



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2025-2030

(skrajne daty)

Rok akademicki 2028/2029

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w ortopedii, traumatologii i reumatologii
Kod przedmiotu	PFDUR-OTR
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, 7 i 8 semestr
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Język przedmiotu	Polski
Koordynator	Mgr Barbara Cyran-Grzebyk
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

* - zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Sem.	Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
1.	-	-	-	15	-	15	-	20	2
2.	-	-	-	15	-	15	-	20	2

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: kształcenia ruchowego i metodyku nauczania ruchu, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii, oraz wiedzy z zakresy ortopedii, traumatologii, reumatologii i wad postawy
Student zna wskazania i przeciwwskazania do wykonywania określonych procedur fizjoterapeutycznych

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

3.1. Cele przedmiotu

C1	Zdobycie umiejętności dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii u pacjentów po urazach tkanek miękkich, i kości leczonych zachowawczo i operacyjnie, w tym po zabiegach rekonstrukcyjnych i endoprotezoplastyce stawów z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta
C2	Zdobycie umiejętności dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii u pacjentów z chorobami reumatologicznymi, zespołami bólowymi i ograniczeniami zakresu ruchu na podłożu reumatycznym.
C3	Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu. Zdobycie umiejętności prawidłowej komunikacji z pacjentem/rodzicem/opiekunem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C4	Zdobycie umiejętności dobierania, prowadzenia i modyfikowania postępowania fizjoterapeutycznego u dzieci, młodzieży i dorosłych ze schorzeniami i urazami układu ruchu, leczonych zachowawczo lub operacyjnie z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta. Zdobycie umiejętności działania na rzecz podnoszenia jakości życia pacjenta.

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Potrafi dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po urazach w obrębie tkanek miękkich układu ruchu leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach w obrębie kończyn (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach kręgosłupa bez porażień oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa	D.U4.
EK_02	Potrafi dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych i po endoprotezoplastyce	D.U6.
EK_03	Potrafi instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania	D.U7.

	przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych	
EK_04	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi stawów oraz ograniczeniami zakresu ruchu lub pozastawowymi zespołami bólowymi o podłożu reumatycznym	D.U9.
EK_05	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała, jałowe martwice kości	D.U24.
EK_06	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie	D.U25.
EK_07	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	D.U47.
EK_08	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.
EK_09	Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	D.U49.
EK_10	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji	K.K6.
EK_11	Jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym	K.K7.

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

Treści merytoryczne
Semestr 7
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej.
Staw biodrowy Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów z wrodzonymi i nabytymi schorzeniami stawu biodrowego (schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu) leczonych zachowawczo lub operacyjnie.

<p>Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach w kości udowej leczonych zachowawczo lub operacyjnie, z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi oraz ograniczeniami zakresu ruchu. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach na stawie biodrowym. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Staw kolanowy Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach struktur stawu kolanowego (zabiegi endoprotezoplastyki, zabiegi artroskopowe, schorzenia reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu) leczonych zachowawczo lub operacyjnie. Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach kości podudzia leczonych zachowawczo lub operacyjnie, z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi oraz ograniczeniami zakresu ruchu. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych na stawie kolanowym. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Staw skokowy i stopa Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach stawu skokowego i stopy (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo lub operacyjnie. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych na stawie skokowym i stopie. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Semestr 8</p> <p>Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej</p>
<p>Kompleks barkowy Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kompleksu barkowego (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu) leczonych zachowawczo lub operacyjnie. Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach kości ramiennej leczonych zachowawczo lub operacyjnie, z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi oraz ograniczeniami zakresu ruchu. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych w obrębie kompleksu barkowego. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Staw łokciowy Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach stawu łokciowego (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach kości przedramienia leczonych zachowawczo lub operacyjnie, z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi oraz ograniczeniami zakresu ruchu. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych w obrębie łokcia.. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta.</p>

Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
<p>Ręka Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach w obrębie ręki (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Planowanie, dobieranie, wykonywane i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych w obrębie ręki. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Kręgosłup Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kręgosłupa (urazy kręgosłupa bez porażień oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa, wady wrodzone, wady postawy). Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych w obrębie kręgosłupa. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>

A. Problematyka zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
Semestr 7, 8
Praktyczne wykorzystanie umiejętności zdobytych podczas ćwiczeń laboratoryjnych w pracy z pacjentem.
Zaliczenie praktyczne

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prezentacja multimedialna, pokaz.

Zajęcia praktyczne: praca z pacjentem

Praca własna studenta: praca z książką, analiza artykułów naukowych, praca w grupach.

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_02, EK_04, EK_05, EK_06, EK_09,	Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego w oparciu o najnowsza literaturę oraz praktyczne jego przeprowadzenie	LAB.
EK_10, EK_11	Obserwacja studenta podczas zajęć	LAB.
EK_03, EK_07, EK_08	Zaliczenie praktyczne	ZP.
EK_10, EK_11	Obserwacja studenta podczas zajęć	ZP.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Ćwiczenia laboratoryjne:

Ocena umiejętności

Przygotowanie konspektu w oparciu o najnowszą literaturę wraz z praktycznym pokazem ćwiczeń (EK_01, EK_02, EK_04, EK_05, EK_06, EK_09)

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt oparty o najnowsze doniesienia naukowe

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt oparty o najnowsze doniesienia naukowe

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy

2.0 – proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć

Ocena kompetencji (EK_10, EK_11):

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie dokonana przez prowadzącego w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań podczas zajęć.

Zal – student aktywny podczas zajęć, nawiązuje prawidłowe relacje w grupie rówieśniczej oraz w zespole specjalistycznym, bazuje na rzetelnych źródłach informacji.

Nazl – student bierny podczas zajęć, nie nawiązuje prawidłowych relacji w grupie rówieśniczej oraz w zespole specjalistycznym, nie bazuje na rzetelnych źródłach informacji.

Zajęcia praktyczne:

Ocena umiejętności (EK_03, EK_07, EK_08)

Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem z dysfunkcjami układu ruchu w oparciu o przygotowany konspekt przygotowany na bazie najnowszej literatury

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym projekt oparty o najnowsze doniesienia naukowe

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym projekt oparty o najnowsze doniesienia naukowe

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający, liczne poprawki i

wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy,

2.0 –proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć.

Ocena kompetencji (EK_10, EK_11):

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie dokonana przez prowadzącego w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań podczas zajęć.

Zal – student aktywny podczas zajęć, nawiązuje prawidłowe relacje w grupie rówieśniczej oraz w zespole specjalistycznym, bazuje na rzetelnych źródłach informacji.

Nazl – student bierny podczas zajęć, nie nawiązuje prawidłowych relacji w grupie rówieśniczej oraz w zespole specjalistycznym, nie bazuje na rzetelnych źródłach informacji.

*Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać
wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny
za każdy z ustanowionych efektów uczenia się.*

Istnieje możliwość zmiany formy zajęć oraz zaliczeń: kontaktowa / zdalna / hybrydowa zależnie od bieżącej sytuacji epidemicznej i po uzyskaniu zgody kierownika kierunku

5. 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	60
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	5
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	35
SUMA GODZIN	100
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	4

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. Fizjoterapia w ortopedii, Dariusz Białoszewski PZWL 2015,
2. Lisa Maxey, Jim Magnusson; Pooperacyjna Rehabilitacja Pacjentów Ortopedycznych. Wydawca: DB Publishing 2018
3. Księżopolska-Orłowska K., *Fizjoterapia w reumatologii*, PZWL, Warszawa 2014.
4. Rosławski A., *Ćwiczenia lecznicze w chorobach reumatycznych*, PZWL, Warszawa 2019, wyd. 2.

Literatura uzupełniająca:

1. Kruczyński J.; Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja T1, T2, PZWL 2019
2. Praktyczna Fizjoterapia i rehabilitacja, Wydawnictwo Forum, Poznań, 2010
3. Bolanowski J., Wrzostek Z.: Choroby reumatyczne. Podręcznik dla studentów fizjoterapii. AWF Wrocław, 2007
4. Rosławski A.: Ćwiczenia lecznicze w chorobach reumatycznych. PZWL 2007
5. Fizjoterapia w dysfunkcjach stopy i stawu skokowo-goleniowego u dorosłych, Aneta Bac, A.Jankowicz-Szymańska, PZWL 2020r
6. Murphy, Kevin P. McMahon, Mary A., Houtrow, Amy J. Pediatric Rehabilitation, Principles and Practice. Springer Publishing Company 2020.
7. **Cyran-Grzebyk Barbara Helena**, Szczepanik Magdalena, Majewska Joanna, Bazarnik-Mucha Katarzyna, Snela Sławomir. Multistage treatment of a patient with developmental dysplasia of the hip : a case study. European Journal of Clinical and Experimental Medicine. 2018 : T. 16, no. 4, s. 376-38

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej