

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne							
PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA IM. WITELONA W LEGNICY WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU I KULTURZE FIZYCZNEJ							
Kierunek studiów:		Fizjoterapia					
Profil studiów:		Praktyczny					
Forma studiów:		Stacjonarne					
Nazwa modułu:		Fizjoterapia w geriatrici					
Kod modułu kształcenia:		MK_MF066					
Rodzaj modułu kształcenia:		Obowiązkowy					
Rok studiów	3	Forma zajęć i liczba godzin:					
Semestr	5	Wykłady	Ćwiczenia	Laboratoria	Seminaria	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa
Liczba punktów ECTS:	2	15				20	
Forma zaliczenia		Zaliczenie na ocenę					

Autor programu:

dr Monika Wierzbicka

Cele kształcenia:

1. Zdobycie wiedzy i umiejętności w zakresie oceny objawów klinicznych wybranych schorzeń charakterystycznych dla osób starszych.
2. Zdobycie umiejętności doboru metod oraz przeprowadzenia i nadzoru fizjoterapii w różnych etapach leczenia pacjentów w wieku podeszłym i starszych.
3. Umiejętność kontrolowania wyników i przebiegu fizjoterapii oraz prowadzenie odpowiedniej dokumentacji.
4. Opanowanie wiedzy i umiejętności prowadzenia działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki gerontologicznej.

Wymagania wstępne:

Posiada wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii i patologii.

Efekty kształcenia:

Wiedza:

EK1: Posiada wiedzę z zakresu budowy anatomicznej organizmu człowieka w wieku starszym ze szczególnym uwzględnieniem układu ruchu, układu nerwowego, układu krążenia, układu oddechowego, wydalniczego.

EK2: Zna podstawowe jednostki chorobowe, rozumie ich patogenezę, objawy kliniczne, przebieg w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapeutycznych w procesie usprawniania pacjentów w wieku starszym.

EK3: Zna podstawy oceny fizjoterapeutycznej oraz planowania, wykonywania i ewaluacji programów fizjoterapeutycznych, mających na celu poprawę stanu zdrowia pacjentów gerontologicznych.

Umiejętności:

EK4: Wykorzystując sprawność ruchową i umiejętności manualne potrafi przeprowadzić proces nauczania ruchów u pacjentów w wieku starszym z różnymi rodzajami dysfunkcji bazując na różnych metodach kinezyterapeutycznych.

EK5: Potrafi zaplanować i zrealizować działania fizjoterapeutyczne poprzez dobór odpowiednich form usprawniania w rehabilitacji pacjentów w wieku starszym.

EF6: Posiada umiejętności oceny i weryfikacji przebiegu procesu usprawniania pacjentów z różnymi dysfunkcjami i stanami chorobowymi charakterystycznymi dla wieku starszego.

EK7: Potrafi komunikować się z pacjentem i zespołem terapeutycznym w zakresie planowania i wykonywania różnych działań fizjoterapeutycznych, jednocześnie motywując do ich wykonywania.

Kompetencje społeczne:

EK8: Stosuje zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem i w zespole terapeutycznym, mając na uwadze dobro pacjenta.

EK9: Realizuje zadania w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

Treści kształcenia

Wykłady:

Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin
W1	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.	3
W2	Metody oceny wydolności i sprawności fizycznej osób starszych. Skutki hypokinezy 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.	3
W3	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 Alzheimer, otępienie naczyniopochodne, otępienie z ciałami Lewy'ego, otępienie odwracalne).	3
W4	Osteoporoza i choroby zwyrodnieniowe stawów. Sarkopenia. Upadki - ocena ryzyka, zapobieganie i konsekwencje. Odleżyny,	3

	nietrzymanie moczu i stolca.	
W5	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.	3

Zajęcia praktyczne:

Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin
ZP1	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
ZP2	Ocena podmiotowa i przedmiotowa pacjentów geriatrycznych kwalifikowanych do fizjoterapii w wybranych schorzeniach układu krążenia i naczyń, układu oddechowego, nerwowego, wydalinowego, endokrynologicznego oraz narządu ruchu. Wskazania i przeciwwskazania do fizjoterapii w poszczególnych etapach leczenia.	2
ZP3	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
ZP4	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
ZP5	Edukacja pacjentów geriatrycznych, ich rodzin oraz opiekunów w zakresie prewencji i rehabilitacji geriatrycznej. Dokumentacja fizjoterapeutyczna.	2
ZP6	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - choroby układu krążenia.	2
ZP7	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - choroby układu oddechowego.	2
ZP8	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - choroby układu nerwowego i zaburzenia funkcji poznawczych.	2

ZP9	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - choroby układu ruchu.	2
ZP 10	Rehabilitacja w wybranych chorobach wieku podeszłego - zaburzenia psychiczne, depresja.	1
ZP11	Kolokwium zaliczeniowe.	1

Metody kształcenia:

1. Wykład informacyjny.
2. Zajęcia praktyczne.
3. Pokaz, praca ze współwiczącym.

Całkowity nakład pracy studenta:

Godziny kontaktowe (wykład, ćwiczenia, laboratorium, seminarium, projekt, konsultacje, obecność na egzaminie itd.)	35
Przygotowanie się do zajęć, w tym czytanie wskazanej literatury	10
Przygotowanie się do kolokwium	5
Przygotowanie się do egzaminu	0
Inne	5
Razem	55
Liczba punktów ECTS dla modułu kształcenia	2
Liczba punktów ECTS, którą student uzyskuje w ramach zajęć praktycznych, laboratoryjnych, projektowych i praktyk zawodowych	1

Weryfikacja osiągnięcia efektów kształcenia

Z zakresu wiedzy	Efekty kształcenia do przedmiotu
Oceny : 51-60% prawidłowych odpowiedzi – 3,0 61-70% prawidłowych odpowiedzi – 3,5 71-80% prawidłowych odpowiedzi – 4,0 81-90% prawidłowych odpowiedzi – 4,5 91-100% prawidłowych odpowiedzi – 5,0	EK1, EK2, EK3
Z zakresu umiejętności	Efekty kształcenia do przedmiotu
Sprawdzian umiejętności i wiedzy: • zaliczenie praktyczne (obserwacja wykonawstwa), • realizacja zleconego zadania, Kryteria ocen z zakresu umiejętności i wiedzy ocenianych przez prowadzącego: 5,0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, dobiera i wykonuje odpowiednie metody fizjoterapeutyczne w geriatric. Przestrzega zasad bezpieczeństwa oraz zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na	EK4, EK5, EK6, EK7

wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje najwyższe oceny z treści programowych realizowanych w ramach przedmiotu. 4,5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, dobiera i wykonuje odpowiednie metody fizjoterapeutyczne w geriatric. Przestrzega zasad bezpieczeństwa oraz zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje 80% najwyższych oceny z treści programowych realizowanych w ramach przedmiotu. 4,0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, dobiera i wykonuje odpowiednie metody fizjoterapeutyczne w geriatric. Przestrzega zasad bezpieczeństwa oraz zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje 60% najwyższych oceny z treści programowych realizowanych w ramach przedmiotu. 3,5 – student biernie uczestniczy w zajęciach, wykonuje metody fizjoterapeutyczne w geriatric, wymagające korekty ze strony prowadzącego. Przestrzega zasad bezpieczeństwa oraz zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje poprawne oceny z treści programowych realizowanych w ramach przedmiotu. 3,0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, wykonuje metody fizjoterapeutyczne w geriatric, wymagające korekty ze strony prowadzącego. Przestrzega zasad bezpieczeństwa oraz zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje poprawne oceny z treści programowych realizowanych w ramach przedmiotu. 2,0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, proponowane metody fizjoterapeutyczne w geriatric są nieprawidłowe, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego, brak samodzielności w wykonaniu czynności fizjoterapeutycznych, 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 ramach przedmiotu.	
Z zakresu kompetencji społecznych	Efekty kształcenia do przedmiotu
Kryteria ocen z zakresu kompetencji społecznych ocenianych przez prowadzącego, kolegów i pacjentów w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań: 5,0 – Jest otwarty, komunikatywny i wykazuje zrozumienie dla potrzeb osoby chorej. Potrafi pracować samodzielnie jak i w zespole z uwzględnieniem zasad etycznych fizjoterapii, angażuje się w każde powierzone zadanie, wykazuje wysoki poziom kreatywności. 4,5 – Jest otwarty, komunikatywny i wykazuje zrozumienie dla potrzeb osoby chorej. Potrafi pracować samodzielnie jak i w zespole z uwzględnieniem zasad etycznych fizjoterapii, angażuje się w każde powierzone zadanie. 4,0 – Jest otwarty, komunikatywny i wykazuje zrozumienie dla potrzeb osoby chorej. W większości przypadków potrafi pracować samodzielnie jak i w zespole z uwzględnieniem zasad etycznych fizjoterapii, angażuje się w powierzone zadania.	EK8, EK9

3,5 – Prawie zawsze jest otwarty, komunikatywny i wykazuje zrozumienie dla potrzeb osoby chorej. W większości przypadków potrafi pracować samodzielnie jak i w zespole z uwzględnieniem zasad etycznych fizjoterapii, wykazuje zaangażowanie w powierzone zadania. 3,0 –W większości przypadków potrafi pracować samodzielnie jak i w zespole z uwzględnieniem zasad etycznych fizjoterapii, wykazuje zaangażowanie w powierzone zadania. 2,0 –Nie wykazuje zrozumienia dla potrzeb osoby chorej. Nie potrafi pracować samodzielnie jak i w zespole, nie uwzględnia zasad etycznych fizjoterapii, nie wykazuje zaangażowania w powierzone mu zadania.	
---	--

Kryterium oceny efektów zajęć praktycznych:

Ustalenie oceny końcowej z ćwiczeń odbędzie się na podstawie ocen cząstkowych otrzymanych przez studenta w czasie trwania zajęć i obecności na zajęciach. W przypadku nieobecności obowiązkowe jest odrobienie zajęć z inną grupą zgodnie z zasadami zaliczania przedmiotu. Ocena końcowa z ćwiczeń obliczana jest według wzoru 75% oceny umiejętności + 25% oceny kompetencji społecznych.

Metody weryfikacji efektów kształcenia przedmiotu:

Ocena formująca:

- kolokwium
- sprawdzian praktyczny
- aktywność podczas zajęć
- obserwacja zachowań

Ocena podsumowująca:

Średnia ważona ocen formujących

Tabela odniesień dla modułu kształcenia

Efekt kształcenia	Odniesienie danego efektu do efektów kierunkowych	Cel kształcenia	Treści programowe	Metody kształcenia	Metody weryfikacji efektów kształcenia
EK1	K_W02	Cel 1	Wyk. 1-5	Wykład informacyjny.	Kolokwium
EK2	K_W16	Cel 1	Wyk. 1-5	Wykład informacyjny.	Kolokwium
EK3	K_W19	Cel 1	Wyk. 1-5	Wykład informacyjny.	Kolokwium
EK4	K_U01 K_U02 K_U11	Cel1 Cel2 Cel3	ZP1-11	Zajęcia praktyczne. Pokaz, praca ze	Aktywność podczas zajęć -

		Cel4		współwiczającym.	obserwacja zachowań. Kolokwium. Zaliczenie praktyczne na ocenę.
EK5	K_U03 K_U04	Cel1 Cel2 Cel3 Cel4	ZP1-11	Zajęcia praktyczne. Pokaz, praca ze współwiczającym.	Aktywność podczas zajęć - obserwacja zachowań. Zaliczenie praktyczne na ocenę.
EK6	K_U17 K_U18	Cel1 Cel2 Cel3 Cel4	ZP1-11	Zajęcia praktyczne. Pokaz, praca ze współwiczającym.	Aktywność podczas zajęć - obserwacja zachowań. Zaliczenie praktyczne na ocenę.
EK7	K_U35	Cel1 Cel2 Cel3 Cel4	ZP1-11	Zajęcia praktyczne. Pokaz, praca ze współwiczającym.	Aktywność podczas zajęć - obserwacja zachowań. Zaliczenie praktyczne na ocenę.
EK8	K_K03	Cel1 Cel2 Cel3 Cel4	ZP1-11	Zajęcia praktyczne. Pokaz, praca ze współwiczającym.	Aktywność podczas zajęć - obserwacja zachowań. Zaliczenie praktyczne na ocenę.
EK9	K_K09	Cel1 Cel2 Cel3 Cel4	ZP1-11	Zajęcia praktyczne. Pokaz, praca ze współwiczającym.	Aktywność podczas zajęć - obserwacja zachowań. Zaliczenie praktyczne na ocenę.

Literatura podstawowa:

1. Bartyzel – Lechforowicz M., Jandziś E. Fizjoterapia w wybranych schorzeniach geriatrycznych. Wyd. KA Kraków – Rzeszów – Zamość 2009.
2. Kwolek A. (red.) Rehabilitacja medyczna. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013.
3. Początek M. Podstawy gerontologii i geriatry. Przewodnik dydaktyczny dla studentów., Piła 2008.
4. Rosławski A. Wybrane zagadnienia z geriatry. Wydawnictwo AWF Wrocław, 2001.
5. Red. nauk. Olszewski J. Fizjoterapia w wybranych dziedzinach medycyny, Wyd. PZWL Warszawa 2011.
6. Borowicz A., Jóźwiak A, Kostka J, Fizjoterapia w geriatry, Wyd. PZWL Warszawa 2010.
7. Kostka T, Koziarska-Rościszewska M, Choroby wieku podeszłego (Praktyka Lekarza Rodzinnego), Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009

Literatura uzupełniająca:

1. Szczerbińska K, Pietryka A. Rozwój geriatry w krajach europejskich — jakość kształcenia i opieki geriatrycznej (część 2). Gerontol Pol 2008. 16, 3, 137–148.
2. Kozdroń E. Rekreacja osób starszych. Skrypt AWF Warszawa 2007.
3. 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.
4. Żak M. "Rehabilitacja osób po 80. roku życia z zaburzeniami czynności życia codziennego". Gerontologia Polska 2005, Vol.13, nr 5.
5. Żak M., Gryglewska B., "Skuteczność i tolerancja rehabilitacji u niesprawnych chorych z nadciśnieniem tętniczym w zaawansowanej starości". Przegląd lekarski 2005, Vol 62, nr 9.
6. Żak M., Gryglewska B., "Ocena wyników rehabilitacji osób po 85. roku życia z zaburzeniami sprawności funkcjonalnej". Rehabilitacja Medyczna. 2006, nr 2.