

## KARTA PRZEDMIOTU

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu

Kierunek studiów: Fizjoterapia

Forma studiów: niestacjonarne

Stopień studiów: Magisterskie, jednolite

Specjalności: Bez specjalności

NAZWA PRZEDMIOTU	
NAZWA PRZEDMIOTU	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w traumatologii i medycynie sportowej
LICZBA PUNKTÓW ECTS	6
JĘZYK WYKŁADOWY	Polski
PROWADZĄCY	Prof. dr hab. Joanna Golec (kontakt: joannagolec@wp.pl) Mgr Justyna Filipowicz (kontakt: <a href="mailto:justyna200@autograf.pl">justyna200@autograf.pl</a> ) Mgr Marcin Kubala
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	mgr Marcin Kubala (kontakt: marcin.kubala@scanmed.pl)
LICZBA GODZIN:	
WYKŁADY:	40 h
ĆWICZENIA:	12 h
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:	52h
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1:	Nabywanie umiejętności w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i planowania fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami obejmującymi dziedziny traumatologii oraz medycyny sportowej.
CEL 2:	Rozszerzenie umiejętności w zakresie przeprowadzania prawidłowego wywiadu, właściwej interpretacji testów klinicznych, analizy chodu oraz rozszerzenie wiedzy dotyczącej prawidłowego prowadzenia fizjoterapii narządu ruchu w zależności stanu klinicznego i metody leczenia.
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
	W - student zna U - student umie K- student jest gotów do
D.W1.	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: traumatologii, medycyny sportowej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii
D.W2.	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: traumatologii i medycyny sportowej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii

<b>NAZWA PRZEDMIOTU</b>	
<b>D.W5.</b>	zasady postępowania z pacjentem: po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, kończyny górnej i kończyny dolnej, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii
<b>D.W6.</b>	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania pacjenta w zakresie traumatologii i medycyny sportowej
<b>D.W16.</b>	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).
<b>D.U1.</b>	przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki
<b>D.U4.</b>	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 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
<b>D.U5.</b>	dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – 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;
<b>D.U7.</b>	instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych
<b>K.01</b>	nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych
<b>K .04</b>	przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;
<b>K.07</b>	wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;
<b>WYMAGANIA WSTĘPNE</b>	
	1. Podstawy anatomii 2. Biomechanika kliniczna- podstawy 3. Kinezyterapia i fizykoterapia- podstawy
<b>TREŚCI PROGRAMOWE</b>	

<b>NAZWA PRZEDMIOTU</b>	
<b>WYKŁAD 1:</b>	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii po uszkodzeniu urazowym w obrębie stawu biodrowego i kolanowego. Planowanie fizjoterapii w zależności od zastosowanej metody leczenia.
<b>WYKŁAD 2:</b>	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna i programowanie fizjoterapii po uszkodzeniu urazowym w obrębie kończyny dolnej na przykładzie określonych przypadków klinicznych: złamanie, zwichnięcie, skręcenie
<b>WYKŁAD 3:</b>	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna i programowanie fizjoterapii po uszkodzeniu urazowym w obrębie kończyny górnej. Analiza postępowania fizjoterapeutycznego po urazach w obrębie kończyny górnej na przykładzie określonych przypadków klinicznych: złamanie, zwichnięcie, skręcenie.
<b>WYKŁAD 4:</b>	Analiza postępowania fizjoterapeutycznego na przykładzie określonych przypadków klinicznych. Planowanie fizjoterapii po amputacji kończyn.
<b>WYKŁAD 5:</b>	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w uszkodzeniach i przeciążeniach u sportowców.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE: 1</b>	Analiza przypadków klinicznych, diagnostyka funkcjonalna oraz planowanie fizjoterapii po uszkodzeniu urazowym w obrębie stawu łokciowego, stawów nadgarstka oraz ręki.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2:</b>	Analiza przypadków klinicznych, diagnostyka funkcjonalna oraz planowanie fizjoterapii po uszkodzeniu urazowym w obrębie stawu biodrowego oraz miednicy. Typy klasyfikacji złamań miednicy oraz sposoby ich postępowania klinicznego.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3:</b>	Analiza przypadków klinicznych, diagnostyka funkcjonalna oraz planowanie fizjoterapii po uszkodzeniu urazowym w obrębie trzonu kości udowej oraz stawu kolanowego.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4:</b>	Analiza przypadków klinicznych, diagnostyka funkcjonalna oraz planowanie postępowania fizjoterapeutycznego po uszkodzeniu urazowym w obrębie trzonu kości goleni, stawu skokowo-goleniowego i stopy.
<b>Ćwiczenia 1.:</b>	Analiza przypadków klinicznych oraz zastosowanie testów funkcjonalnych w diagnostyce oraz planowanie fizjoterapii po uszkodzeniu urazowym w obrębie kompleksu barkowego, stawu łokciowego, kości przedramienia oraz nadgarstka.
<b>Ćwiczenia 2.:</b>	Analiza przypadków klinicznych oraz zastosowanie testów funkcjonalnych w diagnostyce uszkodzenia urazowego kończyn dolnych u sportowców

<b>NAZWA PRZEDMIOTU</b>	
<b>Ćwiczenia 3.:</b>	Zapoznanie z założeniami i zasadami Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).
<b>METODY DYDAKTYCZNE</b>	
	Nauczanie przy łóżku chorego Studium przypadku Praca w grupach
<b>NAKŁAD PRACY STUDENTA:</b>	
<b>GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM</b>	Godziny wynikające z planu studiów 104
<b>GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO</b>	Godziny bez udziału nauczyciela akademickiego wynikające z nakładu pracy studenta, w tym: Przygotowanie się do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury -36 Przygotowanie do zaliczenia/ egzaminu 40
<b>SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU</b>	180
<b>REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA</b>	
	1 Obecność na zajęciach, pozytywny wynik zaliczenia praktycznego oraz testu
<b>METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:</b>	
<b>W ZAKRESIE WIEDZY:</b>	Test wiedzy
<b>W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:</b>	Demonstracja umiejętności praktycznych
<b>W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:</b>	Praca w grupie
<b>SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:</b>	Kolokwia, prezentacje
<b>SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE</b>	Zaliczenie zajęć praktycznych- praktyczne Egzamin I termin: Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru Egzamin II termin: odpowiedź ustna

<b>NAZWA PRZEDMIOTU</b>	
<b>KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ</b>	
<b>NA OCENĘ 3,0</b>	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru: 56-64% poprawnych odpowiedzi
<b>NA OCENĘ 3,5</b>	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru: 65-74% poprawnych odpowiedzi
<b>NA OCENĘ 4,0</b>	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru: 75-84% poprawnych odpowiedzi
<b>NA OCENĘ 4,5</b>	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru: 85-94% poprawnych odpowiedzi
<b>NA OCENĘ 5,0</b>	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru: 95-100% poprawnych odpowiedzi
<b>LITERATURA OBOWIĄZKOWA</b>	

## NAZWA PRZEDMIOTU

Literatura obowiązkowa

- Gaździk T.SZ. — Ortopedia i traumatologia Tom I, Warszawa, 2010, Wydawnictwo Lekarskie PZWL [Wydanie III uaktualnione i rozszerzone] rozszerzone]
- McMahon P.J. — Medycyna Sportowa. Współczesne metody diagnostyki i leczenia, Warszawa, 2010, Wydawnictwo Lekarskie PZWL [Redakcja naukowa tłumaczenia: Klukowski K.]
- Skolimowski T., Badania czynnościowe narządu ruchu w fizjoterapii, AWF Wrocław 2009.
- Brotzman S.B., Wilk K.E. (red. wyd. polskiego: Dziak A.), Rehabilitacja Ortopedyczna, Elsevier Urban & Parnter, 2008; Tom I i II.
- Nowotny J., Podstawy Fizjoterapii, KASPER cz. 1, Kraków 2004.

Literatura uzupełniająca:

- Maxey L., Magnusson J., Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych, DB Publishing, 2018.
- Śliwiński Z., Sieroń A., Stanek A., Szczegielniak J., Żak M., Wielka Fizjoterapia, Elsevier Urban & Partner, 2022; Tom I i II.
- Białoszewski D., Fizjoterapia w ortopedii, PZWL, Warszawa 2014
- Skolimowski T., Badania czynnościowe narządu ruchu w fizjoterapii, AWF Wrocław 2009.
- Brotzman S.B., Wilk K.E. (red. wyd. polskiego: Dziak A.), Rehabilitacja Ortopedyczna, Elsevier Urban & Parnter, 2008; Tom I i II.
- Złamania okołoprotezowe po aloplastykach dużych stawów red. Naukowa Edward Golec PZWL Warszawa 2021