

## 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	<b>Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w pulmonologii</b>
LICZBA PUNKTÓW ECTS	2
JĘZYK WYKŁADOWY	Polski
PROWADZĄCY	mgr Joanna Kurpiewska, mgr Urszula Kuczyńska, mgr Bartosz Wierzbowski, mgr Paweł Jakubiec
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	Mgr Joanna Kurpiewska, dr Konrad Biernacki
LICZBA GODZIN:	
WYKŁADY:	10 h VI semestr
ĆWICZENIA:	10 h VI semestr
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:	25 h VI semestr
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1:	Zapoznanie studenta z najważniejszymi zagadnieniami współczesnych metod terapeutycznych wykorzystywanych w fizjoterapii w pulmonologii. Przygotowanie studenta do bezpiecznej i wszechstronnej pracy z pacjentem z wykorzystaniem różnych metod terapeutycznych stosowanych w pulmonologii. Doskonalenie umiejętności odpowiedniego doboru metod fizjoterapeutycznych oraz oceny przeciwwskazań do prowadzonego postępowania terapeutycznego w zależności od jednostki chorobowej i stanu funkcjonalnego w zakresie pulmonologii, opartego na obserwacjach, testach funkcjonalnych i specjalnych, ocenie palpacyjnej, przeprowadzeniu badania fizjoterapeutycznego.
CEL 2:	W sposób usystematyzowany student opanuje praktycznie badanie funkcjonalne, które jest niezbędne do postawienia prawidłowej diagnozy czynnościowej niezbędnej do właściwego planowania i programowania procesu fizjoterapii w pulmonologii.
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
	W - student zna U - student umie K- student jest gotów do

NAZWA PRZEDMIOTU	
<b>F.W2</b>	teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego
<b>D.W9.</b>	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania pulmonologicznego dla potrzeb fizjoterapii, ważniejsze badania dodatkowe i pomocnicze oraz testy funkcjonalne, przydatne w kwalifikacji i monitorowaniu fizjoterapii oddechowej;
<b>D.W8</b>	wyniki testów wysiłkowych w fizjoterapii kardiologicznej i pulmonologicznej (test na ergometrze rowerowym, bieżni ruchomej, testy marszowe, test spiroergometryczny), skalę niewydolności serca NYHA (New York Heart Association) oraz wartości równoważnika metabolicznego MET;
<b>D.W15</b>	zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, w okresie ostrej niewydolności krążenia, w okresie ostrej niewydolności oddechowej, we wstrząsie, ze zdiagnozowaną sepsą, wentylowanym mechanicznie, po urazie czaszkowo- -mózgowym oraz po urazie mnogim ciała;
<b>F.W5</b>	metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii
<b>D.U35.</b>	wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii oddechowej w różnych chorobach pulmonologicznych, stanach po urazie klatki piersiowej, stanach po zabiegach operacyjnych na klatce piersiowej oraz po przeszczepach płuc;
<b>D.U31.</b>	instruować pacjenta w zakresie wykonywania ćwiczeń oddechowych i technik relaksacyjnych w fizjoterapii kardiologicznej;
<b>D.U38.</b>	wdrażać strategię wczesnego uruchamiania pacjenta po zabiegu na jamie brzusznej lub klatce piersiowej, wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne rozprężające płuca i ułatwiające oczyszczanie oskrzeli, instruować w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielać zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej;
<b>F.U15</b>	aktywnie uczestniczyć w dyskusjach na temat problemów zawodowych, z uwzględnieniem zasad etycznych
<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;

NAZWA PRZEDMIOTU	
WYMAGANIA WSTĘPNE	
	Znajomość anatomii, fizjologii i patofizjologii w chorobach wewnętrznych.
	.
TREŚCI PROGRAMOWE	
<b>WYKŁAD 1:</b>	1. Diagnostyka kliniczna w fizjoterapii chorych w chorobach wewnętrznych – pulmonologii, angiologii. 2. Badanie fizjoterapeutyczne w chorobach układu oddechowego u dzieci, młodzieży i dorosłych przebiegające z zaleganiem wydzieliny oraz w chorobach wewnętrznych w pulmonologii.
<b>WYKŁAD 2:</b>	3. Ocena czynności i diagnostyka wentylacji płuc w fizjoterapii chorób wewnętrznych. 4. Próby wysiłkowe i ocena wydolności fizycznej w fizjoterapii w pulmonologii i w chorobach wewnętrznych. 5. Testy fizjoterapeutyczne funkcjonalne i ocena tolerancji wysiłku chorych ze schorzeniami w chorobach wewnętrznych. W pulmonologii.
<b>ĆWICZENIA 1:</b>	6. Kwalifikacja i programowanie rehabilitacji chorych w chorobach wewnętrznych. 7. Kontrolowanie przebiegu procesu usprawniania leczniczego i umiejętność dostosowania postępowania fizjoterapeutycznego do celów kompleksowej rehabilitacji osób w chorobach układu oddechowego i narządów wewnętrznych i geriatricznych. 8. Kontrolowanie wyników rehabilitacji pulmonologicznej oraz prowadzenie odpowiedniej dokumentacji w fizjoterapii w chorobach wewnętrznych.
<b>ĆWICZENIA 2:</b>	9. Diagnostyka funkcjonalna oraz testy diagnostyczne stosowane w fizjoterapii w choroby naczyń obwodowych, układu żylnego, układu limfatycznego. 10. Diagnostyka funkcjonalna i testy specjalne w angiologii. 11. Diagnostyka, testy funkcjonalne i fizjoterapia w związku z patofizjologicznymi zmianami związanymi ze starzeniem się.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE: 1</b>	Zajęcia organizacyjne, zapoznanie z przepisami BHP. Ogólne zagadnienia dotyczące diagnostyki i planowania rehabilitacji w chorobach układu oddechowego, angiologii, kardiologii, chirurgii jamy brzusznej. . Ocena wartości diagnostycznej bezwzględnego i względnego maksymalnego poboru tlenu w ocenie czynności układu krążeniowo-oddechowego, wykorzystanie ekwiwalentu metabolicznego – MET, w doborze intensywności wysiłku fizycznego i codziennej aktywności – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii

NAZWA PRZEDMIOTU	
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2	Badanie spirometryczne. Zapoznanie ze sprzętem, przygotowanie pacjenta i sprzętu do badania. Znaczenie wyniku badania w diagnostyce i ustalaniu programu rehabilitacji pulmonologicznej oraz fizjoterapii w chorobach wewnętrznych. Znaczenie prób wysiłkowych w diagnostyce i programowaniu rehabilitacji w chorobach układu oddechowego i chorób wewnętrznych.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3:	Testy funkcjonalne oparte na chodzie w ocenie tolerancji wysiłku chorych i ich przydatność w diagnostyce funkcjonalnej i programowaniu rehabilitacji w chorobach wewnętrznych i fizjoterapii pulmonologicznej. Sposoby oceny zmęczenia i duszności w chorobach układu oddechowego, chorobach wewnętrznych jako ważny instrument w kwalifikacji do fizjoterapii w chorobach narządów wewnętrznych w pulmonologii.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4:	Testy sprawności ogólnej w diagnostyce funkcjonalnej i programowaniu rehabilitacji w chorobach wewnętrznych. Dobór postępowania fizjoterapeutycznego w różnych sytuacjach klinicznych. Programowanie bezpiecznej aktywności fizycznej i rehabilitacji domowej w chorobach wewnętrznych w pulmonologii
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5:	Ocena wydolności fizycznej i tolerancji wysiłkowej, z uwzględnieniem czynności codziennych: protokoły badania wysiłkowego, w zależności od wieku, stanu klinicznego i etapu terapii pacjenta, protokoły stosowane na bieżni i ergometrze zgodnie z tolerancją wysiłku (protokół Bruce'a, protokół Naughtona, test marszowy 6 minutowy, skala Borga, zmodyfikowana skala Borga, badanie ergo-spirometryczne u pacjentów z dysfunkcjami w zakresie chorób wewnętrznych) – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 6:	Badania diagnostyczne i funkcjonalne, testy i próby wysiłkowe układu krążenia, zastosowanie ich w programowaniu i kontroli treningu fizycznego i fizjoterapii chorób układu krążenia i naczyń. Badania diagnostyczne i funkcjonalne układu naczyniowego, żylnego i chłonnego, ich zastosowanie w rehabilitacji chorób wewnętrznych.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 6:	Metody, programowanie i kontrola fizjoterapii u osób z dysfunkcją układu żylnego leczonych zachowawczo i operacyjnie. Patofizjologiczne zmiany związane z procesem starzenia się. Diagnostyka, programowanie i kontrola treningu fizycznego u osób starszych. Identyfikacja ze współczesnym trendem wielopłaszczyznowego podejścia do procesu usprawniania w diagnostyce i postępowaniu, programowaniu współczesnej fizjoterapii w angiologii, kardiologii, pulmonologii, chirurgii klatki piersiowej

NAZWA PRZEDMIOTU	
METODY DYDAKTYCZNE	
	<p>Dyskusja  Konsultacje  Praca w grupach  Praca z podręcznikiem  Prezentacje multimedialne  Sesje rozwiązywania problemu  Wykłady  Studium przypadku  Indywidualna praca z studentem</p>
NAKŁAD PRACY STUDENTA:	
GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	Godziny wynikające z planu studiów - 45
GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	<p>Godziny bez udziału nauczyciela akademickiego wynikające z nakładu pracy studenta, w tym:  Przygotowanie się do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury – 3  Przygotowanie do zaliczenia - 2</p>
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	50
REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA	
	<p>1 Obecność na zajęciach – wykładach, ćwiczeniach i zajęciach praktycznych  2 test z wykładu i ćwiczeń- EGZ  3 zaliczenie zajęć praktycznych – ZAL- w formie pokazu lub prezentacji multimedialna.</p> <p>Zajęcia odbywają się w formie wykładów, ćwiczeń i zajęć praktycznych, które są obowiązkowe. Student zobowiązany jest przygotować się teoretycznie do każdego z zajęć.</p> <p>Warunkiem dopuszczenia do egzaminu końcowego z oceną (EGZ) w formie testu jest zaliczenie zajęć praktycznych (ZAL) w formie praktycznej- prezentacja lub pokaz. W przypadku braku zaliczenia zajęć praktycznych student traci możliwość podejścia do egzaminu w pierwszym terminie.</p> <p>Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest pozytywny wynik egzaminu (w formie testu).</p>
METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:	
W ZAKRESIE WIEDZY:	Sprawdzian ustny lub pisemny

NAZWA PRZEDMIOTU	
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:	Demonstracja umiejętności
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	Obserwacja pracy w grupie/ zespole
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:	Kolokwium
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE	Termin I egzaminu : Test jednokrotnego wyboru Termin II egzaminu: Test jednokrotnego wyboru
KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ	
NA OCENĘ 3,0	55-59% punktów z testu jednokrotnego wyboru z pytaniami otwartymi i zamkniętymi. W stopniu dostatecznym demonstruje wiedzę z zakresu diagnostyki funkcjonalnej i programowania procesu fizjoterapii w chorobach narządów wewnętrznych i pulmonologii. Pokaz lub prezentacja multimedialna.
NA OCENĘ 3,5	60-69% punktów z testu jednokrotnego wyboru z pytaniami otwartymi i zamkniętymi. W stopniu +dostatecznym demonstruje wiedzę z zakresu diagnostyki funkcjonalnej i programowania procesu fizjoterapii w chorobach narządów wewnętrznych i pulmonologii. Pokaz lub prezentacja multimedialna.
NA OCENĘ 4,0	70-79% punktów z testu jednokrotnego wyboru z pytaniami otwartymi i zamkniętymi. W stopniu dobrym demonstruje wiedzę z zakresu diagnostyki funkcjonalnej i programowania procesu fizjoterapii w chorobach narządów wewnętrznych i pulmonologii. Pokaz lub prezentacja multimedialna.
NA OCENĘ 4,5	80-85% punktów z testu jednokrotnego wyboru z pytaniami otwartymi i zamkniętymi. W stopniu +dobrym demonstruje wiedzę z zakresu diagnostyki funkcjonalnej i programowania procesu fizjoterapii w chorobach narządów wewnętrznych i pulmonologii. Pokaz lub prezentacja multimedialna.
NA OCENĘ 5,0	86-100% punktów z testu jednokrotnego wyboru z pytaniami otwartymi i zamkniętymi. W stopniu bardzo dobrym demonstruje wiedzę z zakresu diagnostyki funkcjonalnej i programowania procesu fizjoterapii w chorobach narządów wewnętrznych i pulmonologii. Pokaz lub prezentacja multimedialna.
LITERATURA OBOWIĄZKOWA	

NAZWA PRZEDMIOTU	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Osiadło G — Wybrane zagadnienia z fizjoterapii układu oddechowego, Katowice, 2009, AWF</li> <li>2. Goodman C., Heick J., Lazaro R., Diagnostyka różnicowa dla fizjoterapeutów. Kiedy kierować pacjenta do innego specjalisty?, DB Publishing, Warszawa 2019, wyd. 6, rozdziały: 6, 7, 10, 11.</li> <li>3.. Hueter-Becker A., Doelken M. (red. wyd. polskiego: Szczegielniak J.), Badanie kliniczne w fizjoterapii, Edra Urban &amp; Partner, Wrocław 2018, wyd. 1.</li> </ol>
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kwolek, Andrzej; Wydawnictwo Medyczne Urban &amp; Partner — Rehabilitacja medyczna, Wrocław, 2003, Urban &amp; Partner</li> <li>2. Olszewski, Jurek.; Czernicki, Jan.; Wydawnictwo Lekarskie PZWL — Fizjoterapia w wybranych dziedzinach medycyny kompendium, Warszawa, 2011, Wydawnictwo Lekarskie PZWL</li> <li>3. Warszawa, 2011, Wydawnictwo Lekarskie PZWL</li> <li>4. Sliwinski, Zbigniew; Sieron, Aleksander Romuald; Szczegielniak, Jan.; Elsevier, Urban &amp; Partner — Wielka fizjoterapia, Wrocław, 2014, Elsevier Urban &amp; Partner</li> </ol>