (np. z zespołem Sudecka), po amputacji kończyn, z urazowym uszkodzeniem kręgosłupa, chorobami zwyrodnieniowymi kręgosłupa i stawów obwodowych oraz po endorpotezoplastyce stawów, z dysfunkcjami narządu ruchu (np. uszkodzenia mięśni, ścięgien, torebek stawowych, więzadeł), z wadami wrodzonymi w obrębie tułowia i kończyn, z innymi jednostkami chorobowymi w ortopedii i traumatologii. • w reumatologii pacjenci np. z: reumatoidalnym zapaleniem stawów, zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, chorobą zwyrodnieniową stawów obwodowych i kręgosłupa, po leczeniu operacyjnym stawów biodrowych, kolanowych i drobnych stawów rąk u pacjentów reumatologicznych, z osteoporozą, innymi jednostkami chorobowymi reumatologicznymi. • w neurologii pacjenci np. z: chorobami naczyniowymi ośrodkowego układu nerwowego (udary mózgu, tętniaki mózgu), z guzami mózgu i rdzenia kręgowego, z bólami głowy i twarzy, ze stwardnieniem rozsianym, ze stwardnieniem zanikowym bocznym, z jamistością rdzenia, z chorobą Parkinsona, rwą kulszową, udową i ramienną, dystrofią mięśniową, z uszkodzeniem pojedynczych nerwów i splotów, z

polineuropatią, innymi schorzeniami i urazami układu nerwowego.

- w neurochirurgii:

np.: pacjenci po operacyjnym leczeniu: guzów mózgu i rdzenia kręgowego, chorób naczyniowych mózgu, urazów czaszkowo-mózgowych, zespołów bólowych kręgosłupa, innych schorzeń i urazów w neurochirurgii.

- w pediatrii

dzieci np. z: zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, mózgowym porażeniem dziecięcym, wadami wrodzonymi narządu ruchu, złamaniami kości, przepukliną oponowo-rdzeniową, dystrofiami mięśniowymi, wadami postawy ciała, innymi jednostkami chorobowymi w pediatrii.

- w geriatricii:

pacjenci: w wieku podeszłym i starym; np. specyfika badania podmiotowego i przedmiotowego oraz postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów w wieku podeszłym i starym; dobór metod i środków fizjoterapeutycznych w typowych urazach i złamaniami w obrębie narządu ruchu w wieku podeszłym i starym; fizjoterapia zachowawcza w zmianach zwyrodnieniowych stawów kręgosłupa i kończyn, po endoprotezoplastyce, po amputacjach, z osteoporozą, z innymi jednostkami chorobowymi w geriatricii; programowanie, monitorowanie i bezpieczeństwo treningu oraz rekreacji ruchowej u pacjentów w wieku podeszłym i starym.

- w kardiologii:

pacjenci np.: z nadciśnieniem tętniczym, z chorobą niedokrwienną serca, po zawałach mięśnia sercowego, z wadami serca, z chorobami naczyń obwodowych, po operacjach kardiologicznych i naczyniowych, z innymi jednostkami chorobowymi w kardiologii.

- w pulmonologii:

pacjenci np.: z przewlekłymi obturacyjnymi chorobami płuc (jak POCHP, przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma, astma oskrzelowa), z nieobturacyjnymi chorobami płuc (jak wysiękowe zapalenie płuc, zapalenie opłucnej, zwłóknienia płuc), po zabiegach operacyjnych, innymi jednostkami chorobowymi w pulmonologii.

- w ginekologii i położnictwie:

pacjentki np. z: niewydolnością przepony moczowo-płciowej, wysiłkowym nietrzymaniem moczu, przed i po operacjach wykonanych na narządzie rodym kobiety, innymi jednostkami chorobowymi w ginekologii i położnictwie, a także fizjoterapia w dolegliwościach okresu ciąży (np. bóle krzyża, obrzęki kończyn dolnych), fizjoterapia w Szkole Rodzenia, fizjoterapia u kobiet po porodzie.

- w onkologii:

pacjenci np.: po amputacji piersi i z innymi schorzeniami onkologicznymi z uwzględnieniem wskazań i przeciwwskazań; stosowanie terapii przeciwozrostkowej, fizjoterapeutyczne metody walki z bólem.

Ustalanie planu fizjoterapii dla pacjentów z w/w jednostkami chorobowymi.

Praca z pacjentem - samodzielne wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych pod nadzorem opiekuna praktyk z w/w pacjentami.
Współpraca z różnymi specjalistami w zakresie ochrony zdrowia współpraca z pacjentem i jego rodziną.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Praktyka: pokaz z objaśnieniem, studium przypadku, nauczanie przez uczestnictwo w pracy z pacjentem.

Praca własna studenta: praca własna z atlasem, książką, czasopismem – przygotowanie do pracy z pacjentem, prowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej.

4 METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW KSZTAŁCENIA

SYMBOL EFEKTU	METODY OCENY EFEKTÓW KSZTAŁCENIA (NP.: KOLOKWIUM, EGZAMIN USTNY, EGZAMIN PISEMNY, PROJEKT, SPRAWOZDANIE, OBSERWACJA W TRAKCIE ZAJĘĆ)	FORMA ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH (W, ĆW, ...)
EK_01 EK_02 EK_03 EK_04 EK_05 EK_06	Realizacja zleconych zadań	Praktyka
EK_07 EK_08 EK_09	Przedłużona obserwacja postaw i zachowań w trakcie trwania całej praktyki	Praktyka

4.2 WARUNKI ZALICZENIA PRZEDMIOTU (KRYTERIA OCENIANIA)

Praktyki:

Ocena umiejętności (EK_01, EK_02, EK_03, EK_04, EK_05, EK_06):

Realizacja zleconych zadań.

Zakres ocen:

5.0 – student aktywnie uczestniczy w praktyce; student potrafi prawidłowo obsłużyć aparaturę i sprzęt oraz prawidłowo dobiera i wykonuje poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym - badanie dla potrzeb fizjoterapii oraz zabiegi kinezyterapeutyczne, w tym elementy terapii manualnej, fizykoterapeutyczne i masaż; student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego; student prowadzi prawidłowy instruktaż: odnośnie prowadzenia odpowiedniego trybu życia stosownie do stanu pacjenta oraz w zakresie odpowiedniego korzystania z przedmiotów ortopedycznych; prawidłowo prowadzi rzetelną dokumentację fizjoterapeutyczną;

4.5 – student aktywnie uczestniczy w praktyce; student po małych wskazówkach opiekuna potrafi

prawidłowo obsłużyć aparaturę i sprzęt oraz prawidłowo dobiera i wykonuje poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym - badanie dla potrzeb fizjoterapii oraz zabiegi kinezyterapeutyczne, w tym elementy terapii manualnej, fizykoterapeutyczne i masaże; po małych wskazówkach opiekuna - student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego; prowadzi prawidłowy instruktarz po wcześniejszych małych wskazówkach danych przez opiekuna: odnośnie prowadzenia odpowiedniego trybu życia stosownie do stanu pacjenta oraz w zakresie odpowiedniego korzystania z przedmiotów ortopedycznych; po małych wskazówkach opiekuna student prawidłowo prowadzi dokumentację fizjoterapeutyczną.

4.0 – student aktywnie uczestniczy w praktyce; student z pomocą opiekuna potrafi prawidłowo obsłużyć aparaturę i sprzęt oraz prawidłowo dobiera i wykonuje poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym - badanie dla potrzeb fizjoterapii oraz zabiegi kinezyterapeutyczne, w tym elementy terapii manualnej, fizykoterapeutyczne i masaże; z pomocą opiekuna proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego; z pomocą opiekuna prowadzi prawidłowy instruktarz: odnośnie prowadzenia odpowiedniego trybu życia stosownie do stanu pacjenta oraz w zakresie odpowiedniego korzystania z przedmiotów ortopedycznych; z pomocą opiekuna student prowadzi prawidłowo dokumentację fizjoterapeutyczną;

3.5 – student uczestniczy w praktyce; student pomimo pomocy opiekuna popełnia błędy przy obsłudze aparatury i sprzętu oraz gdy dobiera i wykonuje badanie dla potrzeb fizjoterapii oraz zabiegi kinezyterapeutyczne, w tym elementy terapii manualnej, fizykoterapeutyczne i masaże; z pomocą opiekuna proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, jednakże popełnia błędy; z pomocą opiekuna student prowadzi instruktarz, w którym popełnia błędy: odnośnie prowadzenia odpowiedniego trybu życia stosownie do stanu pacjenta oraz w zakresie odpowiedniego korzystania z przedmiotów ortopedycznych; po wskazówkach opiekuna prowadzi dokumentację fizjoterapeutyczną, w której popełnia błędy;

3.0 – student uczestniczy w praktyce; student pomimo pomocy opiekuna popełnia liczne błędy przy obsłudze aparatury i sprzętu oraz gdy dobiera i wykonuje badanie dla potrzeb fizjoterapii oraz zabiegi kinezyterapeutyczne, fizykoterapeutyczne i masaże; z pomocą opiekuna proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, jednakże popełnia liczne błędy; z pomocą opiekuna student popełnia liczne błędy prowadząc instruktarz: odnośnie prowadzenia odpowiedniego trybu życia stosownie do stanu pacjenta oraz w zakresie odpowiedniego korzystania z przedmiotów ortopedycznych; z pomocą opiekuna prowadzi dokumentację fizjoterapeutyczną, w której popełnia liczne błędy;

2.0 – student biernie uczestniczy w praktyce; pomimo licznych uwag opiekuna praktyki, popełnia rażące błędy przy obsłudze aparatury i sprzętu oraz w sposobie wykonywania testów/zabiegów; niepoprawnie planuje postępowanie fizjoterapeutyczne; błędnie prowadzi instruktarz dla pacjenta: odnośnie prowadzenia odpowiedniego trybu życia stosownie do stanu pacjenta oraz w zakresie odpowiedniego korzystania z przedmiotów ortopedycznych; w sposób nieprawidłowy prowadzi dokumentację fizjoterapeutyczną;

Ocena kompetencji (EK_07, EK_08, EK_09):

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych oceniana jest w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań.

Student otrzymuje ZALICZENIE gdy:

- potrafi rozwiązywać problemy związane z wykonywaniem zawodu;
- stosuje wszystkie zasady etyczne obowiązujące w Kodeksie Fizjoterapeuty;
- potrafi radzić sobie ze stresem związanym z wykonywaniem zawodu.

Student NIE otrzymuje ZALICZENIA gdy:

- pomimo wskazówek opiekuna, nie potrafi rozwiązywać problemów związanych z

wykonywaniem zawodu;
- pomimo uwag opiekuna, nie stosuje większości zasad etycznych obowiązujących w Kodeksie Fizjoterapeuty;
- pomimo wskazówek opiekuna, nie potrafi radzić sobie ze stresem związanym z wykonywaniem zawodu.

Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny za każdy z ustanowionych efektów kształcenia.

5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY STUDENTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS

Aktywność	Liczba godzin/ nakład pracy studenta
Godziny zajęć wg planu z nauczycielem	320
Przygotowanie do zajęć	40
Udział w konsultacjach	-
Czas na napisanie referatu/eseju	-
Przygotowanie do egzaminu	-
Udział w egzaminie	-
Inne (jakie?)	-
SUMA GODZIN	360
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	12

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Buckup K.: Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
2. Milanowska K. Dega W.: Rehabilitacja medyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003.
3. Fuller G.: Badanie neurologiczne – to proste. Warszawa 1999.
4. Kwolek A. (red.): Rehabilitacja Medyczna, tom I i II, Wyd. URBAN & PARTNER. Wrocław 2003.
5. Petty N.J.: Badanie i ocena narządu ruchu. Wyd. Urban&Partner, Wrocław 2010.
6. Kwolek A., Cywińska-Wasilewska G., Czernicki J., Kinalski R.: Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii, PZWL 2012.
7. Opara J.: Klinimetria w neurorehabilitacji, PZWL 2012.
8. Szukiewicz D., Cendrowski K., Czajkowski K., Gawryluk A. Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie, PZWL 2012.
9. Ronikier A.: Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii, PZWL 2012.
10. Bauer A., Wiecheć M.: Przewodnik metodyczny po wybranych zabiegach fizykalnych. Markmed Rehabilitacja s.c., Ostrowiec Świętokrzyski 2005.
11. Kinalski R.: Kompendium rehabilitacji i fizjoterapii. Urban & Partner, Wrocław 2002, wydanie I.
12. Mika T., Kasprzak W.: Fizykoterapia. PZWL, Warszawa 2003, wydanie IV.
13. Nowotny I.: Zarys rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu. Podręcznik dla studentów AWF. Wyd. AWF, Katowice 2000.
14. Nowotny J.: Podstawy fizjoterapii. Część I i II. Wyd. AWF, Katowice 2000.
15. Rosłowski A., Skolimowski T.: Technika wykonywania ćwiczeń leczniczych. PZWL, Warszawa 2000.
16. Sadowska L.(red): Neurokinezyjologiczna diagnostyka dzieci z zaburzeniami rozwoju ruchowego. Wyd. AWF, Wrocław 2001
17. Straburzyńska-Lupa A. , Straburzyński G.: Fizjoterapia. PZWL, Warszawa 2003, wydanie III.
18. Kwolek A.: *Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii* PZWL, Warszawa 2012.
19. Smolis-Bąk E., Kazimierska B. (red.): Fizjoterapia w kardiologii. Lapisart 2013, wyd.1
20. Bromboszcz J., Dylewicz P.: Rehabilitacja kardiologiczna – stosowanie ćwiczeń fizycznych, Elipsa-Jaim 2009
21. Marchewka A., Dabrowski Z., Żołądź J.: Fizjologia starzenia się profilaktyka i rehabilitacja. PWN. W-wa 2012.
22. Wiczorkowska-Tobis K., Kostka T., Borowicz A.: Fizjoterapia w geriatrici. PZWL Warszawa 2011.