

## KARTA MODUŁU 2021/2022

I. OGÓLNE INFORMACJE O MODULE							
<b>PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA IM. WITELONA W LEGNICY WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU I KULTURZE FIZYCZNEJ</b>							
<b>Kierunek studiów:</b>	Fizjoterapia						
<b>Poziom studiów:</b>	jednolite studia magisterskie						
<b>Profil studiów:</b>	praktyczny						
<b>Forma studiów:</b>	stacjonarne						
<b>Nazwa modułu:</b>	Fizjoterapia kliniczna w geriatrici						
<b>Rodzaj modułu:</b>	Obowiązkowy						
<b>Język wykładowy:</b>	Język polski*						
<b>Rok studiów:</b>	3	<b>Formy prowadzenia zajęć wraz z liczbą godzin dydaktycznych:</b>					
<b>Semestr:</b>	6	Wykład	Laboratorium	Ćwiczenia	Seminarium	Zajęcia praktyczne	Praktyki zawodowe
<b>Liczba punktów ECTS ogółem:</b>	2	20	-	-	-	20	-
<b>Forma zaliczenia:</b>	Zaliczenie na ocenę						
<b>Wymagania wstępne:</b>	Posiada wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii i patologii.						
II. CELE KSZTAŁCENIA							
<b>Cele kształcenia:</b>							
<p><b>Cel 1:</b> Zapoznanie z pojęciami gerontologii i geriatrici.</p> <p><b>Cel 2:</b> Poznanie biologicznych aspektów starzenia się organizmu.</p> <p><b>Cel 3:</b> Zapoznanie z etiologią patomechanizmem, objawami i przebiegiem najważniejszych schorzeń w zakresie geriatrici;</p> <p><b>Cel 4:</b> Zapoznanie z zagadnieniami teoretycznymi i umiejętnościami praktycznymi niezbędnymi do oceny i różnicowania podstawowych jednostek chorobowych w zakresie geriatrici;</p> <p><b>Cel 5:</b> Umiejętność zastosowania metod specjalistycznych wykorzystywanych w fizjoterapii w zakresie geriatrici.</p>							
III. EFEKTY UCZENIA SIĘ WRAZ Z ODNIESIENIEM DO EFEKTÓW KIERUNKOWYCH ORAZ METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW							
Efekt	Student, który zaliczył moduł w zakresie:					Odniesienie do efektów kierunkowych	Metody weryfikacji
<b>wiedzy:</b>							
1	zna i rozumie ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatricznego					D.W6.	Kolokwium
2	zna i rozumie fizjologię procesu starzenia się oraz zasady opieki i fizjoterapii geriatricznej					D.W12.	
3	zna i rozumie zagrożenia związane z hospitalizacją osób starszych					D.W13.	
<b>umiejętności:</b>							
1	potrafi dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii osób po amputacjach planowanych (postępowanie przed- i pooperacyjne) oraz urazowych, prowadzić naukę chodzenia w protezie oraz po-stępowanie po amputacjach kończyn górnych, w tym instruktaż w zakresie posługiwania się protezą					D. U5	Sprawdzian praktyczny/ Aktywność na zajęciach
2	potrafi instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych					D.U7.	
3	potrafi przeprowadzić testy funkcjonalne przydatne w reumatologii, takie jak ocena stopnia uszkodzenia stawów i ich deformacji, funkcji ręki oraz lokomocji u pacjentów z chorobami reumatologicznymi					D. U8	

4	potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z chorobami reumatologicznymi, chorobami przy-czepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi stawów oraz ograniczeniami zakresu ruchu lub pozastawowymi zespołami bólowymi o podłożu reumatycznym	D.U9.	
5	potrafi przeprowadzić badanie neurologiczne dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne przydatne w fizjoterapii neurologicznej, w tym ocenę napięcia mięśniowego, kliniczną ocenę spastyczności oraz ocenę na poziomie funkcji ciała i aktywności, w szczególności za pomocą skal klinicznych, a także zinterpretować ważniejsze badania dodatkowe (obrazowe i elektrofizjologiczne)	D. U12.	Sprawdzian praktyczny/ Aktywność na zajęciach
6	potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać 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, a także prowadzić postępowanie ukierunkowane na łagodzenie zaburzeń troficznych i wydalniczych, pionizację i naukę chodzenia lub po-ruszania się na wózku osób po urazach kręgosłupa	D. U13.	
7	potrafi wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u osób z nietrzymaniem moczu oraz instruować je w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu	D.U42.	
<b>kompetencji społecznych:</b>			
1	jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	K1.	Obserwacja zachowań
2	jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej	K4.	
3	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym	K7.	
4	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób	K9.	
<b>IV. TREŚCI PROGRAMOWE</b>			
<b>Treści programowe (tematyka zajęć, zaprezentowana z podziałem na poszczególne formy zajęć z określeniem liczby godzin potrzebnych na ich realizację)</b>			
<b>Wykład</b>			
Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S	
Wykład 1	Teorie i okresy starzenia się. Modele starzenia się. Rehabilitacja geriatryczna. Cele, uwarunkowania i wytyczne rehabilitacji geriatrycznej. Specyfika zmian psychomotorycznych u osób starszych i jej znaczenie w fizjoterapii.	4	
Wykład 2	Metody oceny wydolności i sprawności fizycznej osób starszych. Skutki hypokinezji i rola aktywności fizycznej. Aktywność ruchowa dla osób starszych (rekreacyjna, prewencyjna i rehabilitacyjna), trening zdrowotny w prewencji i rehabilitacji gerontologicznej u osób starszych hospitalizowanych, w domach opieki społecznej, w zakładach opiekuńczo-rehabilitacyjnych oraz w ośrodkach ambulatoryjnych i Uniwersytetach Trzeciego Wieku.	4	
Wykład 3	Choroby układu krążenia - nadciśnienie tętnicze, omdlenia, hipotonia ortostatyczna, Ch.N.S, migotanie przedsionków, niewydolność krążenia. Miażdżyca kończyn dolnych – amputacje. Choroby układu oddechowego – POChP, zapalenie płuc. Choroby układu nerwowego. Zaburzenia funkcji poznawczych u osób starszych (choroba Alzheimera, otępienie naczyniopochodne, otępienie z ciałami Lewy'ego, otępienie odwracalne).	4	
Wykład 4	Osteoporoza i choroby zwyrodnieniowe stawów .Sarkopenia. Upadki - ocena ryzyka, zapobieganie i konsekwencje. Odleżyny, nietrzymanie moczu i stolca.	4	
Wykład 5	Przyczyny, rodzaje i objawy depresji u osób starszych. Wpływ depresji na proces fizjoterapii. Zastosowanie prostych testów przesiewowych w celu wykrycia obniżonego nastroju. Wpływ regularnej aktywności fizycznej na samopoczucie i objawy depresji. Zasady pracy z pacjentami z obniżonym nastrojem.	4	
<b>Zajęcia praktyczne</b>			
Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S	
Zajęcia praktyczne 1	Podstawowe wiadomości i zastosowanie praktyczne oceny objawów klinicznych pacjentów geriatrycznych kwalifikowanych do fizjoterapii. Kompleksowa ocena geriatryczna. Omówienie skal i testów wykorzystywanych do oceny zdrowia osób starszych. Kompleksowa Ocena Geriatryczna (skale, testy) i jej praktyczne zastosowanie w fizjoterapii osób starszych.	2	
Zajęcia	Ocena podmiotowa i przedmiotowa pacjentów geriatrycznych kwalifikowanych do fizjoterapii w	2	

praktyczne 2	wybranych schorzeniach układu krążenia i naczyń, układu oddechowego, nerwowego, wydalniczego, endokrynologicznego oraz narządu ruchu. Wskazania i przeciwwskazania do fizjoterapii w poszczególnych etapach leczenia.	
Zajęcia praktyczne 3	Specyfika zmian psychomotorycznych u osób starszych i jej znaczenie w fizjoterapii. Metody oceny wydolności i sprawności fizycznej osób starszych. Cele i metodyka postępowania fizjoterapeutycznego w leczeniu wybranych schorzeń charakterystycznych dla osób starszych.	2
Zajęcia praktyczne 4	Specyfika fizjoterapii i treningu fizycznego u osób starszych hospitalizowanych, w domach opieki społecznej, w zakładach opiekuńczo-rehabilitacyjnych oraz w ośrodkach ambulatoryjnych i Uniwersytetach Trzeciego Wieku. Zasady doboru metod i obciążeń treningowych w zajęciach indywidualnych i grupowych.	2
Zajęcia praktyczne 5	Edukacja pacjentów geriatrycznych, ich rodzin oraz opiekunów w zakresie prewencji i rehabilitacji geriatrycznej. Dokumentacja fizjoterapeutyczna.	2
Zajęcia praktyczne 6	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - choroby układu krążenia.	2
Zajęcia praktyczne 7	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - choroby układu oddechowego.	2
Zajęcia praktyczne 8	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - choroby układu nerwowego i zaburzenia funkcji poznawczych.	2
Zajęcia praktyczne 9	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - choroby układu ruchu.	2
Zajęcia praktyczne 10	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - zaburzenia psychiczne, depresja.	2

## V. METODY KSZTAŁCENIA, NARZĘDZIA DYDAKTYCZNE

### 1. Metody kształcenia:

- Wykład informacyjny
- Wykład konwersatoryjny
- Dyskusja
- Ćwiczenia praktyczne.
- Pokaz, praca ze współwiczającym
- Studium przypadku

### 2. Narzędzia (środki) dydaktyczne:

- Projektor/tablica multimedialna
- Tablica
- Sprzęt medyczny
- Sprzęt do praktycznej nauki zawodu
- Sprzęt sportowo-rekreacyjny

## VI. FORMA I KRYTERIA ZALICZENIA MODUŁU

### Forma zaliczenia modułu.

#### Zaliczenie na ocenę

#### Kryteria oceny formującej\*\*\*:

- Sprawdzian praktyczny
- Obserwacja zachowań
- Aktywność podczas zajęć

#### Kryteria oceny podsumowującej\*\*\*

**5,0** – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, planuje i wykonuje zadania. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje najwyższe oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**4,5** – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, planuje i wykonuje zadania. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje 80% najwyższych oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**4,0** – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, planuje i wykonuje zadania. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje 60% najwyższych oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**3,5** – student biernie uczestniczy w zajęciach, wykonuje podstawowe zadania, wymagające korekty ze strony prowadzącego. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje poprawne oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**3,0** – student biernie uczestniczy w zajęciach, wykonuje podstawowe zadania, wymagające korekty ze strony prowadzącego. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje pozytywne oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**2,0** – student biernie uczestniczy w zajęciach, wykonane zadania są nieprawidłowe, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego, brak samodzielności w wykonaniu czynności i zadań, nie przestrzega zasad bezpieczeństwa oraz zasad etycznych w fizjoterapii. Uczestniczy nieregularnie na zajęcia, nie jest do nich przygotowany i uzyskuje negatywne oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**Ocena podsumowująca\*\*\*:**  
Średnia arytmetyczna ocen formujących.

#### VII. BILANS PUNKTÓW ECTS - NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	Obciążenie studenta
<b>Liczba godzin realizowanych przy bezpośrednim udziale nauczyciela (godziny kontaktowe)</b>	
Udział w wykładach	20
Udział w innych formach zajęć	20
Inne (-)	-
<b>Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe)</b>	
Przygotowanie do wykładu	5
Przygotowanie do innych form zajęć	-
Przygotowanie do egzaminu	-
Przygotowanie do zaliczenia innych zajęć	5
Inne (np. gromadzenie materiałów do projektu, kwerenda internetowa, opracowanie prezentacji multimedialnej itp.)	-
<b>Łączna liczba godzin</b>	<b>50</b>
<b>Punkty ECTS za moduł</b>	<b>2</b>

#### VIII. ZALECANA LITERATURA

**Literatura podstawowa:**

1. Jaworek J. Gaździk T. S. Fizjoterapia w geriatricy. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego pbl. Kraków 2018.
2. Skrzek A. Wieczorowska-Tobis K. Fizjoterapia w geriatricy. Podstawy i nowe trendy. PWZL, Warszawa 2020.
3. Borowicz A. Fizjoterapia w geriatricy : atlas ćwiczeń. Wyd. PZWL, Warszawa 2013.

**Literatura uzupełniająca:**

1. Banach B. Turystyka i rekreacja - forma aktywności fizycznej osób starszych. Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie 2019.
2. Szczepańska J. Kowalska J. Greń G. Woźniewski M. „Stosunek fizjoterapeutów do pacjentów w podeszłym wieku z zaburzeniami mentalnymi i behawioralnymi”. Fizjoterapia Polska 2006; 3(4); 216-221.