



## SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2024-2029

(skrajne daty)

Rok akademicki 2027/2028

### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	<b>Diagnostyka funkcjonalna w chirurgii i intensywnej terapii</b>
Kod przedmiotu*	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	<b>Kolegium Nauk Medycznych</b>
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	<b>Instytut Nauk o Zdrowiu</b>
Kierunek studiów	<b>Fizjoterapia</b>
Poziom kształcenia	<b>Jednolite studia magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Niestacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>IV rok, 8 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Język wykładowy	<b>Polski</b>
Koordinator	<b>Dr Monika Grela</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

\* - *opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce*

### 1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Semestr (nr)	Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (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, klinicznych podstaw fizjoterapii w chirurgii i intensywnej

terapii oraz fizjoterapii w chirurgii i intensywnej terapii

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

#### 3.1. Cele przedmiotu

C1	Umiejętność wykonania badania dla potrzeb fizjoterapii w diagnostyce w chirurgii i intensywnej terapii. Umiejętność oceny stanu funkcjonalnego na podstawie przeprowadzonego badania fizjoterapeutycznego. Umiejętność przeprowadzenia diagnostyki różnicowej.
C2	Znajomość i umiejętność wykonania oraz interpretowania testów klinicznych i funkcjonalnych niezbędnych w diagnostyce w chirurgii i intensywnej terapii.
C3	Umiejętność diagnozowania pacjenta po/przed zabiegiem chirurgicznym oraz krytycznie chorych z wykorzystaniem dostępnej aparatury na potrzeby procesu fizjoterapii.
C4	Umiejętność prowadzenia dokumentacji niezbędnej do diagnostyki oraz kontrolowania zmian stanu funkcjonalnego badanego po/przed zabiegiem chirurgicznym oraz krytycznie chorego.
C5	Zdobycie wiedzy na temat zasad oraz umiejętności praktycznego wykorzystania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ( <i>International Classification of Functioning Disability and Health, ICF</i> ) w diagnostyce funkcjonalnej w chirurgii i intensywnej terapii.

#### 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 założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ( <i>International Classification of Functioning Disability and Health, ICF</i> ) w diagnostyce funkcjonalnej w chirurgii i intensywnej terapii..	D.W16
EK_02	Potrafi przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki.	D.U1.
EK_03	Potrafi stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ( <i>International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF</i> ) w diagnostyce funkcjonalnej w chirurgii i intensywnej terapii..	D.U39
EK_04	Jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	K.K1
EK_05	Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	K.K5

#### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

##### A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

<b>Treści merytoryczne</b>
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu.

Przedstawienie zasad stosowania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia w diagnostyce funkcjonalnej pacjentów chirurgicznych i pacjentów krytycznie chorych.
Diagnostyka funkcjonalna i różnicowa osób w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym – założenia ogólne, diagnostyka z oparciem o ICF. Praktyczne przedstawienie testów i skal.
Diagnostyka funkcjonalna i różnicowa u pacjentów poddanych zabiegom w obrębie klatki piersiowej - założenia ogólne, diagnostyka z oparciem o ICF. Praktyczne przedstawienie testów i skal.
Diagnostyka funkcjonalna i różnicowa u pacjentów poddanych zabiegom chirurgicznym w obrębie brzucha - założenia ogólne, diagnostyka z oparciem o ICF. Praktyczne przedstawienie testów i skal.
Diagnostyka funkcjonalna i różnicowa u pacjentów poddanych zabiegom chirurgicznym w obrębie kończyn - założenia ogólne, diagnostyka z oparciem o ICF. Praktyczne przedstawienie testów i skal.
Diagnostyka funkcjonalna u pacjentów krytycznie chorych hospitalizowanych na oddziałach intensywnej - założenia ogólne, diagnostyka z oparciem o ICF. Praktyczne przedstawienie testów i skal.
Zaliczenie końcowe.
Podsumowanie semestru.

## B. Problematyka zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
Zajęcia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki zajęć realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu.
Praktyczne wykorzystanie umiejętności zdobytych na zajęciach laboratoryjnych – diagnostyka funkcjonalna u pacjentów poddanych leczeniu chirurgicznemu klatki piersiowej, brzucha i kończyn z przyczyn naczyniowych i pozanaczyniowych oraz pacjentów krytycznie chorych hospitalizowanych na oddziałach intensywnej terapii – praca z pacjentem.
Zaliczenie końcowe.

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Ćwiczenia laboratoryjne:** prezentacja multimedialna, praca w grupach, dyskusja, formułowanie opinii

**Zajęcia praktyczne:** praktyczne nauczanie wykonywania i interpretowania diagnostyki na potrzeby procesu fizjoterapii

**Praca własna studenta:** praca z książką, analiza literatury.

## 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	Zaliczenie teoretyczne ustne	LAB.
EK_02, EK_03	Zaliczenie praktyczne.	ZP.
EK_04, EK_05	Obserwacja postaw studenta	ZP.

## 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

### Zajęcia laboratoryjne:

#### Ocena wiedzy – zaliczenie teoretyczne ustne (EK\_01):

- 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%

#### Ocena umiejętności – zaliczenie praktyczne testów diagnostycznych (EK\_02, EK\_03):

Praktyczne sprawdzenie umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta w oparciu o standardy ICF.

- 5.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 93% -100%
- 4.5 - Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 85% - 92%
- 4.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 77%-84%
- 3.5 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 69% - 76%
- 3.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 60% - 68%
- 2.0 - Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta poniżej 60%

#### Ocena kompetencji społecznych (EK\_04, EK\_05)

##### Obserwacja pracy i postaw studenta podczas zajęć praktycznych i podczas zaliczenia praktycznego.

**Zal** –student samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje swoją pracę, prawidłowo komunikuje się z pacjentem, uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje najlepszej formy komunikacji, dobrze współpracuje z zespołem rehabilitacyjnym, swoimi działaniami zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi

**Nzal** - student w niewielkim stopniu samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i organizuje swoją pracę, postępowanie wymaga nadzoru i ciągłej korekty

*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.*

### 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	20
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, zaliczeniu itp.)	1
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, zaliczenia, napisanie raportu itp.)	4
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>25</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>1</b>

### 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

### 7. LITERATURA

#### **Literatura podstawowa:**

1. Fizjoterapia w Chirurgii Marek Woźniewski, Jerzy Kołodziej. Wydawnictwo lekarskie PZWL 2012r.
2. Rehabilitacja Medyczna Pod red. Andrzeja Kwołka. Wydawnictwo: URBAN & PARTNER 2012r.
3. William Hanson C.: Procedury w intensywnej Terapii. Medmedia Warszawa 2009.

#### **Literatura uzupełniająca:**

1. Goodman C., Heick J., Lazaro R., Diagnostyka różnicowa dla fizjoterapeutów. Kiedy kierować pacjenta do innego specjalisty?, DB Publishing, Warszawa 2019
2. Bissett B, Leditschke IA, Green M, Marzano V, Collins S, Van Haren F. Inspiratory muscle training for intensive care patients: A multidisciplinary practical guide for clinicians. Aust Crit Care. 2019 May;32(3):249-255. doi: 10.1016/j.aucc.2018.06.001. Epub 2018 Jul 11. PMID: 30007823.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej