



**Akademia Nauk Stosowanych**  
**im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa**

**SYLABUS**

<b>Pozycja przedmiotu w planie:</b>		D39
<b>1. OGÓLNY OPIS PRZEDMIOTU</b>		
1	Nazwa modułu	MODUŁ D: FIZJOTERAPIA KLINICZNA
2	Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu II
3	Kierunek studiów	Fizjoterapia
4	Poziom studiów	Jednolite magisterskie
5	Forma studiów	Studia stacjonarne
6	Profil studiów	praktyczny
7	Rok studiów	piąty
8	Semestr przedmiotu	dziewiąty
9	Jednostka prowadząca kierunek studiów	Instytut Nauk o Zdrowiu
10	Liczba punktów ECTS	6
11	Sposób zaliczenia:	Zaliczenie z oceną
12	Język wykładowy	polski
13	Tryb prowadzenia zajęć	w Sali – tradycyjna forma kształcenia
14	Sposób prowadzenia zajęć	mieszany
15	Narzędzia informatyczne wykorzystywane do prowadzenia zajęć, udostępniania materiałów i komunikacji ze studentami	Platforma Microsoft Teams /Platforma Moodle
16	Przedmioty wprowadzające	Anatomia prawidłowa człowieka, fizjologia, kinezyterapia
17	Wymagania wstępne	Znajomość anatomii topograficznej i czynnościowej człowieka, znajomość fizjologii człowieka Wykorzystywanie podstawowych testów diagnostycznych, badanie zakresu ruchu i siły mięśniowej.
18	<b>Cele przedmiotu:</b>	
C1	Umiejętność wykorzystania badania dla potrzeb fizjoterapii w wykorzystaniem wcześniej poznanych testów. Umiejętność oceny stanu funkcjonalnego na podstawie przeprowadzonego badania fizjoterapeutycznego.	
C2	Znajomość i umiejętność wykonania oraz interpretowania testów klinicznych i funkcjonalnych niezbędnych w diagnostyce, programowaniu fizjoterapii.	
C3	Umiejętność prowadzenia dokumentacji niezbędnej do diagnostyki oraz kontrolowania zmian stanu funkcjonalnego badanego.	
19	Forma zajęć, liczba godzin wymagająca bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego, liczba godzin nakładu pracy studenta	
Forma zajęć		Liczba godzin
1. Wykład		10

2. Zajęcia praktyczne		35
3. Zajęcia kliniczne		35
4. Praca własna		70
Suma godzin		150
<b>lp.</b>	<b>Całkowity nakład pracy studenta</b>	
<b>1.</b>	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi:	<b>Godzinowe obciążenie studenta</b>
	Wykład: 10 godzin	
	Zajęcia praktyczne: 35 godzin	
	Zajęcia kliniczne: 35 godzin	
	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi 80 godzin, co odpowiada 3,2 punktom ECTS.	
<b>2</b>	<p>Bilans nakładu pracy studenta:</p> <p>1. Udział w wykładach: 10 godzin</p> <p>2. Udział w zajęciach praktycznych: 35 godzin</p> <p>3. Udział w zajęciach klinicznych: 35 godzin</p> <p>4. Udział w konsultacjach dydaktycznych: 2 godziny</p> <p>5. Udział w zaliczeniu wykładów: 2 godziny</p> <p>6. Udział w zaliczeniu zajęć praktycznych: 2 godziny</p> <p>7. Udział w zaliczeniu zajęć klinicznych: 2 godziny</p> <p>8. Samodzielne przygotowanie do zajęć, zaliczenia końcowego z przedmiotu: 62 godziny</p> <p>Łączny nakład pracy studenta wynosi 150 godzin, co odpowiada 6 punktom ECTS.</p>	<b>150</b>
<b>3</b>	<b>Łączny nakład pracy studenta (pozycja 2)</b>	<b>150</b>
<b>4</b>	<b>Punkty ECTS za przedmiot</b>	<b>6</b>
<b>5</b>	Liczba punktów ECTS, którą student musi osiągnąć w ramach zajęć o charakterze praktycznym w tym zajęć laboratoryjnych, warsztatowych, projektowych (74 godziny)	2,96 ECTS
Efekty uczenia się - wiedza	W1: zna zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	
Efekty uczenia się - umiejętności	<p>U1: potrafi dobierać i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii osób po amputacjach planowanych (postępowanie przed- i pooperacyjne) oraz urazowych, prowadzić naukę chodzenia w protezie oraz postępowanie po amputacjach kończyn górnych, w tym instruktaż w zakresie posługiwania się protezą, w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta</p> <p>U2: potrafi instruować pacjentów w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych</p>	
Efekty uczenia się – kompetencje społeczne	K1: ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności. Jest świadomy własnych ograniczeń zawodowych, potrafi określić swoje braki i wątpliwości.	

	Rozumie potrzebę uczenia się przez całe życie i potrzebę organizowania uczenia się innych osób
--	--

## 2. TREŚCI PROGRAMOWE ODNIESIONE DO EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Forma zajęć	Treści programowe	liczba godzin
W1	Zasady planowania fizjoterapii w różnych dysfunkcjach układu ruchu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej. Monitorowanie i weryfikowanie efektów terapii.	2
W2	Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach kończyny górnej. Dokumentacja fizjoterapeutyczna.	3
W3	Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach kończyny dolnej. Dokumentacja fizjoterapeutyczna.	3
W4	Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach w obrębie kręgosłupa. Dokumentacja fizjoterapeutyczna.	2
ZP1	Planowanie fizjoterapii w uszkodzeniach obręczy barkowej.	10
ZP2	Planowanie fizjoterapii w uszkodzeniach ścięgna Achillesa oraz rozciągna podszwowego.	6
ZP3	Planowanie fizjoterapii w uszkodzeniach stawu kolanowego.	6
ZP4	Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach stawu biodrowego.	5
ZP5	Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach kręgosłupa.	4
ZP6	Planowanie fizjoterapii w rzadko występujących dysfunkcjach układu ruchu.	4
ZK1	Planowanie fizjoterapii po endoprotezoplastyce stawu biodrowego.	7
ZK2	Planowanie fizjoterapii po endoprotezoplastyce stawu kolanowego.	7
ZK3	Planowanie fizjoterapii po zabiegach operacyjnych części lędźwiowej kręgosłupa.	7
ZK4	Planowanie fizjoterapii po zabiegach operacyjnych części szyjnej kręgosłupa.	7
ZK5	Planowanie fizjoterapii w przypadku złamań nieoperacyjnych szyjki kości udowej, miednicy i kręgosłupa.	7

## 3. Literatura

<b>Literatura podstawowa</b>	1. Ronikier A. Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii, PZWL 2012 2. Kwolek A., Rehabilitacja medyczna, Wrocław 2007 3. Sieroń D., Urazy i kontuzje treningu siłowego i fitness, Elsevier Urban & Partner 2018
<b>Literatura uzupełniająca</b>	1. Maxey L., Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych, DB Publishing 2018 2. Łukowicz M., Powikłania w rehabilitacji narządu ruchu, PZWL 2019

## 4. Metody dydaktyczne

Forma	Metody dydaktyczne
<b>Wykład</b>	Wykład informacyjny, wykład konwersatoryjny, prezentacja multimedialna
<b>Zajęcia praktyczne</b>	Prezentacja multimedialna, metody aktywizujące (dyskusja dydaktyczna), metody praktyczne (poprzedzone pokazem) – ćwiczenia w zespołach, praca indywidualna
<b>Zajęcia kliniczne</b>	Analiza przypadku, praca z pacjentem

## 5. Metody i kryteria oceniania

**Forma zajęć:**

**Forma zaliczenia:**

Uzyskane punkty są przeliczane na oceny według następującej skali:

Procent punktów	Ocena
91-100%	Bardzo dobry
85-90%	Dobry plus
76-84%	Dobry
66-75%	Dostateczny plus
51-65%	Dostateczny
0-50%	Niedostateczny

Opis: ocena wykładu:

- uczestnictwo w wykładzie
- zaliczenie pisemne/egzamin.

Opis: ocena zajęć praktycznych/ćwiczeń/zajęć klinicznych:

- 100% obecności (dopuszcza się 30% nieobecności usprawiedliwionych zwolnieniem L4),
- aktywność na zajęciach,
- zaliczenie końcowe.

Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest uzyskanie pozytywnych ocen z zajęć praktycznych/ćwiczeń/zajęć klinicznych.

Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu.

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