

Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu - opis przedmiotu

Informacje ogólne	
Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu
Kod przedmiotu	12.6-WL-FIZJO-PFDUR
Wydział	Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Kierunek	Fizjoterapia
Profil	praktyczny
Rodzaj studiów	jednolite magisterskie
Semestr rozpoczęcia	semestr zimowy 2022/2023

Informacje o przedmiocie	
Semestr	8
Liczba punktów ECTS do zdobycia	5
Typ przedmiotu	obowiązkowy
Język nauczania	polski
Sylabus opracował	

Formy zajęć					
Forma zajęć	Liczba godzin w semestrze (stacjonarne)	Liczba godzin w tygodniu (stacjonarne)	Liczba godzin w semestrze (niestacjonarne)	Liczba godzin w tygodniu (niestacjonarne)	Forma zaliczenia
Wykład	20	1,33	-	-	Zaliczenie na ocenę
Zajęcia praktyczne	20	1,33	-	-	Zaliczenie na ocenę
Zajęcia kliniczne	20	1,33	-	-	Zaliczenie na ocenę

Cel przedmiotu

Wyuczenie umiejętności doboru metod badania klinicznego i funkcjonalnego w dysfunkcjach układu ruchu na podstawie wiarygodnych wskazań klinicznych i parametrów naukowych

Wykształcenie umiejętności podejmowania decyzji klinicznych, dokonywania oceny wyników badania podmiotowego i przedmiotowego oraz formułowania diagnozy fizjoterapeutycznej, w tym prowadzenia dokumentacji działań diagnostycznych i fizjoterapeutycznych

Wykształcenie umiejętności określania priorytetów terapii służących do realizacji zadań wyznaczonych przez siebie lub innych specjalistów oraz prognozowania, tworzenia, wdrażania i modyfikowania planu terapeutycznego w podstawowych schorzeniach układu ruchu

Wymagania wstępne

Na podstawie przedmiotu Diagnostyka funkcjonalna w dysfunkcjach układu ruchu posiada podstawowe umiejętności dokumentowania, dobierania specjalistycznych metod badania fizjoterapeutycznego i przeprowadzania wiarygodnego badania klinicznego i funkcjonalnego.

Zakres tematyczny

Wykłady

Planowanie fizjoterapii w chorobach obwodowego układu nerwowego

Planowanie fizjoterapii w chorobach zapalnych stawów

Planowanie fizjoterapii w zapaleniu kostno-stawowym

Ćwiczenia

Ewaluacja, interpretacja badania podmiotowego i przedmiotowego. Formułowanie hipotez dotyczących problemów pacjenta, priorytetyzowanie problemów pacjenta w fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu oraz neurologii i neurochirurgii. Decyzja o konsultacji lub przekierowaniu pacjenta w procesie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu oraz neurologii i neurochirurgii (system flag). Rozumowanie kliniczne diagnostyczne i kooperacyjne – model hipotetyczno-dedukcyjny. Podejmowanie decyzji klinicznych i rozpoznawanie wzorca.

Stawianie diagnozy fizjoterapeutycznej i wyciąganie wniosków z diagnozy medycznej w procesie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu oraz neurologii i neurochirurgii. Mechanizm chorobowy (model Hislop). Rozumowanie diagnostyczne, kooperacyjne i etyczne

Planowanie badania przedmiotowego i podmiotowego, ewaluacja, diagnoza wraz z partycypowaniem pacjenta w procesie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu

Metody kształcenia

Efekty uczenia się i metody weryfikacji osiągania efektów uczenia się

Opis efektu	Symbole efektów	Metody weryfikacji	Forma zajęć
Student potrafi planować 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 porażeń oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa;	• D.U4	• obserwacja i ocena aktywności na zajęciach • obserwacje i ocena umiejętności praktycznych studenta • test	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
Student potrafi planować postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych i po endoprotezoplastyce;	• D.U6	• obserwacja i ocena aktywności na zajęciach • obserwacje i ocena umiejętności praktycznych studenta • test	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
Student potrafi planować, zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi stawów oraz ograniczeniami zakresu ruchu lub pozastawowymi zespołami bólowymi o podłożu reumatycznym;	• D.U9	• obserwacja i ocena aktywności na zajęciach • obserwacje i ocena umiejętności praktycznych studenta • test	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
Student potrafi planować zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób z objawami uszkodzenia pnia mózgu, mózdzku i kresomózgowia, ze szczególnym uwzględnieniem udaru mózgu, parkinsonizmu, chorób demielinizacyjnych oraz zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po złamaniach kręgosłupa z porażeniami;	• D.U13	• obserwacja i ocena aktywności na zajęciach • obserwacje i ocena umiejętności praktycznych studenta • test	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
Student potrafi planować zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób w różnych zespołach bólowych;	• D.U14	• obserwacja i ocena aktywności na zajęciach • obserwacje i ocena umiejętności praktycznych studenta • test	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
Student potrafi pracować w zespole i przyjmować odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji;	• F.U13	• obserwacja i ocena aktywności na zajęciach • obserwacje i ocena umiejętności praktycznych studenta	• Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne

Warunki zaliczenia

Zaliczenie wykładów: w formie pisemnej (pytania otwarte i/lub test jednokrotnego wyboru). Uzyskanie 60% punktów możliwych do zdobycia jest warunkiem zaliczenia wykładów.

Odsetek prawidłowych odpowiedzi zostanie przeliczony na stopnie wg skali:

94-100% = 5,0

85-93% = 4,5

76-84% = 4,0

68-75% = 3,5

60-67% = 3,0

0-59% = 2,0

W przypadku braku uzyskania zaliczenia – poprawa w formie odpowiedzi ustnej lub pisemnej.

Zaliczenie zajęć praktycznych i klinicznych: kolokwium w formie ustnej lub pisemnej; praktyczne efekty uczenia się sprawdzane są poprzez obserwację studenta i bieżącą kontrolę w trakcie zajęć.

Ocena końcowa to średnia arytmetyczna wszystkich form przewidzianych do realizacji przedmiotu. Wyniki średniej arytmetycznej ustala się zgodnie z zasadą: średnia 3,25 stanowi ocenę końcową 3,5; średnia 3,75 stanowi ocenę końcową 4,0; średnia 4,25 stanowi ocenę końcową 4,5; średnia 4,75 stanowi ocenę końcową 5,0.

Nieobecności - dopuszcza się 2 usprawiedliwione nieobecności, które Student jest zobowiązany odrobić z inną grupą lub w godzinach konsultacyjnych u prowadzącego zajęcia. Godziny konsultacyjne są podane do wiadomości studentów z początkiem roku akademickiego.

Regulacje dotyczące warunków zaliczenia odpowiadają warunkom zaliczania bezpośredniego, z zastrzeżeniem możliwości wprowadzenia zmian w przypadku konieczności przejścia na zaliczanie zdalne w czasie regulaminowym, przed rozpoczęciem sesji.

Pozostałe nie wymienione regulacje określa Regulamin Studiów na Uniwersytecie Zielonogórskim <https://www.uz.zgora.pl/index.php?regulamin-studiow>

Literatura podstawowa

1. Brotzman, S.B., Wilk, K.E. – Rehabilitacja ortopedyczna. T. 1, 2. Wydawnictwo Elsevier. Wrocław 2007
2. Opara J. – Neurorehabilitacja. Wydawnictwo Elamed Katowice 2011
3. Kruczyński J. - Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja. PZWL, Warszawa, 2015

Literatura uzupełniająca

1. Westerhuis, P. Weisner R. – Wzorce kliniczne w terapii manualnej. Medicon 2019
2. Kessler M. – Techniki terapeutyczne w fizjoterapii neurologicznej. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012
3. Gaździk T. Ortopedia i traumatologia. PZWL, Warszawa 2008
4. Białoszewski D, Adamczyk J, Benke G. Fizjoterapia w ortopedii. PZWL, Warszawa 2014
5. Greene W.B. Ortopedia Nettera. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2009

Uwagi

PROGRAM OPRACOWAŁ: Prof. Dr hab. Jacek Lewandowski

Zmodyfikowane przez dr hab. n. med. Magdalena Gibas-Dorna, prof. UZ (ostatnia modyfikacja: 22-04-2022 08:39)

Wygenerowano automatycznie z systemu SylabUZ