

**Przedmiot: DIAGNOSTYKA FUNKCJONALNA W DYSFUNKCJACH UKŁADU RUCHU**

**I. Informacje ogólne**

<b>Jednostka organizacyjna</b>	Wydział REHABILITACJI Katedra: Fizjoterapii Klinicznej
<b>Nazwa przedmiotu</b>	DIAGNOSTYKA FUNKCJONALNA W DYSFUNKCJACH UKŁADU RUCHU
<b>Kod przedmiotu</b>	FV-86
<b>Język wykładowy</b>	Polski
<b>Rodzaj kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny)</b>	Obowiązkowy
<b>Poziom kształcenia (np. pierwszego lub drugiego stopnia)</b>	Jednolite studia magisterskie
<b>Rok studiów</b>	IV
<b>Semestr</b>	VII
<b>Liczba punktów ECTS</b>	5
<b>Imiona i nazwiska wykładowców</b>	dr Grażyna Brzuszkiewicz-Kuźmicka <a href="mailto:grazynakuzmicka@tlen.pl">grazynakuzmicka@tlen.pl</a> dr hab.n.med. Maciej Krawczyk <a href="mailto:krawczyk@ipin.edu.pl">krawczyk@ipin.edu.pl</a> dr n.med. Marta Sidaway <a href="mailto:martasidaway@gmail.com">martasidaway@gmail.com</a> mgr Bartosz Wysoczański <a href="mailto:reh.bart@gmail.com">reh.bart@gmail.com</a>
<b>Program (programy) studiów, w którym realizowany jest przedmiot</b>	FIZJOTERAPIA
<b>Sposób realizacji zajęć (stacjonarny, uczenie się na odległość)</b>	Stacjonarny
<b>Wymaganie wstępne i dodatkowe</b>	Wymagania wstępne. Przed przystąpieniem do modułu student posiada wiedzę z zakresu: anatomii prawidłowej i funkcjonalnej, kinezyterapii, kinezylogii, biomechaniki klinicznej, patomechaniki, oraz klinicznych podstaw fizjoterapii.

## II. Informacje szczegółowe

Cele przedmiotu	
C1	Zapoznanie studenta z zachodzącymi w układzie ruchu zmianami patologicznymi oraz ich profilaktyką.
C2	Poznanie i stosowanie zasad badania fizjoterapeutycznego oraz diagnostyki klinicznej .
C3	Zapoznanie studenta z testami, skalami i kwestionariuszami oceny pacjenta dla potrzeb fizjoterapii.
C4	Przygotowanie studenta do pracy z nowoczesną aparaturą pomiarową i analizowania danych z badań obrazowych na potrzeby fizjoterapii.
C5	Przedstawienie błędów mogących wynikać z niewłaściwej oceny stanu klinicznego chorego, jak również nieprawidłowości dotyczących zastosowania zabiegów fizjoterapeutycznych.
C6	Nabycie umiejętności prawidłowego wnioskowania z zakresu kinezyterapii, fizykoterapii i psychoterapii.

Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych dla przedmiotu			
Efekt uczenia się standard	Efekty uczenia się przedmiotowe	Odniesienie do celów	Odniesienie do charakterystyki II stopnia PRK
Wiedza			
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie: O.W10 zagadnienia z zakresu diagnostyki funkcjonalnej na potrzeby fizjoterapii, planowania postępowania fizjoterapeutycznego oraz kontrolowania jego efektów – w stopniu zaawansowanym;  D.W1 etiologię, patomechanizm,	<ol style="list-style-type: none"> <li>Opisuje i wyjaśnia zmiany patologiczne w różnych schorzeniach oraz zaburzeniach strukturalnych, wywołanych chorobą, urazem, lub inną formą niepełnosprawności.</li> <li>Zna zasady i sposób prowadzenia badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii w odniesieniu do ICF.</li> <li>Identyfikuje i rozpoznaje patologie w obrębie narządu ruchu.</li> </ol>	C1, C2, C4	P7SM_WG P7SM_WG P7SM_WK

objawy i przebieg  
dysfunkcji narządu  
ruchu w zakresie:  
ortopedii,  
traumatologii i  
medycyny  
sportowej,  
reumatologii,  
neurologii i  
neurochirurgii  
oraz pediatrii i  
neurologii  
dziecięcej, w  
stopniu  
umożliwiającym  
racjonalne  
stosowanie  
środków  
fizjoterapii;


D.W2  
zasady  
diagnozowania  
oraz ogólne  
zasady i sposoby  
leczenia  
najważniejszych  
dysfunkcji narządu  
ruchu w zakresie:  
ortopedii,  
traumatologii i  
medycyny  
sportowej,  
reumatologii,  
neurologii i  
neurochirurgii  
oraz pediatrii i  
neurologii  
dziecięcej, w  
stopniu  
umożliwiającym  
stosowanie  
środków  
fizjoterapii;

D.W6 ogólne  
zasady  
podmiotowego i  
przedmiotowego



--	--	--	--

<p>badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatrycznego;</p>			
<b>Umiejętności,</b>			
<p>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</p> <p>O.U2 interpretować wyniki badań czynnościowych oraz przeprowadzać testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii i interpretować ich wyniki;</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.U3 dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostuje pod kątem funkcjonalnym dysfunkcje ortopedyczne w obrębie układu ruchu powstałe w wyniku zmian przeciążeniowych, zwyrodnieniowych i pourazowych.</li> <li>2. Diagnostuje pod kątem funkcjonalnym dysfunkcje w obrębie układu ruchu powstałe w wyniku uszkodzenia układu nerwowego.</li> <li>3. Wykonuje testy i ocenia deficyt funkcjonalny pacjentów.</li> <li>4. Dokumentuje wyniki badań pacjentów.</li> <li>5. Widzi zagrożenia i trudności wynikające z dysfunkcji.</li> </ol>	<p>C1, C2, C3, C4, C5, C6</p>	<p>P7SM_UW P7SM_UK P7SM_UW P7SM_UW</p>

<p>ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki;</p> <p>D.U.12 przeprowadzić badanie neurologiczne dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne przydatne w fizjoterapii neurologicznej, w tym ocenę napięcia mięśniowego, kliniczną ocenę spastyczności oraz ocenę na poziomie funkcji ciała i aktywności, w szczególności za pomocą skal klinicznych, a także zinterpretować ważniejsze badania dodatkowe (obrazowe i elektrofizjologiczne);</p> <p>D.U39 stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF);</p> <p>D.U47 stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego;</p>			
<b>Kompetencje społeczne</b>			

<p>W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:</p> <p>O.K1 nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;</p> <p>O.K4 przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;</p> <p>O.K5 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;</p> <p>O.K6 korzystania z obiektywnych źródeł informacji;</p> <p>O.K7</p> <p>O.K9 przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rozumie konieczność współpracy ze specjalistami o innych kompetencjach, w celu jak najpełniejszej diagnozy pacjenta.</li> <li>2. Widzi potrzebę zabezpieczenia warunków intymnych podczas badania pacjenta.</li> <li>3. Potrafi dokonać samooceny poziomu swojej wiedzy i umiejętności zawodowych w zakresie wstępnej diagnostyki pacjenta, zdaje sobie sprawę z konieczności uzupełnienia ich przez całe życie.</li> <li>4. Zna zasady BHP, dotyczące zachowania się w warunkach klinicznych, mające wpływ na bezpieczeństwo własne i chorego.</li> </ol>	<p>C2, C3, C5, C6</p>	<p>P7SM_KR P7SM_KK P7SM_KR</p>
--	--	-----------------------	--

### III. Treści programowe

Treści programowe			
	Tytuł wykładu	Odniesienie do efektów uczenia się ze standardu/ Przedmiotowych	Odniesienie do celów przedmiotu
<b>Wykłady</b>			
TP1	Wstęp do diagnostyki funkcjonalnej – różnice diagnostyki funkcjonalnej i klinicznej.	O.W10/1,2,3; D.W2/1,2; D.U39/3; D.U1, D.U2, D.U3, D.U.12/ 1,2,4	C1,C2,
TP2	Dokumentacja dla potrzeb fizjoterapii: skale, testy, kwestionariusze charakterystyczne dla danych jednostek chorobowych.	O.W10/2; D.W2, D.W6/ 1,2,3; O.U2/3,4; D.U1/3,4; D.U2/1,2; D.U3/3,4,5; D.U12/3,4; D.U39/3,4; D.U47/1,2,3.	C3
TP3	Diagnostyka zaburzeń motorycznych w obrębie kończyny górnej.	O.W.10/1,3; D.W1, D.W2 /1,2,3; D.W6/1,2; D.U1, D.U2, D.U3/1,2,4	C1,C2,C3
TP4	Diagnostyka zaburzeń motorycznych w obrębie kończyny dolnej.	O.W.10/1,3; D.W1, D.W2 /1,2,3; D.W6/1,2; D.U1, D.U2, D.U3/ 1,2,4	C1,C2,C3
TP5	Diagnostyka zaburzeń motorycznych w obrębie tułowia; kręgosłupa, klatki piersiowej i miednicy.	O.W.10/1,3; D.W1, D.W2/1,2,3; D.W6/1,2; D.U1,D.U2,D.U3/ 1,2,4	C1,C2,C3,
TP6	Wykorzystanie diagnostyczne nowoczesnej aparatury i przyrządów pomiarowych	D.U1,D.U3/ 2, 3	C4
TP7	Zaburzenia wpływające na celność diagnozy.	O.W.10/1,2,3; D.W2/ 3; D.U1,D.U2,D.U3,D.U12/1, 2,5	C3,C5,C6
TP8	Diagnostyka funkcjonalna „holistyczna”	O.W10/1,2,3; D.W1/1,3; D.U1, D.U2, /1,2,5	C1,C5,C6
TP9	Interdyscyplinarność, w odniesieniu do diagnozy dysfunkcji układu ruchu.	O.W10/1; D.W1/1; O.K6/1,3	C1, C2,C6
<b>Ćwiczenia / zajęcia praktyczne</b>			
TP10	Tworzenie dokumentacji; kart pacjenta i raportów na potrzeby fizjoterapii	D.W2/1,2,3; D.U1,D.U2,D.U3,D.U12,D. U39,D.U47/1,2,3,4,5; O.K4, O.K6/1,2,3,4	C1,C2,C3
TP11	Badanie funkcjonalne, doskonalenie umiejętności diagnostycznych	O.W10/1,2,3; D.W2,D.W6/1,2,3; D.U1, D.U2, D.U3/ 1,2; O.K1,O.K4,O.K6/1,2,4	C2,C3,C4
TP12	Weryfikacja postawionej diagnozy i postępów leczenia	O.W10,D.W2/ 1; O.U2/ D.U1, D.U2, D.U3/ 1,2,3,4; O.K5/1,2;	C2,C5,C6

		O.K6/1,2; O.K9/1,2,3,4	
--	--	------------------------	--

Planowane formy / działania / metody dydaktyczne		
Treści programowe	Metoda dydaktyczna	Odniesienie do efektów uczenia się ze standardu/ Przedmiotowych
TP1-9	Wykłady – wykład informacyjny, film, dyskusja	O.W10/1,2,3,4; D.W2/1,2,3; D.W6/1,2,3; O.U2/3,4; D.U39/3,4; D.U1/1,2,3,4,5; D.U2/1,2,4,5; D.U3/1,2,3,4,5; D.U.12/ 1,2,3,4,5; D.U39/3,4; O.K6/1,3
TP10-12	Ćwiczenia – ćwiczenia przedmiotowe, ćwiczenia przedmiotowe z udziałem pacjenta, dyskusja	O.W10/1,2,3,4; D.W2,D.W6/1,2,3; O.U2/1,2,3,4; D.U1,D.U2,D.U3,D.U12,D.U39, D.U47/1,2,3,4,5; O.K1/1,2,4; O.K4, O.K6/1,2,3,4; O.K5/1,2; O.K9/1,2,3,4
<b>Środki dydaktyczne:</b> Zajęcia teoretyczne (wykłady) - prezentacje tematyczne (komputer, rzutnik multimedialny) Zajęcia praktyczne (ćwiczenia) - pokaz czynności z udziałem pacjenta, pokaz z objaśnieniem, ćwiczenia przedmiotowe, dyskusja, wyjaśnienia, studium przypadku, ćwiczenia utrwalające;		

Metody i kryteria oceniania		
Odniesienie do efektów uczenia się ze standardu/ Przedmiotowych	Treści programowe (TP)	Typy / Metody oceniania D – oceniane diagnostyczne, F- ocenianie formujące, P – ocenianie podsumowujące * lub wybór z załączonej listy walidacji wyników
O.W10/1,2,3,4; D.W2/1,2,3; D.W6/1,2,3; O.U2/3,4; D.U39/3,4; D.U1/1,2,3,4,5; D.U2/1,2,4,5; D.U3/1,2,3,4,5; D.U.12/ 1,2,3,4,5; D.U39/3,4; O.K6/1,3	TP1-TP9	- obecność na wykładach
O.W10/1,2,3,4; D.W2,D.W6/1,2,3; O.U2/1,2,3,4; D.U1,D.U2,D.U3,D.U12,D.U39, D.U47/1,2,3,4,5; O.K1/1,2,4; O.K4, O.K6/1,2,3,4;	TP10-TP12	- obecność na ćwiczeniach - D – dyskusja (zaliczenie ćwiczeń na ostatnich zajęciach) - F (zaliczenie praktyczne / oceny w skali 2-5 ) - P (test jednokrotnej prawidłowej odpowiedzi / oceny w skali 2-5)



O.K5/1,2; O.K9/1,2,3,4		
---------------------------	--	--

\*D – ocena przypadku, rozpoznanie, F – sprawdzian pisemny, dyskusja, obserwacja, P – egzamin pisemny lub wybór z załączonej walidacji wyników.

<b>Zalecana lista lektur lub lektury obowiązkowe</b>
<p>Literatura :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ronikier A.: Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii. PZWL 2012</li> <li>2. Gaździk T.: Ortopedia i traumatologia (1, 2), PZWL 2010</li> <li>3. Kozubski W., Liberski P., Neurologia, PZWL 2014</li> <li>4. Backup K.: Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni. PZWL 2007</li> <li>5. red. Kruczyński J, Szulc A.: Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja PZWL 2015</li> <li>6. Kenneth W. i wsp. Neurologia i Neurochirurgia, Elsevier 2011</li> <li>7. Kwolek A.: Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii. PZWL 2012</li> <li>8. Kapandji I.A.: Anatomia funkcjonalna stawów (1-3), Elsevier U&amp;P 2014</li> <li>9. Hochschild J.: Anatomia funkcjonalna dla fizjoterapeutów. MedPh 2018</li> <li>10. Joung Paul A. i wsp. Neuroanatomia kliniczna Wydanie 3, wyd. Edra Urban &amp; Partner 2016</li> </ol>

**Punkty ECTS (1 pkt – 25-30 godz. pracy studenta)**

<b>RODZAJ ZAJĘĆ</b>	<b>GODZINY</b>
Godziny kontaktowe	75
Przygotowanie do zajęć	20
Zapoznanie się ze wskazaną literaturą	35
Przygotowanie do egzaminu	20
<b>Razem = 150 godz. = 5 ECTS</b>	