

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:		Programowanie rehabilitacji w chorobach wewnętrznych					
Kod modułu kształcenia:		MK_MF073					
Rodzaj modułu kształcenia:		Obowiązkowy					
Rok studiów	4	Forma zajęć i liczba godzin:					
Semestr	7,8	Wykłady	Ćwiczenia	Laboratoria	Seminaria	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa
Liczba punktów ECTS:	9	60				70	
Forma zaliczenia		Zaliczenie na ocenę, Egzamin					

Autor programu:

dr Justyna Bugała-Szpak

Cele kształcenia:

1. Zdobycie wiedzy i umiejętności w zakresie programowania rehabilitacji w oparciu ocenę kliniczną i diagnostykę funkcjonalną pacjentów przy użyciu aparatury diagnostyczno-pomiarowej i testów funkcjonalnych oraz w zakresie przeprowadzania i weryfikowania fizjoterapii.
2. Umiejętność korzystania z aparatury diagnostyczno- pomiarowej w zakresie niezbędnym do właściwego zaprogramowania i weryfikacji efektów rehabilitacji oraz zapisywania wyników badań za pomocą wymieniowej aparatury.
3. Umiejętność podejmowania decyzji związanych z planowaniem rehabilitacji, popartych merytoryczną wiedzą zgodną z międzynarodowymi standardami oraz współdecydowania z innymi specjalistami w zakresie ochrony zdrowia oraz.
4. Umiejętność podejmowania działań prozdrowotnych w ramach edukacji i profilaktyki.

Wymagania wstępne:

Posiada wiedzę z anatomii, fizjologii oraz patologii. Posiada wiedzę z kinezyterapii i fizykoterapii.

Efekty kształcenia:

Wiedza:

EK1: Zna podstawowe jednostki chorobowe, rozumie ich patogenezę, objawy kliniczne i przebieg w stopniu umożliwiającym planowanie i właściwe stosowanie środków fizjoterapeutycznych w procesie usprawniania pacjentów.

EK2: Potrafi interpretować wiedzę z zakresu zmian patologicznych w różnych schorzeniach oraz zaburzeniach strukturalnych wywołanych chorobą w celu zaplanowania, dobrania i przeprowadzanie optymalnych działań fizjoterapeutycznych.

EK3: Rozpoznaje i interpretuje wyniki uzyskane za pomocą narzędzi diagnostycznych.

Umiejętności:

EK4: Potrafi zaprogramować proces rehabilitacji w oparciu o stan kliniczny i funkcjonalny pacjenta we współpracy pod względem merytorycznym z innymi specjalistami w zakresie medycyny w celu zachowania kompleksowości działań.

EK5: Potrafi przeprowadzić i zademonstrować odpowiednie działania fizjoterapeutyczne z wykorzystaniem różnych metod lub elementów z zakresu kinezyterapii, medycyny fizykalnej oraz masażu oraz nadzorować ich efekt poprzez właściwe monitorowanie podstawowych parametrów życiowych pacjentów.

EK6: Potrafi oceniać przebieg procesu usprawniania oraz modyfikować zastosowane działania w celu uzyskania możliwie najlepszego efektu leczniczego. Potrafi dostosowywać swoje działania do aktualnego stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta w porozumieniu z innymi specjalistami.

EK7: Potrafi umiejętnie prowadzić dokumentację medyczną w zakresie fizjoterapii oraz dokonywać analizy efektywności podjętej rehabilitacji na podstawie zapisanych wyników.

EK8: Potrafi podjąć działania mające na celu edukację zdrowotną pacjentów oraz profilaktykę niepełnosprawności.

Kompetencje społeczne:

EK8: Potrafi współpracować i współdziałać z przedstawicielami innych zawodów w zakresie ochrony zdrowia z uwzględnieniem ogólnych zasad bezpieczeństwa w celu zapewnienia możliwie najlepszej opieki medycznej.

EK9: Potrafi merytorycznie argumentować własne decyzje dotyczące doboru metod fizjoterapii z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta, wskazań i przeciwwskazań do określonych oddziaływań fizjoterapeutycznych. Swoją wiedzę opiera na standardach międzynarodowych.

Treści kształcenia:

Wykłady:

Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin
W1	Programowanie rehabilitacji. Program optymalny i program minimum w procesie rehabilitacji. Kompleksowość procesu usprawniania	4
W2	Wyniki badań naukowych jako podstawowe kryterium wyboru optymalnych rozwiązań i źródło postępów rehabilitacji. Dokumentacja z fizjoterapii.	4
W3	Negatywne skutki niewłaściwie zaprogramowanej rehabilitacji. Procesy: regeneracji, kompensacji i adaptacji, a program rehabilitacji.	4
W4	Kontrola uzyskiwanych wyników, jako podstawa weryfikacji i modyfikacji programu rehabilitacji. Powodzenia i niepowodzenia dotychczasowej rehabilitacji, jako podstawa weryfikacji i modyfikacji programu rehabilitacji.	4
W5	Czynniki decydujące o konieczności zmiany programu	4

	rehabilitacji. Najczęstsze błędy popełniane przy programowaniu rehabilitacji.	
W6	Rodzaj, stopień ciężkości i okres schorzenia oraz stan aktualny osoby poddawanej rehabilitacji jako baza wyjściowa dla tworzenia programu rehabilitacji.	5
W7	Prognozowanie w zakresie wyleczenia i przewidywanego rodzaju niepełnosprawności jako baza wyjściowa dla tworzenia programu rehabilitacji.	5
W8	Programowanie rehabilitacji kardiologicznej. Choroba niedokrwienna serca.	5
W9	Programowanie rehabilitacji kardiologicznej. Niewydolność serca i krążenia.	5
W10	Programowanie rehabilitacji po operacjach kardiochirurgicznych.	5
W11	Programowanie rehabilitacji pulmonologicznej. POCHP i astma oskrzelowa.	5
W12	Programowanie rehabilitacji pulmonologicznej. Rozstrzenie oskrzeli. Rozedma płuc. Choroby opłucnej.	5
W13	Programowanie rehabilitacji w wybranych chorobach wewnętrznych.	5

Zajęcia praktyczne:

Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin
ZP1	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 ustalania rozpoznania i uzyskania informacji przydatnych w planowaniu rehabilitacji i wyborze metod rehabilitacji.	4
ZP2	Założenia programu rehabilitacji kardiologicznej. Kwalifikowanie pacjentów. Programowanie rehabilitacji kardiologicznej na oddziale intensywnego nadzoru, oddziale stacjonarnym w warunkach ambulatoryjnych i domowych.	4
ZP3	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.	4
ZP4	Planowanie rehabilitacji w I etapie rehabilitacji kardiologicznej. Modele i okresy usprawniania. Kwalifikacja chorego do właściwego modelu rehabilitacji. Wskazania i przeciwwskazania do rozpoczęcia rehabilitacji.	4
ZP5	II etap rehabilitacji kardiologicznej. Kwalifikacja do odpowiednich modeli usprawniania w ramach II etapu w oparciu	4

	o wynik testu wysiłkowego. Zasady doboru i dawkowania obciążeń w treningu oporowym	
ZP6	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.	4
ZP7	Planowanie samodzielnej aktywności fizycznej: jako uzupełnienia programu ćwiczeń rehabilitacji ambulatoryjnej i po zakończeniu nadzorowanego programu rehabilitacji kardiologicznej. Programowanie samodzielnego treningu marszowego.	4
ZP8	Prewencja pierwotna i wtórna u pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi. Aspekty psychologiczne dotyczące fizjoterapii pacjentów kardiologicznych.	4
ZP9	Praktyczne wykorzystanie treningu rowerowego u pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi.	4
ZP10	Ćwiczenia grupowe u pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi i ich praktyczne zastosowanie.	4
ZP11	Wysiłki submaksymalne stosowane u pacjenta z chorobami krążenia.	4
ZP12	Ćwiczenia w wodzie u pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi i ich praktyczne zastosowanie.	4
ZP13	Planowanie fizjoterapii w chorobach naczyń obwodowych z uwzględnieniem stadium zaawansowania, lokalizacji zaburzeń i objawów klinicznych. Prewencja przewlekłej niewydolności żyłnej.	4
ZP14	Programowanie rehabilitacji pulmonologicznej, zgodnie z okresem choroby i stanem funkcjonalnym pacjenta. Zasady. Problemy występujące w procesie planowania.	4
ZP15	Dobieranie programu wielokierunkowej rehabilitacji pulmonologicznej odpowiadającej rozpoznaniu klinicznemu. POCHP i astma oskrzelowa.	2
ZP16	Dobieranie programu wielokierunkowej rehabilitacji pulmonologicznej odpowiadającej rozpoznaniu klinicznemu. Zapalenie oskrzeli. Rozedma płuc. Rozstrzenie oskrzeli. Choroby opłucnej.	4

ZP17	Dobieranie programu wielokierunkowej rehabilitacji pulmonologicznej odpowiadającej rozpoznaniu klinicznemu. Niewydolność oddechowa.	4
ZP18	Programowanie rehabilitacji w wybranych przypadkach klinicznych z zakresu chorób wewnętrznych.	4

Metody kształcenia:

1. Wykład informacyjny.
2. Dyskusja.
3. Ćwiczenia praktyczne.
4. Studium przypadku.

Całkowity nakład pracy studenta:

Godziny kontaktowe (wykład, ćwiczenia, laboratorium, seminarium, projekt, konsultacje, obecność na egzaminie itd.)	130
Przygotowanie się do zajęć, w tym czytanie wskazanej literatury	25
Przygotowanie się do kolokwium	25
Przygotowanie się do egzaminu	25
Inne	20
Razem	225
Liczba punktów ECTS dla modułu kształcenia	9
Liczba punktów ECTS, którą student uzyskuje w ramach zajęć praktycznych, laboratoryjnych, projektowych i praktyk zawodowych	4

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, planuje i poprawnie demonstruje podstawowe metody fizjoterapii. Przestrzega zasad bezpieczeństwa oraz zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na	EK4, EK5, EK6. EK7, EK8

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 podstawowe metody fizjoterapii. 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 poszczególnych blokach tematycznych. 4,0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, planuje i wykonuje podstawowe metody fizjoterapii. 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 poszczególnych blokach tematycznych. 3,5 – student biernie uczestniczy w zajęciach, planuje podstawowe metody fizjoterapii, 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 poszczególnych blokach tematycznych. 3,0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, planuje podstawowe metody fizjoterapii, 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 poszczególnych blokach tematycznych. 2,0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, proponowana podstawy fizjoterapeutyczne 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 poszczególnych blokach tematycznych.	
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 – student formułuje priorytety dotyczące realizacji określonych zadań i potrafi je systemowo uporządkować. Potrafi pracować samodzielnie jak i w zespole. 4,5 – student formułuje priorytety dotyczące realizacji określonych zadań i potrafi je systemowo uporządkować. Potrafi pracować samodzielnie jak i w zespole 4,0 – student w większości przypadków formułuje priorytety	EK8, EK9

dotyczące realizacji określonych zadań i potrafi je systemowo uporządkować. 3,5 – student prawie zawsze formułuje priorytety dotyczące realizacji określonych zadań i potrafi je systemowo uporządkować. 3,0 – student prawie zawsze formułuje priorytety dotyczące realizacji określonych zadań 2,0 — student nie potrafi określić priorytetów dotyczących realizacji określonych zadań.	
---	--

Kryterium oceny efektów zajęć praktycznych:

Ustalenie oceny końcowej z ćwiczeń odbędzie się na podstawie ocen częściowych 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_W15	Cel1	W1-13	Wykład informacyjny	Zaliczenie na ocenę Egzamin
EK2	K_W16	Cel1 Cel4	W1-13	Wykład informacyjny	Zaliczenie na ocenę Egzamin
EK3	K_W16	Cel1 Cel2	W1-13	Wykład informacyjny	Zaliczenie na ocenę Egzamin
EK4	K_U04 K_U09 K_U35	Cel 1 Cel 2	ZP1-18	Dyskusja Ćwiczenia praktyczne	Zaliczenie na ocenę Egzamin

				Studium przypadku	
EK5	K_U07 K_U08 K_U09 K_U11	Cel 1 Cel 4	ZP1-18	Dyskusja Ćwiczenia praktyczne Studium przypadku	Zaliczenie na ocenę Egzamin
EK6	K_U28 K_U35	Cel1	ZP1-18	Dyskusja Ćwiczenia praktyczne Studium przypadku	Zaliczenie na ocenę Egzamin
EK7	K_U28 K_U29	Cel 2 Cel3	ZP1-18	Dyskusja Ćwiczenia praktyczne Studium przypadku	Zaliczenie na ocenę Egzamin
EK8	K_K02 K_K06 K_K09	Cel 3 Cel 4	W1-13 ZP1-18	Wykład informacyjny. Dyskusja. Ćwiczenia praktyczne Studium przypadku	Zaliczenie na ocenę Egzamin
EK9	K_K12 K_K14	Cel 3	W1-13 ZP1-18	Wykład informacyjny. Dyskusja. Ćwiczenia praktyczne Studium przypadku	Zaliczenie na ocenę Egzamin

Literatura podstawowa:

1. Kwolek A. (red.). Rehabilitacja medyczna. Elsevier Urban & Partner. Wrocław 2013.
2. Olszewski J.(red.). Fizjoterapia w wybranych dziedzinach medycyny. PZWL. Warszawa 2011.
3. Kuch M., Janiszewski M., Mamcarz A.: Rehabilitacja kardiologiczna. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2014.
4. Bromboszcz J., Dylewicz P. Rehabilitacja kardiologiczna –stosowanie ćwiczeń fizycznych. ELIPSA – JAIM s.c., Kraków 2009.
5. Kiwerski J. (red): Rehabilitacja medyczna. PZWL, Warszawa 2005.
6. Kwolek A. (red): Rehabilitacja medyczna. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013.

Literatura uzupełniająca:

1. Kinalski R. „Kompendium rehabilitacji i fizjoterapii”. Urban & Partner. Wrocław 2002
2. Nowotny J.: „Podstawy Fizjoterapii”. AWF. Katowice 2000.
3. Zembaty A.: „Kinezyterapia”. PZWL. W-wa 2002