

KARTA PRZEDMIOTU

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów: Fizjoterapia
Forma studiów: Stacjonarne
Stopień studiów: Magisterskie, jednolite
Specjalności: Bez specjalności

NAZWA PRZEDMIOTU	
NAZWA PRZEDMIOTU	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w geriatrici i psychiatrii
LICZBA PUNKTÓW ECTS	4
JĘZYK WYKŁADOWY	Polski
PROWADZĄCY	mgr Łukasz Ciećko, mgr Mateusz Stec
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	Dr Konrad Bernacki
LICZBA GODZIN:	
WYKŁADY:	20
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:	35
ĆWICZENIA	13
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1:	Nabywanie umiejętności diagnozowania funkcjonalnego i planowania fizjoterapii u pacjentów geriatricznych i z zaburzeniami psychiatrycznymi oraz dobór odpowiednich procedur fizjoterapeutycznych.
CEL 2:	Nabywanie umiejętności pracy z pacjentem geriatricznym oraz z zaburzeniami psychiatrycznymi oraz pracy w zespole interdyscyplinarnym.
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
O.W7	zalecenia do stosowania fizjoterapii w określonych stanach chorobowych
O.W9	specjalistyczne zagadnienia z zakresu teorii, metodyki i praktyki fizjoterapii
D.W3.	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: geriatrici, psychiatrii, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;

NAZWA PRZEDMIOTU	
D.W4.	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie: geriatry, psychiatrii, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;
D.W6.	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania geriatrycznego;
D.W12.	fizjologię procesu starzenia się oraz zasady opieki i fizjoterapii geriatrycznej;
D.W13.	zagrożenia związane z hospitalizacją osób starszych;
D.W14.	specyfikę postępowania z pacjentem z chorobą psychiczną i zasady właściwego podejścia do niego;
D.W16.	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).
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.U3.	dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki;
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.U44.	przeprowadzić całościową ocenę geriatryczną i interpretować jej wyniki;
D.U45.	dobierać i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii geriatrycznej oraz instruować osoby starsze w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu oraz stosowania różnych form rekreacji;
D.U47	stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego;
D.U49.	planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych.
K.O1.	Nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;

NAZWA PRZEDMIOTU	
K.O4.	przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;
WYMAGANIA WSTĘPNE	
	Posiadanie umiejętności nawiązania kontaktu z pacjentem i zebrania wywiadu.
	Podstawowa wiedza i umiejętności z zakresu fizjoterapii w geriatrici i psychiatrii
TREŚCI PROGRAMOWE	
WYKŁAD 1:	Zasady diagnostyki i planowania fizjoterapii w geriatrici i psychiatrii
WYKŁAD 2:	Zasady planowania fizjoterapii pacjentów geriatricznych, w zależności od poziomu zmian inwolucyjnych poszczególnych układów i narządów, procesów poznawczych, stanu klinicznego i funkcjonalnego
WYKŁAD 3:	Zasady diagnostyki i planowania fizjoterapii psychiatricznej pacjentów z zespołami psychogennymi
WYKŁAD 4:	Zasady bezpieczeństwa pracy w fizjoterapii psychiatricznej.
CWICZENIA 1:	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób w wieku podeszłym z osteoporozą,
ĆWICZENIA 2:	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób w wieku podeszłym z sarkopenią,
ĆWICZENIA 3:	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób w wieku podeszłym z zespołem kruchości
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE: 1	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób w wieku podeszłym z zespołami otępiennymi – np. chorobą Alzheimera, z depresją
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób z zaburzeniami osobowości, zespołami otępiennymi, z uzależnieniami
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób z lękowymi, behawioralnymi zaburzeniami czynności fizjologicznych
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4	Zasady planowania przestrzeni i adaptacji otoczenia na potrzeby osób starszych.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób z innymi problemami geriatricznymi (upadki i zaburzenia równowagi, odleżyny, upośledzenia wzroku i słuchu, zespoły jatrogenne
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 6	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób ze schizofrenią, zaburzeniami urojeniowymi, zaburzeniami afektywnymi, postresowymi,

NAZWA PRZEDMIOTU	
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 7	Diagnostyka funkcjonalna I planowanie fizjoterapii u osób ze stanami niepsychotycznymi, stanami reaktywnymi, psychosomatycznymi.
METODY DYDAKTYCZNE	
	Burza mózgów Dyskusja Zajęcia praktyczne Praca w grupach Praca z podręcznikiem Prezentacje multimedialne Studium przypadku Wykłady
NAKŁAD PRACY STUDENTA: ¹	
GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	68
GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	Przygotowanie się do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury- 22 Przygotowanie do zaliczenia- 30
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	120
REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA	
	Aktywne uczestnictwo i angażowanie się w zajęcia, 100% obecności, zaliczenie ustne
METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:	
W ZAKRESIE WIEDZY:	sprawdziany
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:	demonstracja
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	praca w zespole
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:	Obserwacja na zajęciach
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE	Pozytywna ocena z zaliczenia. Termin I: zaliczenie ustne Termin II: zaliczenie ustne
KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ	

NAZWA PRZEDMIOTU	
NA OCENĘ 3,0	Student w stopniu podstawowym posługuje się wiedzą i umiejętnościami w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i planowania fizjoterapii w geriatricznej i psychiatrycznej. Student przygotował dostateczną analizę przypadku, pominał istotne kwestie w strukturze pracy kazuistycznej. Wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 51%-61%
NA OCENĘ 3,5	Student w stopniu podstawowym posługuje się wiedzą i umiejętnościami w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i planowania fizjoterapii w geriatricznej i psychiatrycznej. Student przygotował dostateczną analizę przypadku, pominał istotne kwestie w strukturze pracy kazuistycznej. Wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 61%-68%
NA OCENĘ 4,0	Student posługuje się wiedzą i umiejętnościami w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i planowania fizjoterapii w geriatricznej i psychiatrycznej na poziomie 69%-80% treści kształcenia. Student przygotował dobrą analizę przypadku, pominał mniej istotne kwestie w strukturze pracy kazuistycznej
NA OCENĘ 4,5	Student posługuje się wiedzą i umiejętnościami w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i planowania fizjoterapii w geriatricznej i psychiatrycznej na poziomie 69%-80% treści kształcenia 81%-89%. Student przygotował wyczerpującą analizę przypadku, pominał mniej istotne kwestie w strukturze pracy kazuistycznej
NA OCENĘ 5,0	Student biegle posługuje się wiedzą i umiejętnościami w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i planowania fizjoterapii w geriatricznej i psychiatrycznej. Wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 90%-100% student przygotował wyczerpującą analizę przypadku zawierającą pełną strukturę pracy kazuistycznej
LITERATURA OBOWIĄZKOWA	
.	<p>1. Guccione A.A., Wong R.A., Avers D., (red. wyd. polskiego: Żak M., Śliwiński Z.) Fizjoterapia Kliniczna w geriatricznej, Elsevier Urban & Partner, 2014, cz. I, II, III.</p> <p>2. Skrzek A., Wieczorowska-Tobis K., Fizjoterapia w geriatricznej, PZWL, Warszawa 2019, wyd. 2.</p> <p>3. Florkowski A. (red.), Fizjoterapia w psychiatrycznej, Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa, 2012.</p> <p>4. 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.</p> <p>5. Hueter-Becker A., Doelken M. (red. wyd. polskiego: Szczegielniak J.), Badanie kliniczne w fizjoterapii, Edra Urban & Partner, Wrocław 2018, wyd. 1.</p>

NAZWA PRZEDMIOTU	
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	
