

## KARTA MODUŁU 2023/2024

I. OGÓLNE INFORMACJE O MODULE							
<b>COLLEGIUM WITELONA UCZELNIA PAŃSTWOWA WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU I KULTURZE FIZYCZNEJ</b>							
<b>Kierunek studiów:</b>	Fizjoterapia						
<b>Poziom studiów:</b>	magisterskie						
<b>Profil studiów:</b>	praktyczny						
<b>Forma studiów:</b>	stacjonarne						
<b>Nazwa modułu:</b>	Fizjoterapii kliniczna w ortopedii i traumatologii						
<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>	3	15	-	-	-	25	-
<b>Forma zaliczenia:</b>	Egzamin oraz zaliczenie na ocenę						
<b>Wymagania wstępne:</b>	Znajomość podstaw fizjoterapii klinicznej ortopedii i traumatologii w dysfunkcjach narządu ruchu.						
II. CELE KSZTAŁCENIA							
<b>Cele kształcenia:</b>							
<p><b>Cel 1:</b> Przystwojenie wiadomości niezbędnych do zrozumienia całokształtu problematyki fizjoterapii klinicznej w zakresie: ortopedii i traumatologii w wybranych jednostkach chorobowych niezbędnych dla programowania procesu rehabilitacji.</p> <p><b>Cel 2:</b> Posiadanie wiadomości o chorobach z uwzględnieniem mechanizmu i dynamiki rozwijających się zmian, ich odwracalności, mechanizmów kompensacyjnych i powiązań przyczynowo-skutkowych między objawami, a także metod ich leczenia i postępowania usprawniającego.</p> <p><b>Cel 3:</b> Nabycie umiejętności wykonywania odpowiednio dobranych środków fizjoterapii u osób ze schorzeniami narządu ruchu stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego. Nabycie umiejętności kontrolowania efektów tych działań wraz z odpowiednim prowadzeniem dokumentacji.</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 etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii					D.W1.	Egzamin
2	Zna i rozumie zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najważniejszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii					D.W2.	Egzamin
3	Zna i rozumie zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, kończyny górnej i kończyny dolnej, w zakresie bezpiecznego stosowania fizjoterapii					D.W5.	Egzamin
4	Zna i rozumie ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatrycznego					D.W6.	Egzamin
5	Zna i rozumie założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF)					D.W16.	Egzamin
<b>umiejętności:</b>							

1	Potrafi przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki	D.U1	Sprawdzian praktyczny
2	Potrafi przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu	D.U2.	Sprawdzian praktyczny
3	Potrafi dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki	D.U3.	Sprawdzian praktyczny
4	Potrafi dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych i po endoprotezoplastyce	D.U6.	Sprawdzian praktyczny Aktywność na zajęciach
5	Potrafi stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)	D.U39.	Aktywność na zajęciach

#### kompetencji społecznych:

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.	Obserwacja zachowań
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.	Obserwacja zachowań
4	Jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób	K9.	Obserwacja zachowań

#### IV. TREŚCI PROGRAMOWE

Treści programowe (tematyka zajęć, zaprezentowana z podziałem na poszczególne formy zajęć z określeniem liczby godzin potrzebnych na ich realizację)

#### Wykład

Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S
Wykład 1	<b>Badanie narządu ruchu, zasady rehabilitacji. Opatrunki unieruchamiające, rodzaje wyciągów i urządzenia techniczne stosowane w traumatologii. Traumatologia sportowa.</b> (pojęcia: traumatologia, uraz; klasyfikacje złamań, specyfika złamań dzieci, osób dorosłych i osób starszych, gojenie się złamań; inne uszkodzenia urazowe typu skręcenia i zwłknięcia stawów, uszkodzenia mięśni, uszkodzenia nerwów obwodowych, uszkodzenia naczyń; badanie chorego dla potrzeb traumatologii; formy unieruchomienia stosowane rodzaje wyciągów stosowanych w traumatologii, strategia leczenia sportowca)	1
Wykład 2	<b>Fizjoterapia po urazach kończyn górnych</b> (złamania obojczyka, bliższej nasady kości ramiennej, trzonu kości ramiennej, dalszej nasady kości ramiennej, zwłknięcie stawu łokciowego, złamania trzonu kości przedramienia typu Essex-Loprestiego, Collesa, Smitha, Bartona, Gallaziego, Monteggia), urazowe i nawykowe zwłknięcie stawu ramiennego; „zespół bolesnego barku”; zasady usprawniania po urazach w obrębie ręki)	2
Wykład 3	<b>Fizjoterapia po urazach kończyn dolnych</b> (złamania szyjki kości udowej, okołokrętarzowe, kości udowej, kości podudzia, nasad kości długich, uszkodzenia stawu skokowego, złamania rzepki, kości piętowej)	2
Wykład 4	<b>Postępowanie rehabilitacyjne po urazach miednicy i kręgosłupa</b> (podział uszkodzeń kręgosłupa; charakterystyka uszkodzeń kręgosłupa na poszczególnych poziomach; możliwości leczenia zachowawczego i operacyjnego; całkowite i częściowe uszkodzenia rdzenia kręgowego; wczesne i późne objawy całkowitego uszkodzenia rdzenia kręgowego w zależności od wysokości złamania kręgosłupa; okresy po uszkodzeniu rdzenia kręgowego; możliwości ruchowe pacjentów w zależności od poziomu uszkodzenia; rehabilitacja po złamaniach kręgosłupa z porażeniami; podział złamań miednicy, możliwości leczenia i rehabilitacji.; powikłania po urazach miednicy)	2
Wykład 5	<b>Fizjoterapia po urazach w obrębie stawu kolanowego</b> (ogólne zasady usprawniania po urazach stawu kolanowego; urazowość w sporcie; złamania okolicy stawu kolanowego; uszkodzenia więzadeł pobocznych i krzyżowych stawu kolanowego oraz łąkotek - mechanizm, objawy, możliwości leczenia i fizjoterapii; niestabilności stawu kolanowego, strategia leczenia sportowca)	2
Wykład 6	<b>Fizjoterapia przed i po zabiegu amputacji planowych i pourazowych</b> (wskazania do amputacji wg Weissa; technika zabiegów operacyjnych przy amputacji; poziomy amputacji kkg i kkd; wady i choroby kikuta; fizjoterapia po amputacjach planowych i urazowych; odmienność postępowania leczniczego po amputacjach naczyniowych)	2
Wykład 7	<b>Wczesne i późne powikłania pourazowe</b> (przebieg, objawy, leczenie i rehabilitacja zespołu Sudecka i przykurczu Volkmana, uszkodzeń nerwów obwodowych, uszkodzenia ścięgna Achillesa)	2

Wykład 8	<b>Przydatność metod stabilizacji zewnętrznej dla potrzeb ortopedii i traumatologii</b> (podstawy fizjologiczne, zalety i wady metody; etapy wydłużania kończyn; zastosowanie metody; rehabilitacja w poszczególnych etapach wydłużania kończyn, możliwości powikłań przy wydłużaniu kończyn)	2
<b>Zajęcia praktyczne</b>		
Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S
Zajęcia praktyczne 1	<b>Choroba zwyrodnieniowa stawów – fizjoterapia przed/po leczeniu operacyjnym</b> (zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego, zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowe stawu rzepkowo-udowego)	4
Zajęcia praktyczne 2	<b>Zespoły bólowe kręgosłupa</b> (uciskowe uszkodzenia struktur nerwowych (uciskowe radikulopatie), zespoły bólowe wywołane czynnikami mechanicznymi – możliwości fizjoterapii)	2
Zajęcia praktyczne 3	<b>Fizjoterapia po urazach kończyn górnych</b> (możliwości fizjoterapii w: złamania obojczyka, bliższej nasady kości ramiennej, trzonu kości ramiennej, dalszej nasady kości ramiennej, zwichnięcie stawu łokciowego, złamania trzonu kości przedramienia typu Essex-Loprestiego, Collesa, Smitha, Bartona, Gallazziego, Monteggia), urazowe i nawykowe zwichnięcie stawu ramiennego; „zespół bolesnego barku”	2
Zajęcia praktyczne 4	<b>Fizjoterapia po urazach kończyn dolnych</b> (możliwości fizjoterapii w: złamania szyjki kości udowej, okołokrętarzowe, kości udowej, kości podudzia, nasad kości długich, uszkodzenia stawu skokowego, złamania rzepki, kości piętowej)	4
Zajęcia praktyczne 5	<b>Postępowanie rehabilitacyjne po urazach miednicy i kręgosłupa</b> (możliwości fizjoterapii w: zależności do poziomu uszkodzenia kręgosłupa, stopnia uszkodzenia miednicy)	2
Zajęcia praktyczne 6	<b>Fizjoterapia po urazach w obrębie stawu kolanowego</b> (możliwości fizjoterapii w: po urazach stawu kolanowego; złamaniach okolicy stawu kolanowego; uszkodzeniach więzadeł pobocznych i krzyżowych stawu kolanowego oraz łąkotek, niestabilności stawu kolanowego, strategia leczenia sportowca)	2
Zajęcia praktyczne 7	<b>Fizjoterapia przed i po zabiegu amputacji planowych i pourazowych</b> (możliwości fizjoterapii i jej uwarunkowania po amputacjach kończyn)	4
Zajęcia praktyczne 8	<b>Przydatność metod stabilizacji zewnętrznej dla potrzeb ortopedii i traumatologii</b> (podstawy fizjologiczne, zalety i wady metody; etapy wydłużania kończyn; zastosowanie metody; rehabilitacja w poszczególnych etapach wydłużania kończyn, możliwości powikłań przy wydłużaniu kończyn)	2
Zajęcia praktyczne 9	<b>Wczesne i późne powikłania pourazowe</b> (możliwości fizjoterapii w: algodystrofii, przykurczu ischemicznym Volkmana, uszkodzeniach nerwów obwodowych, uszkodzeniach ścięgna Achillesa)	3
<b>V. METODY KSZTAŁCENIA, NARZĘDZIA DYDAKTYCZNE</b>		
<p><b>1. Metody kształcenia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wykład multimedialny</li> <li>• Wykład informacyjny</li> <li>• Ćwiczenia praktyczne</li> <li>• Pokaz, praca ze współwiczającym</li> <li>• Dyskusja</li> <li>• Studium przypadku</li> </ul> <p><b>2. Narzędzia (środki) dydaktyczne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektor/tablica multimedialna</li> <li>• Sprzęt do praktycznej nauki zawodu</li> </ul>		
<b>VI. FORMA I KRYTERIA ZALICZENIA MODUŁU</b>		
<p><b>1. Sposób zaliczenia:</b> <b>Egzamin i zaliczenie na ocenę</b></p> <p><b>2. Formy zaliczenia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Egzamin</li> <li>• Sprawdzian praktyczny</li> <li>• Aktywność na zajęciach</li> <li>• Obserwacja zachowań</li> </ul> <p><b>3. Podstawowe kryteria oceny:</b></p> <p><b>5,0</b> – 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.</p> <p><b>4,5</b> – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, planuje i wykonuje zadania. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii.</p>		

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. Uczęszcza 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.

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

Kategoria	Obciążenie studenta
<b>Liczba godzin realizowanych przy bezpośrednim udziale nauczyciela (godziny kontaktowe)</b>	
Udział w wykładach	15
Udział w innych formach zajęć (zajęcia praktyczne)	25
Inne (-)	
<b>Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe)</b>	
Przygotowanie do wykładu	5
Przygotowanie do innych form zajęć (zajęcia praktyczne)	10
Przygotowanie do egzaminu	10
Przygotowanie do zaliczenia innych zajęć (zajęcia praktyczne)	10
Inne (np. gromadzenie materiałów do projektu, kwerenda internetowa, opracowanie prezentacji multimedialnej itp.)	
<b>Łączna liczba godzin</b>	<b>75</b>
<b>Punkty ECTS za moduł</b>	<b>3</b>

#### VIII. ZALECANA LITERATURA

##### Literatura podstawowa:

1. Kruczyński J. Wiktora Degi ortopedia i traumatologia, PZWL 2019.
2. Gaździk T, Ortopedia i traumatologia : podręcznik dla studentów medycyny, PZWL 2002.
3. Konieczny G. Klich S. Zastosowanie kliniczne fizjoterapii w ortopedii i traumatologii. PWSZ Legnica 2018.

##### Literatura uzupełniająca:

1. Białoszewski D. Fizjoterapia w ortopedii, PZWL Warszawa 2014.