



# SYLABUS

## DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2020-2025

(skrajne daty)

### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	<b>Planowanie fizjoterapii w geriatricy</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 magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Stacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>Rok V, semestr 9</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Język wykładowy	<b>Polski</b>
Koordinator	<b>Mgr Natalia Wołoszyn</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr Justyna Brożonowicz – ćwiczenia laboratoryjne, zajęcia praktyczne Mgr Mateusz Kupczyk – ćwiczenia laboratoryjne Mgr Anna Szymeczko – ćwiczenia laboratoryjne, zajęcia praktyczne Mgr Anna Olech-Kuciemba – zajęcia praktyczne

\* - 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	-	-	-	15	-	15	-	20	2

### 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	Umiejętność kompleksowej oceny geriatrycznej dla potrzeb fizjoterapii z wykorzystaniem wcześniej poznanych metod badania. Umiejętność oceny stanu funkcjonalnego na podstawie przeprowadzonego badania fizjoterapeutycznego.
C2	Ustalenie programu fizjoterapii w oparciu o wyniki badań funkcjonalnych. Umiejętność dostosowania programu usprawniania (dobór obciążeń, czasu trwania ćwiczeń) do możliwości kompensacyjnych i adaptacyjnych osoby starszej, jej oczekiwań oraz zaleceń lekarza Umiejętność zaplanowania domowego programu usprawniania dla osoby starszej (bez bezpośredniego udziału terapeuty)
C3	Umiejętność modyfikacji programu usprawniania na każdym jego etapie w celu jak najbardziej indywidualnego dostosowania go do pacjenta
C4	Umiejętność prowadzenia dokumentacji niezbędnej do diagnostyki oraz kontrolowania zmian stanu funkcjonalnego badanego.
C5	Umiejętność ustalenia celów krótko- i długoterminowych oraz celów funkcjonalnych dalszej fizjoterapii.
C6	Znajomość zasad etycznych obowiązujących w pracy z pacjentem oraz międzynarodowych standardów postępowania fizjoterapeutycznego, zgodnych z wytycznymi ICF w ustalaniu programu rehabilitacji.

#### 3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK ( efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
<b>EK_01</b>	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.
<b>EK_02</b>	Potrafi dobierać i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii geriatrycznej oraz instruować osoby starsze w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu oraz stosowania różnych form	D.U45.

	rekreacji	
<b>EK_03</b>	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	D.U47.
<b>EK_04</b>	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.
<b>EK_05</b>	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.
<b>EK_06</b>	Potrafi wyciągać wnioski z badań naukowych i własnych obserwacji	D.U50.

### 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.
Programowanie fizjoterapii osób starszych – zasady ogólne. Wskazania i przeciwwskazania – analiza piśmiennictwa. <b>Zasady planowania, dobierania i modyfikowania programów rehabilitacji pacjentów geriatrycznych w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego)</b>
Programowanie fizjoterapii osób starszych z wybranymi wielkimi zespołami geriatrycznymi oraz chorobami typowymi dla okresu starości: otępienie i choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, sarkopenia, osteoporoza. Analiza piśmiennictwa
Programowanie fizjoterapii z wykorzystaniem różnych form rehabilitacji w promowaniu pomyślnego modelu starzenia się. Analiza piśmiennictwa.
Podsumowanie materiału
Zaliczenie semestru

#### B. Problematyka zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
Programowanie fizjoterapii osób starszych z wybranymi wielkimi zespołami geriatrycznymi oraz chorobami typowymi dla okresu starości: otępienie i choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, sarkopenia, osteoporoza – praca z pacjentem
Programowanie fizjoterapii z wykorzystaniem różnych form rehabilitacji <b>i rekreacji ruchowej (również elementów ćwiczeń fizjoterapeutycznych wykonywanych samodzielnie w warunkach domowych)</b> w promowaniu pomyślnego modelu starzenia się – praca z pacjentem

Skuteczna komunikacja z pacjentem geriatrycznym w procesie fizjoterapii oraz zasady skutecznej komunikacji w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym. Działania na rzecz poprawy jakości życia starszego pacjenta z możliwością wykorzystania sprzętu rehabilitacyjnego oraz przedmiotów codziennego użytku – praca z pacjentem.

Zaliczenie semestru

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Ćwiczenia laboratoryjne:** prezentacja multimedialna, analiza przypadku, praca w grupie i ze współwziewającym, prowadzenie konspektów, analiza piśmiennictwa.

**Zajęcia praktyczne:** praca z pacjentem, analiza przypadków klinicznych.

**Praca własna studenta:** praca z książką, analiza 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_05	Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego w oparciu o najnowsza literaturę oraz praktyczne jego przeprowadzenie	LAB.
EK_06	Przygotowanie przeglądu piśmiennictwa na temat zadany przez prowadzącego	LAB.
EK_01, EK_02, EK_03, EK_04	Zaliczenie praktyczne	ZP.

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

#### **Ćwiczenia laboratoryjne:**

#### **Ocena umiejętności (EK\_05)**

**Przygotowanie konspektu postępowania fizjoterapeutycznego dotyczącego wskazanego przez prowadzącego przypadku klinicznego**

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt, bezbłędnie oraz rzeczowo przeprowadza dyskusję na forum grupy po zakończeniu przeprowadzania konspektu

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, prawidłowo przeprowadza dyskusję na forum grupy po zakończeniu przeprowadzania konspektu

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

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, ma problemy w podjęciu dyskusji na przygotowany temat na forum grupy

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, ma duże problemy w podjęciu dyskusji na temat przygotowanego konspektu postępowania fizjoterapeutycznego na forum grupy

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, nie podejmuje dyskusji na forum grupy

#### **Ocena umiejętności:**

#### **Przygotowanie analizy piśmiennictwa dotyczącego przedmiotu na temat zadany przez prowadzącego (EK\_06)**

Zaliczenie oparte na przygotowaniu analizy publikacji według przyjętych kryteriów.

5.0 – student przygotował obszerną bazę artykułów na zadany temat oraz na podstawie zgromadzonego piśmiennictwa w wyczerpujący i logiczny sposób przeanalizował piśmiennictwo na zlecony temat.

4.5 – student przygotował obszerną bazę artykułów na zadany temat, pominął mniej istotne kwestie podczas analizy piśmiennictwa na zlecony temat.

4.0 – student przygotował bazę artykułów, pominął mniej istotne kwestie w analizie piśmiennictwa na zlecony temat.

3.5 – student przygotował nieliczną bazę artykułów, pominął mniej istotne kwestie w analizie piśmiennictwa na zlecony temat.

3.0 – student przygotował nieliczną bazę artykułów, pominął istotne kwestie w analizie piśmiennictwa na zlecony temat.

2.0 – student przygotował nieliczną bazę artykułów jednak nie przygotował analizy piśmiennictwa na zlecony temat.

#### **Zajęcia praktyczne:**

#### **Ocena umiejętności (EK\_01, EK\_02, EK\_03, EK\_04)**

#### **Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem geriatrycznym**

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.

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

## 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	30
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	18
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>50</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>2</b>

## 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

## 7. LITERATURA

<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Skrzek A., Wieczorowska-Tobis K. Fizjoterapia w geriatricy. Podstawy i nowe trendy, PZWL, Warszawa 2019.</li><li>2. Guccione A., Wong R., Avers D.: Fizjoterapia kliniczna w geriatricy. tłumaczenie polskie Żak M, Śliwiński Z., Elsevier Urban &amp; Partner. Wrocław 2014.</li><li>3. Wieczorkowska-Tobis K, Kostka T., Borowicz A.: Fizjoterapia w geriatricy. PZWL Warszawa 2011.</li></ol>
<p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kwolek A.: Rehabilitacja medyczna. Urban &amp; Partner Wrocław 2003.</li><li>2. Kiwerski J.: Rehabilitacja medyczna. PZWL Warszawa 2006.</li><li>3. Borowicz AM., Wieczorowska-Tobis K. Fizjoterapia w geriatricy: Atlas ćwiczeń. PZWL, Warszawa 2013.</li><li>4. <b>Natalia Wołoszyn</b>, Joanna Grzegorzczak, Agnieszka Wiśniowska-Szurlej, Justyna Kilian, Andrzej Kwolek, Psychophysical Health Factors and Its Correlations in Elderly Wheelchair Users Who Live in Nursing Homes. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020, 17, 1706. doi:10.3390/ijerph17051706</li></ol>

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej