

**WYDZIAŁ NAUK MEDYCZNYCH – KIERUNEK FIZJOTERAPIA  
SYLABUS PRZEDMIOTOWY**

**Informacje ogólne**

Nazwa przedmiotu: <b>Kliniczne podstawy fizjoterapii w chirurgii 3F/57</b>					
<b>1. Kod przedmiotu: 3F/5-66</b>		<b>2. Liczba punktów ECTS: 2</b>			
<b>3. Kierunek:</b>	<b>Fizjoterapia</b>	<b>7. Liczba godzin:</b>	<b>ogółem</b>	<b>wykłady</b>	<b>ćwiczenia /inne akt.</b>
<b>4. Specjalność:</b>		<b>8. Studia stacjonarne:</b>			
<b>5. Rok studiów</b>	<b>3</b>	<b>9. Studia niestacjonarne:</b>	<b>50</b>	<b>30</b>	<b>20</b>
<b>6. Semestr:</b>	<b>5</b>	<b>10. Poziom studiów:</b>	<b>JSM</b>		
<b>Koordynator przedmiotu i osoby prowadzące (imię nazwisko, tytuł/stopień naukowy; mail kontaktowy:</b>					
<b>11. Profil kształcenia</b>	<b>Praktyczny</b>	<b>12. Język wykładowy:</b>	<b>polski</b>		

**Informacje szczegółowe**

<b>1. Wymagania wstępne:</b>	
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	

<b>2.Cele przedmiotu /cele uczenia się 5 – 10 (intencje wykładowcy):</b>	
<b>C 1.</b>	Umiejętność wykonania badania dla potrzeb fizjoterapii w wykorzystaniu wcześniej poznanych metod badania. Umiejętność oceny stanu funkcjonalnego na podstawie przeprowadzonego badania fizjoterapeutycznego. Umiejętność przeprowadzenia diagnostyki różnicowej.
<b>C 2.</b>	Znajomość i umiejętność wykonania oraz interpretowania testów klinicznych i funkcjonalnych niezbędnych w diagnostyce w chirurgii i intensywnej terapii.
<b>C 3.</b>	Umiejętność diagnozowania pacjenta po/przed zabiegiem chirurgicznym oraz krytycznie chorych z wykorzystaniem dostępnej aparatury na potrzeby procesu fizjoterapii.

<b>C 4.</b>	Umiejętność prowadzenia dokumentacji niezbędnej do diagnostyki oraz kontrolowania zmian stanu funkcjonalnego badanego po/przed zabiegiem chirurgicznym oraz krytycznie chorego
<b>C 5.</b>	Zdobycie umiejętności praktycznego wykorzystania zasad Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia.

<b>3. Efekty uczenia się wybrane dla przedmiotu (kierunkowe, specjalnościowe, specjalizacyjne):</b>				
<i>W zakresie wiedzy</i>				
<b>Symbol kierunkowego efektu uczenia się</b>	<b>Symbol przedmiotowego efektu uczenia się</b>	<b>Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu założonego efektu uczenia się kierunkowego (Po zakończeniu przedmiotu dla potwierdzenia osiągnięcia efektów uczenia się student:)</b>	<b>Sposób weryfikacji efektu</b>	<b>Symbol postawionego celu/ów</b>
K_D.W3. K_D.W12. O.W6	P66_W01	Student zna i rozumie założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia	Odpytanie, egzamin	C1-C2
K_D.W4. K_D.W6. K_D.W9. K_D.W12. O.W9	P66_W02	Student potrafi przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki.	Odpytanie, egzamin	C2-C5
K_D.W7. K_D.W8. K_D.W9. K_D.W11. O.W6	P66_W03	Student potrafi stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia w diagnostyce funkcjonalnej w chirurgii i intensywnej terapii..	Odpytanie, egzamin	C2-C5
K_D.W12. O.W13	P66_W04	Jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	Odpytanie, egzamin	C3-C5

<i>W zakresie umiejętności</i>				
Symbol kierunkoweg o efektu uczenia	Symbol przedmiotowe go efektu uczenia	Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu założonego efektu uczenia kierunkowego	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawioneg o celu/ów
K_D.U30. K_D.U28. K_D.U45. O.U2 O.U1	P66_U01	Student samodzielnie potrafi wykorzystać wcześniej poznane metody badania, potrafi ocenić stan funkcjonalny po przeprowadzonych badaniach	zaliczenie praktyczne	C4
K_D.U32. O.U2	P66_U02	Student potrafi wykonać i poprawnie zinterpretować wykonane testy kliniczne i funkcjonalne.	zaliczenie praktyczne	C5
K_D.U48. O.U3	P66_U03	Student potrafi poprawnie zdiagnozować pacjenta przed i po zabiegem chirurgicznym z wykorzystaniem dostępnego sprzętu fizjoterapeutycznego.	zaliczenie praktyczne	C3-C5
K_D.U44. O.U3	P66_U04	Student potrafi prowadzić dokumentację medyczną niezbędną do diagnostyki i kontrolowania zmiany stanu funkcjonalnego pacjenta po zabiegu operacyjnym.	zaliczenie praktyczne	C2
<i>W zakresie kompetencji społecznych</i>				
Symbol kierunkoweg o efektu uczenia	Symbol przedmiotowe go efektu uczenia	Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu założonego efektu uczenia kierunkowego	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawioneg o celu/ów
K_K.01. O.K9	P66_K01	Student jest otwarty na pacjenta, gotowy do nawiązania kontaktu i utrzymania pełnego szacunku i a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych.	Dyskusja, omówienie	C1-C5
K_K.02. O.K4	P66_K02	Student przestrzega zasad etyki zawodowej..	Dyskusja, omówienie	C1-C5

#### 4. Treści programowe:

Symbol treści programowych uczenia	Treści programowe (2 godz. lekcyjne na jeden temat; nie wpisuje się do treści zajęć organizacyjnych oraz egzaminu i zaliczenia)	Odniesienie do efektów uczenia-Symbol
------------------------------------	--	---------------------------------------

WYKŁADY		
TK_1	Zajęcia organizacyjne: zasady uczestniczenia w zajęciach i zaliczenia przedmiotu, regulamin, program zajęć, wykaz literatury. Historia chirurgii.	K_D.W3. K_D.W4. K_D.W6.
TK_2	Znaczenie fizjoterapii w chirurgii. Organizacja fizjoterapii w chirurgii. Główne cele i zadania fizjoterapii w chirurgii. Możliwości stosowania kinezyterapii i fizykoterapii w chirurgii - przywracanie sprawności psychofizycznej u osób leczonych chirurgicznie, metody uśmierzania bólu pooperacyjnego	K_D.W9. K_D.W12. K_D.W7. K_D.W8. K_D.W11. K_D.U30.
TK_3	Badanie chirurgiczne: wywiad, badanie fizykalne, badania uzupełniające.	K_D.U28. K_D.U45.
TK_4	Metody fizjoterapeutyczne w różnych jednostkach chorobowych występujących u pacjentów operowanych w trybie planowym w oddziałach chirurgii ogólnej: niepowikłane rozrosty nowotworowe, kamica żółciowa i moczowa, zapalenie trzustki. Zasady fizjoterapii stosowane u chorych leczonych w trybie planowym.	K_D.U32. K_D.U44. K_D.U48. K_K.01. K_K.02 O.W6,O.W9, O.W13,O.U1, O.U2,O.U3, O.K9
ĆWICZENIA		
TK_1	Zasady i metody fizjoterapii w różnych jednostkach chorobowych występujących u pacjentów operowanych w trybie planowym w oddziałach chirurgii ogólnej: choroby żołądka, dwunastnicy i jelit, przepukliny. Planowanie fizjoterapii po wyżej wymienionych zabiegach	K_D.W3. K_D.W4. K_D.W6. K_D.W9. K_D.W12.
TK_2	Zasady i metody fizjoterapii w różnych jednostkach chorobowych występujących u pacjentów operowanych w trybie planowym w oddziałach chirurgii ogólnej: choroby układu moczowo – płciowego oraz amputacje naczyniowe kończyn. Planowanie i stosowanie fizjoterapii u chorych leczonych w trybie planowym.	K_D.W7. K_D.W8. K_D.W11. K_D.U30. K_D.U28. K_D.U45.
TK_3	Zasady i metody fizjoterapii po operacjach w obrębie klatki piersiowej, jamy brzusznej, po operacjach ginekologicznych, w angiochirurgii. Planowanie i stosowanie fizjoterapii u chorych leczonych w trybie planowym	K_D.U32. K_D.U44. K_D.U48. K_K.01.
TK_4	Zasady stosowania poszczególnych rodzajów ćwiczeń we wczesnym okresie pooperacyjnym. Przeciwwskazania do ćwiczeń we wczesnym okresie pooperacyjnym. Planowanie i stosowanie fizjoterapii u chorych leczonych w trybie planowym	K_K.02. O.W6,O.W9, O.W13,O.U1, O.U2,O.U3, O.K9
TK_5	Ogólne zasady metodyki ćwiczeń w okresie pooperacyjnym. Zalecana intensywności ćwiczeń, sposoby obliczania intensywności wysiłku. Profilaktyka oraz zalecenia dla pacjenta do kontynuowania rehabilitacji w domu.	

**5. Warunki zaliczenia:****(typ oceniania D – F – P)/metody oceniania/ kryteria oceny:****Wykłady:** Egzamin – test

Przedział od 0% do mniej niż 60% - niedostateczny  
Próg zaliczenia ponad 60 % poprawnych odpowiedzi  
Przedział od 60 % do mniej niż 67 % - dostateczny  
Przedział od 67 % do mniej niż 75 % - dość dobry  
Przedział od 75 % do mniej niż 92% - dobry  
Przedział od 92 % do 100 % - bardzo dobry

**Ćwiczenia:** zaliczenie praktyczne z odpytaniem

5	znakomita wiedza, umiejętności, kompetencje
4,5	bardzo dobra wiedza, umiejętności, kompetencje
4	dobra wiedza, umiejętności, kompetencje
3,5	zadawalająca wiedza, umiejętności, kompetencje, ale ze znacznymi niedociągnięciami
3	zadawalająca wiedza, umiejętności, kompetencje, z licznymi błędami
2	niezadawalająca wiedza, umiejętności, kompetencje

**6. Metody prowadzenia zajęć:****Ćwiczenia:**

- analiza przypadku
- pokaz ćwiczenia z omówieniem
- praca z pacjentem

**7. Literatura (podajemy wyłącznie pozycje do przeczytania przez studentów a nie wykorzystywane przez wykładowcę)**

<b>Literatura obowiązkowa:</b>	<b>Literatura zalecana:</b>
1.Kokot F.; Choroby wewnętrzne, PZWL Warszawa 2000. 2.Rosławski A.; Wytyczne fizjoterapii, AWF Wrocław 2002, 3.Demczyszak I.; Fizjoterapia w chorobach układu sercowo-naczyniowego. Podręcznik dla studentów fizjoterapii. Górnicki wydawnictwo medyczne Wrocław 2006.	1.Aktualne artykuły naukowe i wytyczne w fizjoterapii w chorobach wewnętrznych 2. Fizjoterapia w chirurgii , Marek Woźniowski

4.Kwolek A.; Rehabilitacja medyczna, tom I, II. Wydawnictwo Medyczne Urban& Partner Wrocław 2003 5. Rehabilitacja w chirurgii , Marek Woźniewski, Jerzy Kołodziej	
---	--

<b>8. Kalkulacja ECTS – proponowana: (na podstawie poniższego przykładu)</b>		
<b>Forma aktywności/obciążenie studenta</b>	<b>Godziny na realizację/ studia stacjonarne</b>	<b>Godziny na realizację/studia niestacjonarne</b>
Godziny zajęć (wg planu studiów) z wykładowcą		50
Indywidualna praca studenta		40
<b>SUMA GODZIN</b>		90
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU</b>		3

*Niniejszy dokument jest własnością ANSM im. Księcia Mieszka I w Poznaniu i nie może być kopiowany, przetwarzany, publikowany, przegrywany, przesyłany pocztą, przekazywany, rozpowszechniany lub dystrybuowany w inny sposób. Dokument podlega ochronie wynikającej z ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.*