

## KARTA MODUŁU 2024/2025

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>	Planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych						
<b>Rodzaj modułu:</b>	Fizjoterapia kliniczna – planowanie fizjoterapii						
<b>Język wykładowy:</b>	Język polski*						
<b>Rok studiów:</b>	4	<b>Formy prowadzenia zajęć wraz z liczbą godzin dydaktycznych:</b>					
<b>Semestr:</b>	8	Wykład	Laboratorium	Ćwiczenia	Seminarium	Zajęcia praktyczne	Praktyki zawodowe
<b>Liczba punktów ECTS ogółem:</b>	3	25	-	-	-	25	-
<b>Forma zaliczenia:</b>	Zaliczenie na ocenę						
<b>Wymagania wstępne:</b>	Posiada wiedzę z anatomii, fizjologii oraz patologii. Posiada wiedzę z kinezyterapii i fizykoterapii.						
II. CELE KSZTAŁCENIA							
<b>Cele kształcenia:</b>							
<p><b>Cel 1:</b> Poznanie zakresu usprawniania fizjoterapeutycznego oraz monitorowanie procedur rehabilitacyjnych w chorobach wewnętrznych.</p> <p><b>Cel 2:</b> Poznanie zasad programowania rehabilitacji w chorobach wewnętrznych oparciu o nowoczesne metody usprawniania.</p>							
III. EFEKTY UCZENIA SIĘ WRAZ Z ODNIESIENIEM DO EFEKTÓW KIERUNKOWYCH							
Efekt uczenia się	Student, który zaliczył moduł w zakresie:						Odniesienie do efektów kierunkowych
<b>wiedzy:</b>							
1	zna i rozumie etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii						D.W3.
2	zna i rozumie zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najważniejszych jednostkach chorobowych w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii						D.W4.
3	zna i rozumie ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatrycznego						D.W6.
4	zna i rozumie zasady interpretacji wyników badań dodatkowych w diagnostyce chorób układu krążenia i w fizjoterapii kardiologicznej, w tym: badania elektrokardiograficznego (EKG) i ultrasonograficznego, prób czynnościowych EKG, klinicznej oceny stanu zdrowia pacjenta z chorobą kardiologiczną według różnych skal, w zakresie bezpiecznego stosowania fizjoterapii						D.W7.
5	zna i rozumie ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania pulmonologicznego dla potrzeb fizjoterapii, ważniejsze badania dodatkowe i pomocnicze oraz testy funkcjonalne, przydatne w kwalifikacji i monitorowaniu fizjoterapii oddechowej						D.W9.
<b>umiejętności:</b>							
1	potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z niewydolnością						D.U29.

	serca, nadciśnieniem, chorobą niedokrwienną serca, po zawale serca, zaburzeniami rytmu serca i nabytymi wadami serca	
2	potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów zakwalifikowanych do operacji serca, po zabiegach kardiologicznych, z wszczepionym stymulatorem serca oraz po leczeniu metodami kardiologii interwencyjnej	D.U30.
3	potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać ćwiczenia w różnych chorobach układu oddechowego (ostrych i przewlekłych), w chorobach z przewagą zaburzeń restrykcyjnych oraz w schorzeniach z przewagą zaburzeń obturacyjnych	D.U34
4	potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów z czynnościowymi i organicznymi chorobami naczyń obwodowych oraz u pacjentów po amputacji z przyczyn naczyniowych	D.U37.
5	potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) pacjenta, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	D.U49.

#### kompetencji społecznych:

1	jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych.	K1.
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.

#### 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	Kompleksowość procesu rehabilitacji w chorobach wewnętrznych. Charakterystyka pacjenta kardiologicznego, pulmonologicznego i pozostałych wybranych chorób wewnętrznych. Rodzaj i stopień ciężkości schorzenia a prognozowanie w zakresie wyleczenia i przewidywanego rodzaju niepełnosprawności. Planowanie rehabilitacji na różnych etapach: rehabilitacja szpitalna, ambulatoryjna, poszpitalna, domowa.	4
Wykład 2	Rekomendacje zespołów badawczych, organizacji, grup roboczych i modele rehabilitacji. Wyniki badań naukowych jako podstawowe kryterium wyboru optymalnych rozwiązań. Aplikacyjne zastosowanie wyników doniesień naukowych.	4
Wykład 3	Aspekty allostazy, regeneracji, kompensacji i adaptacji w procesie planowania rehabilitacji pacjenta z oddziaływaniem chorób wewnętrznych.	4
Wykład 4	Programowanie rehabilitacji w oparciu o kinezyterapię i treningi fizyczne. Prawidłowa metodyka treningu/aktywności fizycznej a stan i możliwości pacjenta.	4
Wykład 5	Kontrola uzyskiwanych wyników, jako podstawa weryfikacji i modyfikacji programu rehabilitacji. Dokumentacja z fizjoterapii: Ocena okresowa, testy diagnostyczne i monitorowanie pacjenta.	3
Wykład 6	Planowanie samodzielnej aktywności fizycznej pacjenta. Aspekty stylu życia w procesie planowania rehabilitacji. Zastosowanie technologii w programie rehabilitacji.	2
Wykład 7	Powikłania stanu pacjenta w przebiegu procesu rehabilitacji. Diagnoza różnicowa pacjenta	2
Wykład 8	Psychologiczne i społeczne przeszkody w planowaniu rehabilitacji pacjenta przewlekle chorego.	2

#### Zajęcia praktyczne

Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S
Zajęcia praktyczne 1	Programowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych– cele i zasady. Uzyskanie informacji przydatnych w planowaniu rehabilitacji i wyborze metod rehabilitacji. Ukierunkowanie badania fizykalnego na elementy najważniejsze dla ustalenia rozpoznania i uzyskania informacji przydatnych w planowaniu rehabilitacji i wyborze metod rehabilitacji.	3
Zajęcia praktyczne 2	Założenia programu rehabilitacji kardiologicznej. Kwalifikowanie pacjentów. Programowanie rehabilitacji kardiologicznej na oddziale intensywnego nadzoru, oddziale stacjonarnym w warunkach ambulatoryjnych i domowych.	3

Zajęcia praktyczne 3	Planowanie ćwiczeń fizycznych pacjentów kardiologicznych w zależności od celów funkcjonalnych i fizjologicznych. Wybór rodzaju ćwiczeń. Określenie trenowanych grup mięśniowych. Określenie sposobu obciążania. Określenie obciążeń treningowych.	3
Zajęcia praktyczne 4	Planowanie rehabilitacji w I etapie rehabilitacji kardiologicznej. Modele i okresy usprawniania. Kwalifikacja chorego do właściwego modelu rehabilitacji. Wskazania i przeciwwskazania do rozpoczęcia rehabilitacji.	3
Zajęcia praktyczne 5	II etap rehabilitacji kardiologicznej. Kwalifikacja do odpowiednich modeli usprawniania w ramach II etapu w oparciu o wynik testu wysiłkowego. Zasady doboru i dawkowania obciążeń w treningu oporowym	3
Zajęcia praktyczne 6	III etap rehabilitacji kardiologicznej. Kwalifikacja do odpowiedniego modelu usprawniania w ramach III etapu w oparciu o wynik testu wysiłkowego. Planowanie prewencji wtórnej w pracy z pacjentem.	3
Zajęcia praktyczne 7	Planowanie samodzielnej aktywności fizycznej: jako uzupełnienia programu ćwiczeń rehabilitacji ambulatoryjnej i po zakończeniu nadzorowanego programu rehabilitacji kardiologicznej. Programowanie samodzielnego treningu marszowego.	3
Zajęcia praktyczne 8	Prewencja pierwotna i wtórna u pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi. Aspekty psychologiczne dotyczące fizjoterapii pacjentów kardiologicznych.	3
Zajęcia praktyczne 8	Weryfikacja efektów uczenia się.	1

## V. METODY KSZTAŁCENIA, NARZĘDZIA DYDAKTYCZNE

### 1. Metody kształcenia:

- Wykład informacyjny
- Wykład konwersatoryjny
- Ćwiczenia praktyczne

### 2. Narzędzia (środki) dydaktyczne:

- Projektor/tablica multimedialna
- Sprzęt do praktycznej nauki zawodu

## VI. FORMA I KRYTERIA ZALICZENIA MODUŁU

### 1. Formy zaliczenia:

- zaliczenie na oceną

### 2. Sposób weryfikacji i oceniania efektów uczenia się:

- sprawdzian pisemny (wykład)
- aktywność podczas zajęć, obserwacja zachowań (zajęcia praktyczne)
- sprawdzian praktyczny (zajęcia praktyczne)

### 3. Podstawowe kryteria oceny:

#### - sprawdzian pisemny:

- 91% - 100% - ocena bardzo dobra
- 81% - 90% - ocena dobra plus
- 71% - 80% - ocena dobra
- 61% - 70% - ocena dostateczna plus
- 51% - 60% - ocena dostateczna
- 50% i poniżej - ocena niedostateczna

#### - sprawdzian praktyczny:

**5,0** – student bezbłędnie przeprowadza ocenę stanu funkcjonalnego pacjenta z chorobami wewnętrznymi, na podstawie której planuje i realizuje plan postępowania fizjoterapeutycznego, przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii,

**4,5** – student z niewielkimi błędami (1-2) przeprowadza ocenę stanu funkcjonalnego pacjenta z chorobami wewnętrznymi, na podstawie której planuje i realizuje plan postępowania fizjoterapeutycznego, przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii,

**4,0** – student z niewielkimi, lecz częstszymi błędami (3-4) przeprowadza ocenę stanu funkcjonalnego pacjenta z chorobami wewnętrznymi, na podstawie której planuje i realizuje plan postępowania fizjoterapeutycznego, przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii,

**3,5** – student z licznymi błędami (5 i powyżej) przeprowadza ocenę stanu funkcjonalnego pacjenta z chorobami wewnętrznymi, na podstawie której planuje i realizuje plan postępowania fizjoterapeutycznego, przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii,

**3,0** – student wykazując podstawową wiedzę z zakresu oceny stanu funkcjonalnego pacjenta z chorobami wewnętrznymi, planowania i prowadzenia postępowania fizjoterapeutycznego, popełnia liczne błędy, które wymagają korekty przez prowadzącego zajęcia, przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii

**2,0** – student nie wykazuje podstawowej wiedzy z zakresu oceny stanu funkcjonalnego pacjenta z chorobami wewnętrznymi, nie jest przygotowany do planowania i prowadzenia postępowania fizjoterapeutycznego, nie przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii

- aktywność studenta, obserwacja i ocena postaw studenta wynikających z:**
- częstości uczestnictwa, aktywności i stopnia zaangażowania w zajęciach
  - przejawianej przez studenta otwartości i współpracy w grupie, współpracy z pacjentem i członkami zespołu terapeutycznego w placówce medycznej
  - przejawianych kompetencji społecznych

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	25
Udział w innych formach zajęć (zajęcia praktyczne)	25
<b>Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe)</b>	
Przygotowanie do wykładu	10
Przygotowanie do innych form zajęć (zajęcia praktyczne)	5
Przygotowanie do egzaminu	-
Przygotowanie do zaliczenia innych zajęć (zajęcia praktyczne)	10
<b>Łączna liczba godzin</b>	<b>75</b>
<b>Punkty ECTS za moduł</b>	<b>3</b>

#### VIII. ZALECANA LITERATURA

**Literatura podstawowa:**

1. Barinow-Wojewódzki A. Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych. PZWL. Warszawa 2013.
2. Smolis-Bąk E. Dąbrowski R. Nowoczesna rehabilitacja kardiologiczna. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2023.
3. Goodman, Catherine C. Heick, John Lazaro, Rolando T Diagnostyka różnicowa dla fizjoterapeutów : kiedy kierować pacjenta do innego specjalisty? Wydawca :Błonie : DB Publishing 2019

**Literatura uzupełniająca:**

1. Olszewski J. Fizjoterapia w wybranych specjalizacjach medycznych. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2023.
2. S. Kozłowski, K. Nazar Wprowadzenie do fizjologii klinicznej, PZWL Warszawa 1999
3. Szczeklik, Andrzej; Interna Szczeklika 2022, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna
4. Rekomendacje w zakresie realizacji kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej. Stanowisko ekspertów Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK. Asteria Med. Gdańsk 2017