

KARTA PRZEDMIOTU

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

NAZWA PRZEDMIOTU	
NAZWA PRZEDMIOTU	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w chirurgii i intensywnej terapii
LICZBA PUNKTÓW ECTS	1
JĘZYK WYKŁADOWY	Polski
PROWADZĄCY	dr Karolina Węglarz (kontakt: karolinaw.roz@gmail.com), mgr Grzegorz Boczkowski, mgr Marcin Kubala,
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.

NAZWA PRZEDMIOTU	
WYKŁAD 2:	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.
WYKŁAD 3:	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.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 1:	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.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2:	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.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3:	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.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4:	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.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5:	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.
METODY DYDAKTYCZNE	
	Dyskusja. Praca w grupach. Studium przypadku. Praca przy łóżku chorego. Praca z podręcznikiem. Prezentacje multimedialne
NAKŁAD PRACY STUDENTA:	
GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	Godziny wynikające z planu studiów -25

GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	Przygotowanie do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury - 2 Przygotowanie zaliczenia -3
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	30
REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA	
	Obecność 100% na zajęciach, sprawdzian pisemny, zaliczenie ustne i praktyczne
METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:	
W ZAKRESIE WIEDZY:	Sprawdzian pisemny
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:	Demonstracja umiejętności
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	Aktywność na zajęciach
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:	Kolokwia
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin)	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
KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ	
NA OCENĘ 3,0	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 .
NA OCENĘ 3,5	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 .
NA OCENĘ 4,0	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
LITERATURA OBOWIĄZKOWA	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Woźniewski, Marek; Kołodziej, Jerzy; Dąbrowska, Grażyna — Rehabilitacja w chirurgii, Warszawa, 2016, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2. Bringeland N.E., Boeger D., Terapia blizn. Metody stymulujące gojenie się ran i usprawniające funkcjonowanie układu powięziowego, MEDPHARM, Wrocław 2020. 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. 4. Hueter-Becker A., Doelken M. (red. wyd. polskiego: Szczegielnik J.), Badanie kliniczne w fizjoterapii, Edra Urban & Partner, Wrocław 2018, wyd. 1.
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	
	Kwolek Andrzej — Rehabilitacja medyczna, Wrocław, 2013, Wydawnictwo medyczne Urban & Partner