



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2025-2030

(skrajne daty)

Rok akademicki 2028/2029

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
Kod przedmiotu*	PFKFM8
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Fizjoterapii
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Niestacjonarne
Rok i semestr studiów	IV rok, 8 semestr
Rodzaj przedmiotu	Praktyka
Język wykładowy	Polski
Koordinator	Dr Agnieszka Bejer
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Opiekunowie praktyk powoływani przed praktykami w danym roku akademickim

* - *opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce*

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Sem (nr)	Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (GN)	Liczba pkt ECTS
1	-	-	-	-	-	-	100	-	4

1.3. Sposób realizacji zajęć

zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu (z toku)(egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę z zakresu: anatomii, fizjologii, kinezyjologii, biomechaniki stosowanej i biomechaniki klinicznej, kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, podstaw terapii manualnej, fizjoterapii ogólnej, klinicznych podstaw fizjoterapii, fizjoterapii klinicznej, umiejętność pracy z

pacjentem

3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ , TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu

C1	Utrwalenie wiedzy z zakresu kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, ergonomii, metod specjalnych oraz podstaw terapii manualnej, a także zjawisk zachodzących w organizmie w efekcie działania czynników zewnętrznych.
C2	Utrwalenie wiedzy z zakresu metod oceny układu ruchu dla potrzeb fizjoterapii oraz metod oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem.
C3	Utrwalenie wiedzy z zakresu zasad postępowania opartych na dowodach naukowych.
C4	Doskonalenie umiejętności samodzielnego badania zgodnie z ICF – podmiotowego i przedmiotowego (w tym obsługi sprzęt do badań funkcjonalnych) u pacjentów w różnym wieku, z różnego rodzaju chorobami/urazami (wymienione w treściach programowych).
C5	Doskonalenie umiejętności samodzielnego obsługiwanie sprzętu i aparatury oraz wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych – z zakresu kinezyterapii i elementów terapii manualnej, fizykoterapii i masażu u w/w pacjentów w różnym wieku, z różnego rodzaju chorobami/urazami.
C6	Kształtowanie i utrwalanie postaw prozdrowotnych oraz doskonalenie umiejętności ukierunkowanych na realizację działań w zakresie edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę niepełnosprawności.
C7	Doskonalenie umiejętności prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej.
C8	Doskonalenie umiejętności podejmowania właściwych decyzji w sytuacjach tego wymagających i wprowadzania w życie zasad etycznych wynikających ze specyfiki zawodu.
C9	Kształtowanie i utrwalanie nawyku dokonywania systematycznej oceny ograniczeń własnych, deficytów i potrzeb edukacyjnych.
C10	Doskonalenie umiejętności współpracy studenta z zespołem terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną.

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Zna zjawiska fizyczne zachodzące w organizmie człowieka pod wpływem czynników zewnętrznych	F.W1.
EK_02	Zna teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego	F.W2.
EK_03	Zna metody oceny stanu układu ruchu człowieka służące do wyjaśnienia zaburzeń struktury i funkcji tego układu oraz do potrzeb fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu i w chorobach wewnętrznych	F.W3.
EK_04	Zna zasady postępowania fizjoterapeutycznego oparte na dowodach naukowych (<i>evidence based medicine/physiotherapy</i>)	F.W10.
EK_05	Potrafi przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych	F.U1.
EK_06	Potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii,	F.U2.

	terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego	
EK_07	Umie wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii i sprzęt do badań funkcjonalnych oraz przygotować stanowisko pracy	F.U7.
EK_08	Potrafi wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów i działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta	F.U9.
EK_09	Potrafi inicjować, organizować i realizować działania ukierunkowane na edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę niepełnosprawności	F.U10.
EK_10	Potrafi określić zakres swoich kompetencji zawodowych i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych	F.U11.
EK_11	Potrafi samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność	F.U12.
EK_12	Aktywnie uczestniczy w pracach zespołu terapeutycznego	F.U14.
EK_13	Aktywnie uczestniczy w dyskusjach na temat problemów zawodowych, z uwzględnieniem zasad etycznych	F.U15.
EK_14	Stosuje się do zasad deontologii zawodowej, w tym do zasad etyki zawodowej fizjoterapeuty	F.U16.
EK_15	Przestrzega praw pacjenta	F.U17.
EK_16	Nawiązuje relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku	F.U18.
EK_17	Nawiązuje i utrzymuje pełny szacunku kontakt z pacjentem, a także okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych	K.K1.
EK_18	Wykonuje zawód, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej	K.K2.
EK_19	Prezentuje postawę promującą zdrowy styl życia, propaguje i aktywnie kreuje zdrowy styl życia i promuje zdrowie w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty	K.K3.
EK_20	Przestrzega praw pacjenta i zasad etyki zawodowej	K.K4.
EK_21	Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	K.K5.

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka praktyk

Treści merytoryczne
<p>Zapoznanie z programem praktyk oraz organizacją pracy i regulaminem placówki w której student odbywa praktykę.</p> <p>Omówienie zasad BHP i przepisów PPOŻ obowiązujących w danej placówce służby zdrowia, przeprowadzenie szkolenia stanowiskowego, przygotowywanie stanowiska pracy.</p> <p>Określenie zasad współpracy z personelem medycznym z interdyscyplinarnym zespołem terapeutycznym.</p> <p>Przypomnienie zasad prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej i zasad postępowania fizjoterapeutycznego opartego na dowodach naukowych (<i>evidence based medicine/physiotherapy</i>) oraz stosowanie ich w praktyce.</p>

Omówienie praw i obowiązków pacjenta oraz zasad etyki i odpowiedzialności zawodowej obowiązującej w pracy z pacjentem oraz stosowanie ich w praktyce.

Praktyka z zakresu:

1. Zaburzenia wieku rozwojowego z zakresu ortopedii

dzieci np. z: wadami wrodzonymi narządu ruchu, złamaniami kości i po innych urazach narządu ruchu, z aseptycznymi martwicami nasad kości, wadami postawy ciała i in.

- doskonalenie umiejętności przeprowadzania badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF / doskonalenie umiejętności przeprowadzania wywiadu z dzieckiem i jego opiekunami prawnymi,
- doskonalenie umiejętności prowadzenia ćwiczeń w wybranych schorzeniach wieku rozwojowego z zakresu ortopedii oraz zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu,
- doskonalenie umiejętności organizacji, prowadzenia ćwiczeń w zakresie kinezyterapii indywidualnej i zespołowej w wadach postawy oraz zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu.
- doskonalenie umiejętności obsługi aparatury i sprzętu do fizjoterapii,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

2. Kardiologia i kardiochirurgia:

pacjenci np.: z nadciśnieniem tętniczym, z chorobą niedokrwienną serca, po zawałach mięśnia sercowego, z wadami serca, z chorobami naczyń obwodowych, po operacjach kardiochirurgicznych i naczyniowych, i in.

- doskonalenie umiejętności przeprowadzania badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności oceny wydolności fizycznej, tolerancji wysiłku fizycznego,
- doskonalenie umiejętności stosowania zasad kinezyterapii i bezpiecznego treningu oraz fizykoterapii i masażu,
- doskonalenie umiejętności prowadzenia rehabilitacji pacjentów w warunkach szpitalnych i poszpitalnych,
- doskonalenie umiejętności obsługi aparatury i sprzętu do fizjoterapii,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

3. Pulmonologia:

pacjenci np: z przewlekłymi obturacyjnymi chorobami płuc (jak POCHP, przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma, astma oskrzelowa), z nieobturacyjnymi chorobami płuc (jak wysiękowe zapalenie płuc, zapalenie opłucnej, zwłóknienia płuc), po zabiegach operacyjnych, i in.

- doskonalenie umiejętności przeprowadzania badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności w zakresie diagnostyki funkcjonalnej układu oddechowego i oceny wydolności chorego,
- doskonalenie praktyczne umiejętności obejmujących toaletę drzewa oskrzelowego/oklepywanie, nauka efektywnego kaszlu, prowadzenie ćwiczeń oddechowych indywidualnych i grupowych,

- doskonalenie umiejętności wdrażania technik fizjoterapeutycznych (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) stosowanych w rehabilitacji pulmonologicznej,
- doskonalenie umiejętności obsługi aparatury i sprzętu do fizjoterapii,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

4. Ortopedia i traumatologia:

pacjenci np.: po złamaniach i zwichnięciach w obrębie obręczy barkowej i kończyny górnej oraz miednicy i kończyny dolnej, z powikłaniami pourazowymi kończyn (np. z zespołem Sudecka), po amputacji kończyn, z urazowym uszkodzeniem kręgosłupa, chorobami zwyrodnieniowymi kręgosłupa i stawów obwodowych oraz po endorpotezoplastyce stawów, z dysfunkcjami narządu ruchu (np. uszkodzenia mięśni, ścięgien, torebek stawowych, więzadeł), z wadami wrodzonymi w obrębie tułowia i kończyn, i in.

- doskonalenie umiejętności przeprowadzania badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) u pacjentów po urazach i/lub zabiegach operacyjnych aparatu ruchu,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia pionizacji biernej i czynnej pacjenta,
- doskonalenie umiejętności obsługi aparatury i sprzętu do fizjoterapii,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

5. Medycyna sportowa:

osoby uprawiające sport zawodowo i amatorsko, pacjenci w różnym okresie po urazach/zabiegach w obrębie narządu ruchu i in.

- doskonalenie umiejętności przeprowadzania badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) w zależności od rodzaju urazu/zabiegu oraz okresu leczenia,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia treningu sportowego w zależności od rodzaju urazu/zabiegu oraz okresu leczenia,
- doskonalenie umiejętności obsługi aparatury i sprzętu do fizjoterapii,
- doskonalenie umiejętności zastosowania zabiegów odnowy biologicznej,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

6. Reumatologia:

pacjenci np.: z chorobą zwyrodnieniową stawów, RZS, ZZSK i in.

- doskonalenie umiejętności przeprowadzania badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) u pacjentów z chorobami reumatycznymi w zależności od okresu choroby,
- doskonalenie umiejętności obsługi aparatury i sprzętu do fizjoterapii,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

- doskonalenie umiejętności pracy z pacjentem w zakresie samodzielności w wykonywaniu czynności dnia codziennego.

7. Onkologia i opieka paliatywna:

pacjenci np.: z chorobami hematologicznymi, po leczeniu raka piersi, nowotworów przewodu pokarmowego, nowotworów głowy i szyi, nowotworów układu ruchu, układu nerwowego, nowotworów układu oddechowego i in.

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności kontaktu z chorymi leczonymi onkologicznie i objętych opieką paliatywną,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania ćwiczeń oddechowych, przeciwzakrzepowych, terapii przeciwobrzękowej,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii – w przypadku braku przeciwwskazań oraz masażu),
- doskonalenie umiejętności obsługi aparatury i sprzętu do fizjoterapii,
- doskonalenie umiejętności wdrażania kompleksowego postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów w okresie terminalnym,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

Prowadzenie dokumentacji medycznej.

Współpraca z różnymi specjalistami w zakresie ochrony zdrowia, uczestnictwo w spotkaniach zespołu terapeutycznego.

Współpraca z pacjentem i jego rodziną.

Instruktaż pacjenta dotyczący zdrowego stylu życia.

Doskonalenie umiejętności przygotowania chorego do samodzielnego wykonywania ćwiczeń w warunkach domowych.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Praktyka: pokaz z objaśnieniem, studium przypadku, dyskusja, przez uczestnictwo w pracy z pacjentem.

Praca własna studenta: praca własna z atlasem, książką, czasopismem – przygotowanie do pracy z pacjentem, prowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej.

4 METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01 – EK_04	Odpowiedź ustna	praktyka
EK_05 - EK_16	Realizacja zleconych zadań	praktyka
EK_17 - EK_21	Przedłużona obserwacja postaw i zachowań w trakcie trwania całej praktyki	praktyka

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Praktyka

Ocena wiedzy (EK_01-EK_04):

Zaliczenie ustne.

Student otrzymuje za każdy efekt uczenia się:

- 3 pkt. – gdy student udziela prawidłowych, wyczerpujących odpowiedzi na zadane pytania oraz potrafi podjąć dyskusję,
- 2 pkt. – gdy student udziela w przeważającej większości prawidłowych odpowiedzi na zadane pytania, ale nie analizuje szczegółów lub nie uczestniczy w dyskusji,
- 1 pkt – gdy student udziela częściowo (nie mniej niż 60%) prawidłowych odpowiedzi na zadane pytania.
- 0 pkt. - gdy student udziela mniej niż 60% prawidłowych odpowiedzi na zadane pytania.

Ocena umiejętności (EK_05-EK_16):

Realizacja zleconych zadań praktycznych.

Student otrzymuje za każdy efekt uczenia się:

- 3 pkt. – gdy zlecone zadania praktyczne student wykonuje samodzielnie i całkowicie poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym.
- 2 pkt. – gdy zlecone zadania praktyczne student wykonuje poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym ale potrzebuje nieznacznej pomocy ze strony opiekuna.
- 1 pkt – gdy po wskazówkach opiekuna student zlecone zadania praktyczne wykonuje w przeważającej części (nie mniej niż 60%) poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym.
- 0 pkt. – gdy pomimo licznych uwag opiekuna praktyki student popełnia rażące błędy merytoryczne i / lub metodyczne podczas wykonywania zleconych zadań praktycznych (mniej niż 60% prawidłowo wykonanych zadań).

Ocena kompetencji (EK_17 - EK_21):

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych oceniana jest w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań.

Student otrzymuje za każdy efekt uczenia się:

ZAL - gdy student wykazuje się odpowiednim poziomem kompetencji personalno-społecznych.

NZAL - gdy student nie wykazuje się odpowiednim poziomem kompetencji personalno-społecznych.

Ocenę pozytywną z praktyki można otrzymać wyłącznie pod warunkiem:

- uzyskania minimum 1 punktu za każdy z ustanowionych efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności,
- uzyskania min. 60% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności,
- uzyskania zaliczenia za każdy z ustanowionych efektów uczenia się z zakresu kompetencji,
- oraz 100% obecności na praktykach.

Ocena końcowa z praktyki:

5.0 – 93%-100% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności

4.5 – 85%-92% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności

4.0 – 77%-84% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności
3.5 – 69%-76% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności
3.0 – 60%-68% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności
2.0 – poniżej 60% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności.

4. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	100
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	
SUMA GODZIN	100
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	4

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> Obuchowicz A. (red.), Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii, PZWL Warszawa 2016. (rozdział pt. Wywiad. Badanie podmiotowe). Kasperczyk T., Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie, Kraków Kasper, 2001. Kuliński W., Zeman K., Fizjoterapia Pediatryczna, PZWL, Warszawa 2012. R. Piotrowicz, A. Jegier, D. Szalewska, J. Wolszakiewicz, E. Piotrowicz, E. Smolis-Bąk, P. Dylewicz, Z. Eysymont, M. Gałaszek, M. Łazorczyk, I. Przywarska, J. Rybicki, E. Straburzyńska-Migaj, J. Tylka, K. Węgrzynowska-Teodorczyk, A. Wilczek-Banc. Rekomendacje w zakresie realizacji kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej. Stanowisko Ekspertów Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. AsteriaMed Gdańsk 2017. Smolis-Bąk E., Kazimierska B. (red.), Fizjoterapia w kardiologii, Lapisart 2013. Mamcarz A., Janiszewski M., Kuch M., Rehabilitacja kardiologiczna, Medical Education 2014. Nowak Z., Podstawy kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, PZWL, Warszawa 2015. Mamcarz A., Janiszewski M., Kuch M., Rehabilitacja kardiologiczna, Medical Education 2014. Śliwiński Z., Sieroń A., Stanek A., Szczegielniak J., Żak M., Wielka Fizjoterapia, Elsevier, Urban &
--

Partner, 2014. Tom I i II.

10. Skolimowski T., Badania czynnościowe narządu ruchu w fizjoterapii, AWF Wrocław 2009.
11. Brotzman S.B., Wilk K.E. (red. wyd. polskiego: Dziak A.), Rehabilitacja Ortopedyczna, Elsevier Urban & Partner, 2008; Tom I i II.
12. Buckup K., Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni, PZWL, Warszawa, 2007
13. Gieremek K., Janicki Sz., Przeździecki B., Woźniewski M., Wyroby medyczne, PZWL, Warszawa 2016
14. Maxey L., Magnusson J., Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych, DB Publishing, 2018.
15. Białoszewski D., Fizjoterapia w ortopedii, PZWL, Warszawa 2014.
16. Kwolek A., Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej, Urban & Partner, 2010.
17. Mikołajewska E., Metoda NDT-Bobath w neurorehabilitacji osób dorosłych, PZWL, Warszawa 2012.
18. Ząbek M. (red), Zarys neurochirurgii, PZWL, Warszawa 1999.
19. Adler S., Beckers D., Buck M., PNF w praktyce, Warszawa 2009.
20. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF), nowoczesna klasyfikacja komponentów niepełnosprawności i funkcjonowania osoby niepełnosprawnej. Monografia przygotowywana według rekomendacji KRF.
22. Donatelli R. (red. wyd. polskiego: Gnat R.), Rehabilitacja w sporcie, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011.
23. Mc Mahon P. J. (red. wyd. polskiego: Klukowski K.), Medycyna Sportowa, PZWL, Warszawa 2010.
24. Książopolska-Orłowska K., Fizjoterapia w reumatologii, PZWL, Warszawa 2013, wyd. 1.
25. Rosławski A., Ćwiczenia lecznicze w chorobach reumatycznych, PZWL, Warszawa 2019, wyd. 2.
26. Demczyszak I., Kuciel-Lewandowska J., Paprocka-Borowicz M., Fizjoterapia w chorobach układu oddechowego, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2009.
27. Lewko A., Pyszora A., Badanie fizjoterapeutyczne pacjenta z dysfunkcją układu oddechowego. Wydawnictwo KIF, Warszawa 2020.
28. Woźniewski M., Fizjoterapia w onkologii, PZWL, Warszawa 2012.
29. Rongies W., Podstawy rehabilitacji w onkologii (w:) Deptała A, (red.) Onkologia w praktyce, PZWL, Warszawa 2016.

Literatura uzupełniająca:

1. Nowotny J.: Podstawy fizjoterapii. Część I i II. Wyd. AWF, Katowice 2000.
2. Kinalski R.: Kompendium rehabilitacji i fizjoterapii. Urban&Partner, Wrocław 2002.
3. Hueter-Becker A., Doelken M. (red. wyd. polskiego: Szczegieliński J.), Badanie kliniczne w fizjoterapii, Edra Urban & Partner, Wrocław 2018, wyd. 1.
4. Bromboszcz J, Dylewicz P., Rehabilitacja kardiologiczna – stosowanie ćwiczeń fizycznych, Elipsa-Jaim, 2009.
5. Ronikier A., Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii, PZWL, 2012.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej