



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2023-2028

(skrajne daty)

Rok akademicki 2026/2027

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w medycynie sportowej
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	IV rok, 8 semestr
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Język wykładowy	Polski
Koordynator	Dr Daniel Szymczyk
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

* - opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Sem.	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
1	-	-	-	10	-	10	-	5	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

Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę z zakresu: anatomii człowieka, fizjologii człowieka, patofizjologii ogólnej, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii, oraz ogólnej wiedzy o wadach postawy.

Zna treści przedmiotów: Kliniczne podstawy w medycynie sportowej, Diagnostyka funkcjonalna w medycynie sportowej oraz Fizjoterapia kliniczna w medycynie sportowej.

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 planowanie postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów po urazach wynikających z uprawianej dyscypliny sportowej (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, po zabiegach rekonstrukcyjnych i artroskopowych)
C2	Ustalenie programu fizjoterapii w oparciu o wyniki badań funkcjonalnych. Umiejętność dostosowania programu usprawniania (dobór obciążeń, czasu trwania ćwiczeń) do możliwości kompensacyjnych i adaptacyjnych pacjenta, jego oczekiwań oraz zaleceń lekarza Umiejętność zaplanowania domowego programu usprawniania dla pacjenta (bez bezpośredniego udziału terapeuty)
C3	Umiejętność modyfikacji programu usprawniania na każdym jego etapie w celu jak najbardziej indywidualnego dostosowania go do pacjenta w celu poprawy wyników sportowych i jakości życia pacjenta. Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta w zakresie wykorzystywania sprzętu rehabilitacyjnego.
C4	Znajomość zasad etycznych obowiązujących w pracy z pacjentem, międzynarodowych standardów postępowania fizjoterapeutycznego oraz zasad skutecznej komunikacji z pacjentem.

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.	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 przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych.	D.U7.
EK_04	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego.	D.U47.
EK_05	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego.	D.U48.
Ek_06	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_07	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji.	K.K6.
EK_08	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
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 wynikające z uprawianego sportu. Dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu.
Staw kolanowy i goleń Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach struktur stawu kolanowego i goleni wynikające z uprawianego sportu (m.in. po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych). Dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta,

modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu.
Staw skokowy i stopa Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach stawu skokowego i stopy wynikające z uprawianego sportu (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach leczonych zachowawczo i operacyjnie). Dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu.
Kompleks barkowy Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kompleksu barkowego wynikające z uprawianego sportu. Dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu.
Staw łokciowy Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach stawu łokciowego wynikające z uprawianego sportu. Dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu.
Ręka Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach w obrębie ręki wynikające z uprawianego sportu. Dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu.
Kręgosłup Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kręgosłupa wynikające z uprawianego sportu (m.in. po urazach kręgosłupa bez porażień oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa). Dobór zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu.
Kolokwium pisemne, zaliczenie semestru.

B. Problematyka zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu.
Praktyczne wykorzystanie wiedzy i umiejętności dotyczących ustalania programu fizjoterapii w oparciu o wyniki badań funkcjonalnych, dostosowania programu usprawniania (dobór obciążeń, czasu trwania ćwiczeń) do możliwości kompensacyjnych i adaptacyjnych pacjenta, jego oczekiwań oraz zaleceń lekarza w przypadku najczęstszych urazów w sporcie – zajęcia praktyczne – praca z pacjentem.
Zaliczenie praktyczne.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: praktyczna prezentacja konspektu, prezentacja najnowszych doniesień naukowych, prezentacja dokumentacji na potrzeby badania fizjoterapeutycznego.

Zajęcia praktyczne: praktyczna praca z pacjentem.

Praca własna studenta: praca z książką, praca z bazami danych literatury naukowej, 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	Przygotowanie konspektu z planem fizjoterapii na zadany temat. Realizacja w grupie zaplanowanego usprawniania, pokaz ćwiczeń, technik fizjoterapeutycznych wskazanych do danej jednostki chorobowej.	LAB.
EK_07, EK_08	Obserwacja studenta.	LAB.
EK_01, EK_02, EK_03, EK_04, EK_05, EK_06	Zaliczenie praktyczne – praca z pacjentem.	ZP.
EK_07, EK_08	Obserwacja studenta.	ZP

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Laboratoria:

Przygotowanie konspektu z planem fizjoterapii na zadany temat. Realizacja w grupie zaplanowanego usprawniania, pokaz ćwiczeń, technik fizjoterapeutycznych wskazanych do danej jednostki chorobowej (EK_01, EK_02, EK_03)

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 o

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, o

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 społecznych (EK_07, EK_08)

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie oceniana 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.

Nzal – 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 – zaliczenie praktyczne – praca z pacjentem (EK_01, EK_02, EK_03, EK_04, EK_5, EK_06):

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

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.

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 społecznych (EK_07, EK_08)

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie oceniana 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.

Nzal – 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.

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	20
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	1
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	4
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. Rober Donatelli. Rehabilitacja w sporcie. Wydawnictwo EDRA 2018
2. Brent Brotzman S., Kelvin E. Wilk. Rehabilitacja ortopedyczna. Elsevier Urban & Partner Wrocław 2009
3. Lisa Maxey, Jim Magnusson; Pooperacyjna Rehabilitacja Pacjentów Ortopedycznych. Wydawca: DB Publishing 2018

Literatura uzupełniająca:

1. Praktyczna Fizjoterapia i rehabilitacja, Wydawnictwo Forum, Poznań.
2. Rehabilitacja w praktyce, Wydawnictwo Elamed, Katowice
3. Kruczyński J.; Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja T1, T2, PZWL 2019
4. Gaździk T.; Ortopedia i traumatologia - 1,2; PZWL, Warszawa 2000.
5. Ross Benet. Injury Prevention and Rehabilitation in Sport. The Crowood Press Ltd 2015
6. Oleksy Łukasz, Mika Anna, Sulowska-Daszyk Iwona, **Szymczyk Daniel**, Kuchciak Maciej, Stolarczyk Artur, Rojek Radosław, Renata Kielnar. Standard RTS criteria effectiveness verification using FMS, Y-balance andTJA in footballers following ACL reconstruction and mild lower limb injuries. Scientific Reports: 2021 : Vol. 11, nr 1, id. art. 1558

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej