

SYLABUS
DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2024-2030
 Rok akademicki 2028/2029

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu	Rehabilitacja
Kod przedmiotu*	Rh
nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Zakład Rehabilitacji
Kierunek studiów	Lekarski
Poziom studiów	Studia jednolite magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Stacjonarne i niestacjonarne
Rok i semestr/y studiów	V rok, 9 semestr
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy
Język wykładowy	Polski
Koordynator	Dr n. med. Joanna Grzegorzczak
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr hab. n. o zdr. Lidia Perenc Dr n. med. Joanna Grzegorzczak Dr n. med. Grzegorz Przysada

* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
10	20	-	-	-	-	-	-	2

1.3. Sposób realizacji zajęć

zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/ modułu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Wiedza z zakresu anatomii i fizjologii, neurologii, pediatrii, ortopedii.

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

3.1. Cele przedmiotu/modułu

C ₁	Zapoznanie się z problematyką rehabilitacji medycznej, poznanie jej definicji, celów, metod i środków.
C ₂	Poznanie elementów badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji, zapoznanie się z podstawowymi zasadami programowania kompleksowego leczenia usprawniającego.
C ₃	Zapoznanie z problematyką kompleksowej rehabilitacji dzieci oraz dorosłych z dysfunkcjami narządu ruchu, po urazach ortopedycznych i ze schorzeniami neurologicznymi.

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
WIEDZA: ABSOLWENT ZNA I ROZUMIE		
EK_01	pojęcie niepełnosprawności;	E.W28.
EK_02	rolę rehabilitacji medycznej i metody w niej stosowane;	E.W29.
EK_03	wskazania do rehabilitacji medycznej w najczęstszych chorobach;	E.W.30
Umiejętności: absolwent potrafi		
EK_04	przewodzi rozmowę z pacjentem z uwzględnieniem schematu rozmowy (rozpoczęcie rozmowy, zbieranie informacji, wyjaśnianie i planowanie, zakończenie rozmowy), uwzględniając nadawanie struktury takiej rozmowie oraz kształtując relacje z pacjentem z użyciem wybranego modelu (np. wytycznych Calgary-Cambridge, Segue, Kalamazoo Consensus, Maastricht Maas Global), w tym za pomocą środków komunikacji elektronicznej	E.U23
EK_05	dokonyje oceny funkcjonalnej pacjenta niepełnosprawnego	E.U30.
EK_06	stosować zasady przekazywania informacji zwrotnej (konstruktywnej, nieoceniającej, opisowej) w ramach współpracy w zespole;	E.U31.
EK_07	przyjąć, wyjaśnić i analizować własną rolę i zakres odpowiedzialności w zespole oraz rozpoznawać swoją rolę	E.U32

	jako lekarza w zespole;	
EK_08	uzyskiwać informacje od członków zespołu z poszanowaniem ich zróżnicowanych opinii i specjalistycznych kompetencji oraz uwzględniać te informacje w planie diagnostyczno-terapeutycznym pacjenta;	E.U33
EK_09	omawiać w zespole sytuację pacjenta z wyłączeniem subiektywnych ocen, z poszanowaniem godności pacjenta;	E.U34
Kompetencje społeczne: absolwent jest gotów do		
EK_10	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.01
EK_11	kierowania się dobrem pacjenta;	K.02
EK_12	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.03
EK_13	podjmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.04
EK_14	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.05
EK_15	propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.06

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka wykładu

Treści merytoryczne
Zajęcia organizacyjno – wprowadzające. Zapoznanie studentów z problematyką wykładów, kryteriami zaliczenia.
Definicja rehabilitacji. Polska szkoła rehabilitacji. Metody stosowane w rehabilitacji. Wskazania i przeciwwskazania do rehabilitacji. Różne formy kontraktowania rehabilitacji.
Definicja niepełnosprawności – przyczyny i działania wspierające.
Prawidłowości rozwoju dzieci i młodzieży – repetytorium. Badanie neurorozwojowe niemowlęcia na potrzeby rehabilitacji.
Rehabilitacja dzieci z: mózgowym porażeniem dziecięcym, operowanych z powodu przepukliny oponowo-rdzeniowej i wodogłowia, z dystrofią mięśniową, z rdzeniowym zanikiem mięśni, z zespołem Downa.
Rehabilitacja w wadach postawy ciała i skoliozach. Dobór zaopatrzenia ortopedycznego oraz wsparcia technicznego u dzieci i młodzieży. Rehabilitacja pulmonologiczna w pediatrii: mukowiscydoza,

astma oskrzelowa.

B. Problematyka ćwiczeń

Treści merytoryczne
Zajęcia organizacyjno – wprowadzające. Zapoznanie studentów z problematyką ćwiczeń, kryteriami zaliczeń.
A Badanie pacjenta na potrzeby fizjoterapii. Regeneracja, kompensacja, adaptacja. Czynniki wspomagające i utrudniające proces rehabilitacji. Ocena funkcjonalna narządu ruchu u dorosłych. Rehabilitacja w chorobach układu ruchu u dorosłych: choroby reumatoidalne (RZS), choroba zwyrodnieniowa stawów, choroby przeciążeniowe narządu ruchu, bóle grzbietu. Dobór zaopatrzenia ortopedycznego oraz wsparcia technicznego. Rehabilitacja w chorobach układu krążenia. Specyfika rehabilitacji w geriatrici.
B Profilaktyka i rehabilitacja następstw unieruchomienia. Rehabilitacja osób po zabiegach ortopedycznych: złamania kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, złamania kończyn, po wymianach stawów. Badanie neurologiczne dla potrzeb rehabilitacji dorosłych. Problemy kliniczne i podstawy rehabilitacji pacjentów z chorobami ośrodkowego układu nerwowego (udar mózgu, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona) i obwodowego układu nerwowego (polineuropatia, uszkodzenia nerwów obwodowych). Metody neurorehabilitacji oparte na plastyczności mózgu. Dobór zaopatrzenia ortopedycznego oraz wsparcia technicznego.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Wykład: prezentacja multimedialna, analiza piśmiennictwa

Ćwiczenia: prezentacja multimedialna, analiza przypadków, zdjęcia i filmy edukacyjne przygotowane przez prowadzących, praca przy chorym w oddziale rehabilitacji

Praca własna studenta: praca z książką

4 METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się	Forma zajęć
---------------	----------------------------------	-------------

	(np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01- EK_03	Zaliczenie pisemne	W
EK_04- EK_15 EK_04 EK_05	Zaliczenie praktyczne lub pisemne.	ĆW.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Szczegółowe informacje dotyczące zasad prowadzenia zajęć zawarte są w Regulaminie zajęć klinicznych, z którym każdy student ma obowiązek zapoznać się przed ich rozpoczęciem.

Wykłady:

Opisowe rozwiązanie problemu zadanego przez wykładowcę na podstawie dostępnej literatury i materiału z wykładów.

zal – student poprawnie i wyczerpująco opisał funkcjonalną ocenę pacjenta oraz zaproponował właściwy dla chorego program rehabilitacji wykazując się znajomością metod stosowanych w rehabilitacji medycznej w oparciu o najnowszą literaturę naukową.

nzal- student niepoprawnie opisał funkcjonalną ocenę pacjenta lub źle zaproponował dla chorego program rehabilitacji.

Ćwiczenia:

1. Uczestnictwo i aktywność w ćwiczeniach
2. Każda grupa ćwiczeniowa ma zajęcia z dwoma wymienionymi poniżej osobami prowadzącymi w systemie rotacyjnym. Dwa zaliczenia końcowe praktyczne, ustne lub pisemne z poszczególnych grup tematycznych A (dr n. med. Joanna Grzegorzcyk), B (dr n. med. Grzegorz Przysada) – ostateczna ocena z ćwiczeń jest średnią arytmetyczną zaliczeń częściowych.

5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest dobrze przygotowany, odnosi się z szacunkiem do innych, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na bardzo dobrym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje prawidłowy program rehabilitacji w najczęstszych chorobach

4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, odnosi się z szacunkiem do innych, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na dobrym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje prawidłowy program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, nie popełnia błędów merytorycznych

4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, odnosi się z szacunkiem do innych, jest poprawiany, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na dobrym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania

klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje poprawny program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, rzadko popełnia błędy

3.5 – student uczestniczy w zajęciach, poprawnie pracuje w zespole, jego zakres przygotowania nie pozwala na całościowe przedstawienie omawianego problemu, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na dostatecznym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, jednak często popełnia błędy

3.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, rzadko kontaktuje się z innymi, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na dostatecznym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, jednak często popełnia błędy i musi być korygowany

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, obojętnie lub niegrzecznie odnosi się do innych, wypowiedzi są niepoprawne merytorycznie, nie posiada wiedzy teoretycznej i praktycznej w zakresie rehabilitacji medycznej na dostatecznym poziomie, nie posiada umiejętności przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz nieprawidłowo proponuje program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, często popełnia błędy i musi być korygowany

Ocena kompetencji społecznych:

- ocenianie ciągłe przez nauczyciela (obserwacja)
- dyskusja w czasie zajęć

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 planu z studiów	30
Inne z udziałem nauczyciela (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	25
SUMA GODZIN	57
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	2

1. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

2. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Kwolek A.: Rehabilitacja medyczna (tom 1 i 2). Elsevier Urban & Partner, Wrocław, 2012.
2. Hueter-Becker A., Doelken M., red. wyd. pol. Szczegielniak J.: Badanie kliniczne w fizjoterapii. Edra Urban & Partner, Wrocław, 2018.
3. Kasprzak W.: Fizjoterapia kliniczna. PZWL, Warszawa, 2010.
4. Perenc L.: Wybrane problemy auksologii i antropometrii rozwojowej. Wydawnictwo UR, Rzeszów, 2019.

Literatura uzupełniająca:

1. Ronikier A.: Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii.
2. PZWL, Warszawa, 2012.
3. Tomczak H., Felczak K.: Fizykoterapia w praktyce lekarza rodzinnego. AsteriaMed, Gdańsk, 2018
4. Wrzosek Z., Bolanowski J.: Podstawy rehabilitacji dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa, 2011
5. Olszewski J.: Fizjoterapia w wybranych dziedzinach medycyny. Kompendium. PZWL, Warszawa, 2011.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej