



## SYLABUS

<b>Nazwa przedmiotu</b>	<b>Metody wspomaganie aparatu ruchu w medycynie sportowej i urazowej</b>	
<b>Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot</b>	Wydział Medyczny, Instytut Fizjoterapii	
<b>Kod przedmiotu</b>		
<b>Studia</b>		
<b>Kierunek studiów</b>	<b>Poziom kształcenia</b>	<b>Forma studiów</b>
Fizjoterapia	Studia I stopnia	Stacjonarne
<b>Rodzaj przedmiotu</b>	Przedmiot do wyboru	
<b>Rok i semestr studiów</b>	II i III rok, 4, 5 semestr	
<b>Imię i nazwisko koordynatora przedmiotu</b>	Dr Justyna Wyszynska	
<b>Imię i nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) zajęcia z przedmiotu</b>	Mgr Andżelina Wolan-Nieroda	
<b>Cele zajęć z przedmiotu</b>		
1. Zapoznanie się z podstawami teoretycznymi i praktycznymi współczesnych metod wspomaganie aparatu ruchu przez fizjoterapeutów z wykorzystaniem metod treningowych oraz substytucji przy użyciu tapingu.		
<b>Wymagania wstępne</b>	Znajomość podstaw kinezylogii oraz anatomii.	
<b>Efekty kształcenia</b>	<b>Wiedza:</b> 1. Posiada ogólną wiedzę dotyczącą funkcjonowania poszczególnych elementów aparatu ruchu człowieka. 2. Ma podstawową wiedzę z zakresu kinezylogicznej analizy aktów ruchowych człowieka dająca możliwość programować poprawny trening.	K1P_W07 (+++) K1P_W21 (+++)
	<b>Umiejętności:</b> 1. Potrafi przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i różnych zaburzeniach układu ruchu i na tej podstawie zaproponować zalecić i wykonać taping lub trening stabilizujący czynnie określoną strukturę.	K1P_U13 (+++)

	<b>Kompetencje społeczne:</b>	
	1. Samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje prace własne.	K1P_K08 (++)
<b>Forma(y) zajęć, liczba realizowanych godzin</b>		
<b>Ćwiczenia konwersatoryjne: 30</b>		
<b>Treści programowe</b>		
<b>Lp.</b>	<b>Treści merytoryczne przedmiotu – ćwiczenia konwersatoryjne semestr IV</b>	<b>Liczba godzin</b>
1.	Wprowadzenie teoretyczne. Działanie kinesiologii tapingu, budowa i właściwości taśmy, zapoznanie z materiałami.	<b>3</b>
2.	Techniki kinesiologii tapingu, wykorzystanie praktyczne – teoria.	<b>3</b>
3.	Korekcja i postępowanie w urazach kończyny dolnej	<b>5</b>
4.	Korekcja i postępowanie w urazach grzbietu.	<b>2</b>
5.	Zaliczenie praktyczne i teoretyczne	<b>2</b>
<b>Razem:</b>		<b>15</b>
<b>Lp.</b>	<b>Treści merytoryczne przedmiotu – ćwiczenia konwersatoryjne semestr V</b>	<b>Liczba godzin</b>
1.	Korekcja i postępowanie w urazach stawu ramiennego.	<b>3</b>
2.	Korekcja i postępowanie w urazach stawu łokciowego i nadgarstka z kciukiem.	<b>3</b>
3.	Korekcja i postępowanie w obrzękach limfatycznych.	<b>3</b>
4.	Wybrane zastosowania kliniczne w aplikacji dynamicznego plastrowania	<b>3</b>
5.	Zaliczenie praktyczne i teoretyczne	<b>2</b>
<b>Razem:</b>		<b>15</b>
<b>Metody dydaktyczne</b>	<b>Ćwiczenia:</b> wykład z prezentacją multimedialną, zajęcia praktyczne, wykonanie aplikacji i rozwiązywanie symulowanych problemów, dyskusja, praca w grupach na współćwiczących.	
<b>Sposób(y) i forma(y) zaliczenia</b>	<b>Ćwiczenia:</b> - zaliczenia pisemne poszczególnych partii materiału - zaliczenie praktyczne (zapropozowanie i wykonanie taping'u w określonym przypadku). Ocena końcowa: średnia ocen cząstkowych z zaliczeń pisemnych oraz zaliczenia praktycznego.	
<b>Metody i kryteria oceny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Kolokwium pisemne (W1-2) – pytania otwarte i zamknięte, problemowe</b></li> </ul> 5.0 – wykazuje znajomość każdej z treści kształcenia na poziomie 92%-100% (znakomita wiedza)	

4.5 – wykazuje znajomość każdej z treści kształcenia na poziomie 84%-91% (bardzo dobry poziom wiedzy z drobnymi błędami)  
4.0 – wykazuje znajomość każdej z treści kształcenia na poziomie 76-83% (dobry poziom wiedzy, z pewnymi niedociągnięciami)  
3.5 – wykazuje znajomość każdej z treści kształcenia na poziomie 68%-75% (zadowalająca wiedza, z niewielką liczbą błędów)  
3.0 – wykazuje znajomość każdej z treści kształcenia na poziomie 61%-67% (zadowalająca wiedza z licznymi błędami)  
2.0 – wykazuje znajomość każdej z treści kształcenia poniżej 60% (niezadowalająca wiedza, liczne błędy)

• **Zaliczenie praktyczne (U1, K1) - analiza przypadku**

5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, potrafi również prawidłowo modyfikować, i dokonywać prawidłowej oceny funkcjonalnej, proponuje prawidłowe rozwiązania

4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, przy pomocy prowadzącego dokonuje prawidłowej oceny funkcjonalnej z niewielką pomocą prowadzącego

4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, jego postępowanie wymaga poprawek, potrafi przeprowadzić prawidłowo ocenę funkcjonalną z pomocą prowadzącego

3.5 – student uczestniczy w zajęciach, proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, jego wnioskowanie wymaga licznych poprawek i wskazówek nauczyciela, przeprowadza ocenę funkcjonalną, jednakże z licznymi błędami – dokonuje korekty z pomocą prowadzącego

3.0 – student uczestniczy w zajęciach, proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, jego wnioskowanie wymaga licznych poprawek i wskazań ze strony nauczyciela, przeprowadza badanie funkcjonalne z błędami, pomimo pomocy prowadzącego

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze postępowania, nie potrafi przeprowadzić prawidłowej oceny funkcjonalnej.

• **Przedłużona obserwacja zachowania (K1).**

*Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny za*

	<i>każdy z ustanowionych efektów kształcenia.</i>	
<b>Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS</b>	<b>Aktywność</b>	<b>Liczba godzin/ nakład pracy studenta</b>
	Udział w ćwiczeniach	30
	Przygotowanie do ćwiczeń	15
	Przygotowanie do zaliczenia	5
	<b>SUMA GODZIN</b>	<b>50</b>
	<b>LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>2</b>
<b>Język wykładowy</b>	Polski	
<b>Praktyki zawodowe w ramach przedmiotu</b>	-	
<b>Literatura</b>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biomechanika układu ruchu człowieka. Bober T, Zawadzki J. Wydawnictwo BK, Wrocław 2006, wyd. 3.</li> <li>2. Antropomotoryka Teoria motoryczności człowieka w zarysie. Raczek J. PZWL Warszawa 2010.</li> <li>3. Kinesiotaping: rozwiązania wybranych problemów funkcjonalnych. Mikołajewska E. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2011.</li> <li>4. Kinesiotaping. Mikołajewska E. PZWL, Warszawa 2011.</li> <li>5. Taping Rehabilitacyjny, Taping stosowany w rehabilitacji i sporcie. Słoniak R, Tittinger T. Rzeszów 2011.</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Zofia Ignasiak. Anatomia układu ruchu. Wydawnictwo Medyczne Urban &amp; Partner 2013.</li> <li>7. Antropomotoryka : przewodnik do ćwiczeń. Wilczewski A, Chaliburda I, Saczuk J, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.</li> </ol> <p><b>Zalecane czasopisma:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fizjoterapia</li> <li>2. Fizjoterapia Polska</li> <li>3. Postępy Rehabilitacji</li> <li>4. Praktyczna fizjoterapia i rehabilitacja</li> <li>5. Rehabilitacja Medyczna</li> <li>6. Rehabilitacja w praktyce</li> <li>7. Praktyczna fizjoterapia &amp; rehabilitacja</li> </ol>	
<b>Podpis koordynatora przedmiotu</b>		
<b>Podpis kierownika jednostki</b>		

