

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Diagnostyka funkcjonalna w wieku rozwojowym		KOD ECTS: 126-01-30-C27
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 3
		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/5		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin 15/10	Ćwiczenia – liczba godzin 30/20	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Antropologia, Fizjoterapia w pediatrii
Język wykładowy	Forma zaliczenia	
polski	egzamin	

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu:

Zapoznanie studenta z celami i założeniami diagnostyki funkcjonalnej w wieku rozwojowym, zdobycie wiedzy i umiejętności w zakresie doboru badań funkcjonalnych i ich wykonania, przygotowanie studenta do planowania i prognozowania rozwoju dysfunkcji w oparciu o przeprowadzoną diagnostykę funkcjonalną.

III. Forma zajęć: Wk – wykład kursowy, K – ćwiczenia kliniczne, P – ćwiczenia praktyczne

IV. Treści programowe:

Nr	Temat wykładu
studia stacjonarne	
Wk1	Ocena rozwoju psychomotorycznego dziecka w 1 roku życia, metoda jakościowa i ilościowa według Monachijskiej Funkcjonalnej Diagnostyki Rozwojowej. Omówienie „kamieni milowych” rozwoju.
Wk2	Diagnostyka w rozwoju motorycznym i reflektorycznym noworodka i niemowlęcia w ujęciu koncepcji metody Vojty i metody NDT- Bobath. Nieprawidłowa aktywność odruchowa. Diagnostyka zaburzeń Integracji sensomotorycznej (obserwacja kliniczna, Testy Kalifornijskie)
Wk3	Metody i sposoby oceny neurorozwojowej: prawidłowe wyrównania posturalne, jakość napięcia posturalnego. Skale spastyczności Ashworta, Tardieu. Skala Denver i inne.
Wk4	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w Mózgowym Porażeniu Dziecięcym, ocena funkcjonalna według modelu ICF, ocena poziomu umiejętności ruchowych GMFCS.
Wk5	Diagnostyka postawy ciała – diagnostyka fałszywie dodatnia i ujemna, obiektywizacja oceny postawy ciała jako filar EBP - Evidence Based Physiotherapy (Fizjoterapii opartej na dowodach naukowych). Diagnostyka postawy ciała – schemat badania.
Wk6	Badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrycia skoliozy idiopatycznej – rekomendacje w zakresie metodyki badania.
Wk6	Choroba Scheuermanna, uogólniona hipermobilność stawowa – diagnostyka.
Wk7	Diagnostyka zespołów bólowych kręgosłupa u dzieci i młodzieży.
Wk8	Podsumowanie, zaliczenie wykładów

Nr	Temat ćwiczenia
P1	Zapoznanie z celem i programem przedmiotu, warunkami zaliczenia. Ocena funkcjonalna pacjenta neurologicznego – cele i założenia
K2	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w chorobach nerwowo-mięśniowych (choroba Duchenne’a, SMA)
K3	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w uszkodzeniach rdzenia kręgowego.
K4	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w przepuklinie oponowo-rdzeniowej.
K5	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w okołoporodowym uszkodzeniu splotu barkowego.
K6	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w mózgowym porażeniu dziecięcym.
P7	Badanie postawy ciała. Metoda wzrokowa, metoda linii pionowych.
P8	Wykorzystanie obiektywnych narzędzi pomiarowych w diagnostyce postawy ciała – systemy do fotorejestracji postawy ciała, podoskopia. Ocena kąta rotacji tułowia z wykorzystaniem skoliometru Bunnella. Badanie radiologiczne - wyznaczanie wielkości skrzywienia metodą Cobba, ocena rotacji osiowej kręgow, test Rissera. Dokumentacja diagnostyki.
P9	Badanie układu mięśniowo-szkieletowego w pediatrii.
P10	Diagnostyka kompleksu lędźwiowo-miedniczno-biodrowego.
P11	Diagnostyka łańcucha kinematycznego kończyny dolnej – stopa, staw kolanowy, staw biodrowy.
P12	Diagnostyka osi kręgosłupa – wykorzystanie inklinometru cyfrowego, metody linii pionowych
P13	Diagnostyka łańcucha kinematycznego kończyny górnej oraz kompleksu szyjno-głowego.
P14	Diagnostyka klatki piersiowej. Ocena wzorca oddechowego.
P15	Podsumowanie treści przedmiotowych. Sprawdzian praktyczny.
studia niestacjonarne	
Nr	Temat wykładu
Wk1	Diagnostyka w rozwoju motorycznym i reflektorycznym, ocena prawidłowego i nieprawidłowego rozwoju psychomotorycznego dziecka według Monachijskiej Funkcjonalnej Diagnostyki Rozwojowej, koncepcji metody Vojty i metody NDT- Bobath. Diagnostyka zaburzeń Integracji sensomotorycznej.
Wk2	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w Mózgowym Porażeniu Dziecięcym, ocena funkcjonalna według modelu ICF, ocena poziomu umiejętności ruchowych GMFCS, skale spastyczności Ashworta, Tardieu.
Wk3	Wzrokowa ocena postawy ciała. Diagnostyka postawy ciała – diagnostyka fałszywie dodatnia i ujemna, obiektywizacja oceny postawy ciała jako filar EBP - Evidence Based Physiotherapy (Fizjoterapii opartej na dowodach naukowych). Diagnostyka postawy ciała – schemat badania.
Wk4	Badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrycia skoliozy idiopatycznej – rekomendacje w zakresie metodyki badania.
Wk5	Choroba Scheuermanna, uogólniona hipermobilność stawowa – diagnostyka. Diagnostyka zespołów bólowych kręgosłupa u dzieci i młodzieży.
studia niestacjonarne	
Nr	Temat ćwiczenia
P1	Zapoznanie z celem i programem przedmiotu, warunkami zaliczenia. Diagnostyka fizjoterapeutyczna w chorobach nerwowo-mięśniowych
K2	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w chorobach / uszkodzeniach rdzenia kręgowego
K3	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w okołoporodowym uszkodzeniu splotu barkowego
K4	Diagnostyka fizjoterapeutyczna w mózgowym porażeniu dziecięcym
P5	Badanie postawy ciała. Metoda wzrokowa, metoda linii pionowych. Diagnostyka osi kręgosłupa – wykorzystanie inklinometru cyfrowego.
P6	Wykorzystanie obiektywnych narzędzi pomiarowych w diagnostyce postawy ciała – systemy do fotorejestracji postawy ciała, podoskopia. Ocena kąta rotacji tułowia z wykorzystaniem skoliometru Bunnella. Dokumentacja diagnostyki.
P7	Diagnostyka kompleksu lędźwiowo-miedniczno-biodrowego.

P8	Diagnostyka łańcucha kinematycznego kończyny dolnej – stopa, staw kolanowy, staw biodrowy
P9	Diagnostyka łańcucha kinematycznego kończyny górnej oraz kompleksu szyjno-głowego. Diagnostyka klatki piersiowej. Ocena wzorca oddechowego.
P10	Podsumowanie treści przedmiotowych. Sprawdzian praktyczny.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Nowotny J. Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu. PZWL Warszawa, 2006
2. McRae R. Kliniczne badanie ortopedyczne. Urban & Partner, Wrocław, 2006
3. Buckup K. Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni. PZWL Warszawa, 2007
4. Myers T. Anatomy trains. Churchill Livingstone, 2001
5. Dormans JP. Ortopedia pediatria. Elsevier Urban & Partner, 2009
6. Kendall F., McCreary E. Muscle testing and function with posture and pain. Lippincott Williams & Wilkins, 2005
7. Czaprowski D, Białobrzeska K, Kolwicz-Gańko A, Leszczewska J, Pawłowska P, Sitarski D. Funkcjonalna diagnostyka narządu ruchu z elementami zaleceń terapeutycznych. Skrypt dla studentów, 2014
10. Czaprowski D. Znaczenie kompleksu lędźwiowo-miedniczo-biodrowego (LMB) w profilaktyce zaburzeń postawy ciała. [w:] Medycyna Sportowa, cz. III (red. Klukowski K), Wyd. Medical Tribune, 2017: 199-207
11. Czaprowski D. Rola i miejsce fizjoterapii w procesie leczenia dzieci i młodzieży ze skoliozą idiopatyczną (1) [w:] Medycyna Sportowa, cz. III (red. Klukowski K), Wyd. Medical Tribune, 2017: 214-219
12. Czaprowski D, Stoliński Ł, Tyrakowski M, Kozinoga M, Kotwicki T. Non-structural misalignments of body posture in the sagittal plane. Scoliosis Spinal Disord 2018;13:6
13. Negrini S, Donzelli, Aulisa AG, Czaprowski D, Schreiber S, Mauroy JCM, Diers H, Grivas TB, Knott P, Kotwicki T, Lebel A, Marti C, Maruyama T, O'Brien J, Price N, Parent E, Rigo M, Romano M, Stikeleather L, Wynne J, Zaina F. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. Scoliosis and Spinal Disorders 2018;13:3
14. Czaprowski D, Kotwicki T, Stoliński Ł. Ocena wiotkości stawowej u dzieci i młodzieży – przegląd metod. Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2012;14(5):407-20
15. Kukliński W., Zeman K., Fizjoterapia w pediatrii, PZWL Warszawa 2012.
16. Banaszek G., Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty, Alfa –medica Press Bielsko-Biała 2004.
17. Michałowicz R. Mózgowe Porażenie Dziecięce, PZWL Warszawa 2001.
18. Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii, red. A. Obuchowicz PZWL Warszawa 2010.
19. Hellbrugge T., Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa, Kraków 1995.

Literatura uzupełniająca:

1. Kruczyński J, Szulc A. Wiktora Degi Ortopedia i Rehabilitacja, PZWL Warszawa, 2015
2. Kotwicki T, Chowanska J, Kinel E i wsp. Optimal management of idiopathic scoliosis in adolescence. Adolescent Health, Medicine and Therapeutics 2013;4:59-73
3. McRae R. Kliniczne badanie ortopedyczne. Urban & Partner, Wrocław, 2006
4. Mauroy JC, Weiss HR, Aulisa AG. 7th SOSORT consensus paper: conservative treatment of idiopathic & Scheuermann's kyphosis. Scoliosis 2010;5:9
5. Wicke L. Atlas anatomii radiologicznej. Elsevier Urban & Partner, 2009
6. Bezalel T, Carmeli E, Been E, Kalichman L. Scheuermann's disease: current diagnosis and treatment approach. J Back Musculoskelet Rehabil 2014;27(4):383-390
7. Levitt S., Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, PZWL Warszawa 2000.
8. Borkowska M., Dziecko niepełnosprawne ruchowo, PZWL Warszawa 2015
9. Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii, red. A. Ronikier PZWL Warszawa 2012.

VI. Efekty uczenia się:

Efekty Uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Zna zasady prawidłowego i rozwoju motorycznego u dzieci i potrafi ocenić poziom rozwoju psychomotorycznego.	K_W01	P7SM_WG01 P7SM_WG02
	02	Posiada wiedzę z zakresu neurokinezyologicznej diagnostyki wg. Vojty i koncepcji NDT-Bobath.	K_W11	P7SM_WG02
	03	Zna zasady globalnych wzorców ruchu i ocenę poziomu umiejętności ruchowych opartych o GMFCS i ICF.	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
	04	Zna metody diagnostyki postawy ciała i chorób układu ruchu występujących w wieku rozwojowym.	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	05	Potrafi ocenić poziom rozwoju psychomotorycznego zgodnie z zasadami MFDR, oraz poziom umiejętności ruchowych.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	06	Potrafi przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia zgodnie z koncepcją NDT, przeprowadzić ocenę 7 reakcji ułożeniowych ciała w przestrzeni wg Vojty, oraz ocenić wybrane odruchy pierwotne.	K_U06	P7SM_UW01 P7SM_UW03
	07	Potrafi przeprowadzić kliniczną ocenę spastyczności z wykorzystaniem skal Ashworta i Tardieu.	K_U18 K_U21	P7SM_UW05 P7SM_UK02 P7SM_UW04
	08	Potrafi wykonać badanie diagnostyczne postawy ciała, łańcuchów kinematycznych, klatki piersiowej.	K_U18 K_U21	P7SM_UW05 P7SM_UK02 P7SM_UW04
w zakresie kompetencji społecznych	09	Jest świadomy konieczności posiadania wiedzy w zakresie diagnostyki i wykazuje się zaangażowaniem w diagnozowanie funkcjonalne pacjentów rozumiejąc jego znaczenie dla planowania działań fizjoterapeutycznych.	K_K01 K_K03	P7SM_KK01 P7SM_KR02

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F2 – sprawdzian pisemny

F3 – sprawdzian praktyczny

P1 – test pisemny

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się**studia stacjonarne**

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1, Wk2, P1, K2-K6	P1
02	Wk2, K2-K3	P1
03	Wk3, Wk4, K2-K6	P1
04	Wk5-Wk8, P7-P15	F2, F3
05	P1, K2-K6	F2, F3
06	P1, K2-K6	F2, F3
07	P1, K2-K6	F2, F3
08	P7-P15	F2, F3
09	Wk1-Wk15, P1, K2-K6, P7-P15	P1, F2, F3

studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1, P1, K2-K4	P1
02	Wk2, P1, K2-K4	P1
03	Wk2, P1, K2-K4	P1
04	Wk3-Wk5, P5-P10	F2, F3
05	P1, K2-K4, P5-P10	F2, F3
06	P1, K2-K4, P5-P10	F2, F3
07	P1, K2-K4, p5-P10	F2, F3

08	P5-P10	F2, F3
09	Wk1-Wk5, P1, K2-K4, P5-P10	P1, F2, F3

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS: studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:
- udział w wykładach 15 h
 - udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 30 h
 - konsultacje 1 h
 - egzamin..... 2 h

RAZEM: 48 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do ćwiczeń 4 h
 - przygotowanie do sprawdzianów 5 h
 - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 10 h
 - przygotowanie do egzaminu..... 10 h

RAZEM: 29 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 77 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS: **3**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,8
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 1,6
- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych 30 h
 - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 10 h

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:
- udział w wykładach 10 h
 - udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 20 h
 - konsultacje 1 h
 - egzamin 2 h

RAZEM: 33 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do ćwiczeń 4 h
 - przygotowanie do sprawdzianów 10 h
 - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 15 h
 - przygotowanie do egzaminu..... 15 h

RAZEM: 45 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 76 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS: **3**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,2
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,8

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 1,4
- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych 20 h
 - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 15 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Fizjoterapia kliniczna w kardiologii i kardiochirurgii		KOD ECTS: 126-26-30-C17
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 4
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
ROK/ SEMESTR: III/5,6		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
Wykłady – liczba godzin -/-	Ćwiczenia – liczba godzin 70/50	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Kliniczne podstawy fizjoterapii w kardiologii i kardiochirurgii, Fizjologia człowieka, Patologia ogólna, Kinezyterapia, Fizykoterapia
Język wykładowy	Forma zaliczenia egzamin	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: kształcenie umiejętności doboru i wykonania zabiegów fizjoterapeutycznych stosownie do stanu pacjenta kardiologicznego

III. Forma zajęć: ćwiczenia laboratoryjne (L), ćwiczenia praktyczne (P), ćwiczenia kliniczne (K)

IV. Treści programowe

Nr	Temat ćwiczenia
	studia stacjonarne (ćwiczenia 4 godz.) studia niestacjonarne (ćwiczenia 3 godz.)
P1	Badanie kardiologiczne - metody diagnostyczne, kwalifikacja do rehabilitacji kardiologicznej.
L2	Zasady i wykonanie elektrokardiograficznej próby wysiłkowej – oceniane parametry, protokoły badań, określanie intensywności badań wysiłkowych.
L3	Zasady i wykonanie badania spiroergometrycznego – oceniane parametry, określenie poziomu wydolności fizycznej.
L4	Określanie intensywności stosowanej terapii u pacjentów po zawale serca i po operacjach kardiologicznych na podstawie badań wysiłkowych. Zasady i wykonanie sześciominutowego testu marszu.
K5	Kinezyterapia w kardiologii - ogólne zasady treningu: czas trwania, rodzaj stosowanych treningów.
K6	Trening wytrzymałościowy, oporowy.
K7	Etapy i modele kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej. Etap I. Zasady przeprowadzania rehabilitacji szpitalnej.
K8	Etap II. Zasady przeprowadzenia rehabilitacji w ośrodku i sanatorium.
K9	Dobór i metodyka ćwiczeń w odpowiednich modelach II etapu rehabilitacji.
K10	Metodyka ćwiczeń dla pacjentów po CABG, wadach serca i zastawek.
K11	Fizykoterapia i kinezyterapia u pacjentów z CABG.
K12	Metodyka ćwiczeń dla pacjentów z ICD.
K13	Fizykoterapia w rehabilitacji kardiologicznej - wskazania i przeciwwskazania do stosowania fizykoterapii u pacjentów z ICD, miążdżycą kończyn dolnych.
K14	Zasady stosowania kompresjoterapii w chorobach układu żylnego.
K15	Specyfika ćwiczeń dla pacjentów po zawale serca, po operacjach kardiologicznych, pacjentów z niewydolnością serca (skala NYHA), z wszczepionymi urządzeniami (stymulator, kardiowerter-defibrylator), po przeszczepie serca.

K16	Nordic Walking i wybrane dyscypliny sportowe u pacjentów z chorobami układu krążenia.
P17	Dobór i metodyka ćwiczeń w odpowiednich etapach rehabilitacji – prowadzenie zajęć wg konspektów – sprawdzian praktyczny

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Kasprzak W. Fizjoterapia kliniczna. PZWL Warszawa 2010
2. Kiwerski J. Rehabilitacja medyczna. PZWL Warszawa 2007
3. Noszczyk W. Miażdżycza i inne choroby tętnic obwodowych. PZWL 2005
4. Noszczyk W. Żyłaki i inne choroby żył. PZWL 2005
5. Rudnicki S. Rehabilitacja w chorobach układu krążenia i po operacjach serca. W: Kwolek A. (red.). Rehabilitacja Medyczna. T. 2. Wyd. Urban & Partner, Wrocław, 2004.
6. Rudnicki S. i wsp. Rehabilitacja kardiologiczna po zawale serca i zabiegach kardiochirurgicznych. W: Kiwerski J. (red.). Rehabilitacja Medyczna. Ss. 641-678. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005.
7. Kompleksowa Rehabilitacja Kardiologiczna – zalecenia Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK. Folia Cardiologica, 2004, T.11, supl. A.
8. Straburzyński G. Straburzyńska – Lupa A. Medycyna fizykalna. PZWL Warszawa 2008
9. Zębaty M. Fizjoterapia. PZWL Warszawa 2003

Literatura uzupełniająca:

1. Bromboszcz J., Dylewicz P. Rehabilitacja kardiologiczna. Stosowanie ćwiczeń fizycznych. Wyd. Elipsa-Jaim, Kraków, 2005.
2. Demczyszak I. Fizjoterapia w chorobach układu sercowo – naczyniowego. Podręcznik dla studentów licencjatów wydziałów fizjoterapii. Wydawnictwo Medyczne Górnicki 2006
3. Rudnicki S., Piotrowicz R., Dylewicz P. Rehabilitacja kardiologiczna. W: Kuch J., Śródka A. (red.). Dzieje kardiologii w Polsce na tle kardiologii światowej. Wyd. Nauk. PWN, Warszawa, 2004.
4. Rudnicki S. Perspektywy rehabilitacji kardiologicznej w XXI wieku. W: Grossman J. (red.). Fizjoterapia XXI wieku. Olsztyńska Szkoła Wyższa, Olsztyn, 2004.

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Zna metody diagnostyczne, opisuje testy wysiłkowe, zna ich znaczenie w ocenie wydolności fizycznej, programowaniu i klasyfikacji do modeli i procedur usprawniania, rokowania skuteczności leczenia chorób kardiologicznych.	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
	02	Wykazuje się wiedzą w zakresie metod i procedur treningu wytrzymałościowego, jego bezpieczeństwie, wskazaniach i przeciwwskazaniach na każdym etapie rehabilitacji kardiologicznej.	K_W12 K_W13	P7SM_WG02 P7SM_WK04 P7SM_WK04
w zakresie umiejętności	03	Potrafi zastosować w praktyce metody i techniki diagnostyczne do oceny stanu pacjenta kardiologicznego.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	04	Potrafi posługiwać się zaawansowanym technicznie sprzętem do diagnostyki i rehabilitacji	K_U11 K_U12	P7SM_UW01 P7SM_UW01
	05	Potrafi ustalić program rehabilitacji, samodzielnie przeprowadzić procedury fizjoterapeutyczne u pacjentów kardiologicznych oraz umie kontrolować efektywność zabiegów.	K_U15 K_U08 K_U09 K_U10	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW07 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW01
w zakresie kompetencji społecznych	06	Samodzielnie i w sposób odpowiedzialny wykonuje zadania zgodnie z zasadami BHP, przestrzegając właściwych relacji z pacjentem oraz zasad etycznych obowiązujących w Kodeksie Fizjoterapeuty.	K_K08 K_K09 K_K06	P7SM_UK05 P7SM_UO03 P7SM_KK04

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F2 – sprawdzian pisemny

F3 – sprawdzian praktyczny

F7 – konspekt zajęć
P1 – egzamin pisemny

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się – studia stacjonarne i niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	P1, L2, L3, L4	F2, F3, P1
02	P5, P6	F2, F3, P1
03	P1, L2, L3, L4	F3
04	P1, L2, L3, L4	F3
05	P7, P8, K9, K10, P11, K12, P13, K14, P15, P16, P17	F7, F3
06	P1, L2, L3, L4, P5, P6, P7, P8, K9, K10, P11, K12, P13, K14, P15, P16, P17	F3

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS: studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach laboratoryjnych, praktycznych i klinicznych..... 70 h
- konsultacje 1 h
- egzamin pisemny 2 h

RAZEM: 73 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie konspektu terapii 5 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 12 h
- przygotowanie do egzaminu 10 h

RAZEM: 27 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 100 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **4**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 2,9

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,1

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 3,3

- udział w ćwiczeniach laboratoryjnych, praktycznych i klinicznych..... 70 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 12 h

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach laboratoryjnych, praktycznych i klinicznych..... 50 h
- konsultacje 1 h
- egzamin pisemny 2 h

RAZEM: 53 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie konspektu terapii 15 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 20 h
- przygotowanie do egzaminu 12 h

RAZEM: 47 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 100 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **4**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 2,1

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,9

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 2,8

- udział w ćwiczeniach laboratoryjnych, praktycznych i klinicznych..... 50 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 20 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Fizjoterapia kliniczna w neurologii i neurochirurgii		KOD ECTS: 126-26-30-C15
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 5
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
POZIOM KSZTAŁCENIA: studia jednolite magisterskie		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
ROK/ SEMESTR: III/5,6		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
Wykłady – liczba godzin -/-		Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Kliniczne podstawy fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii, Kinezyterapia, Fizykoterapia, Metody specjalne fizjoterapii
Ćwiczenia – liczba godzin 75/60		
Język wykładowy	Forma zaliczenia zaliczenie z oceną	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: opanowanie umiejętności zastosowania poszczególnych rodzajów fizjoterapii w kompleksowej terapii chorób neurologicznych - uzyskanie umiejętności badania pacjenta, doboru odpowiedniej terapii, wykonywania ćwiczeń, zabiegów fizykalnych w leczeniu dysfunkcji narządu ruchu w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta.

III. Forma zajęć: ćwiczenia praktyczne - P, ćwiczenia kliniczne - K

IV. Treści programowe:

Nr	Temat ćwiczenia
studia stacjonarne (ćwiczenia po 3 godz)	
P1	Ocena fizjoterapeutyczna narządu ruchu - badania ogólne i funkcjonalne w neurologii.
P2	Chód fizjologiczny, chód patologiczny- ocena fizjoterapeutyczna.
P3	Metody oceny bólu.
K4	Spastyczność, wiotkość – postępowanie fizjoterapeutyczne.
K5	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: uraz rdzenia kręgowego.
K6	Fizjoterapia w chorobach rdzenia kręgowego – zapalenia rdzenia kręgowego, choroby demielinizacyjne, jamistość rdzenia, guzy śródkanałowe.
P7	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: udar mózgu niedokrwienny.
P8	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: udar mózgu krwotoczny. Profilaktyka udarów.
K9	Usprawnianie pacjentów po udarze mózgu – analiza przypadków klinicznych.
P10	Zespół odpychania – usprawnianie fizjoterapeutyczne.
P11	Zespół jednostronnego zaniedbywania – usprawnianie fizjoterapeutyczne.
K12	Zaburzenie czucia w neurologii – usprawnianie fizjoterapeutyczne.
P13	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: choroba Parkinsona.
P14	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: stwardnienie rozsiane SM.
K15	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego: uszkodzenia nerwów obwodowych kończyn górnych.
K16	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego: uszkodzenia nerwów obwodowych kończyn dolnych.

P17	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego: zespół Guillian-Baree.
K18	Fizjoterapia w urazach czaszkowo-mózgowych.
K19	Fizjoterapia po operacjach neurochirurgicznych.
K20	Fizjoterapia po operacjach neurochirurgicznych.
P21	Fizjoterapia w bólu przewlekłym.
P22	Postępowanie fizjoterapeutyczne w zespołach bólowych odcinka szyjnego kręgosłupa. Profilaktyka.
P23	Postępowanie fizjoterapeutyczne w zespołach bólowych odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa. Profilaktyka.
P24	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego: uszkodzenie splotu barkowego.
P25	Podsumowanie, zaliczenie praktyczne i teoretyczne umiejętności i wiedzy nabytej na ćwiczeniach.
studia niestacjonarne (ćwiczenia po 3 godz)	
P1	Ocena fizjoterapeutyczna narządu ruchu, chód fizjologiczny, chód patologiczny - badania ogólne i funkcjonalne w neurologii.
K2	Spastyczność, wiotkość – postępowanie fizjoterapeutyczne.
K3	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: uraz rdzenia kręgowego.
K4	Fizjoterapia w chorobach rdzenia kręgowego – zapalenie rdzenia kręgowego, choroby demielinizacyjne, jamistość rdzenia, guzy śródkanałowe.
P5	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: udar mózgu krwotoczny i niedokrwienny. Profilaktyka udarów.
K6	Usprawnianie pacjentów po udarze mózgu – analiza przypadków klinicznych.
P7	Zespół odpychania – usprawnianie fizjoterapeutyczne.
P8	Zespół jednostronnego zaniedbywania – usprawnianie fizjoterapeutyczne.
K9	Zaburzenie czucia w neurologii – usprawnianie fizjoterapeutyczne.
P10	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: choroba Parkinsona.
P11	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami centralnego układu nerwowego: stwardnienie rozsiane SM.
K12	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego: uszkodzenia nerwów obwodowych kończyn górnych.
K13	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego: uszkodzenia nerwów obwodowych kończyn dolnych.
P14	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego: zespół Guillian-Baree
K15	Fizjoterapia w urazach czaszkowo-mózgowych.
K16	Fizjoterapia po operacjach neurochirurgicznych.
P17	Metody oceny bólu. Fizjoterapia w bólu przewlekłym.
P18	Postępowanie fizjoterapeutyczne w zespołach bólowych kręgosłupa. Profilaktyka.
P19	Fizjoterapia u osób z zaburzeniami i uszkodzeniami obwodowego układu nerwowego: uszkodzenie splotu barkowego.
P20	Podsumowanie, zaliczenie praktyczne i teoretyczne umiejętności i wiedzy nabytej na ćwiczeniach.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

- 1.Rehabilitacja medyczna, red. Kwolek A. Elsevier, Urban & Partner 2013
- 2.Rehabilitacja medyczna, red. Kiwerski J., PZWL Warszawa 2005
- 3.Fizjoterapia w chorobach układu ruchu, Paprocka-Bobrowicz M., Zawadzki M., Wyd. Med. Górnicki Wrocław 2007
- 4.Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu, Nowotny N., Medipage Warszawa 2006
- 5.Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Levitt S., PZWL Warszawa 2007
- 6.Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej, Lennon Sh., Urban & Partner Wrocław 2010
- 7.Urazy i schorzenia kręgosłupa. Kiwerski J., Kowalski M., Krasuski M. PZWL, Warszawa 2001
- 8.Wady postawy ciała, Kasperczyk T., Wyd. Kasper Kraków 2004
- 9.Rehabilitacja ortopedyczna:Tom 1-2, Elsevier Urban & Partner Wrocław 2009
- 10.Neurodynamika kliniczna, red. Schacklog M., Elsevier Urban & Partner Wrocław 2008

Literatura uzupełniająca:

1. Podstawy fizjoterapii: Tom 1-3, Nowotny J., Wyd. Kasper 2004
2. Praktyczna fizjoterapia & rehabilitacja, Wyd. Forum 2011
3. Rehabilitacja w praktyce, Wyd. Elamed 2011
4. Czasopisma naukowe: „Postępy rehabilitacji”, „Rehabilitacja medyczna”

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Zna przyczyny, mechanizm powstawania i obraz kliniczny chorób i urazów w układzie nerwowym człowieka.	K_W04 K_W11 K_W18	P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02
	02	Zna metody oceny wzorców i nawyków ruchowych przydatne do wyjaśnienia zaburzeń ich struktury i funkcji oraz potrzeb fizjoterapii.	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
	03	Zna w stopniu zaawansowanym środki, formy i metody terapeutyczne, ich skutki uboczne oraz posiada wiedzę na temat ich właściwego doboru u pacjentów neurologicznych.	K_W12 K_W13	P7SM_WG02 P7SM_WK04 P7SM_WK04
	04	Zna profilaktykę chorób neurologicznych i prozdrowotne modele życia.	K_W14	P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	05	Potrafi zastosować podstawowe testy funkcjonalne wykorzystywane w neurologii oraz zinterpretować wyniki przeprowadzonych badań.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	06	Potrafi samodzielnie ustalić, przeprowadzić, kontrolować i krytycznie analizować indywidualny program rehabilitacji neurologicznej wykonując zabiegi z zakresu kinezyterapii, fizykoterapii, masażu leczniczego oraz wykorzystując różne formy aktywności fizycznej.	K_U15 K_U16 K_U18 K_U09 K_U06 K_U08 K_U11	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW01 P7SM_UW03 P7SM_UW07 P7SM_UW01
	07	Umie udzielić porady w zakresie trybu życia oraz postępowania w stanach nieodwracalnej dysfunkcji lub przewlekłej choroby.	K_U02	P7SM_UK02 P7SM_UO06
w zakresie kompetencji społecznych	08	Odnacza się rozwagą, dojrzałością i zaangażowaniem w projektowaniu, planowaniu i realizowaniu działań terapeutycznych.	K_K02	P7SM_KR02
	09	Realizuje zadania w sposób odpowiedzialny, przestrzega właściwych relacji z pacjentem. Pracuje zgodnie z zasadami BHP obowiązującymi w placówkach ochrony zdrowia.	K_K09	P7SM_UO03

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F4 – kolokwium

F3 – sprawdzian praktyczny

P2 – zaliczenie pisemne

Na ocenę końcową z przedmiotu składa się ocena z zaliczenia teoretycznego i praktycznego**VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się – studia stacjonarne**

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	K4, K6, K5, K12, K15, K16, K18, K19, K20, P7, P8, P10, P11, P13, P14, P17, P21, P22, P23, P24, P25	F4, P2
02	P1, P2, P3, K12, P25	F4, P2
03	K4, K6, K5, K12, K15, K16, K18, K19, K20, P7, P8, P10, P11, P13, P14, P17, P21, P22, P23, P24, P25	F4, P2
04	P8, P22, P23, P25	F4, P2
05	P1, P2, P3, K12, P25	F3, P2
06	K4, K6, K5, K12, K15, K16, K18, K19, K20, P7, P8, P10, P11, P13, P14, P17, P21, P22, P23, P24, P25	F3, P2
07	P8, P22, P23, P25	F3, P2

08	Wszystkie ćwiczenia	F3
09	Wszystkie ćwiczenia	F3

studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	K2, K3, K4, K6, K9, K12, K13, K15, K16, P5, P7, P8, P10, P11, P14, P18, P19, P20	F4, P2
02	P1, K2, P17, P20	F4, P2
03	K2, K3, K4, K6, K9, K12, K13, K15, K16, P5, P7, P8, P10, P11, P14, P18, P19, P20	F4, P2
04	P5, P18	F4, P2
05	P1, K2, P17, P20	F3, P2
06	K2, K3, K4, K6, K9, K12, K13, K15, K16, P5, P7, P8, P10, P11, P14, P18, P19, P20	F3, P2
07	P5, P18	F3, P2
08	Wszystkie ćwiczenia	F3
09	Wszystkie ćwiczenia	F3

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS: studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 75 h
- konsultacje 1 h

RAZEM: 76 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń 9 h
- przygotowanie do kolokwium 10 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 25 h
- przygotowanie do zaliczenia pisemnego przedmiotu: 5 h

RAZEM: 49 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 125 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **5**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 3
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta - 2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 4

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 75 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 25 h

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 60 h
- konsultacje 1 h

RAZEM: 61 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń 10 h
- przygotowanie do kolokwium 20 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 25 h
- przygotowanie do zaliczenia pisemnego przedmiotu: 9 h

RAZEM: 64 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 125 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **5**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 2,4
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 2,6

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 3,4

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 60 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 25 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Fizjoterapia kliniczna w pediatrii		KOD ECTS: 126-26-30-C21
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 3
		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/6		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin -/-		Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Fizjoterapia ogólna, Kinezyterapia, Kształcenie ruchowe i metodyka nauczania ruchu. Metody specjalne fizjoterapii
Ćwiczenia – liczba godzin 45/30		
Język wykładowy	Forma zaliczenia zaliczenie z oceną	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: zapoznanie studentów z procesem rehabilitacji w przypadku nieprawidłowego rozwoju i najczęstszych chorób dzieci w wieku 1-12 miesięcy.

III. Forma zajęć: ćwiczenia praktyczne (P), ćwiczenia kliniczne (K)

IV. Treści programowe:

Nr	Temat ćwiczenia
studia stacjonarne (ćwiczenia po 3 godz)	
P1	Zapoznanie z celem i programem przedmiotu, warunkami zaliczenia. Rozpoznawanie najczęściej występujących zaburzeń w rozwoju dziecka - okres prenatalny i postnatalny. Mechanizmy neurologiczne, anatomiczne i społeczne warunkujące prawidłowy rozwój dziecka.
K2	Nauka podstawowych prawidłowych umiejętności ruchowych pojawiających się w okresie 1-4 miesiąca życia dziecka.
K3	Nauka podstawowych prawidłowych umiejętności ruchowych pojawiających się w okresie 5-8 miesiąca życia dziecka.
K4	Nauka podstawowych prawidłowych umiejętności ruchowych pojawiających się w okresie 9-12 miesiąca życia dziecka.
P5	Rozpoznawanie najczęściej występujących zaburzeń w rozwoju dziecka oraz postępowanie fizjoterapeutyczne - okres 1-4 miesiąc życia.
P6	Rozpoznawanie najczęściej występujących zaburzeń w rozwoju dziecka oraz postępowanie fizjoterapeutyczne - okres 5-8 miesiąc życia.
P7	Rozpoznawanie najczęściej występujących zaburzeń w rozwoju dziecka oraz postępowanie fizjoterapeutyczne - okres 9-12 miesiąc życia.
P8	Integracja sensoryczna w rozwoju dziecka.
K9	Diagnostyka i ocena rozwoju dziecka Metodą Vojty.
K10	Diagnostyka i ocena rozwoju dziecka Metodą NDT-Bobath.
P11	Mózgowe porażenie dziecięce (MPD)- postępowanie fizjoterapeutyczne.
K12	Dziecko wiotkie - postępowanie fizjoterapeutyczne. Wczesniactwo - postępowanie fizjoterapeutyczne.
K13	Przepuklina oponowo-rdzeniowa. Porażenie splotu barkowego- postępowanie fizjoterapeutyczne. Kręcz szyi i asymetria- postępowanie i pielęgnacja.

P14	Zespoły genetyczne u dzieci: zespół Downa, zespół Willi Pradera, achondroplazja, SMA- postępowanie fizjoterapeutyczne.
P15	Zaliczenie praktyczne (diagnostyka i planowanie terapii dziecka z wybranym problemem rozwojowym).
studia niestacjonarne (ćwiczenia po 3 godz)	
P1	Zapoznanie z celem i programem przedmiotu, warunkami zaliczenia. Rozpoznawanie najczęściej występujących zaburzeń w rozwoju dziecka - okres prenatalny i postnatalny. Mechanizmy neurologiczne, anatomiczne i społeczne warunkujące prawidłowy rozwój dziecka.
K2	Nauka podstawowych prawidłowych umiejętności ruchowych pojawiających się w okresie 1-6 miesiąca życia dziecka.
K3	Nauka podstawowych prawidłowych umiejętności ruchowych pojawiających się w okresie 7-12 miesiąca życia dziecka.
P4	Rozpoznawanie najczęściej występujących zaburzeń w rozwoju dziecka oraz postępowanie fizjoterapeutyczne - okres 1-6 miesiąc życia.
P5	Rozpoznawanie najczęściej występujących zaburzeń w rozwoju dziecka oraz postępowanie fizjoterapeutyczne - okres 7-12 miesiąc życia.
P6	Rozwój dziecka a integracja sensoryczna. Wczesniactwo - postępowanie fizjoterapeutyczne.
K7	Diagnostyka i ocena rozwoju dziecka Metodą Vojty i NDT-Bobath. Kręczy szyi i asymetria- postępowanie i pielęgnacja.
K8	Mózgowe porażenie dziecięce (MPD)- postępowanie fizjoterapeutyczne. Przepuklina oponowo- rdzeniowa. Porażenie splotu barkowego- postępowanie fizjoterapeutyczne.
P9	Zespoły genetyczne u dzieci: zespół Downa, zespół Willi Pradera, achondroplazja, SMA. Dziecko wiotkie- postępowanie fizjoterapeutyczne.
P10	Zaliczenie praktyczne (diagnostyka i planowanie terapii dziecka z wybranym problemem rozwojowym).

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Ayres Jean A.: Dziecko a integracja sensoryczna. Harmonia Universalis, Gdańsk 2015
2. Bacus A.: Dziecko od narodzin do 1 roku. Wydaw. Hachette. Warszawa 2012
3. Banaszek G.: Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty. [Wyd. 2 poszerz. i
popr.]. Wydaw. a-medica press. Bielsko-Biała 2004
4. Brazelton T.B., Sparrow J. D: Rozwój dziecka. Od 0 do 3 lat. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
sp. z o.o. . Sopot 2013
5. Hellbrügge T., von Wimpffen J. H.: Pierwsze 365 dni życia dziecka. Fundacja „Promyk słońca”.
Warszawa 1995
6. Jager M.: Rozwój niemowlęcia. Gimnastyka ciała i umysłu dla niemowląt. Wydaw. K.E. Liber.
Warszawa 2012
7. Kaczmarek B. B. (red.): Wspomaganie rozwoju dzieci z zespołem Downa. Teoria i praktyka. Wydaw.
Impuls. Kraków 2008
8. Kornacka M. K.: Noworodek przedwcześnie urodzony. Pierwsze lata życia. Wydaw. Lekarskie PZWL.
Warszawa 2003
9. Kubiak H.: Samodzielność małych dzieci z porażeniem mózgowym. Wydaw. Naukowe UAM. Poznań
2011
10. Lennon Sh.: Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej, Urban & Partner, Wrocław 2010
11. Levitt S.: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Warszawa 2007
12. Matyja M., Domagalska M.: Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Bert i Karela
Bobathów: Wydaw. AWF im. Jerzego Kukuczki. Katowice 2009
13. Sadowska L. (red.): Neurokinezyjologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju
psychoruchowego. Wydaw. AWF Wrocław, Wrocław 2001

Literatura uzupełniająca:

1. Bober T., Kobel-Buys K. (red.): Mózgowe porażenie dziecięce z doświadczeń trzyletniego programu
rehabilitacyjnego. Wydaw. AWF. Wrocław 2006
2. Borkowska M., Wagh K.: Integracja sensoryczna na co dzień. Wydaw. Lek. PZWL. Warszawa 2010
3. Maciarz A.: Dziecko niepełnosprawne. Podręczny słownik terminów. Wydaw. Verbum. Zielona Góra
1996
4. Midro A.T.: Istnieć, żyć i być kochanym. Możliwości wspomaganie rozwoju dzieci z zespołami
uwarunkowanymi genetycznie. Ofic. Wydaw. „Impuls”. Kraków 2011
5. Minczakiewicz E. Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnoza. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie.
Impuls, 2010

6. Zawitkowski P.: Co nieco o rozwoju dziecka. Jak zostać szczęśliwymi rodzicami szczęśliwego małego. Wydaw. Zawitkowski. Warszawa 2007

7. Ziółkowska B. Dziecko chore w domu, szkole i u lekarza. GWP, 2010

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	charakteryzuje etapy prawidłowego rozwoju dziecka	K_W01	P7SM_WG01 P7SM_WG02
	02	zna patologie ruchowe i podstawowe jednostki chorobowe i zaburzenia rozwoju występujące u niemowląt i małych dzieci	K_W04 K_W11 K_W18	P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02
	03	zna podstawowe zasady diagnostyki i planowania procesu rehabilitacji oraz główne problemy występujące podczas terapii	K_W12, K_W18, K_W19,	P7SM_WG02 P7SM_WK04 P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	04	potrafi zdiagnozować prawidłowy i nieprawidłowy rozwój fizyczny dziecka i podjąć działania zmierzające do normalizacji rozwoju	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	05	potrafi dobrać podstawowe techniki fizjoterapeutyczne do jednostek chorobowych i stopnia zaburzenia rozwoju dziecka oraz zaplanować program rehabilitacji	K_U06, K_U07, K_U15, K_U18, K_U20	P7SM_UW01 P7SM_UW03 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05
	06	potrafi udzielić porady związanej z pielęgnacją dziecka	K_U02	P7SM_UK02 P7SM_UO06
w zakresie kompetencji społecznych	07	wykazuje się zrozumieniem problemu, tolerancją i zachowaniem właściwych relacji z dzieckiem i jego rodziną	K_K05	P7SM_KK04
	08	samodzielnie i w sposób odpowiedzialny wykonuje zadania przestrzegając właściwych relacji z pacjentem. Stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu.	K_K08 K_K09	P7SM_UK05 P7SM_UO03

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F2 - sprawdzian pisemny

F5 - udział w dyskusji

P7 - sprawdzian praktyczny i odpowiedź ustna

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się

studia stacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	P1, K2, K3, K4, P5, P6, P7, P8	F2, F5, P7
02	K2, K3, K4, P5, P6, P7, P8, P11, K12, K13, K14	F2, F5, P7
03	P8, K9, K10, P11, K12, K13, P14	F5, P7
04	P1, K2, K3, K4, P5, P6, P7,, P8, K9, K10, K12, P15	F2, F5, P7
05	P11, K12, K13, P14, P15	F5, P7
06	K9, K10, P11, K12, K13, P14, P15	F5, P7
07	P1, K2, K3, K4, P5, P6, P7,, P8, K12	F5, P7
08	K9, K10, P11, K12, K13, P14	F5, P7

studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	P1, K2, K3, P4, P5, P6, P9	F2, F5, P7
02	K2, K3, K8, P4, P5, P6, P9	F2, F5, P7

03	P6, K7, K8, P9	F5, P7
04	P1, K2, K3, P4, P5, P6, K7, P9, P10	F2, F5, P7
05	K8, P9, P10	F5, P7
06	K7, K8, P9, P10	F5, P7
07	P1, K2, K3, P4, P5, P6, P9	F5, P7
08	K7, K8, P9	F5, P7

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS: studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:
- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 45 h
 - konsultacje 1 h

RAZEM: 46 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń praktycznych i klinicznych 15 h
- przygotowanie do sprawdzianu pisemnego 4 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 10 h

RAZEM: 29 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 75 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **3**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,8
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 2,2

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 45 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 10 h

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 30 h
- konsultacje 1 h

RAZEM: 31 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń praktycznych i klinicznych 20 h
- przygotowanie do sprawdzianu pisemnego 4 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 20 h

RAZEM: 44h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 75h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **3**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,2
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,8

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 2

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 30 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 20 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Fizjoterapia kliniczna w pulmonologii		KOD ECTS: 126-26-30-C18
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		
		PUNKTY ECTS: 3
		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/6		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin -/-	Ćwiczenia – liczba godzin 45/30	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Patologia ogólna, Fizjoterapia ogólna, Kinezyterapia, Fizykoterapia, Kliniczne podstawy fizjoterapii w pulmonologii
Język wykładowy	Forma zaliczenia zaliczenie z oceną	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: rozpoznanie jednostek chorobowych i dobór zabiegów fizjoterapeutycznych oraz metod fizjoterapii stosownie do stanu pacjenta pulmonologicznego

III. Forma zajęć: P – ćwiczenia praktyczne, K – ćwiczenia kliniczne

IV. Treści programowe:

Nr	Temat ćwiczenia
studia stacjonarne (ćwiczenia po 3 godz., niestacjonarne po 2 godz.)	
P1	Pojemności i objętości płuc u osoby zdrowej a chorej pulmonologicznie.
P2	Próby czynnościowe układu oddechowego – spirometria, gazometria, próby wysiłkowe.
P3	Metodyka wykonywania zabiegów fizykalnych w rehabilitacji pulmonologicznej.
P4	Sposoby wykonywania inhalacji.
P5	Kontrola posturalna – przepona jako mięsień oddechowy i posturalny.
P6	Techniki mobilizacji wydzieliny.
P7	Przybory wykorzystywane w ćwiczeniach oddechowych.
K8	Trening fizyczny pacjentów pulmonologicznych a duszność – skale duszności.
K9	Toaleta drzewa oskrzelowego – fizjoterapia klatki piersiowej.
K10	Fizjoterapia w POCHP.
K11	Usprawnianie pacjentów z przewlekłym zapaleniem oskrzeli i rozstrzeni oskrzeli.
K12	Usprawnianie pacjentów z zapaleniem płuc.
K13	Usprawnianie pacjentów z rozedmą płuc, astma oskrzelową.
K14	Kinezyterapia oddechowa w torakochirurgii (usprawnianie przed i po zabiegu).
K15	Podsumowanie wiedzy i umiejętności – sprawdzian praktyczny.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Woźniewski M. Rehabilitacja w chorobach układu oddechowego. W: Kwolek A. (red.). Rehabilitacja medyczna. Tom II. Rehabilitacja kliniczna. Elsevier, Urban & Partner, Wrocław, 2013.
2. Paprocka-Borowicz M., Fizjoterapia w chorobach układu oddechowego, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław, 2009
3. Włoch T., Bromboszcz J, Rehabilitacja pulmonologiczna. Wytyczne AACVPR do programów rehabilitacji pulmonologicznej, Elipsa-Jaim, Kraków, 2012
4. Mraz M. Rehabilitacja w chorobach układu oddechowego. W: Wrzosek Z., Bolanowski J. Podstawy rehabilitacji dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa, 2011.

Literatura uzupełniająca:

1. Fizjoterapia funkcjonalna. Reeducacja oddechowa, praca zbiorowa, Wiedza i praktyka, 2018
2. Lubiński W., Badanie spirometryczne. Zasady wykonywania i interpretacji, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław, 2010.

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Nazywa badania czynnościowe, charakteryzuje etiopatogenezę, opisuje przebieg kliniczny, rozróżnia powikłania chorób układu oddechowego oraz metody ich usprawniania.	K_W04 K_W11 K_W18	P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02
	02	Zna działanie sprzętu i aparatury stosowanych w diagnostyce i rehabilitacji pulmonologicznej.	K_W15	P7SM_WK04 P7SM_WK06
w zakresie umiejętności	03	Potrafi wykonać badanie czynnościowe pacjenta i wykorzystać jego wyniki do ustalenia krótko- i długofalowego programu usprawniania.	K_U07 K_U12 K_U15	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW01 P7SM_UW03 P7SM_UW05
	04	Potrafi samodzielnie przeprowadzić procedury fizjoterapeutyczne u pacjentów pulmonologicznych oraz umie kontrolować efektywność zabiegów i krytycznie je oceniać.	K_U08 K_U09 K_U10 K_U11 K_U20	P7SM_UW07 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW01 P7SM_UW01 P7SM_UW03 P7SM_UW05
w zakresie kompetencji społecznych	05	Postępuje samodzielnie i w sposób odpowiedzialny wykonuje zadania zgodnie z zasadami BHP, przestrzegając właściwych relacji z pacjentem oraz zasad etycznych obowiązujących w Kodeksie Fizjoterapeuty	K_K08 K_K09 K_K06 K_K03	P7SM_UK05 P7SM_UO03 P7SM_KK04 P7SM_KR02

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F2 – sprawdzian pisemny

F3 – sprawdzian praktyczny

P1 – test pisemny

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się

studia stacjonarne i niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	P1-P7, K8-K15	F2, P1
02	P2, P4, P7	F3
03	P1, P2, K11-K14	F3
04	K8-K15	F3
05	P1-P7, K8-K15	F3

**IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:
studia stacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:
- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 45 h
 - konsultacje 1 h
- RAZEM: 46 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do ćwiczeń10 h
 - przygotowanie do sprawdzianu pisemnego 5 h
 - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego.....10 h
 - przygotowanie do zaliczenia przedmiotu: 4 h
- RAZEM: 29 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 75 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta

liczba punktów ECTS: **3**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,8
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 2,2
- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 45 h
 - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego.....10 h

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:
- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 30 h
 - konsultacje 1 h
- RAZEM: 31 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do ćwiczeń15 h
 - przygotowanie do sprawdzianu pisemnego10 h
 - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego.....15 h
 - przygotowanie do zaliczenia przedmiotu: 4 h
- RAZEM: 44 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 75 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta

liczba punktów ECTS: **3**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,2
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,8

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 1,8
- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 30 h
 - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego.....15 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Fizjoterapia kliniczna w wieku rozwojowym		KOD ECTS: 126-26-30-C16
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 5
		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/5,6		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin -/-	Ćwiczenia – liczba godzin 75/60	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii, Diagnostyka funkcjonalna w wieku rozwojowym, Programowanie rehabilitacji w wieku rozwojowym
Język wykładowy	Forma zaliczenia egzamin	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: zapoznanie studentów z procesem rehabilitacji w przypadku nieprawidłowego rozwoju i najczęstszych chorób dzieci powyżej pierwszego roku życia.

III. Forma zajęć: ćwiczenia praktyczne (P), ćwiczenia kliniczne (K)

IV. Treści programowe:

Nr	Temat ćwiczenia
studia stacjonarne (ćwiczenia po 3 godz.)	
P1	Zapoznanie z celem i programem przedmiotu, warunkami zaliczenia. Nauka neutralnego ustawienia kompleksu lędźwiowo-miedniczno-biodrowego. Techniki aktywizacji stabilizatorów lokalnych i globalnych.
P2	Techniki zwiększające elastyczność mięśni – poizometryczna relaksacja, punkty spustowe, inhibicja recyprokalna.
P3	Rozgrzewka dynamiczna, trening funkcjonalny i motoryczny.
P4	Fizjoterapia w przebiegu wad stóp - stopa płaska, płasko-koślawą, szpotawą.
P5	Fizjoterapia w zaburzeniach osi kończyn dolnych – kolana koślawe, kolana szpotawe, przeprost stawów kolanowych, dysfunkcje stawu biodrowego.
P6	Fizjoterapia w zaburzeniach ustawienia miednicy i kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (postawa lordotyczna, postawa kyfotyczna, postawa lordotyczno-kyfotyczna).
P7	Fizjoterapia w zaburzeniach ustawienia miednicy i kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (plecy płaskie, postawa typu „sway-back”)
P8	Rehabilitacja w wadach klatki piersiowej i zaburzeniach w obrębie kompleksu ramiennie-łopatkowego.
P9	Fizjoterapia w leczeniu skoliozy idiopatycznej – zastosowanie metod FITS i SEAS.
P10	Fizjoterapia w leczeniu skoliozy idiopatycznej – zastosowanie metod DoboMed i Schroth. Fizjoterapia jako wspomaganie leczenia gorsetowego – nauka zakładania gorsetu, ocena jakości gorsetu, ćwiczenia w gorsecie.
P11	Fizjoterapia w przebiegu choroby Scheuermanna – metoda lyońska.
P12	Postępowanie fizjoterapeutyczne w przebiegu uogólnionej hipermobilności stawowej.

P13	Fizjoterapia w zespołach bólowych kręgosłupa dzieci i młodzieży.
P14	Podsumowanie wiadomości. Zaliczenie praktyczne.
K15	Usprawnianie w różnych postaciach mózgowego porażenia dziecięcego u pacjentów powyżej 1 r.ż.
K16	Przepuklina oponowo-rdzeniowa - fizjoterapia dzieci powyżej 1 r.ż.
K17	Usprawnianie w uszkodzeniach rdzenia kręgowego u dzieci powyżej 1 r.ż.
K18	Fizjoterapia w uszkodzeniach splotu barkowego u dzieci powyżej 1 r.ż.
K19	Usprawnianie w dystrofiach mięśniowych.
K20	Fizjoterapia w rdzeniowym zaniku mięśni.
K21	Usprawniania w uszkodzeniach/zaburzeniach mózgu.
K22	Postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci z padaczką.
K23	Rehabilitacja dzieci z zespołami genetycznymi – zespół Downa
K24	Rehabilitacja dzieci z zespołami genetycznymi – zespół Dandy-Walkera.
K25	Podsumowanie wiadomości. Zaliczenie praktyczne.
studia niestacjonarne (ćwiczenia po 3 godz.)	
P1	Zapoznanie z celem i programem przedmiotu, warunkami zaliczenia. Nauka neutralnego ustawienia kompleksu lędźwiowo-miedniczno-biodrowego. Techniki aktywizacji stabilizatorów lokalnych i globalnych. Techniki zwiększające elastyczność mięśni – poizometryczna relaksacja, punkty spustowe, inhibicja recyprokalna.
P2	Rozgrzewka dynamiczna, trening funkcjonalny i motoryczny.
P3	Fizjoterapia w przebiegu wad stóp (stopa płaska, płasko-koślawą, szpotawą) oraz w zaburzeniach osi kończyn dolnych (kolana koślawe, kolana szpotawo, przeprost stawów kolanowych, dysfunkcje stawu biodrowego).
P4	Fizjoterapia w zaburzeniach ustawienia miednicy i kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (postawa lordotyczna, postawa kyfotyczna, postawa lordotyczno-kyfotyczna, plecy płaskie, postawa typu „sway-back”).
P5	Rehabilitacja w wadach klatki piersiowej i zaburzeniach w obrębie kompleksu ramienno-łopatkowego.
P6	Fizjoterapia w leczeniu skoliozy idiopatycznej – zastosowanie metod DoboMed i Schroth.
P7	Fizjoterapia jako wspomaganie leczenia gorsetowego – nauka zakładania gorsetu, ocena jakości gorsetu, ćwiczenia w gorsecie.
P8	Fizjoterapia w przebiegu choroby Scheuermanna – metoda lyońska. Postępowanie fizjoterapeutyczne w przebiegu uogólnionej hipermobilności stawowej.
P9	Fizjoterapia w zespołach bólowych kręgosłupa dzieci i młodzieży.
P10	Podsumowanie wiadomości. Zaliczenie praktyczne.
K11	Usprawnianie w różnych postaciach mózgowego porażenia dziecięcego u pacjentów powyżej 1 r.ż.
K12	Przepuklina oponowo-rdzeniowa - fizjoterapia dzieci powyżej 1 r.ż.
K13	Usprawnianie w uszkodzeniach rdzenia kręgowego u dzieci powyżej 1 r.ż.
K14	Fizjoterapia w uszkodzeniach splotu barkowego u dzieci powyżej 1 r.ż.
K15	Usprawnianie w dystrofiach mięśniowych.
K16	Fizjoterapia w rdzeniowym zaniku mięśni.
K17	Usprawniania w uszkodzeniach/zaburzeniach mózgu.
K18	Postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci z padaczką.
K19	Rehabilitacja dzieci z zespołami genetycznymi – zespół Downa, zespół Dandy-Walkera.
K20	Podsumowanie wiadomości. Zaliczenie praktyczne.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Kruczyński J, Szulc A. Wiktora Degi Ortopedia i Rehabilitacja, PZWL Warszawa, 2015.
2. Buckup K. Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni. PZWL, Warszawa, 2015.
3. Białoszewski D. Fizjoterapia w pediatrii, PZWL, Warszawa, 2014.
4. Dormans JP. Ortopedia pediatria. Elsevier Urban & Partner, 2009.
5. Wilk A. Współczesny trening siły mięśniowej. AWF Katowice, 2009
6. McRae R. Kliniczne badanie ortopedyczne. Urban & Partner, Wrocław, 2006.
7. Kendall F., McCreary E. Muscle testing and function with posture and pain. Lippincott Williams & Wilkins, 2005
8. Sozański H. Podstawy teorii treningu sportowego. COS, Warszawa, 1999

Literatura uzupełniająca:

1. Coote A, Haslam P, Marsland D. Crash course Ortopedia i reumatologia. PZWL, Warszawa, 2015.
2. Gaździk T, Bożek M, Czerwiński E, Grzegorzewski A. Ortopedia i Traumatologia, Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa, 2010.
3. Wicke L. Atlas anatomii radiologicznej. Elsevier Urban & Partner, Wrocław, 2009.
4. Nowotny J. Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu. PZWL, Warszawa, 2006.
5. Nowotny J. Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu. PZWL, Warszawa, 2006
6. Trzaskoma Z., Trzaskoma Ł. Kompleksowe zwiększanie siły mięśniowej sportowców. AWF Warszawa, 2003
7. Kwolek A. Rehabilitacja Medyczna. t. I i II, Urban & Partner, 2003
8. Nowotny J. Podstawy Fizjoterapii AWF Katowice, 2000
9. Nowotny J. Podstawy Fizjoterapii AWF Katowice, 2000
10. Pizzutilo PD. Ortopedia dziecięca. Czelej, 1997.

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot potrafi:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Zna podstawowe jednostki chorobowe i zaburzenia rozwoju występujące w wieku rozwojowym	K_W01 K_W04 K_W11 K_W18	P7SM_WG01 P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02
	02	Zna i rozumie mechanizmy działania oraz wskazania i przeciwwskazania zabiegów z zakresu fizjoterapii stosowanych u dzieci	K_W13	P7SM_WK04
	03	Posiada pogłębioną wiedzę z zakresu metod specjalnych fizjoterapii	K_W16	P7SM_WK04
	04	Posiada wiedzę z zakresu diagnozowania, planowania, wykonania i oceny efektów programów rehabilitacji	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	05	Stosuje wiedzę teoretyczną w praktyce fizjoterapeutycznej w bezpośredniej pracy z dzieckiem, potrafi identyfikować problemy zdrowotne, podjąć działania diagnostyczne oraz zaproponować program usprawniania.	K_U20 K_U07 K_U15	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05
	06	Wykazuje się umiejętnościami wdrażania i wykonania podstawowych zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz umie zastosować wybrane metody specjalne	K_U06 K_U08 K_U09 K_U11	P7SM_UW01 P7SM_UW03 P7SM_UW07 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW01
	07	Potrafi krytycznie analizować proces usprawniania, identyfikować błędy i wprowadzać zmiany w programie rehabilitacji	K_U18	P7SM_UW05
w zakresie kompetencji społecznych	08	Cechuje się rozważą, dojrzałością i zaangażowaniem w planowaniu i realizowaniu programów usprawniania	K_K03	P7SM_KR02
	09	Realizuje zadania w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne i pacjenta, przestrzega zasad BHP	K_K09	P7SM_UO03

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F2 – sprawdzian pisemny

F3 – sprawdzian praktyczny

P1 – test pisemny

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się

studia stacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	P4 – P14, K15 – K25	F2, F3, P1
02	P1 – P14, K15 – K25	F2, F3, P1
03	P9, P10	F2, F3, P1
04	P4 – P14, K15 – K25	F2, F3, P1
05	P1 – P14, K15 – K25	F2, F3, P1
06	P1 – P14, K15 – K25	F2, F3, P1
07	P4 – P14, K15 – K25	F2, F3, P1
08	P4 – P14, K15 – K25	F2, F3, P1
09	P1 – P14, K15 – K25	F2, F3, P1

studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	P3 – P10, K11 – K20	F2, F3, P1
02	P1 – P10, K11 – K20	F2, F3, P1
03	P6, P10	F2, F3, P1
04	P3 – P10, K11 – K20	F2, F3, P1
05	P1 – P10, K11 – K20	F2, F3, P1
06	P1 – P10, K11 – K20	F2, F3, P1
07	P3 – P10, K11 – K20	F2, F3, P1
08	P3 – P10, K11 – K20	F2, F3, P1
09	P1 – P10, K11 – K20	F2, F3, P1

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS: studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 75 h
- konsultacje 1 h
- egzamin 2 h

RAZEM: 78 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń10 h
- przygotowanie do sprawdzianów 9 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego.....15 h
- przygotowanie do egzaminu15 h

RAZEM:49 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 127 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **5**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 3,0
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 2,0

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 3,6

- udział w ćwiczeniach praktycznych i zajęciach klinicznych..... 75 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 15 h

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach praktycznych i klinicznych..... 60 h
- konsultacje 1 h
- egzamin 2 h

RAZEM: 63 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń7 h
- przygotowanie do sprawdzianów7 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego.....25 h
- przygotowanie do egzaminu25 h

RAZEM: 64 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 127 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **5**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 2,4

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 2,6

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 3,4

– udział w ćwiczeniach praktycznych i zajęciach klinicznych..... 60 h

– przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 25 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Kliniczne podstawy fizjoterapii w kardiologii i kardiochirurgii		KOD ECTS: 126-26-30-C5
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 2
		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/5		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin 30/20	Ćwiczenia – liczba godzin -	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Anatomia prawidłowa człowieka, Fizjologia człowieka, Patologia ogólna
Język wykładowy	Forma zaliczenia egzamin	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: poznanie podstaw etiologii, patogenez, obrazu klinicznego i profilaktyki najczęstszych chorób układu krążenia

III. Forma zajęć: wykład kursowy (Wk)

IV. Treści programowe:

Nr	Temat wykładu
Wk1	Podstawy fizjologii układu krążenia i układu oddechowego.
Wk2	Wpływ wysiłku fizycznego na układ krążeniowo-oddechowy.
Wk3	Epidemiologia, czynniki ryzyka i profilaktyka chorób układu krążenia.
Wk4	Badania diagnostyczne w chorobach układu krążenia. Badania laboratoryjne, badania obrazowe.
Wk5	Choroba niedokrwienna serca. Etiologia patogenez. stabilne zespoły wieńcowe.
Wk6	Ostre zespoły wieńcowe. Niewydolność krążenia
Wk7	Nadciśnienie tętnicze. Specyfika chorób układu krążenia u kobiet.
Wk8	Zmiany w układzie krążenia w chorobach przewlekłych: cukrzyca, w chorobie obturacyjnej płuc, chorobach nowotworowych, w chorobach gruczołów dokrewnych.
Wk9	Zaburzenia rytmu serca i przewodzenia. Kardiomiopatie.
Wk10	Omdlenia. Nagłe zatrzymanie krążenia.
Wk11	Choroby naczyń obwodowych.
Wk12	Sportowa przebudowa serca.
Wk13	Choroby serca i naczyń u byłych sportowców.
Wk14	Leczenie interwencyjne w kardiologii. Angioplastyka wieńcowa. Przewodnikowa implantacja zastawek serca.
Wk15	Pomostowanie aortalno-wieńcowe. Transplantacje serca.

studia niestacjonarne

Nr	Temat wykładu
Wk1	Podstawy fizjologii układu krążenia i układu oddechowego.
Wk2	Wpływ wysiłku fizycznego na układ krążeniowo-oddechowy.
Wk3	Epidemiologia, czynniki ryzyka i profilaktyka chorób układu krążenia.
Wk4	Choroba niedokrwienna serca. Etiologia patogenez. stabilne zespoły wieńcowe.
Wk5	Ostre zespoły wieńcowe. Niewydolność krążenia.
Wk6	Nadciśnienie tętnicze. Specyfika chorób układu krążenia u kobiet.

Wk7	Zmiany w układzie krążenia w chorobach przewlekłych: cukrzyca, w chorobie obturacyjnej płuc, chorobach nowotworowych, w chorobach gruczołów dokrewnych.
Wk8	Zaburzenia rytmu serca i przewodzenia. Kardiomiopatie.
Wk9	Kardiologia sportowa. Sportowa przebudowa serca.
Wk10	Leczenie interwencyjne w kardiologii. Angioplastyka wieńcowa. Pomostowanie aortalno-wieńcowe. Transplantacje serca.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Kardiologia pod redakcją Andrzeja Szczeklika i Michała Tendery. Medycyna Praktyczna, Kraków, 2010r.
2. Kardiologia sportowa w praktyce klinicznej. Wojciech Braksador, Artur Mamcarz. PZWL, Warszawa, 2016
3. Podstawy kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej. Zbigniew Nowak. PZWL, Warszawa, 2015r.
4. Rehabilitacja kardiologiczna. Marek Kuch, Maciej Janiszewski, Artur Mamcarz, Medical Education, Warszawa, 2014r.
5. Fizjoterapia w kardiologii. Pod redakcją Edyty Smolis-Bąk i Barbary Kazimierskiej. 2013r.
6. Rekomendacje w zakresie realizacji kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej. Stanowisko Ekspertów Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wyższej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Asteria Med. Gdańsk, 2017r.

Literatura uzupełniająca:

1. Stabilna choroba wieńcowa. Trudne pytania i wątpliwości kliniczne. Pod red. Waldemara Banasiaka i wsp. Medycyna Praktyczna, Kraków 2008r.
2. Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych. Aleksander Barinow-Wojewódzki. PZWL, 2013
3. Opieka paliatywna w niewydolności serca. Pod red. Piotra Sobańskiego i wsp. Via Medica, Gdańsk 2011r.
4. Sport wyczynowy i rekreacyjny. Problemy kardiologa i internisty. Wydanie II pod redakcją Mirosława Dłużniewskiego i wsp. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2017

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Zna budowę anatomiczną i podstawy fizjologii układu krążenia.	K_W01 K_W03	P7SM_WG01 P7SM_WG02 P7SM_WG01 P7SM_WG02
	02	Zna epidemiologię i etiologię z uwzględnieniem czynników ryzyka chorób układu krążenia.	K_W04	P7SM_WG02
	03	Charakteryzuje diagnostykę, obraz kliniczny, powikłania chorób układu krążenia oraz metody ich leczenia (zachowawczego i operacyjnego).	K_W11	P7SM_WG02
w zakresie umiejętności	04	Potrafi identyfikować na podstawie obrazu klinicznego choroby układu krążenia i dokonać oceny stanu funkcjonalnego pacjenta, niezbędnej do programowania i monitorowania procesu fizjoterapii.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
w zakresie kompetencji społecznych	05	Rozumie potrzebę pogłębiania swojej wiedzy w związku ze stałym rozwojem nauk medycznych i nowymi możliwościami rehabilitacji pacjentów kardiologicznych (m.in. telemedycyna).	K_K01	P7SM_KK01

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

P2 – zaliczenie pisemne

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się

studia stacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1, Wk2	P2
02	Wk3 – Wk15	P2
03	Wk3 – Wk15	P2
04	Wk3 – Wk15	P2
05	Wk1 – Wk15	P2

studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1, Wk2	P2
02	Wk3 – Wk10	P2
03	Wk3 – Wk10	P2
04	Wk3 – Wk10	P2
05	Wk1 – Wk10	P2

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS: studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:
- udział w wykładach30 h
 - konsultacje1 h
 - egzamin 2 h
- RAZEM: 33 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do zaliczenia pisemnego.....19 h
- RAZEM: 19 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 52 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **2**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,6
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,4

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:
- udział w wykładach20 h
 - konsultacje1 h
 - egzamin2 h
- RAZEM: 23 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do zaliczenia pisemnego.....29 h
- RAZEM: 29 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 52 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **2**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,4
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,6

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Kliniczne podstawy fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii		KOD ECTS: 126-26-30-C3
KIERUNEK: Fizjoterapia		PUNKTY ECTS: 2
SPECJALNOŚĆ: -		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/ 5		PROFIL KSZTAŁCENIA praktyczny
Wykłady – liczba godzin 30/20	Ćwiczenia – liczba godzin -	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Anatomia prawidłowa człowieka, Fizjologia człowieka, Patologia ogólna
Język wykładowy	Forma zaliczenia	
polski	zaliczenie z oceną	

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: poznanie podstaw etiologii, patogenez, obrazu klinicznego i profilaktyki najczęstszych chorób, urazów i wad układu nerwowego.

III. Forma zajęć: wykład kursowy (Wk)

IV. Treści programowe:

Nr	Temat wykładu studia stacjonarne
Wk1	Badania ogólne i funkcjonalne w neurologii. Spastyczność i wiotkość.
Wk2	Ból – definicja, powstawanie, drogi przewodzenia, ośrodki, sposoby modulacji bólu.
Wk3	Plastyczność mózgu, neuromodulacja oraz zjawisko diaschizy. Rola w/w procesów w rehabilitacji zaburzeń czynności poznawczo-behawioralnych.
Wk4	Choroby i urazy mózgowia – epidemiologia, patogenez, diagnostyka, objawy, czynniki ryzyka, postępowanie lecznicze w udarze krwotocznym i niedokrwiennym mózgu. Profilaktyka udarów mózgu.
Wk5	Zaburzenia funkcjonalne u chorych po udarze mózgu.
Wk6	Urazy czaszkowo-mózgowe – rodzaje, obraz kliniczny, ocena zaburzeń. Profilaktyka.
Wk7	Zaburzenia i uszkodzenia centralnego układu nerwowego – epidemiologia, patogenez, diagnostyka, objawy, postępowanie lecznicze w chorobie Parkinsona.
Wk8	Zaburzenia i uszkodzenia centralnego układu nerwowego – epidemiologia, patogenez, diagnostyka, objawy, postępowanie lecznicze w stwardnieniu rozsianym.
Wk9	Urazy rdzenia kręgowego – epidemiologia, patogenez, diagnostyka, objawy, postępowanie lecznicze.
Wk10	Choroby rdzenia kręgowego – epidemiologia, patogenez, diagnostyka, objawy, postępowanie lecznicze w zapaleniach rdzenia kręgowego, chorobach demielinizacyjnych, jamistości rdzenia, guzach śródkanałowych. Najczęstsze powikłania i ich leczenie. Profilaktyka.
Wk11	Neuropatie i zespoły nerwów rdzeniowych – epidemiologia, patogenez, diagnostyka, objawy, postępowanie lecznicze i profilaktyczne.
Wk12	Zaburzenia i uszkodzenia obwodowego układu nerwowego – uszkodzenia nerwów obwodowych kończyn górnych i dolnych, zespół Guillian-Baree, uszkodzenie splotu barkowego – przyczyny, obraz kliniczny, metody zapobiegania.
Wk13	Zespoły bólowe odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa – zmiany patologiczne i objawy kliniczne w uszkodzeniach nerwów obwodowych, zasady leczenia i profilaktyki

Wk14	Zabiegi, operacje neurochirurgiczne.
Wk15	Podsumowanie wiedzy z zakresu chorób neurologicznych.
studia niestacjonarne	
Wk1	Badania ogólne i funkcjonalne w neurologii. Spastyczność i wiotkość. Ból – definicja, powstawanie, drogi przewodzenia, ośrodki, sposoby modulacji bólu.
Wk2	Plastyczność mózgu, neuromodulacja oraz zjawisko diaschizy. Rola w/w procesów w rehabilitacji zaburzeń czynności poznawczo-behawioralnych.
Wk3	Choroby i urazy mózgowia – epidemiologia, patogeneza, diagnostyka, objawy, czynniki ryzyka, postępowanie lecznicze w udarze krwotocznym i niedokrwiennym mózgu. Zaburzenia funkcjonalne u chorych po udarze mózgu. Profilaktyka udarów mózgu.
Wk4	Urazy czaszkowo-mózgowe – rodzaje, obraz kliniczny, ocena zaburzeń. Profilaktyka.
Wk5	Zaburzenia i uszkodzenia centralnego układu nerwowego – epidemiologia, patogeneza, diagnostyka, objawy, postępowanie lecznicze w chorobie Parkinsona i stwardnieniu rozsianym.
Wk6	Urazy i choroby rdzenia kręgowego (zapaleniach rdzenia kręgowego, choroby demielinizacyjne, jamistość rdzenia, guzy śródkanałowe) – epidemiologia, patogeneza, diagnostyka, objawy, najczęstsze powikłania, postępowanie lecznicze. Profilaktyka.
Wk7	Neuropatie i zespoły nerwów rdzeniowych – epidemiologia, patogeneza, diagnostyka, objawy, postępowanie lecznicze i profilaktyczne. Zaburzenia i uszkodzenia obwodowego układu nerwowego – uszkodzenia nerwów obwodowych kończyn górnych i dolnych, zespół Guillian-Baree, uszkodzenie splotu barkowego.
Wk8	Zespoły bólowe odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa – zmiany patologiczne i objawy kliniczne w uszkodzeniach nerwów obwodowych, zasady leczenia, metody profilaktyki.
Wk9	Zabiegi, operacje neurochirurgiczne.
Wk10	Podsumowanie wiedzy z zakresu chorób neurologicznych.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

- 1.Rehabilitacja medyczna, red. Kwolek A. Elsevier, Urban & Partner 2013
- 2.Rehabilitacja medyczna, red. Kiwerski J., PZWL Warszawa 2005
- 3.Fizjoterapia w chorobach układu ruchu, Paprocka-Bobrowicz M., Zawadzki M., Wyd. Med. Górnicki Wrocław 2007
- 4.Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu, Nowotny N., Medipage Warszawa 2006
- 5.Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Levitt S., PZWL Warszawa 2007
- 6.Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej, Lennon Sh., Urban & Partner Wrocław 2010
- 7.Urazy i schorzenia kręgosłupa. Kiwerski J., Kowalski M., Krasuski M. PZWL, Warszawa 2001
- 8.Wady postawy ciała, Kasperczyk T., Wyd. Kasper Kraków 2004
- 9.Rehabilitacja ortopedyczna:Tom 1-2, Elsevier Urban & Partner Wrocław 2009
- 10.Neurodynamika kliniczna, red. Schacklog M., Elsevier Urban & Partner Wrocław 2008

Literatura uzupełniająca:

1. Podstawy fizjoterapii: Tom 1-3, Nowotny J., Wyd. Kasper 2004
2. Praktyczna fizjoterapia & rehabilitacja, Wyd. Forum 2011
3. Rehabilitacja w praktyce, Wyd. Elamed 2011
- 4.Czasopisma naukowe: „Postępy rehabilitacji”, „Rehabilitacja medyczna”

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Zna przyczyny, mechanizm powstawania i objawy zmiany patologicznych zachodzących w układzie nerwowym człowieka.	K_W04	P7SM_WG02
	02	Posiada pogłębioną wiedzę w zakresie najczęstszych chorób, urazów i wad układu nerwowego u pacjentów w różnym wieku – zna metody ich opisu i interpretacji w stopniu umożliwiającym prowadzenie fizjoterapii.	K_W11 K_W18	P7SM_WG02 P7SM_WG02
	03	Zna profilaktykę najczęstszych chorób układu nerwowego i zasady promocji zdrowia.	K_W14	P7SM_WK03

w zakresie umiejętności	04	Potrafi identyfikować problemy zdrowotne w zakresie chorób neurologicznych oraz zaproponować odpowiednie działania diagnostyczne.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	05	Potrafi udzielić porady w zakresie fizjoprofilaktyki chorób układu nerwowego.	K_U02	P7SM_UK02 P7SM_UO06
w zakresie kompetencji społecznych	06	Jest świadomy znaczenia wiedzy z zakresu neurologii w postępowaniu rehabilitacyjnym.	K_K01	P7SM_KK01
	07	Wykazuje odpowiedzialność za własne przygotowanie do pracy.	K_K08	P7SM_UK05

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

P1 – test pisemny (z pytaniami problemowymi)

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

studia stacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1 – Wk15	P1
02	Wk1 – Wk15	P1
03	Wk4, Wk6, Wk11, Wk12, Wk13	P1
04	Wk4 – Wk15	P1
05	Wk4, Wk6, Wk11, Wk12, Wk13	P1
06	Wk1 – Wk15	P1
07	Wk1 – Wk15	P1

studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1 – Wk10	P1
02	Wk1 – Wk10	P1
03	Wk4, Wk4, Wk6, Wk7, Wk8	P1
04	Wk1 – Wk10	P1
05	Wk4, Wk4, Wk6, Wk7, Wk8	P1
06	Wk1 – Wk10	P1
07	Wk1 – Wk10	P1

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach30 h
 - konsultacje1 h
- RAZEM: 31 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do zaliczenia końcowego19 h
- RAZEM: 19 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 50 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **2**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,6

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,4

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach20 h
 - konsultacje1 h
- RAZEM: 21 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do zaliczenia końcowego29 h
- RAZEM: 29 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 50 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **2**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,4
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,6

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu)

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej		KOD ECTS: 126-26-30-C4
KIERUNEK: Fizjoterapia		PUNKTY ECTS: 1
SPECJALNOŚĆ: -		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/ 5		PROFIL KSZTAŁCENIA praktyczny
Wykłady – liczba godzin 15/15	Ćwiczenia – liczba godzin -	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Fizjologia człowieka, Patologia ogólna, Genetyka człowieka
Język wykładowy	Forma zaliczenia	
polski	zaliczenie z oceną	

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: poznanie podstaw etiologii, patogenez, obrazu klinicznego i profilaktyki najczęstszych chorób dzieci i młodzieży - chorób kręgosłupa, wad postawy ciała, chorób neurologicznych, wad wrodzonych.

III. Forma zajęć: wykład kursowy (Wk)

IV. Treści programowe:

Nr	Temat wykładu
Wk1	Etiopatogeneza wad i zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży.
Wk2	Zaburzenia postawy ciała - wady stóp stopa płaska, płasko-koślawą, szpotawą), zaburzenia osi kończyn dolnych (kolana koślawe, kolana szpotawe, przeprost stawów kolanowych, dysfunkcje stawu biodrowego).
Wk3	Zaburzenia osi kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (postawa lordotyczna, kyfotyczna, lordotyczno-kyfotyczna, plecy płaskie, postawa typu „sway-back”). Skolioza funkcjonalna.
Wk4	Choroba Scheuermanna. Uogólniona hipermobilność stawowa. Zespoły bólowe kręgosłupa.
Wk5	Okołoporodowe uszkodzenie splotu barkowego, polineuropatie, przepuklina oponowo-rdzeniowa, wodogłowie.
Wk6	Mózgowe porażenie dziecięce.
Wk7	Zaburzenia rozwojowe uwarunkowane genetycznie - zespół Downa, padaczka, zespół Dandy-Walkera, dystrofie mięśniowe, rdzeniowy zanik mięśni.
Wk8	Podsumowanie wiadomości, zaliczenie.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

- Graef J., Wolfsdorf J., Greenes D. Podręcznik pediatrii. Medipage 2011.
- Lissauer T., Carroll W. Pediatrics. Edra Urban & Partner, Wrocław 2019.
- Steinborn B. Neurologia wieku rozwojowego. PZWL Warszawa 2017.
- Nowotny J. Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu. PZWL Warszawa, 2006
- Sadowska L., Dziewulski M., Neurofizjologiczne podstawy diagnostyki i terapii dzieci z zaburzeniami rozwoju, Warszawa 2012

Literatura uzupełniająca:

1. Rokicka-Milewska R. ABC chorób wieku dziecięcego. Wyd. Lek. Warszawa, 2011.
2. Rehabilitacja pediatryczna, red. Kowalski I.M., Lewandowski R., WSRDA 2003
3. Rehabilitacja medyczna, red. Kiwerski J., Warszawa 2005

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Zna przyczyny, mechanizm powstawania i objawy zmiany patologicznych najczęstszych chorób dzieci i młodzieży.	K_W04	P7SM_WG02
	02	Posiada pogłębioną wiedzę w zakresie najczęstszych chorób dzieci i młodzieży – zna metody ich opisu i interpretacji w stopniu umożliwiającym prowadzenie fizjoterapii.	K_W11 K_W18	P7SM_WG02 P7SM_WG02
	03	Zna profilaktykę najczęstszych chorób dzieci i młodzieży.	K_W14	P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	04	Potrafi identyfikować problemy zdrowotne w zakresie chorób dzieci i młodzieży oraz zaproponować odpowiednie działania diagnostyczne.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	05	Potrafi udzielić porady w zakresie fizjoprofilaktyki chorób dzieci i młodzieży.	K_U02	P7SM_UK02 P7SM_UO06
w zakresie kompetencji społecznych	06	Jest świadomy znaczenia wiedzy z zakresu pediatrii w postępowaniu rehabilitacyjnym.	K_K01	P7SM_KK01

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

P1 – test pisemny (z pytaniami problemowymi)

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1 – Wk8	P1
02	Wk1 – Wk8	P1
03	Wk1 – Wk8	P1
04	Wk1 – Wk8	P1
05	Wk1 – Wk8	P1
06	Wk1 – Wk8	P1

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach 15 h
 - konsultacje 1 h
- RAZEM: 16 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do zaliczenia 9 h
- RAZEM: 9 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 25 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,6

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,4

4. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0

X. Autor programu (dane kontaktowe):**XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu)**

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Kliniczne podstawy fizjoterapii w pulmonologii		KOD ECTS: 126-26-30-C6
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		
		PUNKTY ECTS: 2
		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/5		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin 20/20	Ćwiczenia – liczba godzin -/-	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Patologia ogólna, Fizjologia człowieka, Kinezyterapia, Fizykoterapia
Język wykładowy	Forma zaliczenia zaliczenie z oceną	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: zapoznanie studentów z podstawami etiologii, patogenezą, obrazem klinicznym i profilaktyką najczęstszych chorób układu oddechowego oraz specyfika fizjoterapii pulmonologicznej.

III. Forma zajęć: Wk – wykład kursowy

IV. Treści programowe:

Nr	Temat wykładu
Wk1	Patofizjologia układu oddechowego.
Wk2	Próby czynnościowe układu oddechowego – spirometria, gazometria, próby wysiłkowe
Wk3	Wybrane choroby układu oddechowego – przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozstrzenie oskrzeli.
Wk4	Wybrane choroby układu oddechowego – rozedma płuc, astma oskrzelowa, zapalenie płuc.
Wk5	Niedomoga restrykcyjna i niedomoga obturacyjna układu oddechowego.
Wk6	Cele, zasady rehabilitacji w chorobach układu oddechowego. Metody rehabilitacji pulmonologicznej – ćwiczenia oddechowe, usprawniające, ogólnokondycyjne, ćwiczenia skutecznego kaszlu.
Wk7	Drenaż ułożeniowy jako jeden z podstawowych zabiegów w rehabilitacji pulmonologicznej - rodzaje pozycji, miejsce zmian chorobowych.
Wk8	Inhalacja – rodzaje inhalatorów, leki stosowane w inhalacji, sposoby wykonywania inhalacji.
Wk9	Kinezyterapia oddechowa w torakochirurgii.
Wk10	Profilaktyka chorób układu oddechowego. Podsumowanie wiadomości. Zaliczenie.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Woźniewski M. Rehabilitacja w chorobach układu oddechowego. W: Kwolek A. (red.). Rehabilitacja medyczna. Tom II. Rehabilitacja kliniczna. Elsevier, Urban & Partner, Wrocław, 2013.
2. Droszcz W. Choroby układu oddechowego. W: Vademecum diagnostyki i terapii. PZWL, Warszawa, 1993.

3. Mraz M. Rehabilitacja w chorobach układu oddechowego. W: Wrzosek Z., Bolanowski J. Podstawy rehabilitacji dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa, 2011.
4. Rosławski A., Woźniowski M. Fizjoterapia oddechowa. AWF, Wrocław, 2001.

Literatura uzupełniająca:

1. Zieliński J. Badania spirometryczne w praktyce lekarskiej. Medycyna Praktyczna, Kraków, 2000.
2. Lewczuk J., Piszko P., Kowalska-Superlak M. Rehabilitacja chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc. Fizjoterapia, 1998, 6,4: 3-7.
3. Alkiewicz J. (red.) Leczenie inhalacyjne i rehabilitacja układu oddechowego u dzieci i dorosłych. Volumed, Wrocław, 1995.

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
W zakresie wiedzy	01	Charakteryzuje etiopatogenezę, diagnostykę, badania czynnościowe, przebieg kliniczny, powikłania chorób układu oddechowego oraz metody ich leczenia (zachowawczego i operacyjnego) ze szczególnym uwzględnieniem fizjoterapii.	K_W04 K_W11 K_W18	P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02
	02	Zna działanie sprzętu i aparatury stosowanych w diagnostyce i rehabilitacji pulmonologicznej.	K_W15	P7SM_WK04 P7SM_WK06
W zakresie umiejętności	03	Potrafi rozpoznawać choroby układu oddechowego na podstawie ich obrazu klinicznego i wyników badań diagnostycznych.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	04	Potrafi udzielić porady profilaktycznej dotyczącej zapobiegania chorobom układu oddechowego.	K_U02	P7SM_UK02 P7SM_UO06
W zakresie kompetencji społecznych	05	Jest świadomy konieczności posiadania wiedzy o chorobach pulmonologicznych jako podstawy działań fizjoterapeutycznych	K_K01	P7SM_KK01

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

P1 – zaliczenie pisemne

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1 – Wk 10	P2
02	Wk2, Wk8	P2
03	Wk3, Wk4, Wk5	P2
04	Wk10	P2
05	Wk1-Wk10	P2

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach 20 h
- konsultacje 1 h

RAZEM: 21 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do zaliczenia pisemnego przedmiotu:29 h

RAZEM: 29 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 50 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **2**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,8
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 0

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Metody specjalne fizjoterapii		KOD ECTS: 126-01-30-B8
KIERUNEK: Fizjoterapia		PUNKTY ECTS: 8
SPECJALNOŚĆ: -		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: B
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/1,2		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin 30/20	Ćwiczenia – liczba godzin 90/80	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Anatomia prawidłowa człowieka, Podstawy kinezylogii, Fizjologia człowieka, Patologia ogólna, Kinezyterapia, Fizjoterapia ogólna
Język wykładowy	Forma zaliczenia Egzamin	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu:

Celem przedmiotu jest zapoznanie studentów z wybranymi metodami wykorzystywanymi w diagnostyce funkcjonalnej oraz leczeniu dysfunkcji w obrębie narządu ruchu. Metody terapeutyczne z którymi zapoznają się studenci to: Metoda Mechanicznego Diagnozowania i Terapii wg McKenziego, Metoda NDT Bobath, Metoda Wojty, Metoda Lyońska, Metoda PNF. Wykłady mają zaznajomić studentów z piśmiennictwem, na podstawie, którego winni poznać teoretyczne założenia i historyczny rodowód wybranych metod kinezyterapeutycznych. Ćwiczenia mają na celu zapoznanie z podstawowymi technikami, wzorcami i schematami tychże metod.

III. Forma zajęć:

Wykład kursowy (Wk); ćwiczenia praktyczne (P)

IV. Treści programowe:

Studia stacjonarne

Nr	Temat wykładu
Wk1	Metoda Mechanicznego Diagnozowania i Terapii wg McKenziego – wprowadzenie, epidemiologia i etiologia zespołów bólowych kręgosłupa, miejsce Metody McKenziego w leczeniu zespołów bólowych kręgosłupa.
Wk2	Metoda Mechanicznego Diagnozowania i Terapii wg McKenziego – klasyfikacja zespołów bólowych kręgosłupa, planowanie leczenia - schemat wywiadu oraz badania.
Wk3	Metoda Lyońska – charakterystyka funkcjonalnych i strukturalnych zaburzeń postawy ciała w płaszczyźnie strzałkowej. Założenia Metody. Diagnostyka narządu ruchu na potrzeby planowania postępowania fizjoterapeutycznego. Planowanie postępowania fizjoterapeutycznego. Leczenie gorsetowe.
Wk4	Założenia teoretyczne metody NDT Bobath. Ocena neurorozwojowa w oparciu o metodę NDT Bobath.
Wk5	Wykorzystanie metody Bobath w terapii zaburzeń neurorozwojowych.
Wk6	Wykorzystanie metody Bobath w terapii zaburzeń neurorozwojowych.
Wk7	Specyfika zastosowania metody Bobath w Zespole Pushera.
Wk8	Zespół pomijania jednostronnego – Neglect.
Wk9	Założenia teoretyczne metody Wojty. Wykorzystanie metody Wojty w terapii zaburzeń neurorozwojowych.

Wk10	Rozwój motoryczny w pierwszym roku życia wg metody Vojty jako podstawa w terapii metodą Vojty.
Wk11	Reakcje ułożeniowe wg Vojty, analiza motoryki spontanicznej, wskazania i przeciwwskazania do terapii metodą Vojty
Wk12	Odruchowa lokomocja wg Vojty
Wk13	PNF - Założenia teoretyczne metody proprioreceptywnego torowania, charakterystyka
Wk14	PNF – wzorce ruchowe, techniki wykorzystywane w metodzie, praca na macie, terapia chodu
Wk15	Wykorzystanie metody PNF w diagnostyce i terapii zaburzeń neurorozwojowych u dzieci i dorosłych

Studia niestacjonarne

Wk1	Metoda Mechanicznego Diagnozowania i Terapii wg McKenziego – wprowadzenie, epidemiologia i etiologia zespołów bólowych kręgosłupa, miejsce Metody McKenziego w leczeniu zespołów bólowych kręgosłupa.
Wk2	Metoda Mechanicznego Diagnozowania i Terapii wg McKenziego – klasyfikacja zespołów bólowych kręgosłupa, planowanie leczenia - schemat wywiadu oraz badania.
Wk3	Metoda Lyońska – charakterystyka funkcjonalnych i strukturalnych zaburzeń postawy ciała w płaszczyźnie strzałkowej. Założenia Metody. Diagnostyka narządu ruchu na potrzeby planowania postępowania fizjoterapeutycznego.
Wk4	Metoda Lyońska – planowanie postępowania fizjoterapeutycznego. Leczenie gorsetowe.
Wk6	Założenia teoretyczne metody NDT Bobath. Ocena neurorozwojowa w oparciu o metodę NDT Bobath. Wykorzystanie metody Bobath w terapii zaburzeń neurorozwojowych.
Wk7	Specyfika zastosowanie metody NDT Bobath w zespole Pushera i zespole pomijania jednostronnego (Neglect).
Wk8	Założenia teoretyczne metody Vojty. Wykorzystanie metody Vojty w terapii zaburzeń neurorozwojowych. Rozwój motoryczny w pierwszym roku życia wg metody Vojty jako podstawa w terapii metodą Vojty
Wk9	Reakcje ułożeniowe wg Vojty, analiza motoryki spontanicznej, wskazania i przeciwwskazania do terapii metodą Vojty. Odruchowa lokomocja wg Vojty
Wk10	PNF - Założenia teoretyczne metody proprioreceptywnego torowania , charakterystyka, wzorce ruchowe, techniki wykorzystywane w metodzie, praca na macie, terapia chodu. Wykorzystanie metody PNF w diagnostyce i terapii zaburzeń neurorozwojowych u dzieci i dorosłych

Nr	Temat ćwiczenia (studia stacjonarne – ćwiczenia po 3h, niestacjonarne – po 2h)
P1	Diagnostyka zespołów bólowych kręgosłupa w oparciu o metodę McKenziego – wywiad.
P2	Leczenie zespołów bólowych kręgosłupa w oparciu o metodę McKenziego – dobór strategii leczenia w oparciu o testy powtarzanymi ruchami.
P3	Leczenie zespołów bólowych kręgosłupa w oparciu o metodę McKenziego – rozwiązywanie przykładów klinicznych.
P4	„Czerwone flagi” w diagnostyce zespołów bólowych kręgosłupa.
P5	Metoda Lyońska – diagnostyka elastyczności struktur wchodzących w skład taśmy powierzchownej tylnej.
P6	Metoda Lyońska – diagnostyka elastyczności struktur mięśniowo-powięziowych wchodzących w skład kompleksu lędźwiowo-miedniczno-biodrowego oraz głowo-szyjno-barkowego.
P10	Metoda Lyońska – planowanie i prowadzenie terapii w oparciu o wynik badania diagnostycznego taśmy powierzchownej tylnej oraz kompleksu lędźwiowo-miedniczno-biodrowego i głowo-szyjno-barkowego.
P11	NDT Bobath - pozycje ułożeniowe i zmiana pozycji, poruszanie się w łóżku, na materacu (opieka 24-godz).
P12	NDT Bobath - pozycje ułożeniowe i zmiana pozycji, poruszanie się w łóżku, na materacu (opieka 24-godz).
P13	NDT Bobath - transfer z punktu A do punktu B w przypadku tetraplegii.
P14	NDT Bobath - ćwiczenia w łańcuchu zamkniętym przy stole.
P15	NDT Bobath w zespole Pushera.
P16	NDT Bobath w zespole zaniedbywania połowiczego - terapia, rola rodziny i opiekunów.
P17	Tułów- reedukacja aktywności.
P18	Chód- - problemy w zakresie chodu po uszkodzeniu mózgu, reedukacja aktywności.
P19	Ontogeneza mechanizmów podporowo-wyprostnych w 1-4 kwartale wg Vojty, wykorzystanie wzorców globalnych w terapii.
P20	Analiza kinezyjologiczna dziecka z zaburzeniami neurorozwojowymi, zastosowanie metody Vojty.
P21	Strefy wyzwalań, punkty oporu stosowane w metodzie Vojty

P22	Odruchowa lokomocja wg Vojty – znaczenie dla terapii
P23	Odruchowa lokomocja wg Vojty – odruchowy obrót – I faza
P24	Odruchowa lokomocja wg Vojty - odruchowy obrót (II, III, IV faza)
P25	Odruchowa lokomocja wg Vojty - odruchowe pełzanie.
P26	Współpraca pacjent-terapeuta-rodzic w metodzie Vojty. Wskazania i przeciwwskazania do terapii.
P27	Wykorzystanie metody PNF w terapii zaburzeń neurorozwojowych dzieci i dorosłych.
P28	Zaliczenie praktyczne ćwiczeń.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. McKenzie R, May S. Kręgosłup lędźwiowy. Mechaniczne diagnozowanie i terapia. t. I i II FORUM, Poznań, 2011
2. Adams M, Bogduk N, Burton K, Dolan P. Biomechanika bólów kręgosłupa. DB Publishing, 2006
3. Massalski Ł. System klasyfikacji zespołów bólowych kręgosłupa według metody McKenzie Łukasz Massalski. Fizjoterapia 2011;19(3):63-71
4. Pyskło B, Styczyński T, Gasik R. Przyczyny nawrotów zespołów bólowo-korzeniowych u chorych leczonych chirurgicznie z powodu przepuklin dyskowych lędźwiowego odcinka kręgosłupa. Reumatologia, 2008;46:125-129
5. Stengert T, Milanowska K. Biomechaniczna diagnostyka funkcjonalna metodą McKenzie. Post Rehabil 199;12: 1.
6. Chaitow L. Muscle Energy Techniques. Churchill Livingstone, 2006
7. Czaprowski D, Stolinski L, Tyrakowski M, Kozinoga M, Kotwicki T. Non-structural misalignments of body posture in the sagittal plane. Scoliosis Spinal Disord 2018;13:6
8. Czaprowski D. Znaczenie kompleksu lędźwiowo-miedniczno-biodrowego (LMB) w profilaktyce zaburzeń postawy ciała. [w:] Medycyna Sportowa, cz. III (red. Klukowski K), Wyd. Medical Tribune 2017:199-207
9. Comerford M, Mottram S. Kinetic control. Ocena i reedukacja niekontrolowanego ruchu. Edra Urban & Partner, 2017
10. Czaprowski D, Białobrzewska K, Kolwicz-Gańko A, Leszczewska J, Pawłowska P, Sitarski D. Funkcjonalna diagnostyka narządu ruchu z elementami zaleceń terapeutycznych. Centrum Postawy Ciała, 2014
11. Mikołajewska Emilia; Metoda NDT-Bobath w neurorehabilitacji osób dorosłych. PZWL, Warszawa 2015
12. Orth Heidi. Terapia metodą Vojty. Urban & Partner Wrocław 2013
13. Vojta V., Peters A., Metoda Vojty, gry mięśniowe w odruchowej lokomocji i w ontogenezie ruchu. Fundacja „Promyk Słońca” 2006.
14. Buck M., Beckers D., Adler S. PNF w praktyce. Wydanie czwarte DB Publishing 2014

Literatura uzupełniająca:

1. Clare HA, Adams R, Maher CG. Reliability of McKenzie classification of patients with cervical or lumbar pain. J Manipulative Physiol Ther 2005;28:122-127
2. Dega W. (red.), Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja. PZWL Warszawa, 2003.
3. May S. Classification by McKenzie mechanical syndromes: a survey of McKenzie-trained faculty. J Manipul Physiol Ther 2006;8:637-642
4. Nowakowski A, Kubaszewski Ł, Kaczmarczyk J. Przepuklina krążka międzykręgowego w części lędźwiowej kręgosłupa. Chir Narz Ruchu Ortop Pol 2007;72:95-97.
5. Czaprowski D, Biernat R, Kędra A. Przysiad – zasady wykonania oraz najczęstsze błędy. Polish Journal of Sport and Tourism 2012;19(1):3-12
6. Dormans JP. Ortopedia pediatria. Elsevier Urban & Partner, 2009
7. Johnson J. Korekcja postawy ciała. Edra Urban & Partner, 2018
8. Kendall F, McCreary E. Muscle testing and function with posture and pain. Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, USA, 2005
9. McRae R. Kliniczne badanie ortopedyczne. Urban & Partner, Wrocław, 2006
10. Richardson C, Hoges PW, Hides J. Therapeutic Exercise for Lumbopelvic Stabilization. Churchill Livingstone, 2004
11. Banaszek M., Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty. 2004
12. Wejksznia K. Rozwój dziecka do 1 roku życia. Lublin 2001.
13. Horst R. Trening strategii motorycznych i PNF. 2010

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Posiada pogłębioną wiedzę w zakresie wybranych zaburzeń, dysfunkcji i zmian chorobowych u pacjentów w różnym wieku.	K_W11	P7SM_WG02
	02	Prezentuje zaawansowany stopień znajomości i zrozumienia założeń środków, form i metod terapeutycznych, ma wiedzę związaną z ich właściwym doбором oraz stosowaniem u pacjentów w różnym wieku oraz z różnymi dysfunkcjami	K_W12	P7SM_WG02 P7SM_WK04
	03	Zna w stopniu zaawansowanym i rozumie mechanizmy działania oraz możliwe skutki uboczne zabiegów z zakresu fizjoterapii	K_W13	P7SM_WK04
	04	Prezentuje pogłębioną wiedzę z zakresu specjalnych metod fizjoterapii	K_W16	P7SM_WK04
w zakresie umiejętności	05	Posiada zaawansowane umiejętności manualne pozwalające na wykonanie technik fizjoterapeutycznych. Wykazuje się umiejętnościami wykonania technik z zakresu metod specjalnych	K_U06	P7SM_UW01 P7SM_UW03
	06	Wykazuje się umiejętnościami praktycznymi realizacji założeń planu fizjoterapeutycznego zgodnie z procesem i metodyką nauczania ruchów w odniesieniu do dostępnych warunków oraz zgodnie z obowiązującymi normami	K_U16	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	07	Posiada umiejętności krytycznej analizy prowadzonego procesu usprawniania; identyfikowania błędów i zaniedbań w praktyce fizjoterapeutycznej na każdym etapie oraz wprowadzania działań naprawczych	K_U18	P7SM_UW05
	08	Wykazuje odpowiedzialność za własne przygotowanie do pracy, podejmowane decyzje i prowadzone działania oraz ich skutki; jest przygotowany do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej	K_K08	P7SM_UK05
	09	Realizuje zadania zgodnie z zasadami BHP, dbając o bezpieczeństwo własne i innych osób	K_K09	P7SM_UO03

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F1 – odpowiedź ustna

F3 – sprawdzian praktyczny

P1 – test pisemny

Ocena końcowa jest średnią z zaliczenia praktycznego i testu pisemnego**VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się****Studia stacjonarne**

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk2, Wk3, Wk5, Wk6, Wk7, Wk8, Wk10, Wk11, Wk14, Wk15; P1-P28	F1, F3, P1
02	Wk1 – Wk15; P1-P28	F1, F3, P1
03	Wk1 – Wk15; P1-P28	F1, F3, P1
04	Wk1 – Wk15; P1-P28	F1, F3, P1
05	P1 – P28	F1, F3, P1
06	P1 – P28	F1, F3, P1
07	P1 – P28	F1, F3, P1
08	P1 – P28	F1, F3, P1
09	P1 – P28	F1, F3, P1

Studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1, Wk2, Wk3, Wk6, Wk7, Wk8, Wk9, Wk10; P1-P28	F1, F3, P1
02	Wk1 – Wk10; P1-P28	F1, F3, P1
03	Wk1 – Wk10; P1-P28	F1, F3, P1
04	Wk1 – Wk10; P1-P28	F1, F3, P1
05	P1 – P28	F1, F3, P1
06	P1 – P28	F1, F3, P1
07	P1 – P28	F1, F3, P1

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS: Studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach30 h
- udział w ćwiczeniach praktycznych90 h
- konsultacje 8 h
- egzamin pisemny1 h

RAZEM: 129 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń11 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego30 h
- przygotowanie do egzaminu 30 h

RAZEM: 71 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓLEM: 200 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **8**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 5,2

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 2,8

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 4,8

- udział w ćwiczeniach praktycznych90 h
- przygotowanie do sprawdzianów praktycznych.....30 h

Studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach20 h
- udział w ćwiczeniach praktycznych80 h
- konsultacje 5 h
- egzamin pisemny1 h

RAZEM: 106 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń28 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego50 h
- przygotowanie do egzaminu 30 h

RAZEM: 108 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓLEM: 214 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **8**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 4,2

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 3,8

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 5,2

- udział w ćwiczeniach praktycznych80 h
- przygotowanie do sprawdzianów praktycznych.....50 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu)

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Praktyki zawodowe – praktyka w zakresie fizjoterapii klinicznej dzieci i osób dorosłych		KOD ECTS: 126-26-30-C31 126-26-30-C32 126-26-30-C33 126-26-30-C34
KIERUNEK: Fizjoterapia		PUNKTY ECTS: 5
SPECJALNOŚĆ: -		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
FORMA STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: 5-letnie jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M1
ROK/ SEMESTR: III/5,6		PROFIL KSZTAŁCENIA praktyczny
LICZBA GODZIN : 150/150 Praktyka w zakresie fizjoterapii w:		Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Kinezyterapia, Terapia manualna, Masaż Fizykoterapia, Fizjoprofilaktyka i promocja zdrowia, Fizjoterapia kliniczna w chirurgii, w ginekologii i położnictwie, w onkologii i medycynie paliatywnej, Balneoklimatologia i odnowa biologiczna
<ul style="list-style-type: none"> • pulmonologii • neurologii i neurochirurgii • kardiologii i kardiologii • pediatrii i neurologii dziecięcej 		
Język wykładowy	Forma zaliczenia	
polSKI	zaliczenie	

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu: przygotowanie do pracy w charakterze fizjoterapeuty w placówkach służby zdrowia

III. Forma zajęć: praktyki studenckie (Pr)

IV. Treści programowe:

Tematyka praktyki
Zapoznanie z organizacją pracy i dokumentacją fizjoterapeutyczną w zakładzie opieki zdrowotnej, w którym student odbywa praktykę. Poznanie i stosowanie zasad bezpieczeństwa obowiązujących podczas wykonywania zabiegów. Uczestnictwo w posiedzeniach (zebraniach) zespołu terapeutycznego. Zbieranie wywiadu dotyczącego choroby i schorzeń dodatkowych pacjenta z uwzględnieniem przeciwwskazań do wykonania zabiegów fizykalnych.
PRAKTYKA W ZAKRESIE FIZJOTERAPII KLINICZNEJ
Zastosowanie fizykoterapii, kinezyterapii, terapii manualnej, masażu i metod specjalnych fizjoterapii w programie rehabilitacji w: <ul style="list-style-type: none"> – chorobach układu oddechowego – zaburzeniach i uszkodzeniach centralnego i obwodowego układu nerwowego – chorobach układu krążenia – zaburzeniach rozwoju dziecka, wadach postawy ciała, chorobach najczęściej występujących w wieku rozwojowym

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Kwolek A., Rehabilitacja medyczna. 2013, Elsevier Urban & Partner
2. Woźniewski M. Rehabilitacja w chorobach układu oddechowego. W: Kwolek A. (red.). Rehabilitacja medyczna. Tom II. Rehabilitacja kliniczna. Elsevier, Urban & Partner, Wrocław, 2013.
3. Paprocka-Borowicz M., Fizjoterapia w chorobach układu oddechowego, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław, 2009
4. Lennon Sh., Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej. Urban & Partner Wrocław 2010

5. Rudnicki S. i wsp. Rehabilitacja kardiologiczna po zawale serca i zabiegach kardiochirurgicznych. W: Kiwerski J. (red.). Rehabilitacja Medyczna. Ss. 641-678. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005.
6. Kompleksowa Rehabilitacja Kardiologiczna – zalecenia Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK. Folia Cardiologica, 2004, T.11, supl. A.
7. Kasperczyk T. Wady postawy ciała. Wyd. Kasper Kraków 2004
8. Białoszewski D. Fizjoterapia w pediatrii, PZWL, Warszawa, 2014.
9. Dormans JP. Ortopedia pediatria. Elsevier Urban & Partner, 2009.

Literatura uzupełniająca:

1. Kenyon J., Kenyon K., Kompendium fizjoterapii, 2007, Urban & Partner
2. Val Robertson – Fizykoterapia, Aspekty kliniczne i biofizyczne, Elsevier Urban & Partner, 2009.
3. Bogut B., Dumas I., Baściuk I., Fiodorenko-Dumas Ż. Kinezyterapia w praktyce fizjoterapeuty. 2009, Wydawnictwo Medyczne Górnicki.

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Posiada wiedzę w zakresie funkcjonowania człowieka w różnym wieku i różnym stanie – zna wpływ ruchu, wysiłku oraz beczynności na organizm.	K_W02 K_W03	P7SM_WG01 P7SM_WG02 P7SM_WG01 P7SM_WG02
	02	Zna metody diagnostyki, opisu i klasyfikacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych. Charakteryzuje zmiany patologiczne występujące w różnych chorobach, zaburzeniach strukturalnych i funkcjonalnych w stopniu umożliwiającym planowanie procesu rehabilitacji.	K_W04 K_W11 K_W18 K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WK03
	03	Zna mechanizm działania, wskazania, przeciwwskazania i skutki uboczne różnych zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz środków farmakologicznych stosowanych w zabiegach.	K_W13 K_W05	P7SM_WK04 P7SM_WK04
	04	Zna zasady fizjoprofilaktyki i promocji zdrowia	K_W14	P7SM_WK03
	05	Zna zasady działania sprzętu stosowanego w fizjoterapii w celach diagnostycznych i leczniczych	K_W15	P7SM_WK04 P7SM_WK06
w zakresie umiejętności	06	Potrafi zastosować wiedzę w praktyce wykonując zabiegi z zakresu z zakresu kinezyterapii, fizykoterapii, masażu leczniczego i elementy terapii manualnej u pacjentów w różnym wieku i z różnymi chorobami i dysfunkcjami, posługując się odpowiednio dobranym sprzętem.	K_U20 K_U01 K_U06 K_U08 K_U10 K_U11	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW07 P7SM_UW01 P7SM_UW03 P7SM_UW07 P7SM_UW01 P7SM_UW01
	07	Potrafi samodzielnie dokonać oceny funkcjonalnej pacjenta za pomocą podstawowych testów funkcjonalnych niezbędnych dla doboru środków fizjoterapii oraz wykorzystując zaawansowaną technicznie aparaturę.	K_U07 K_U12	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW01
	08	Potrafi efektywnie komunikować się z pacjentem, dostosować formę przekazu do stanu pacjenta, jego przekonań kulturowych, religijnych i etnicznych oraz potrafi udzielić pacjentowi porady w zakresie fizjoprofilaktyki i promocji zdrowia.	K_U04 K_U02 K_U05	P7SM_UK02 P7SM_UK02 P7SM_UO06 P7SM_UK02 P7SM_UO06
	09	Potrafi ułożyć i praktycznie realizować krótko- i długofalowy program usprawniania pacjentów z różnymi chorobami i dysfunkcjami oraz monitorować, krytycznie oceniać i modyfikować program rehabilitacji.	K_U09 K_U15 K_U16 K_U18	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW05

	10	Potrafi prawidłowo i rzetelnie prowadzić dokumentację działań diagnostycznych i fizjoterapeutycznych.	K_U21	P7SM_UK02 P7SM_UW04
	11	Potrafi współpracować z członkami zespołu rehabilitacyjnego, szczególnie ze specjalistami w zakresie fizjoterapii i rehabilitacji medycznej.	K_U17	P7SM_UK08
w zakresie kompetencji społecznych	12	Posiada świadomość własnych ograniczeń, wie, kiedy zwrócić się o pomoc do specjalistów, Akceptuje opinie członków zespołu i innych specjalistów.	K_K02	P7SM_KK01
	13	Utożsamia się z wartościami celami fizjoterapii, dba o prestiż zawodowy, przestrzega właściwych relacji z pacjentem i najbliższym jego otoczeniem, przestrzega praw pacjenta, stawiając jego dobro na pierwszym miejscu. Stosuje zasady etyczne obowiązujące w Kodeksie Fizjoterapeuty.	K_K04 K_K05 K_K06 K_K08	P7SM_KR02 P7SM_KK04 P7SM_KK04 P7SM_UK05
	14	Realizuje zadania w sposób odpowiedzialny, stosując zasady BHP obowiązujące w placówkach ochrony zdrowia.	K_K09	P7SM_UO03

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F1 – odpowiedź ustna

F3 – sprawdzian praktyczny

P5 – ocena opiekuna praktyki

P6 – samoocena (ankieta na zakończenie praktyki)

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Praktyka	F1, P5, P6
02		F1, P5, P6
03		F1, P5, P6
04		F1, P5, P6
05		F3, P5, P6
06		F3, P5, P6
07		F3, P5
08		F3, P5
09		F3, P5
10		F3, P5
11		F3, P5
12		F3, P5
13		F3, P5
14		F3, P5

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w praktyce150 h
RAZEM: 150 h

1 punkt ECTS = 30 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **5**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 5

2. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 5

- udział w praktyce150 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Programowanie rehabilitacji w chorobach wewnętrznych		KOD ECTS: 126-01-30-C29
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 9
		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
POZIOM KSZTAŁCENIA: jednolite studia magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/5,6		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin 40/30	Ćwiczenia – liczba godzin 80/60	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Fizjoterapia ogólna, Kinezyterapia, Fizykoterapia, Terapia manualna, Masaż, Fizjoterapia kliniczna w: kardiologii i kardiologii, chirurgii, ginekologii i położnictwie, onkologii i medycynie paliatywnej
Język wykładowy	Forma zaliczenia egzamin	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu:

Zapoznanie studentów z zasadami tworzenia krótko- i długofalowych programów rehabilitacji dostosowanych do stanu funkcjonalnego pacjenta. Nauczenie odpowiedniego doboru technik fizjoterapeutycznych w zależności od jednostki chorobowej, stanu zdrowia i wieku pacjenta.

III. Forma zajęć: wykład kursowy (Wk), ćwiczenia praktyczne (P)

IV. Treści programowe:

Nr	Temat wykładu
studia stacjonarne	
Wk1	Ogólne zasady doboru zabiegów terapeutycznych w kompleksowym leczeniu usprawniającym.
Wk2	Programowanie kompleksowej rehabilitacji w wybranych górnych dróg oddechowych – przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych, alergiczny nieżyt nosa, przewlekłe zapalenia krtani, jednostronne porażenie nerwów krtaniowych, czynnościowe zaburzenia głosu, zawodowe zaburzenia głosu, wybrane laryngologiczne stany pooperacyjne.
Wk3	Programowanie rehabilitacji w leczeniu wybranych chorób dolnych dróg oddechowych – niewydolność oddechowa, rozstrzenie oskrzeli, przewlekła obturacyjna choroba płuc, przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma płuc, astma, uzależnienie od tytoniu, obturacyjny bezdech senny
Wk4	Programowanie kompleksowej rehabilitacji w wybranych chorobach naczyń obwodowych – przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych, choroba Burgera, choroba Raynauda, żylaki podudzi, przewlekła niewydolność żylna, owrzodzenia żyłkowe podudzi, obrzęki żyłno – limfatyczne kończyn dolnych, słoniowaczka
Wk5	Programowanie kompleksowej rehabilitacji w wybranych chorobach układu krążenia – nadciśnienie tętnicze, niedociśnienie, choroby mięśnia sercowego.
Wk6	Programowanie rehabilitacji w wybranych chorobach układu krążenia – choroba niedokrwienna serca, zawał i stany po zawale serca, przewlekła niewydolność serca, wady serca.
Wk7	Programowanie rehabilitacji po zabiegach kardiochirurgicznych. Prewencja pierwotna i wtórna, okresy rehabilitacji.

Wk8	Programowanie rehabilitacji w leczeniu wybranych chorób gastroenterologicznych – zapalenie żołądka, choroba wrzodowa dwunastnicy, choroba refluksowa przełyku, dyspepsja, zespół jelita drażliwego, choroby pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych, zaparcia przewlekłe, przewlekłe zapalenie trzustki, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby, stłuszczenie wątroby.
Wk9	Programowanie rehabilitacji w chirurgii - po leczeniu operacyjnym deformacji klatki piersiowej, guzów śródpiersia, tarczycy, odmy opłucnowej.
Wk10	Programowanie rehabilitacji w chirurgii - po leczeniu operacyjnym w obrębie jamy brzusznej – kamica pęcherzyka żółciowego, zapalenie wyrostka robaczkowego, ostre zapalenie trzustki, przepukliny.
Wk11	Programowanie rehabilitacji w ginekologii i położnictwie – w dolegliwościach bólowych i schorzeniach ginekologicznych oraz dysfunkcjach dna miednicy.
Wk12	Programowanie rehabilitacji w ciąży.
Wk13	Programowanie rehabilitacji w ginekologicznych stanach przedoperacyjnych i pooperacyjnych.
Wk14	Programowanie rehabilitacji w chorobach metabolicznych i endokrynologicznych – choroby tarczycy, cukrzyca.
Wk15	Programowanie rehabilitacji w leczeniu otyłości.
Wk16	Programowanie rehabilitacji w wybranych chorobach nerek – przewlekła choroba nerek, choroby kłębuszków nerkowych, kamica nerkowa, zapalenia pęcherza i dróg moczowych.
Wk17	Programowanie rehabilitacji w wybranych chorobach onkologicznych i medycynie paliatywnej – rak piersi, rak szyjki macicy i sromu i układu moczowego – płciowego.
Wk18	Programowanie rehabilitacji w wybranych chorobach onkologicznych i medycynie paliatywnej – rak płuc, guzy nowotworowe w obrębie głowy i szyi.
Wk19	Programowanie rehabilitacji w wybranych schorzeniach dermatologicznych - łuszczyca, atopowe zapalenie skóry, kolagenozy, trądzik młodzieńczy, trądzik różowaty, oparzenia, odmrożenia.
Wk20	Podsumowanie wiedzy na temat zasad programowania rehabilitacji u pacjentów z chorobami narządów wewnętrznych.
Nr	Temat ćwiczenia (ćwiczenia po 4 g)
P1	Programowanie rehabilitacji w chorobach układu oddechowego (niewydolność oddechowa, rozstrzenia oskrzeli)
P2	Programowanie rehabilitacji w chorobach układu oddechowego (zapalenie płuc, rozedma płuc)
P3	Programowanie rehabilitacji w chorobach układu oddechowego (ostre i przewlekłe zapalenie oskrzeli, astma oskrzelowa)
P4	Programowanie rehabilitacji w kardiologii (okresy rehabilitacji, prewencja pierwotna i wtórna)
P5	Programowanie rehabilitacji w kardiologii (Choroba wieńcowa, Zawał serca, wady serca, niewydolność serca)
P6	Programowanie rehabilitacji w kardiologii (nadciśnienie i niedociśnienie, dusznica bolesna, choroby mięśnia sercowego)
P7	Programowanie rehabilitacji po zabiegach kardiochirurgicznych.
P8	Programowanie rehabilitacji w chirurgii (choroba Burgera, zakrzepica żylna, przewlekła niewydolności żylna, żylaki)
P9	Programowanie rehabilitacji w chirurgii, po leczeniu operacyjnym (deformacje klatki piersiowej, guzy śródpiersia, odma opłucnowej, tarczycy)
P10	Programowanie rehabilitacji w chirurgii, po leczeniu operacyjnym w obrębie jamy brzusznej (kamica pęcherzyka żółciowego, zapalenie wyrostka robaczkowego, ostre zapalenie trzustki, przepukliny)
P11	Programowanie rehabilitacji w ginekologii i położnictwie przedoperacyjnej i pooperacyjnej
P12	Programowanie rehabilitacji w ginekologii i położnictwie (dysfunkcje dnia miednicy)
P13	Programowanie rehabilitacji w dolegliwościach bólowych i schorzeniach ginekologicznych
P14	Programowanie rehabilitacji w ciąży
P15	Programowanie rehabilitacji w chorobach metabolicznych i endokrynologii (choroby tarczycy, cukrzyca)
P16	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – rak piersi.
P17	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – rak szyjki macicy i

	sromu.
P18	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – rak układu moczowo-płciowego, rak płuc
P19	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – guzy nowotworowe w obrębie głowy i szyi.
P20	Podsumowanie. Zaliczenie praktyczne.
studia niestacjonarne	
Nr	Temat wykładu
Wk1	Ogólne zasady doboru zabiegów terapeutycznych w kompleksowym leczeniu usprawniającym. Programowanie kompleksowej rehabilitacji w wybranych górnych dróg oddechowych – przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych, alergiczny nieżyt nosa, przewlekłe zapalenia krtani, jednostronne porażenie nerwów krtaniowych, czynnościowe zaburzenia głosu, zawodowe zaburzenia głosu, wybrane laryngologiczne stany pooperacyjne.
Wk2	Programowanie rehabilitacji w leczeniu wybranych chorób dolnych dróg oddechowych – niewydolność oddechowa, rozstrzenie oskrzeli, przewlekła obturacyjna choroba płuc, przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma płuc, astma, uzależnienie od tytoniu, obturacyjny bezdech senny. Programowanie kompleksowej rehabilitacji w wybranych chorobach naczyń obwodowych – przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych, choroba Burgera, choroba Raynauada, żylaki podudzi, przewlekła niewydolność żylna, owrzodzenia żyłkowe podudzi, obrzęki żylna – limfatyczne kończyn dolnych, słońowaczna
Wk3	Programowanie kompleksowej rehabilitacji w wybranych chorobach układu krążenia – nadciśnienie tętnicze, niedociśnienie, choroby mięśnia sercowego. Programowanie rehabilitacji w wybranych chorobach układu krążenia – choroba niedokrwienna serca, zawał i stany po zawale serca, przewlekła niewydolność serca, wady serca. Programowanie rehabilitacji po zabiegach kardiochirurgicznych. Prewencja pierwotna i wtórna, okresy rehabilitacji.
Wk4	Programowanie rehabilitacji w leczeniu wybranych chorób gastroenterologicznych – zapalenie żołądka, choroba wrzodowa dwunastnicy, choroba refluksowa przełyku, dyspepsja, zespół jelita drażliwego, choroby pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych, zaparcia przewlekłe, przewlekłe zapalenie trzustki, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby, stłuszczenie wątroby
Wk5	Programowanie rehabilitacji w chirurgii - po leczeniu operacyjnym deformacji klatki piersiowej, guzów śródpiersia, tarczycy, odma opłucnowa.
Wk6	Programowanie rehabilitacji w chirurgii - po leczeniu operacyjnym w obrębie jamy brzusznej – kamica pęcherzyka żółciowego, zapalenie wyrostka robaczkowego, ostre zapalenie trzustki, przepukliny.
Wk7	Programowanie rehabilitacji w ginekologii i położnictwie przedoperacyjnej i pooperacyjnej
Wk8	Programowanie rehabilitacji w ciąży
Wk9	Programowanie rehabilitacji w chorobach metabolicznych i endokrynologii (choroby tarczycy, cukrzyca)
Wk10	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – rak piersi.
Wk11	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – rak szyjki macicy i sromu.
Wk12	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – rak układu moczowo-płciowego, rak płuc
Wk13	Programowanie rehabilitacji w wybranych chorobach onkologicznych i medycynie paliatywnej – rak płuc, guzy nowotworowe w obrębie głowy i szyi
Wk14	Programowanie rehabilitacji w wybranych schorzeniach dermatologicznych - łuszczyca, atopowe zapalenie skóry, kolagenozy, trądzik młodzieńczy, trądzik różowaty, oparzenia, odmrożenia.
Wk15	Podsumowanie wiedzy na temat zasad programowania rehabilitacji u pacjentów z chorobami narządów wewnętrznych.
Nr	Temat ćwiczenia (ćwiczenia po 4 g)
P1	Programowanie rehabilitacji w chorobach układu oddechowego (niewydolność oddechowa, rozstrzenia oskrzeli, zapalenie płuc, rozedma płuc)

P2	Programowanie rehabilitacji w chorobach układu oddechowego (ostre i przewlekłe zapalenie oskrzeli, astma oskrzelowa)
P3	Programowanie rehabilitacji w kardiologii (okresy rehabilitacji kardiologicznej, choroba wieńcowa, Zawał serca, wady serca, niewydolność serca)
P4	Programowanie rehabilitacji w kardiologii (Choroba wieńcowa, Zawał serca, wady serca, niewydolność serca)
P5	Programowanie rehabilitacji w kardiologii (nadciśnienie i niedociśnienie, dusznica bolesna, choroby mięśnia sercowego)
P6	Programowanie rehabilitacji po zabiegach kardiochirurgicznych.
P7	Programowanie rehabilitacji w chirurgii (choroba Burgera, zakrzepica żylna, przewlekła niewydolności żylna, żylaki, deformacje klatki piersiowej, guzy śródpiersia, odma opłucnowej, tarczycyca)
P8	Programowanie rehabilitacji w chirurgii, po leczeniu operacyjnym w obrębie jamy brzusznej (kamica pęcherzyka żółciowego, zapalenie wyrostka robaczkowego, ostre zapalenie trzustki, przepukliny)
P9	Programowanie rehabilitacji w ginekologii i położnictwie (dysfunkcje dnia miednicy)
P10	Programowanie rehabilitacji w dolegliwościach bólowych i schorzeniach ginekologicznych
P11	Programowanie rehabilitacji w ciąży
P12	Programowanie rehabilitacji w chorobach metabolicznych i endokrynologii (choroby tarczycy, cukrzyca)
P13	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – rak piersi, szyjki macicy i sromu, układu moczowo-płciowego, płuc)
P14	Programowanie rehabilitacji w onkologii i medycynie paliatywnej – guzy nowotworowe w obrębie głowy i szyi.
P15	Podsumowanie. Zaliczenie praktyczne.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Barinow-Wojewódzki A.: Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2013
2. Demczyszak I.: Fizjoterapia w chorobach układu sercowo-naczyniowego. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2006
3. Paprocka-Borowicz M., Demczyszak I., Kuciel-Lewandowska J.: Fizjoterapia w chorobach układu oddechowego. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2000.
4. Kwolek A. (red.): Rehabilitacja medyczna t. II. Urban &Partner, Wrocław 2003
5. Kaliszewski J.: Rehabilitacja w klinice chorób wewnętrznych. PZWL, Warszawa 1974.
6. Fizjoterapia w kardiologii. Pod redakcją Edyty Smolis-Bąk i Barbary Kazimierskiej. 2013.
7. J. Wiesław Kochański: Lecznictwo uzdrowiskowe – Wyd. Wyższa Szkoła Fizjoterapii, Wrocław 2008

Literatura uzupełniająca:

8. Encyklopedia Balneologii i Medycyny Fizykalnej - pod redakcją prof. Dr hab.n.med. Ireny Ponikowskiej, wydawnictwo Aluna – Warszawa 2015
9. Nowak Z. Badania czynnościowe w diagnostyce choroby niedokrwiennej serca. Wydawnictwo AWF Katowice, Katowice 2002.
10. Nowak Z.: Nadciśnienie tętnicze. Zarys patogenezy i metod leczenia. Wydawnictwo AWF Katowice, Katowice 2005.
11. Rosławski A.: Lecznicze ćwiczenia oddechowe w chorobach płuc. Medycyna Praktyczna, Karków 1994.
12. Kochanowicz A.: Lecznicza rehabilitacja oddechowa w chorobach płuc. PZWL, Warszawa 1972.
13. Rosławski A.: Rehabilitacja lecznicza w reumatoidalnym zapaleniu stawów. Wydawnictwo Spółdzielcze, Warszawa 1981
14. Roczniki „Postępy Rehabilitacji”, „Rehabilitacja Medyczna”, „Rehabilitacja w praktyce”, „Fizjoterapia Polska”.

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
--------------------	-----------	------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------

w zakresie wiedzy	01	Posiada pogłębioną wiedzę w zakresie wybranych zaburzeń, dysfunkcji i zmian chorobowych u pacjentów w różnym wieku - zna objawy, przyczyny oraz mechanizmy procesów patologicznych zachodzących w tkankach i układach organizmu człowieka.	K_W04 K_W11	P7SM_WG02 P7SM_WG02
	02	Prezentuje zaawansowany stopień znajomości i zrozumienia założeń środków, form i metod terapeutycznych, ma wiedzę związaną z ich właściwym doбором oraz stosowaniem u pacjentów w różnym wieku oraz z różnymi dysfunkcjami.	K_W12	P7SM_WG02 P7SM_WK04
	03	Posiada usystematyzowaną wiedzę z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej, właściwego planowania, wykonania i ewaluacji programów fizjoterapii.	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	04	Potrafi identyfikować problemy zdrowotne, podjąć odpowiednie działania diagnostyczne oraz dokonać oceny stanu funkcjonalnego pacjenta, niezbędnej do programowania i monitorowania procesu fizjoterapii.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	05	Wykazuje się specjalistycznymi umiejętnościami tworzenia, wdrażania i modyfikowania krótko i długofalowych programów usprawniających pacjentów w każdym wieku oraz z różnymi rodzajami dysfunkcji	K_U09 K_U015	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05
w zakresie kompetencji społecznych	06	Potrafi odpowiednio określić priorytety służące realizacji zadań wyznaczonych przez siebie lub innych; zaplanować poszczególne etapy działań.	K_K07	P7SM_KK04

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F2 – sprawdzian pisemny

F7 – program rehabilitacji

P1 – egzamin pisemny

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się

studia stacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1 – Wk20, P1 – P20	F2, P1
02	Wk1 – Wk20, P1 – P20	F2, P1
03	Wk1 – Wk20, P1 – P20	F2, P1
04	Wk1 – Wk20, P1 – P20	F2, P1
05	Wk1 – Wk20, P1 – P20	F7, P1
06	Wk1 – Wk20, P1 – P20	F2, P1

studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1 – Wk15, P1 – P15	F2, P1
02	Wk1 – Wk15, P1 – P15	F2, P1
03	Wk1 – Wk15, P1 – P15	F2, P1
04	Wk1 – Wk15, P1 – P15	F2, P1
05	Wk1 – Wk15, P1 – P15	F7, P1
06	Wk1 – Wk15, P1 – P15	F2, P1

IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach 40 h
- udział w ćwiczeniach praktycznych 80 h
- konsultacje 2 h
- egzamin 2 h

RAZEM: 124 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do ćwiczeń20 h
 - przygotowanie do sprawdzianów pisemnych..... 26 h
 - opracowanie pisemne programu rehabilitacji..... 25 h
 - przygotowanie do egzaminu 30 h

RAZEM: 101 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 225 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS: **9**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 5
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 4

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 4,2
- udział w ćwiczeniach praktycznych 80 h
 - opracowanie pisemne programu rehabilitacji..... 25 h

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:
- udział w wykładach 30 h
 - udział w ćwiczeniach praktycznych 60 h
 - konsultacje 2 h
 - egzamin 2 h

RAZEM: 94 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do ćwiczeń30 h
 - przygotowanie do sprawdzianów pisemnych..... 36 h
 - opracowanie pisemne programu rehabilitacji..... 25 h
 - przygotowanie do egzaminu 40 h

RAZEM: 131 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 225 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS: **9**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 3,8
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 5,2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 3,4
- udział w ćwiczeniach praktycznych 60 h
 - opracowanie pisemne programu rehabilitacji..... 25 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Programowanie rehabilitacji w wieku rozwojowym		KOD ECTS: 126-01-30-C30
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 7
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
POZIOM KSZTAŁCENIA: studia jednolite magisterskie		GRUPA PRZEDMIOTÓW: C
ROK/ SEMESTR: III/5,6		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/5,6		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin 30/20	Ćwiczenia – liczba godzin 60/40	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: Fizjoterapia ogólna, Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej, Kinezyterapia, Fizykoterapia, Adaptowana aktywność fizyczna
Język wykładowy	Forma zaliczenia egzamin	
polski		

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu:

Zapoznanie studentów z zasadami tworzenia krótko- i długofalowych programów rehabilitacji w wieku rozwojowym. Opanowanie umiejętności zastosowania poszczególnych rodzajów fizjoterapii w planowaniu kompleksowej terapii chorób kręgosłupa dzieci i młodzieży, wad postawy ciała, chorób neurologicznych, wad wrodzonych.

III. Forma zajęć: wykład kursowy (Wk), ćwiczenia praktyczne (P)

IV. Treści programowe:

Nr	Temat wykładu
studia stacjonarne	
Wk1	Reedukacja posturalna – zasady, błędy w reedukacji postawy ciała.
Wk2	Protokół postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w przebiegu zaburzeń w postawie ciała.
Wk3	Techniki fizjoterapeutyczne wykorzystywane do zwiększenia ruchomości stawów u dzieci z zaburzeniami w postawie ciała – poizometryczna relaksacja mięśni, inhibicja, terapia punktów spustowych, techniki powięziowe, techniki mobilizacyjne stawów obwodowych. Autoterapia.
Wk4	Terapia w zaburzeniach w postawie ciała – wady stóp, zaburzenia osi kończyn dolnych, zaburzenia osi kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej, skolioza funkcjonalna.
Wk5	Fizjoterapia w przebiegu skoliozy idiopatycznej.
Wk6	Skolioza idiopatyczna a sport. Jakość życia dziecka ze skoliozą idiopatyczną.
Wk7	Zasady fizjoterapii w przebiegu choroby Scheuermanna.
Wk8	Postępowanie fizjoterapeutyczne w przebiegu uogólnionej hipermobilności stawowej.
Wk8	Badania diagnostyczne i funkcjonalne narządu ruchu i układu nerwowego jako podstawa tworzenia, weryfikacji i modyfikacji programu rehabilitacji pediatrycznej.
Wk9	Dobieranie zabiegów fizjoterapeutycznych i metod fizjoterapii stosownie do rozpoznania klinicznego, okresu choroby i funkcjonalnego stanu dziecka.
Wk10	Programowanie usprawniania dziecka urodzonego przedwcześnie. Interpretacja objawów neurologicznych u noworodków.
Wk11	Dziecko wiotkie, dziecko spastyczne – przyczyny, metody leczenia, programowanie rehabilitacji.

Wk12	Ocena stanu aktualnego oraz planowanie kompleksowego programu usprawniania w różnych typach mózgowego porażenia dziecięcego.
Wk13	Programowanie rehabilitacji dzieci z chorobami układu nerwowego, okołoporodowym uszkodzeniem splotu barkowego, polineuropatiami, przepukliną oponowo-rdzeniową, wodogłowiem, dystrofią mięśniową, rdzeniowym zanikiem mięśni.
Wk14	Programowanie usprawniania i diagnostyka dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego uwarunkowane genetycznie: zespół Downa, padaczka, zespół Dandy-Walkera.
Wk15	Badania diagnostyczne i funkcjonalne narządu ruchu i układu nerwowego jako podstawa tworzenia, weryfikacji i modyfikacji programu rehabilitacji pediatrycznej.
Nr	Temat ćwiczenia (ćwiczenia po 4 g)
P1	Zapoznanie z celem i programem przedmiotu, warunkami zaliczenia. Programowanie usprawniania w przebiegu wad stóp - stopa płaska, płasko-koślawą, szpotawa.
P2	Programowanie fizjoterapii w zaburzeniach osi kończyn dolnych – kolana koślawe, kolana szpotawe, przeprost stawów kolanowych, dysfunkcje stawu biodrowego.
P3	Programowanie fizjoterapii w zaburzeniach ustawienia miednicy i kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (postawa lordotyczna, postawa kyfotyczna, postawa lordotyczno-kyfotyczna).
P4	Program usprawniania w zaburzeniach ustawienia miednicy i kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (plecy płaskie, postawa typu „sway-back”)
P5	Program rehabilitacji w wadach klatki piersiowej i zaburzeniach w obrębie kompleksu ramienno-łopatkowego.
P6	Zastosowanie specyficznych metod fizjoterapeutycznych w programie leczenia zachowawczego skoliozy idiopatycznej – metoda FITS i SEAS
P7	Zastosowanie specyficznych metod fizjoterapeutycznych w programie leczenia zachowawczego skoliozy idiopatycznej – metody DoboMed, Schroth.
P8	Programowanie rehabilitacji w przebiegu choroby Scheuermanna – metoda lyońska. Program rehabilitacji w przebiegu uogólnionej hiper mobilności stawowej.
P9	Zaliczenie praktyczne.
P10	Programowanie usprawniania w różnych postaciach mózgowego porażenia dziecięcego.
P11	Programowanie usprawniania w przepuklinie oponowo-rdzeniowej.
P12	Programowanie usprawniania w uszkodzeniach rdzenia kręgowego.
P13	Programowanie usprawniania w uszkodzeniach splotu barkowego.
P14	Programowanie usprawniania w dystrofiach mięśniowych.
P15	Programowanie usprawniania w uszkodzeniach/zaburzeniach mózgu. Zaliczenie praktyczne
studia niestacjonarne	
Nr	Temat wykładu
Wk1	Reedukacja posturalna – zasady, błędy w reedukacji postawy ciała. Protokół postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w przebiegu zaburzeń w postawie ciała.
Wk2	Techniki fizjoterapeutyczne wykorzystywane do zwiększenia ruchomości stawów u dzieci z zaburzeniami w postawie ciała – poizometryczna relaksacja mięśni, inhibicja, terapia punktów spustowych, techniki powięziowe, techniki mobilizacyjne stawów obwodowych. Autoterapia.
Wk3	Terapia w zaburzeniach w postawie ciała – wady stóp, zaburzenia osi kończyn dolnych, zaburzenia osi kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej, skolioza funkcjonalna.
Wk4	Fizjoterapia w przebiegu skoliozy idiopatycznej. Skolioza idiopatyczna a sport. Jakość życia dziecka ze skoliozą idiopatyczną.
Wk5	Zasady fizjoterapii w przebiegu choroby Scheuermanna. Postępowanie fizjoterapeutyczne w przebiegu uogólnionej hiper mobilności stawowej.
Wk6	Dobieranie zabiegów fizjoterapeutycznych i metod fizjoterapii stosownie do rozpoznania klinicznego, okresu choroby i funkcjonalnego stanu dziecka.
Wk7	Programowanie usprawniania dziecka urodzonego przedwcześnie. Interpretacja objawów neurologicznych u noworodków.
Wk8	Ocena stanu aktualnego oraz planowanie kompleksowego programu usprawniania w różnych typach Mózgowego Porażenia Dziecięcego. Dziecko wiotkie, dziecko spastyczne – przyczyny, metody leczenia, programowanie rehabilitacji.
Wk9	Programowanie rehabilitacji dzieci z chorobami układu nerwowego, okołoporodowym uszkodzeniem splotu barkowego, polineuropatiami, przepukliną oponowo-rdzeniową, wodogłowiem, dystrofią mięśniową, rdzeniowym zanikiem mięśni.

Wk10	Programowanie usprawniania i diagnostyka dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego uwarunkowane genetycznie: Zespół Downa, Padaczka, zespół Dandy-Walkera
Nr	Temat ćwiczenia (ćwiczenia po 4 g)
P1	Zapoznanie z celem i programem przedmiotu, warunkami zaliczenia. Programowanie usprawniania w przebiegu wad stóp - stopa płaska, płasko-koślawą, szpotawą. Programowanie fizjoterapii w zaburzeniach osi kończyn dolnych – kolana koślawe, kolana szpotawe, przeprost stawów kolanowych, dysfunkcje stawu biodrowego.
P2	Programowanie fizjoterapii w zaburzeniach ustawienia miednicy i kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (postawa lordotyczna, postawa kyfotyczna, postawa lordotyczno-kyfotyczna). Program usprawniania w zaburzeniach ustawienia miednicy i kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (plecy płaskie, postawa typu „sway-back”)
P3	Program rehabilitacji w wadach klatki piersiowej i zaburzeniach w obrębie kompleksu ramienno-łopatkowego.
P4	Zastosowanie specyficznych metod fizjoterapeutycznych w programie leczenia zachowawczego skoliozy idiopatycznej – metoda FITS, SEAS, DoboMed, Schroth.
P5	Programowanie rehabilitacji w przebiegu choroby Scheuermanna – metoda lyońska. Program rehabilitacji w przebiegu uogólnionej hiper mobilności stawowej.
P6	Programowanie usprawniania w różnych postaciach mózgowego porażenia dziecięcego.
P7	Programowanie usprawniania w uszkodzeniach rdzenia kręgowego i przepuklinie oponowo-rdzeniowej.
P8	Programowanie usprawniania w uszkodzeniach splotu barkowego.
P9	Programowanie usprawniania w dystrofiach mięśniowych.
P10	Programowanie usprawniania w uszkodzeniach/zaburzeniach mózgu. Zaliczenie praktyczne.

V. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Nowotny J. Reedukacja posturalna w systemie stacynym. WSA Bielsko-Biała, 2008.
2. Nowotny J. Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu. PZWL Warszawa, 2006.
3. Czaprowski D, Stoliński Ł, Tyrakowski M, Kozinoga M, Kotwicki T. Non-structural misalignments of body posture in the sagittal plane. *Scoliosis Spinal Disord* 2018; 13:6
4. Richardson C, Hodges P, Hides J. (2009) Kinezyterapia w stabilizacji kompleksu lędźwiowo-miednicznego. Elsevier Urban & Partner 13. Nowotny J. Reedukacja posturalna w systemie stacynym. WSA, Bielsko-Biała, 2008
5. Chaitow L. Muscle energy techniques. Churchill Livingstone, 2006
6. Kotwicki T, Chowanska J, Kinel E i wsp. Optimal management of idiopathic scoliosis in adolescence. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* 2013;4:59-73
7. Czaprowski D, Kotwicki T, Durmała J, Stoliński Ł. Fizjoterapia w leczeniu młodzieńczej skoliozy idiopatycznej – aktualne rekomendacje oparte o zalecenia SOSORT 2011 (Society on Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment). *Postępy Rehabilitacji* 2014;28(1):23-29
8. Negrini S, Donzelli, Aulisa AG, Czaprowski D, Schreiber S, Mauroy JCM, Diers H, Grivas TB, Knott P, Kotwicki T, Lebel A, Marti C, Maruyama T, O'Brien J, Price N, Parent E, Rigo M, Romano M, Stikeleather L, Wynne J, Zaina F. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis and Spinal Disorders* 2018;13:3
9. Czaprowski D. Rola i miejsce fizjoterapii w procesie leczenia dzieci i młodzieży ze skoliozą idiopatyczną (1) [w:] *Medycyna Sportowa*, cz. III (red. Klukowski K), Wyd. Medical Tribune, 2017: 214-219
10. Czaprowski D, Białobrzeska K, Kolwicz-Gańko A, Leszczewska J, Pawłowska P, Sitariski D. Funkcjonalna diagnostyka narządu ruchu z elementami zaleceń terapeutycznych. *Skrypt dla studentów*, 2014
11. Mauroy JC, Weiss HR, Aulisa AG. 7th SOSORT consensus paper: conservative treatment of idiopathic & Scheuermann's kyphosis. *Scoliosis* 2010;5:9
12. Czaprowski D, Kędra A, Kolwicz-Gańko A. Postępowanie fizjoterapeutyczne w przebiegu choroby Scheuermanna. *Fizjoterapia dzieci i młodzieży*. Wyd. Forum, 2019
13. Czaprowski D, Sitariski D. Fizjoterapia w uogólnionej hiper mobilności stawowej. *Praktyczna Fizjoterapia i Rehabilitacja* 2016;76:66-71.
14. Czaprowski D, Kozinoga M, Kotwicki T. Fizjoterapia w trakcie leczenia skoliozy idiopatycznej gorsetem korekcyjnym. *Praktyczna Fizjoterapia i Rehabilitacja* 2017;81:24-30
15. Sadowska L., Dziewulski M., Neurofizjologiczne podstawy diagnostyki i terapii dzieci z zaburzeniami rozwoju, Warszawa 2012
16. Matyja M., Domagalska M., Podstawy usprawniania neurofizjologicznego wg Berty i Karela Bobathów, AWF Katowice 2015
17. Kukliński W., Zeman K. Fizjoterapia w pediatrii, PZWL Warszawa 2012.

Literatura uzupełniająca:

1. Kisner Carolyn, Colby Lynn Allen. Therapeutic Exercise. Foundations and Techniques.F.A. Davies Company, 2007
2. Myers T. Anatomy trains. Churchill Livingstone, 2001
3. Dormans JP. Ortopedia pediatria. Elsevier Urban & Partner, 2009
4. Kendall F., McCreary E. Muscle testing and function with posture and pain. Lippincott Williams & Wilkins, 2005
5. Kruczyński J, Szulc A. Wiktora Degi Ortopedia i Rehabilitacja, PZWL Warszawa, 2015
6. Czaprowski D, Kozinoga M, Stoliński Ł, Kotwicki T. Fizjoterapia skolioz idiopatycznych z wykorzystaniem metody SEAS (Scientific Exercises Approach to Scoliosis). Praktyczna Fizjoterapia i Rehabilitacja 2013;36:4-9.
7. Kolwicz-Gańko A, Sitariski D, Czaprowski D. Skuteczność leczenia zachowawczego prowadzonego z wykorzystaniem gorsetu oraz specyficznej fizjoterapii w przebiegu choroby Scheuermanna - studium przypadku. Postępy Rehabilitacji 2015; 4:27-32
8. Bezalel T, Carmeli E, Been E, Kalichman L. Scheuermann's disease: current diagnosis and treatment approach. J Back Musculoskelet Rehabil 2014;27(4):383-390
9. Teklin J.S. Fizjoterapia pediatria, PZWL Warszawa 1998.
10. Levitt S., Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, PZWL Warszawa 2000.
11. Borkowska M., Dziecko niepełnosprawne ruchowo, PZWL Warszawa 2015

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Zna obraz kliniczny chorób, zaburzeń i dysfunkcji występujących w wieku rozwojowym.	K_W11	P7SM_WG02
	02	Zna ogólne zasady postępowania w rehabilitacji pediatrii oraz rozumie specyfikę fizjoterapii dzieci i młodzieży w ujęciu rozwojowym.	K_W12 K_W13	P7SM_WG02 P7SM_WK04 P7SM_WK04
	03	Zna zasady doboru środków fizjoterapii u dzieci i młodzieży w zależności od wieku, poziomu rozwoju, okresu choroby i stanu pacjenta z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego, chorobami kręgosłupa oraz wadami postawy ciała.	K_W15 K_W19	P7SM_WK04 P7SM_WK06 P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	04	Potrafi identyfikować, diagnozować i dokonać oceny funkcjonalnej pacjenta, niezbędnej do programowania i monitorowania fizjoterapii.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
	05	Potrafi tworzyć, weryfikować i modyfikować krótko- i długofalowy program usprawniania dzieci z różnymi dysfunkcjami i chorobami, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego.	K_U09 K_U15	P7SM_UW03 P7SM_UW05
w zakresie kompetencji społecznych	06	Identyfikuje i przestrzega właściwych relacji z małym pacjentem i jego rodziną, rozumie potrzebę uczenia się, potrafi samodzielnie podejmować decyzje oraz brać za nie odpowiedzialność	K_K04 K_K08	P7SM_KR02 P7SM_UK05

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F2 – sprawdzian pisemny

F3 – sprawdzian praktyczny

P1 – test pisemny

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się**studia stacjonarne**

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
------------------	--------------------	---------------------

01	Wk4, Wk5, Wk7, Wk8, Wk11	F2, P1
02	Wk1, Wk2, Wk15	F2, P1
03	Wk3, Wk4, Wk5, Wk6, Wk7, Wk8, Wk9, Wk10, Wk12, Wk13, Wk14,	F2, P1
04	Wk15, P5	F2, P1
05	P1 – P15	F3
06	P1 – P15	F2, F3, P1

studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk3, Wk4, Wk5, Wk6, Wk8	F2, P1
02	Wk1, Wk2, Wk6	F2, P1
03	Wk3, Wk4, Wk5, Wk7, Wk8, Wk9, Wk10	F2, P1
04	Wk6, P3	F2, P1
05	P1 – P10	F3
06	P1 – P10	F2, F3, P1

**IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:
studia stacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach 30 h
- udział w ćwiczeniach praktycznych 60 h
- konsultacje 1 h
- egzamin 2 h

RAZEM: 93 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń14 h
- przygotowanie do sprawdzianów 20 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 20 h
- przygotowanie do egzaminu30 h

RAZEM: 84 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 177 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **7**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 3,6
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 3,4

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 3,2

- udział w ćwiczeniach praktycznych 60 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 20 h

studia niestacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach 20 h
- udział w ćwiczeniach praktycznych 40 h
- konsultacje 1 h
- egzamin 2 h

RAZEM: 63 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do ćwiczeń24 h
- przygotowanie do sprawdzianów 20 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 30 h
- przygotowanie do egzaminu40 h

RAZEM: 114 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 177 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS: **7**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 2,4
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 4,6

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 2,8

- udział w ćwiczeniach praktycznych 40 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego..... 30 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA
Wydział Nauk o Zdrowiu

PRZEDMIOT: Warsztaty psychologiczne – praca z pacjentem „trudnym”		KOD ECTS: 144-26-30-O12
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA		PUNKTY ECTS: 1
		STATUS PRZEDMIOTU: obligatoryjny
RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne		GRUPA PRZEDMIOTÓW: O
POZIOM KSZTAŁCENIA: studia jednolite magisterskie		OBSZAR KSZTAŁCENIA: M
ROK/ SEMESTR: III/6		PROFIL KSZTAŁCENIA: praktyczny
Wykłady – liczba godzin -/-	Ćwiczenia – liczba godzin 10/10	Wymagania wstępne/zaliczone przedmioty poprzedzające: Podstawy psychologii, Psychologia kliniczna i psychoterapia
Język wykładowy	Forma zaliczenia	
polski	zaliczenie z oceną	

I. Jednostka organizacyjna: Wydział Nauk o Zdrowiu

II. Cele i zadania przedmiotu:

1. Wypracowanie umiejętności ułatwiających profesjonalne podejście do pacjenta:
 - Pogłębienie rozumienia swojej roli zawodowej w relacji do pacjenta,
 - Zwiększenie swojej efektywności w relacji z tzw. „trudnym pacjentem”,
 - Radzenie sobie z trudnymi emocjami w sytuacjach problemowych, stresowych.
2. Zdobywanie wiedzy z zakresu radzenia sobie z trudnymi sytuacjami.
 - Dostosowanie do stylów komunikowania się pacjenta oraz jego możliwości rozumienia zagadnienia,
 - Nabycie zdolności w określaniu pacjentów tzw. „trudnych” i doboru odpowiedniej strategii radzenia sobie,

III. Forma zajęć: warsztaty – W

IV. Treści programowe:

studia stacjonarne/niestacjonarne

Nr	Temat ćwiczenia
W1	Poznanie znaczenia jakości obsługi pacjenta w kontakcie z nim. Zrozumienie jego potrzeb i oczekiwań w obliczu choroby i niepełnosprawności. Zdefiniowanie trudności w zaspakajaniu oczekiwań pacjentów. Poznanie zasad obsługi pacjenta.
W2	Efektywna komunikacja i sztuka prowadzenia komunikacji. Aktywne słuchanie i rozpoznawanie potrzeb pacjentów. Budowanie precyzyjnych komunikatów i stosowanie parafrazy jako jednej z technik unikania konfliktów.
W3	Typy klientów i zastosowanie odpowiedniej techniki prowadzenia rozmów. Dobór strategii prowadzenia rozmowy zależnie od typu klienta i grupy pacjentów. Przypadki klienta: agresywnego, ciężko chorego, zamkniętego, gadatliwego.
W4	Rozumienie możliwości i ograniczenia pacjenta. Uczenie się współpracy w zespole terapeutycznej, motywowania i zachęcania pacjentów do pracy.

W5	Źródła powstawania konfliktów w kontakcie z pacjentem. Zdefiniowanie przyczyn konfliktów – analiza przykładowych skarg pacjentów oraz wykorzystanie doświadczeń uczestników. Praktyczne wypracowanie schematów postępowania. Radzenie sobie ze stresem własnym i pacjenta.
----	--

V. Literatura

Literatura podstawowa:

- Aronson E. , Człowiek istota społeczna, Warszawa 2000
- Porozumiewanie się lekarza z pacjentem i jego rodziną, red.A.Steciwo, J.Barański, Wrocław 2012.
- Gut. J., Haman W., Docenić konflikt. Od walki i manipulacji do współpracy, Warszawa 2008.
- Makara-Studzińska M., Komunikacja z pacjentem, Lublin 2018.
- Głowik M.,Komunikacja niewerbalna w kontakcie interpersonalnym, Warszawa 2004.
- Kowalik S., Kultura fizyczna osób z niepełnosprawnością, Gdańsk 2009.

Literatura uzupełniająca:

Barylski M., Kowalski Z., Jak mówić, by pacjenci słuchali, Poradnik dla lekarzy WSPÓLNIE DLA SERCA, Sandoz 2015.

VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Wykazuje pogłębioną wiedzę z zakresu psychologicznego, pedagogicznego oraz socjologicznego kontekstu niepełnosprawności oraz rozumie jego znaczenie w postępowaniu w wybranych jednostkach chorobowych	K_W07	P7SM_WK01 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	02	Stosuje zaawansowane techniki efektywnego komunikowania się z pacjentem lub grupą pacjentów w procesie postępowania profilaktycznego i fizjoterapeutycznego; potrafi dostosować formę przekazu do partnera interakcji; umie motywować pacjenta, rozpoznawać jego różne stany emocjonalne i rozładowywać napięcie	K_U04	P7SM_UK02
	03	Potrafi współpracować w zespołach terapeutycznych; pełnić rolę przywódczą w zespołach realizujących zadania zawodowe	K_U17	P7SM_UK08
w zakresie kompetencji społecznych	04	Realizuje zadania w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne, otoczenia i współpracowników, przestrzega zasad bezpieczeństwa pracy, potrafi działać w warunkach niepewności i stresu, jest świadomy obowiązku niesienia pierwszej pomocy osobom poszkodowanym	K_K09	P7SM_UO03

VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F5 – udział w dyskusji

F6 – prezentacja (przygotowanie i odgrywanie scenek, samoocena)

P1 – test pisemny

VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się

studia stacjonarne/niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	W1,W2,W3,W4,W5	F5,F6,P1
02	W2,W3,W4,	F5,F6
03	W1,W2,W3,W4,W5	F5,F6
04	W1,W2,W3,W4,W5	F5,F6

**IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:
studia stacjonarne/niestacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w warsztatach..... 10 h
- konsultacje 1 h

RAZEM: 11 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie prezentacji 10 h
- przygotowanie do testu 4 h

RAZEM: 14 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 25 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,4

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,6

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 0,8

- udział w warsztatach..... 10 h
- przygotowanie prezentacji 10 h

X. Autor programu (dane kontaktowe):

XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):