



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2023-2028

(skrajne daty)

Rok akademicki 2027/2028

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w chirurgii
Kod przedmiotu*	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Niestacjonarne
Rok i semestr studiów	Rok V, semestr 9
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Język wykładowy	Polski
Koordinator	Dr Justyna Leszczak
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

* - *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	-	-	-	7	-	8	-	10	1

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

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

3.1. Cele przedmiotu

C1	Planowanie usprawniania (dobór obciążeń, czasu trwania ćwiczeń), dobieranie i wykonywanie terapii dostosowanej do możliwości kompensacyjnych i adaptacyjnych pacjenta, jego oczekiwań oraz zaleceń lekarza, w tym dla pacjentów po amputacjach z przyczyn naczyniowych. Wdrażanie strategii wczesnego uruchamiania.
C2	Umiejętność zaplanowania i instruowania pacjenta odnośnie wykonywania domowego programu usprawniania.
C3	Umiejętność modyfikacji planu usprawniania na każdym jego etapie w celu jak najbardziej indywidualnego dostosowania go do pacjenta.
C4	Zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C5	Umiejętność planowania i realizacji wybranych etapów badania naukowego na podstawie analizy piśmiennictwa

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 osób po amputacjach planowanych (postępowanie przed- i pooperacyjne) oraz urazowych, prowadzić naukę chodzenia w protezie oraz postępowanie po amputacjach kończyn górnych, w tym instruktaż w zakresie posługiwania się protezą	D.U05.
EK_02	Potrafi instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych	D.U7.
EK_03	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów po amputacji z przyczyn naczyniowych	D.U37.
EK_04	Potrafi wdrażać strategię wczesnego uruchamiania pacjenta po zabiegu na jamie brzusznej lub klatce piersiowej, wykonywać	D.U38.

	zabiegi fizjoterapeutyczne rozprężające płuca i ułatwiające oczyszczanie oskrzeli, instruować w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielać zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej	
EK_05	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	D.U47.
EK_06	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.
EK_07	Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	D.U49.
EK_08	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji	K.K6.
EK_09	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
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów fizjoterapii pacjentów w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów fizjoterapii pacjentów po zabiegach operacyjnych w obrębie klatki piersiowej. Wczesne uruchamianie pacjenta po zabiegu w obrębie klatki piersiowej, zabiegi fizjoterapeutyczne rozprężające płuca i ułatwiające oczyszczanie oskrzeli, instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów fizjoterapii pacjentów po zabiegach operacyjnych w obrębie brzucha. Wczesne uruchamianie pacjenta po zabiegu w obrębie brzucha, zabiegi fizjoterapeutyczne, instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów fizjoterapii pacjentów po zabiegach operacyjnych kończyn górnych i dolnych. Fizjoterapia po amputacjach, instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów fizjoterapii w urazach wielonarządowych, instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów fizjoterapii chorych nieprzytomnych instruowanie

pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów fizjoterapii chorych sztucznie wentylowanych. instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej.
Zaliczenie końcowe semestru.

B. Problematyka zajęć praktycznych

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

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prezentacja multimedialna, pokaz, ćwiczenia ze współwiczącym, realizacja konspektu,

Zajęcia praktyczne: praca z pacjentem

Praca własna studenta: praca z książką, analiza piśmiennictwa naukowego, 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_03, EK_04	Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego w oparciu o najnowsza literaturę oraz praktyczne jego przeprowadzenie	LAB.
EK_08, EK_09	Obserwacja studenta podczas zajęć	LAB.
EK_05, EK_06, EK_07	Zaliczenie praktyczne	ZP.
EK_08, EK_09	Obserwacja studenta podczas zajęć	ZP.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Ćwiczenia laboratoryjne:

Ocena umiejętności

Przygotowanie konspektu wraz z praktycznym pokazem ćwiczeń (EK_01, EK_02, EK_03, EK_04)

5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

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

3.5 – student uczestniczy w zajęciach, 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 uczestniczy w zajęciach, 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 – student biernie uczestniczy w zajęciach, 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_08, EK_09):

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

Zal – student samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje swoją pracę, prawidłowo komunikuje się z pacjentem i innymi członkami zespołu terapeutycznego, uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje najlepszej formy komunikacji, podczas pracy jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji.

Nzal - student w niewielkim stopniu samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i organizuje swoją pracę, nie współpracuje z innymi członkami zespołu terapeutycznego, nie ma świadomości konieczności korzystania z obiektywnych źródeł informacji.

Zajęcia praktyczne:

Ocena umiejętności (EK_05, EK_06, EK_07)

Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

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

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię 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 terapię 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 terapię 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_08, EK_09):

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

Zal – student samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje swoją pracę, prawidłowo komunikuje się z pacjentem i innymi członkami zespołu terapeutycznego, uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje najlepszej formy komunikacji, podczas pracy jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji.

Nzal - student w niewielkim stopniu samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i organizuje swoją pracę, nie współpracuje z innymi członkami zespołu terapeutycznego, nie ma świadomości konieczności korzystania z obiektywnych źródeł 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	15
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, zaliczeniu itp.)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, zaliczenia, napisanie raportu itp.)	8
SUMA GODZIN	25
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	1

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA**Literatura podstawowa:**

1. Woźniewski M., Kołodziej J., Rehabilitacja w chirurgii. PZWL, Warszawa 2006
2. Noszczyk W., Chirurgia t. 1-2. PZWL, Warszawa 2015
3. Andziak, Piotr, Woźniewski Marek. Fizjoterapia w chirurgii. PZWL, Warszawa 2012.

Literatura uzupełniająca:

1. Krajewska – Kułak E, Rolka H, Jankowiak B.: Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia. PZWL, Warszawa 2009
2. Fibak J., Chirurgia – podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa 2014, wyd 3.
3. Kwolek A.: Rehabilitacja medyczna. urban & partner wrocław 2013.
4. Boden I, Skinner EH, Browning L, Reeve J, Anderson L, Hill C, Robertson IK, Story D, Denehy L. Preoperative physiotherapy for the prevention of respiratory complications after upper abdominal surgery: pragmatic, double blinded, multicentre randomised controlled trial. BMJ. 2018 24;360:j5916.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej