

Przedmiot: PLANOWANIE REHABILITACJI W DYSFUNKCJACH UKŁADU RUCHU

I. Informacje ogólne

Jednostka organizacyjna	Wydział REHABILITACJI Katedra: Fizjoterapii Klinicznej
Nazwa przedmiotu	PLANOWANIE REHABILITACJI W DYSFUNKCJACH UKŁADU RUCHU
Kod przedmiotu	FV-89
Język wykładowy	Polski
Rodzaj kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny)	Obowiązkowy
Poziom kształcenia (np. pierwszego lub drugiego stopnia)	Jednolite studia magisterskie
Rok studiów	V
Semestr	IX
Liczba punktów ECTS	10
Imiona i nazwiska wykładowców	Doc. dr Krzysztof Dudziński: krzysztof.dudzinski@awf.edu.pl Mgr Michał Kozdroń: m.kozdron@op.pl
Program (programy) studiów, w którym realizowany jest przedmiot	FIZJOTERAPIA
Sposób realizacji zajęć (stacjonarny, uczenie się na odległość)	Stacjonarny
Wymaganie wstępne i dodatkowe	Wymagania wstępne: przed przystąpieniem do modułu student posiada wiedzę z zakresu: anatomii prawidłowej i funkcjonalnej, kinezyterapii, kinezyjologii, biomechaniki klinicznej, patomechaniki, oraz diagnostyki funkcjonalnej

II. Informacje szczegółowe

Cele przedmiotu	
C1	Nauka tworzenia planu leczenia rehabilitacyjnego w różnych schorzeniach i zaburzeniach układu ruchu
C2	Przygotowanie studenta do kontrolowania efektywności procesu fizjoterapii
C3	Wykształcenie umiejętności modyfikacji planu usprawniania w następstwie wnioskowania efektów rehabilitacji

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: D.W1 etiologię, patomechanizm, 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;	1. Zna zasady doboru odpowiednich narzędzi terapeutycznych (fizykoterapia, kinezyterapia, masaż) w zależności od dysfunkcji układu ruchu. 2. Rozpoznaje symptomy nieprawidłowo prowadzonej kompensacji i potrafi jej zapobiegać. 3. Rozumie potrzebę modyfikacji planu rehabilitacji i fizjoterapii	C1, C2, C3	P7SM_WG P7SM_WG P7SM_WK

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;			
Umiejętności			
W zakresie umiejętności absolwent potrafi: D.U4 dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po urazach w obrębie tkanek miękkich układu ruchu leczonych zachowawczo i operacyjnie, po	1. Tworzy plan fizjoterapii w oparciu o przeprowadzone badanie i wykorzystane testy. 2. Sprawdza postępy rehabilitacji, modyfikując jej program w zależności od szybkości otrzymanych efektów leczenia. 3. Dokonuje wyboru i zmiany używanych technik fizjoterapeutycznych, w zależności od dysfunkcji narządu ruchu i planuje ich aplikacje w określonym okresie cyklu usprawniania/rehabilitacji. 4. Planuje proces rehabilitacyjny w zależności od możliwości i sytuacji społecznej pacjenta.	C1, C2, C3	P7SM_UW P7SM_UW P7SM_UW P7SM_UW P7SM_UW

urazach w obrębie kończyn (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach kręgosłupa bez porażień oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa; D.U6 dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych i po endoprotezoplastyce; D.U9 planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu			
---	--	--	--

fizjoterapii u pacjentów z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowymi stawów oraz ograniczeniami zakresu ruchu lub pozastawowymi zespołami bólowymi o podłożu reumatycznym; D.U13 planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób z objawami uszkodzenia pnia mózgu, mózdzku i kresomózgowia, ze szczególnym uwzględnieniem udaru mózgu, parkinsonizmu, chorób demielinizacyjnych oraz zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po złamaniach kręgosłupa z porażeniami, a także prowadzić postępowanie ukierunkowane na łagodzenie			
---	--	--	--

zaburzeń troficznych i wydalniczych, pionizację i naukę chodzenia lub poruszania się na wózku osób po urazach kręgosłupa; D.U49 planować, dobierać 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.			
Kompetencje społeczne			
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: O.K1 nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla	1. Rozumie potrzebę modyfikacji sposobu rehabilitacji w zależności od światopoglądu i w poszanowaniu do kultury pacjenta. 2. Umie nawiązać dobry kontakt z pacjentem z innego kręgu kulturowego.	C2	P7SM_KK P7SM_KO P7SM_KO

różnic światopoglądowych i kulturowych; O.K3 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;			
--	--	--	--

III. Treści programowe

Treści programowe			
	Tytuł wykładu	Odniesienie do efektów uczenia się ze standardu / przedmiotowych	Odniesienie do celów przedmiotu
Wykłady			
TP1	Wprowadzenie do planowania rehabilitacji, omówienia pojęć	D.W1/ 1,3	C2
TP2	Efekty planowania rehabilitacji psychologicznej i społecznej w odniesieniu do dysfunkcji układu ruchu	D.W1, D.W2/ 2,3; D.U4/ 3, 4	C2
TP3	Planowanie rehabilitacji dla pacjentów z dysfunkcjami kończyny górnej	D.W1, D.W2/ 1,2; D.U4, D.U6, D.U9/ 1, 2, 3	C1, C2

TP4	Planowanie rehabilitacji dla pacjentów z dysfunkcjami kończyny dolnej	D.W1, D.W2/ 1,2; D.U4, D.U6, D.U9/ 1, 2, 3	C1, C2
TP5	Planowanie rehabilitacji dla pacjentów z dysfunkcjami miednicy i kręgosłupa	D.W1, D.W2/ 1,2; D.U4, D.U6, D.U9/ 1, 2, 3	C1, C2
TP6	Planowanie rehabilitacji dla pacjentów z dysfunkcjami odcinka szyjnego kręgosłupa i uszkodzeniami w obrębie głowy	D.W1, D.W2/ 1,2; D.U6, D.U9, D.U13/ 1, 2, 3	C1, C2
TP7	Dysfunkcje skojarzone z układem ruchu	D.W1, D.W2/ 1,2, 3 D.U9, D.U13, D.U49/ 1, 2, 3	C1, C2
TP8	Dysfunkcje wynikające z przyczyn społecznych i kulturowych, a planowanie rehabilitacji	D.W1, D.W2/ 1,2, 3; D.U4/ 1, 4 O.K1, O.K3/ 1, 2	C1, C2
TP9	Wprowadzanie zmian w procesie usprawniania pacjenta w trakcie jego trwania	D.W2/ 2, 3; D.U49/ 2, 3	C1, C2, C3
TP10	Planowanie w porozumieniu ze specjalistami z innych dziedzin	D.W2/ 3; D.U6, D.U13, D.U 49/ 1, 3	C2
Ćwiczenia / zajęcia praktyczne			
TP11	Tworzenie planu fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu	D.W1, D.W2/ 1; D.U4, D.U6, D.U9/ 1, 4; O.K1, O.K3/ 1, 2	C1
TP12	Modyfikacje planu w oparciu o uzyskane efekty i pogłębione badanie dysfunkcji pacjenta	D.W2 / 2,3; D.U4, D.U6, D.U9/ 1, 2, 3, 4; O.K1, O.K3/ 1, 2	C1, C2, C3
TP13	Ocena postępów procesu terapeutycznego	D.W2/ 3; D.U4, D.U6, D.U9/ 1, 2, 3, 4	C1, C2, C3

Planowane formy / działania / metody dydaktyczne		
Treści programowe	Metoda dydaktyczna	Odniesienie do efektów uczenia się ze standardu / przedmiotowych
TP1-10	Wykłady – wykład informacyjny, film, dyskusja	D.W1, D.W2/ 1, 2, 3; D.U4, D.U6, D.U9, D.U13, D.U49/ 1, 2, 3, 4; O.K1, O.K3/ 1, 2
TP11-13	Ćwiczenia – ćwiczenia przedmiotowe, ćwiczenia przedmiotowe z udziałem pacjenta, dyskusja	D.W1, D.W2/ 1, 2, 3; D.U4, D.U6, D.U9/ 1, 2, 3, 4; O.K1, O.K3/ 1, 2

Środki dydaktyczne:

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 – ocenianie diagnostyczne, F- ocenianie formujące, P – ocenianie podsumowujące * lub wybór z załączonej listy walidacji wyników
D.W1, D.W2/ 1, 2, 3; D.U4, D.U6, D.U9, D.U13, D.U49/ 1, 2, 3, 4; O.K1, O.K3/ 1, 2	TP1-TP10	- obecność na wykładach
D.W1, D.W2/ 1, 2, 3; D.U4, D.U6, D.U9/ 1, 2, 3, 4; O.K1, O.K3/ 1, 2	TP11-TP13	- obecność na ćwiczeniach - P (test jednokrotnej prawidłowej odpowiedzi / oceny w skali 2-5)

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

Zalecana lista lektur lub lektury obowiązkowe
Literatura obowiązkowa: 1. Maciąg – Tymecka I: Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego. PZWL 2012 2. Łukowicz M.: Powikłania w rehabilitacji narządu ruchu. PZWL 2019-09-22 3. Maxey L.: Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych. DB Publishing 2018 4. Sieroń D.: Urazy i kontuzje treningu siłowego i fitness. Elsevier U&P 2018

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

RODZAJ ZAJĘĆ	GODZINY
Godziny kontaktowe	160
Przygotowanie do zajęć	60
Zapoznanie się ze wskazaną literaturą	35
Przygotowanie raportu	15

Przygotowanie do egzaminu	30
Razem = 300 godz. = 10 ECTS	

