

## KARTA PRZEDMIOTU

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu  
Kierunek studiów: Fizjoterapia  
Forma studiów: stacjonarne  
Stopień studiów: Magisterskie, jednolite  
Specjalności: Bez specjalności  
Nabór 2023-2024

NAZWA PRZEDMIOTU	
NAZWA PRZEDMIOTU	<b>Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w traumatologii i medycynie sportowej</b>
LICZBA PUNKTÓW ECTS	3
JĘZYK WYKŁADOWY	Polski
PROWADZĄCY	mgr Justyna Filipowicz (kontakt: <a href="mailto:justyna200@autograf.pl">justyna200@autograf.pl</a> ) Prof. dr hab. Joanna Golec, mgr Marcin Kubala, dr Joanna Bukowska,
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	Prof. dr hab. Joanna Golec (kontakt: <a href="mailto:joannagolec@wp.pl">joannagolec@wp.pl</a> )
LICZBA GODZIN:	
WYKŁADY:	20 h
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:	30h
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1:	Nabywanie umiejętności w zakresie dobierania prawidłowych procedur fizjoterapeutycznych u pacjentów ze schorzeniami obejmującymi dziedziny traumatologii oraz medycyny sportowej.
CEL 2:	Rozszerzenie umiejętności w zakresie przeprowadzania prawidłowego wywiadu oraz rozszerzenie wiedzy dotyczącej prawidłowego prowadzenia fizjoterapii narządu ruchu.
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
	W - student zna U - student umie
D.W1.	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: traumatologii i medycyny sportowej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii
D.W2.	Ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: traumatologii, medycyny sportowej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii
D.W5.	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
D.W6.	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania w zakresie pacjenta traumatologicznego, pourazowego.
D.W16.	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).
D.U2.	przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu

<b>NAZWA PRZEDMIOTU</b>	
<b>D.U3.</b>	dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane 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 porażen 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) prowadzić naukę chodzenia w protezie oraz postępowanie po amputacjach kończyn górnych, w tym instruktaż w zakresie posługiwania się protezą
<b>D.U6</b>	. 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;
<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. Anatomia prawidłowa, anatomia obrazowa. 2. Biomechanika kliniczna. 3. Kinezyterapia i fizykoterapia. 4. Kliniczne podstawy w ortopedii, traumatologii i medycynie sportowej.
<b>TREŚCI PROGRAMOWE</b>	
<b>WYKŁAD 1:</b>	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe w uszkodzeniach narządu ruchu. Uszkodzenia urazowe kończyn dolnych, metody leczenia, wybrane programy fizjoterapii w zależności od zastosowanej metody leczenia. Analiza postępowania fizjoterapeutycznego na przykładzie określonych przypadków klinicznych: złamanie bliższej nasady kości udowej. Fizjoterapia przed i pooperacyjna.

NAZWA PRZEDMIOTU	
<b>WYKŁAD 2:</b>	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe uszkodzeniach stawu kolanowego. Objawy uszkodzenia i metody leczenia, wybrane programy fizjoterapii w zależności od zastosowanej metody leczenia, leczenie artroskopowe. Fizjoterapia przed i pooperacyjna.
<b>WYKŁAD 3:</b>	Analiza występowania zmian przeciążeniowych i urazowych w obrębie kończyn dolnych u sportowców. Badanie podmiotowe, przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna i planowanie rehabilitacji. Powrót do uprawiania dyscyplin sportowych.
<b>WYKŁAD 4:</b>	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe w uszkodzeniach narządu ruchu. Uszkodzenia urazowe kończyn dolnych, metody leczenia, wybrane programy fizjoterapii w zależności od zastosowanej metody leczenia. Analiza postępowania fizjoterapeutycznego na przykładzie określonych przypadków klinicznych: złamanie w obrębie podudzia, stawu skokowo-goleniowego oraz stopy. Analiza postępowania fizjoterapeutycznego na przykładzie określonych przypadków klinicznych: skręcenie, zwichnięcie, złamanie.
<b>WYKŁAD 5:</b>	Analiza występowania zmian przeciążeniowych i urazowych w obrębie kończyny górnej u sportowców. Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe w obrębie kompleksu barkowego. Powrót do uprawiania dyscyplin sportowych. Analiza postępowania fizjoterapeutycznego w obrębie kompleksu barkowego na przykładzie określonych przypadków klinicznych: złamanie kości ramiennej, zwichnięcie barku, uszkodzenia obrąbka, leczenie operacyjne - aloplastyka stawu ramiennej.
<b>WYKŁAD 6:</b>	Niestabilność stawów kręgosłupa i stawów obwodowych. Metody leczenia.
<b>WYKŁAD 7:</b>	Amputacje urazowe kończyny górnej i dolnej. Fizjoterapia przed i po zaprotezowaniu, nauka chodu z wykorzystaniem protezy. Powikłania po amputacji. Edukacja chorego i rodziny.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE: 1</b>	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe w obrębie stawu łokciowego, stawów nadgarstka oraz ręki. Analiza postępowania fizjoterapeutycznego na przykładzie określonych przypadków klinicznych.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2:</b>	Analiza przypadków klinicznych oraz wczesnego oraz późnego postępowania fizjoterapeutycznego obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie stawu biodrowego oraz miednicy w zależności od zastosowanej metody leczenia.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3:</b>	Analiza przypadków klinicznych oraz wczesnego oraz późnego postępowania fizjoterapeutycznego obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie stawu kolanowego i stawu skokowo-goleniowego w zależności od zastosowanej metody leczenia.
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4:</b>	Analiza przypadków klinicznych oraz wczesnego oraz późnego postępowania fizjoterapeutycznego obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie kręgosłupa. Złamania wysoko i niskoenergetyczne.

NAZWA PRZEDMIOTU	
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5:	Analiza przypadków klinicznych wczesnego oraz późnego postępowania fizjoterapeutycznego obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie kompleksu barkowego, stawu łokciowego, kości przedramienia oraz nadgarstka.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 6:	Amputacje kończyn – przyczyny, poziomy amputacji, przygotowanie chorych do zaprotezowania – kształtowanie, hartowanie, wzmacnianie kikuta.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 7:	Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 8:	Studium przypadku - uszkodzenie kręgosłupa, objawy, leczenie fizjoterapeutyczne.
METODY DYDAKTYCZNE	
	Nauczanie przy łóżku chorego Studium przypadku Praca w grupach
NAKŁAD PRACY STUDENTA:	
GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	Godziny wynikające z planu studiów -50
GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	Godziny bez udziału nauczyciela akademickiego wynikające z nakładu pracy studenta, w tym: Przygotowanie się do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury -15 Opracowanie wyników – 5 Przygotowanie do egzaminu 5
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	75
REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA	
	Zajęcia odbywają się w formie wykładów i zajęć praktycznych, które są obowiązkowe. Student zobowiązany jest przygotować się teoretycznie do każdego zajęcia.  Warunkiem dopuszczenia do egzaminu końcowego z oceną (EGZ) w formie testu jest zaliczenie zajęć praktycznych (ZAL) w formie praktycznej. W przypadku braku zaliczenia zajęć praktycznych student traci możliwość podejścia do egzaminu w pierwszym terminie.  Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest pozytywny wynik egzaminu (w formie testu).
METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:	
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:	Demonstracja umiejętności praktycznych
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	Praca w grupie

NAZWA PRZEDMIOTU	
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:	Kolokwia, zaliczenie praktyczne, prezentacje
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE	Aktywność na zajęciach Zaliczenie praktyczne I termin Egzaminu: Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru II termin Egzaminu: Odpowiedź ustna
KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ	
NA OCENĘ 3,0	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru/ odpowiedź ustna: 56-64% poprawnych odpowiedzi
NA OCENĘ 3,5	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru/ odpowiedź ustna: 65-74% poprawnych odpowiedzi
NA OCENĘ 4,0	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru/ odpowiedź ustna: 75-84% poprawnych odpowiedzi
NA OCENĘ 4,5	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru/ odpowiedź ustna: 85-94% poprawnych odpowiedzi
NA OCENĘ 5,0	Test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru/ odpowiedź ustna: 95-100% poprawnych odpowiedzi
LITERATURA OBOWIĄZKOWA	
	<p>[1] Maxey L., Magnusson J., Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych, DB Publishing, 2018.</p> <p>[2] Brotzman S. B., Wilk K. E. (red. wyd. polskiego: Dziak A.), Rehabilitacja Ortopedyczna, Elsevier Urban &amp; Partner, 2008; Tom I i II.</p> <p>[3] Śliwiński Z., Sieroń A., Stanek A., Szczegielniak J., Żak M., Wielka Fizjoterapia, Elsevier Urban &amp; Partner, 2022; Tom I i II.</p>
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	

NAZWA PRZEDMIOTU

[1] MedPharm Polska — Anatomia funkcjonalna dla fizjoterapeutów., Wrocław, 2016, MedPharm Polska

[2] Donatelli R. (red. wyd. polskiego: Gnat R.), Rehabilitacja w sporcie, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011.

[3] Mc Mahon P. J. (red. wyd. polskiego: Klukowski K.), Medycyna Sportowa, PZWL, Warszawa 2010.

[4] Gaździk T.SZ. — Ortopedia i traumatologia Tom I i II, Warszawa, 2010, Wydawnictwo Lekarskie PZWL [Wydanie III uaktualnione i rozszerzone]

[5] Złamania okołoprotezowe po alopłastykach dużych stawów red. Naukowa Edward Golec PZWL Warszawa 2021