



## SYLABUS

### DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2020-2025

(skrajne daty)

#### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna w geriatrici</b>
Kod przedmiotu*	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	<b>Kolegium Nauk Medycznych</b>
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	<b>Instytut Fizjoterapii</b>
Kierunek studiów	<b>Fizjoterapia</b>
Poziom kształcenia	<b>Jednolite magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Stacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>V rok, 9 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Język wykładowy	<b>Polski</b>
Koordinator	<b>Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Sozańska, prof. UR</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Sozańska, prof. UR – wykład Dr Natalia Wołoszyn – zajęcia praktyczne Mgr Anna Olech-Kuciemba – zajęcia praktyczne Mgr Karolina Kida – zajęcia praktyczne Mgr Anna Szymaszek – zajęcia praktyczne

\* - opcjonalnie, 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	-	-	-	-	30	-	30	3

#### 1.3. Sposób realizacji zajęć

X 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

Znajomość treści programowych anatomii, fizjologii i patologii ogólnej człowieka oraz podstaw klinicznych z chorób wewnętrznych, neurologii, ortopedii i traumatologii, metodyki nauczania ruchu, kinezyterapii, fizykoterapii, masażu.

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

#### 3.1. Cele przedmiotu

C1	Nabywanie wiedzy dotyczącej procesu starzenia się (w tym zasad pomyślnego starzenia się) oraz zasad opieki (w tym komunikacji interpersonalnej) i fizjoterapii geriatrycznej.
C2	Nabywanie wiedzy dotyczącej etiologii, patomechanizmu i przebiegu najczęstszych chorób w procesie starzenia się.
C3	Nabywanie umiejętności dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii geriatrycznej oraz planowania programów i zaleceń z zakresu gerontoprofilaktyki oraz zaleceń do ćwiczeń domowych.
C4	Nabywanie umiejętności podejmowania kompleksowych działań mających na celu poprawę jakości życia pacjentów geriatrycznych, m.in. poprzez zastosowanie sprzętu ortopedycznego.

#### 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 i rozumie etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie geriatrii w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	D.W3.
EK_02	Zna i rozumie fizjologię procesu starzenia się oraz zasady opieki i fizjoterapii geriatrycznej	D.W12.
EK_03	Potrafi dobierać i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii geriatrycznej oraz instruować osoby starsze w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu oraz stosowania różnych form rekreacji	D.U45.
EK_04	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.
EK_05	Potrafi wyciągać wnioski z badań naukowych i własnych obserwacji	D.U50

#### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

##### A. Problematyka wykładu

<b>Treści merytoryczne</b>
Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu.
Proces starzenia się organizmu człowieka. Zasady pomyślnego starzenia się. Zasady opieki i fizjoterapii geriatrycznej.
Skutki ograniczenia aktywności fizycznej i społecznej osób starszych.
Zasady treningu fizycznego osób starszych. Formy treningu fizycznego i obciążenia treningowe.
Zasady prowadzenia fizjoterapii u pacjentów geriatrycznych, w zależności od poziomu zmian inwolucyjnych poszczególnych układów i narządów, procesów poznawczych, stanu klinicznego i funkcjonalnego.
Wielkie problemy geriatryczne.
Zasady prowadzenia fizjoterapii u osób w wieku podeszłym z osteoporozą, sarkopenią, zespołem kruchości, zespołami otępiennymi – np. chorobą Alzheimera, depresją oraz z innymi problemami geriatrycznymi (upadki i zaburzenia równowagi, odleżyny, upośledzenia wzroku i słuchu, zespoły jatrogenne).
Specyfika fizjoterapii u osób starszych w wybranych jednostkach chorobowych: kardiologicznych, narządu

ruchu (złamania, choroba zwyrodnieniowa, choroba reumatyczna), układu oddechowego, OUN (udar mózgu, choroba Parkinsona), metabolicznych itp. Zasady prowadzenia fizjoterapii u pacjenta z wielochorobowością.
Planowanie przestrzeni i adaptacja otoczenia do potrzeb osoby starszej.
Rola opiekuna osoby starszej. Formy opieki na osobami starszymi w ramach NFZ i pomocy społecznej.
Podsumowanie wiadomości i zaliczenie wykładów.

#### B. Problematyka zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz piśmiennictwa wymaganego do realizacji ćwiczeń.
Odrębności zaburzeń psychicznych okresu starczego: depresja, otępienie oraz łagodne zaburzenia poznawcze. Postępowanie fizjoterapeutyczne w zaburzeniach funkcji poznawczych – dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz ich praktyczne wykonanie.
Cele i metody postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów z chorobą Parkinsona - dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz ich praktyczne wykonanie.
Cele i metody postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów z osteoporozą i sarkopenią - dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz ich praktyczne wykonanie.
Cele i metody postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów geriatrycznych z nietrzymaniem moczu - dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz ich praktyczne wykonanie.
Postępowanie fizjoterapeutyczne w przeciwdziałaniu i leczeniu odleżyn u pacjentów geriatrycznych - dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz ich praktyczne wykonanie.
Postępowanie fizjoterapeutyczne u pacjentów geriatrycznych z zaburzeniami równowagi jako przeciwdziałanie upadkom – dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz ich praktyczne wykonanie.
Specyfika fizjoterapii geriatrycznej w domach opieki społecznej oraz fizjoterapii prowadzonej w warunkach domowych – wybrane formy terapii.
Formy fizjoterapii wspomagające pomyślne starzenie się.
Komunikacja fizjoterapeuty ze starszym pacjentem.
Wykorzystanie nowoczesnych technologii w fizjoterapii geriatrycznej – zalety i ograniczenia
Zaliczenie praktyczne – przeprowadzenie konspektów postępowania fizjoterapeutycznego
Przygotowanie opracowania na podstawie przeglądu piśmiennictwa naukowego.
Podsumowanie wiadomości i zaliczenie pisemne.

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Wykład:** wykład z prezentacją multimedialną, dyskusja.

**Zajęcia praktyczne:** analiza przypadków, rozwiązywanie zadań, praca z pacjentem.

**Praca własna:** praca z książką, artykułami naukowymi.

## 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	Egzamin – test wielokrotnego wyboru	W.

<b>EK_01, EK_02</b>	Zaliczenie testowe z otwartymi pytaniami	ZP.
<b>EK_03, EK_04,</b>	Zaliczenie praktyczne	ZP.
<b>EK_05</b>	Przygotowanie opracowania na podstawie przeglądu piśmiennictwa naukowego	ZP.

#### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

<p><b>Wykład:</b></p> <p><b>Ocena wiedzy (EK_01, EK_02):</b> Egzamin pisemny z pytaniami zamkniętymi wielokrotnego wyboru.</p> <p>5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100% 4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92% 4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84% 3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76% 3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68% 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%</p> <p><b>Przedmiot uznaje się za zaliczony po uzyskaniu pozytywnej oceny z zajęć praktycznych oraz z egzaminu.</b></p> <p><b>Zajęcia praktyczne:</b> Możliwe niezapowiedziane sprawdzanie wiedzy z zakresu trzech ostatnich zajęć w formie tzw. „wejściówek”</p> <p><b>Ocena wiedzy:</b></p> <p><b>Zaliczenie pisemne w formie testowej oraz z pytaniami otwartymi (EK_01, EK_02)</b> <b>Zakres ocen:</b></p> <p>5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100% 4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92% 4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84% 3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76% 3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68% 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%</p> <p><b>Ocena umiejętności (EK_03, EK_04)</b> <b>Zaliczenie praktyczne</b> <b>Przygotowanie i przeprowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego u pacjenta geriatrycznego w oparciu o przygotowany konspekt terapii.</b></p> <p>5.0 – student proponuje właściwie postępowanie fizjoterapeutyczne, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt terapii, bezbłędnie oraz rzeczowo przeprowadza dyskusję na forum grupy po zakończeniu przeprowadzania konspektu. 4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe postępowanie fizjoterapeutyczne, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym</p>
---

konspekt terapii, prawidłowo przeprowadza dyskusję na forum grupy po zakończeniu przeprowadzania konspektu.

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe postępowanie fizjoterapeutyczne, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt terapii zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela, ma nieznaczne problemy w przeprowadzeniu dyskusji na forum grupy dotyczącej przeprowadzonego konspektu.

3.5 – student proponuje postępowanie fizjoterapeutyczne i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt terapii zawierający błędy wymagające licznych poprawek i wskazówek nauczyciela, ma problemy w podjęciu dyskusji na przygotowany temat na forum grupy.

3.0 – student proponuje postępowanie fizjoterapeutyczne i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt terapii zawierający istotniejsze błędy wymagające licznych poprawek i wskazówek nauczyciela, ma duże problemy w podjęciu dyskusji na temat przygotowanego konspektu postępowania fizjoterapeutycznego na forum grupy.

2.0 – proponowane przez studenta postępowanie fizjoterapeutyczne 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, nie podejmuje dyskusji na forum grupy.

### **Ocena umiejętności (EK\_05)**

#### **Przygotowanie przeglądu piśmiennictwa na temat zadany przez prowadzącego**

Warunkiem zaliczenia efektu uczenia się jest przygotowanie opracowania na podstawie artykułów naukowych na zlecony temat.

ZAL – student wyszukał min. 3 artykuły naukowe na zlecony temat przez prowadzącego, poprawnie je przeanalizował i wyciągnął poprawne wnioski

NZAL - student nie przygotował min. 3 artykułów naukowych na zlecony temat przez prowadzącego, nie przeanalizował artykułów lub wyciągnął błędne wnioski.

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

*Ocenę końcową z przedmiotu stanowi średnia  
arytmetyczna z ocen cząstkowych.*

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

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

<b>Forma aktywności</b>	<b>Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności</b>
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	45
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	3

Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	27
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>75</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>3</b>

## 1. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

## 2. LITERATURA

<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skrzek A, Wieczorkowska-Tobis.: Fizjoterapia w geriatrici. Podstawy i nowe trendy. PZWL Warszawa 2020.</li> <li>2. Guccione A., Wong R., Avers D.: Fizjoterapia kliniczna w geriatrici. tłumaczenie polskie Żak M, Śliwiński Z., Elsevier Urban &amp; Partner. Wrocław 2014. (cz.I,II,III)</li> <li>3. Marchewka A., Dabrowski Z., Żołądź J.: Fizjologia starzenia się profilaktyka i rehabilitacja. PWN. W-wa 2012.</li> </ol>
<p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wieczorkowska-Tobis K, Kostka T., Borowicz A.: Fizjoterapia w geriatrici. PZWL Warszawa 2011.</li> <li>2. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: Geriatrici z elementami gerontologii ogólnej. Via Medica Gdański 2006.</li> <li>3. Kozdroń E.: Zorganizowana rekreacja ruchowa kobiet w starszym wieku w środowisku miejskim. AWF Warszawa 2006.</li> <li>4. Wiśniowska-Szurlej A, <b>Ćwirlej-Sozańska A</b>, Kilian J, Wołoszyn N, Sozański B, Wilmowska-Pietruszyńska A. Reference values and factors associated with hand grip strength among older adults living in southeastern Poland. Scientific Reports. 2021 : Vol. 11, id. art. 9950</li> <li>5. Wiśniowska-Szurlej A., <b>Ćwirlej-Sozańska A.</b>, Wołoszyn N., Sozański B., Wilmowska-Pietruszyńska A.: Association between handgrip strength, mobility, leg strength, flexibility and postural balance in older adults under long-term care facilities. BioMed Research International 2019, Vol. 2019, Article ID 1042834, p-ISSN: 2314-6133, DOI: 10.1155/2019/1042834</li> <li>6. <b>Ćwirlej-Sozańska A.</b>, Wiśniowska-Szurlej A., Wilmowska-Pietruszyńska A., Sozański B.: Factors associated with disability and quality of life among the oldest-old living in community in Poland – a cross-sectional study. Annals of Agricultural and Environmental Medicine 2020; (9 s.) p-ISSN: 1232-1966, e-ISSN: 1898-2263, DOI: doi.org/10.26444/aaem/115020.</li> </ol>

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej