

## KARTA PRZEDMIOTU

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu  
Kierunek studiów: Fizjoterapia  
Forma studiów: Niestacjonarne  
Stopień studiów: Magisterskie, jednolite  
Specjalności: Bez specjalności  
Nabór na rok akademicki 2021/2022

NAZWA PRZEDMIOTU	
NAZWA PRZEDMIOTU	<b>Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w chirurgii i intensywnej terapii</b>
LICZBA PUNKTÓW ECTS	1
JĘZYK WYKŁADOWY	Polski
PROWADZĄCY	dr Karolina Węglarz, mgr Marcin Kubala, mgr Grzegorz Boczkowski,
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	dr Karolina Węglarz (kontakt: karolinaw.roz@gmail.com)
LICZBA GODZIN:	
WYKŁADY:	10 h
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	15 h
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1:	Nabycie wiedzy i umiejętności przeprowadzenia diagnostyki fizjoterapeutycznej, jej udokumentowania oraz właściwego planowania i ewaluacji programów postępowania profilaktycznego i fizjoterapeutycznego w chirurgii i intensywnej terapii.
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
D.W3.	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatrici, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterap
D.W4.	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatrici, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;

NAZWA PRZEDMIOTU	
D.W15.	zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, w okresie ostrej niewydolności krążenia, w okresie ostrej niewydolności oddechowej, we wstrząsie, ze zdiagnozowaną sepsą, wentylovanym mechanicznie, po urazie czaszkowo-mózgowym oraz po urazie mnogim ciała;
D.W5.	zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, kończyny górnej i kończyny dolnej, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii;
D.W10.	zasady kwalifikacji do zabiegów operacyjnych oraz podstawowe zabiegi operacyjne, w tym amputacje z przyczyn naczyniowych, i zabiegi z zakresu chirurgii małoinwazyjnej;
D.U1.	przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki;
D.U2.	przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu;
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 urazach w obrębie kończyn (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach kręgosłupa bez porażen oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa
D.U7.	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;
D.U38.	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;
WYMAGANIA WSTĘPNE	
	Znajomość pojęć z zakresu anatomii, patologii ogólnej, fizjologii i biomechaniki człowieka.
TREŚCI PROGRAMOWE	
WYKŁAD 1:	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii pacjentów przed i po zabiegach operacyjnych, w zależności od przyczyn, lokalizacji i rozległości – zapobieganie zniekształceniom i redukcja bólu.

<b>NAZWA PRZEDMIOTU</b>	
<b>WYKŁAD 2:</b>	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii u pacjentów po miażdżycowym niedokrwieniu kończyn dolnych. Fizjoterapia po operacjach układu naczyniowego, wskazania i przeciwwskazania. Fizjoterapia po amputacjach. Charakterystyka pracy z pacjentem na oddziale intensywnej terapii.
<b>WYKŁAD 3:</b>	Profilaktyka pierwotna i wtórna powikłań pooperacyjnych w układzie krążeniowo-oddechowym: w zakrzepicy żył głębokich, zatorowości płucnej, zapaleniu płuc oraz odleżynach. Planowanie rehabilitacji z pacjentami na oddziale w poszczególnych jednostkach chorobowych, biorąc pod uwagę doby po zabiegu.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 1:</b>	Zapoznanie z oddziałami: chirurgii i intensywnej terapii, przedstawienie specyfiki tych oddziałów. Specyfika leczenia i prowadzenia rehabilitacji na oddziałach chirurgicznych i intensywnej terapii oraz współdziałania z zespołem pielęgniarstwa i lekarskim. Zabieg operacyjny jako poważne obciążenie psychofizyczne chorego, cele i zadania fizjoterapii w chirurgii i intensywnej terapii: przed i pooperacyjne, czynniki ryzyka i rodzaje pooperacyjnych powikłań, metody zapobiegania powikłaniom pooperacyjnym. Ogólny schemat postępowania z pacjentem po operacji.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2:</b>	Zasady oceny parametrów życiowych, w tym badania palpacyjnego tętna, badania miarowości oddechu, pulsoksymetrii, pomiaru osłuchowego ciśnienia tętniczego krwi, próby ortostatycznej – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3:</b>	Zasady badania pacjenta dla potrzeb szczegółowej oceny w chirurgii i intensywnej terapii. Kwalifikacja chorego po przebytych zabiegach chirurgicznych do pionizacji z uwzględnieniem odpowiedniego zabezpieczenia przy użyciu właściwych wyrobów medycznych.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4:</b>	Zasady przeprowadzania badania w intensywnej terapii wraz z kwalifikacją pacjenta do przeprowadzenia rehabilitacji. Przedstawienie możliwych form pionizacji chorych w intensywnej terapii w tym pacjentów wentylowanych mechanicznie.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5:</b>	Zasady doboru i odpowiedniego prowadzenia ćwiczeń kinezyterapeutycznych wraz z uwzględnieniem ćwiczeń z zakresu fizjoterapii oddechowej przy opiece nad pacjentami w oddziale chirurgii i intensywnej terapii.
<b>METODY DYDAKTYCZNE</b>	
	Dyskusja. Praca w grupach. Studium przypadku. Praca przy łóżku chorego. Praca z podręcznikiem. Prezentacje multimedialne
<b>NAKŁAD PRACY STUDENTA:</b>	
<b>GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM</b>	Godziny wynikające z planu studiów -25

<b>GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO</b>	Przygotowanie do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury - 2 Przygotowanie zaliczenia -3
<b>SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU</b>	30
<b>REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA</b>	
	Obecność 100% na zajęciach, sprawdzian pisemny, zaliczenie ustne i praktyczne
<b>METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:</b>	
<b>W ZAKRESIE WIEDZY:</b>	Sprawdzian pisemny
<b>W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:</b>	Demonstracja umiejętności
<b>W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:</b>	Aktywność na zajęciach
<b>SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:</b>	Kolokwia
<b>SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin)</b>	I i II termin zaliczenia zajęć praktycznych: ustne i praktyczne  I i II termin egzaminu z wykładów: sprawdzian pisemny Warunkiem przystąpienia do egzaminu jest pozytywne zaliczenia zajęć praktycznych
<b>KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ</b>	
<b>NA OCENĘ 3,0</b>	Student posiada wiadomości z zakresu chirurgii I intensywnej terapii. Zna zasady prowadzenia testów diagnostycznych i planowania fizjoterapii, ale wymaga wsparcia i nakierowania . Uczestniczy w zajęciach , nie wykazuje zaangażowania .
<b>NA OCENĘ 3,5</b>	Student posiada wiadomości z zakresu chirurgii I intensywnej terapii. Zna zasady prowadzenia testów diagnostycznych i planowania fizjoterapii , czasem wymaga wsparcia i nakierowania , . Uczestniczy w zajęciach , wykazuje zaangażowania w niewielkim stopniu .
<b>NA OCENĘ 4,0</b>	Student posiada rozszerzone wiadomości z zakresu chirurgii I intensywnej terapii. Zna zasady prowadzenia testów diagnostycznych I planowania fizjoterapii ,potrafi je sam przeprowadzić, czasem wymaga wsparcia i nakierowania , . Uczestniczy w zajęciach , wykazuje zaangażowanie, współpracuje w grupie .

NA OCENĘ 4,5	Student posiada rozszerzone wiadomości z zakresu chirurgii I intensywnej terapii. Zna zasady prowadzenia testów diagnostycznych i planowania fizjoterpii, potrafi je przeprowadzić samodzielnie nie wymaga wsparcia i nakierowania , . Uczestniczy w zajęciach , wykazuje zaangażowania , współpracuje w grupie
NA OCENĘ 5,0	Student posiada rozszerzone wiadomości z zakresu chirurgii I intensywnej terapii. Zna zasady prowadzenia testów diagnostycznych i planowania fizjoterpii , potrafi je przeprowadzić samodzielnie nie wymaga wsparcia ani nakierowania. Uczestniczy w zajęciach , wykazuje zaangażowania , współpracuje w grupie. Wyróżnia się wiedzą , stale ją pogłębia korzystając z pomocy naukowych, czasopism medycznych i publikacji
<b>LITERATURA OBOWIĄZKOWA</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Woźniewski, Marek; Kołodziej, Jerzy; Dąbrowska, Grażyna — Rehabilitacja w chirurgii, Warszawa, 2016, Wydawnictwo Lekarskie PZWL</li> <li>2. Bringeland N.E., Boeger D., Terapia blizn. Metody stymulujące gojenie się ran i usprawniające funkcjonowanie układu powięziowego, MEDPHARM, Wrocław 2020.</li> <li>3. Goodman C., Heick J., Lazaro R., Diagnoza różnicowa dla fizjoterapeutów. Kiedy kierować pacjenta do innego specjalisty?, DB Publishing, Warszawa 2019, wyd. 6, rozdziały: 6, 7, 10, 11.</li> <li>4. Hueter-Becker A., Doelken M. (red. wyd. polskiego: Szczegielniak J.), Badanie kliniczne w fizjoterapii, Edra Urban &amp; Partner, Wrocław 2018, wyd. 1.</li> </ol>
<b>LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA</b>	
	Kwolek Andrzej — Rehabilitacja medyczna, Wrocław, 2013, Wydawnictwo medyczne Urban & Partner