

KARTA MODUŁU 2020/2021

I. OGÓLNE INFORMACJE O MODULE							
PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA IM. WITELONA W LEGNICY WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU I KULTURZE FIZYCZNEJ							
Kierunek studiów:		Fizjoterapia					
Poziom studiów:		jednolite studia magisterskie					
Profil studiów:		praktyczny					
Forma studiów:		stacjonarne/niestacjonarne					
Nazwa modułu:		Fizjoterapii kliniczna w ortopedii i traumatologii					
Rodzaj modułu:		Obowiązkowy					
Język wykładowy:		Język polski*					
Rok studiów:	3	Formy prowadzenia zajęć wraz z liczbą godzin dydaktycznych:					
Semestr:	5	Wykład	Laboratorium	Ćwiczenia	Seminarium	Zajęcia praktyczne	Praktyki zawodowe
Liczba punktów ECTS ogółem:	5	30				40	- -
Forma zaliczenia:		Egzamin					
Wymagania wstępne:		Znajomość podstaw fizjoterapii klinicznej ortopedii i traumatologii w dysfunkcjach narządu ruchu.					
II. CELE KSZTAŁCENIA							
Cele kształcenia:							
Cel 1: Przyswojenie wiadomości niezbędnych do zrozumienia całokształtu problematyki fizjoterapii klinicznej w zakresie: ortopedii i traumatologii w wybranych jednostkach chorobowych niezbędnych dla programowania procesu rehabilitacji. Cel 2: 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. Cel 3: 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.							
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
wiedzy:							
1	Posiada wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii i biomechaniki klinicznej pozwalającą na opanowanie metodyki wykonywania bardziej złożonych ruchów.					K3F_W01	Kolokwia pisemne
2	Zna jednostki chorobowe w stopniu umożliwiającym prowadzenie procesu rehabilitacji.					K3F_W02	Kolokwia pisemne
umiejętności:							
1	Jest sprawny fizycznie i posługuje specjalistycznym słownictwem dzięki czemu potrafi zgodnie z metodyką zademonstrować dany akt ruchowy z fachowym					K3F_U02	Kolokwia pisemne
2	Wykorzystuje wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii i biomechaniki klinicznej pozwalającą na zaplanowanie i prowadzenie procesu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego/funkcjonalnego pacjenta jak również jego weryfikację.					K3F_U03	Kolokwia pisemne
3	Dobiera, demonstruje i przeprowadza ćwiczenia ruchowe z pacjentami w różnym wieku z różnymi rodzajami dysfunkcji. Potrafi przewidzieć skutki przebiegu różnego rodzaju dysfunkcji oraz stanów chorobowych.					K3F_U04	Kolokwia pisemne
4	Potrafi wykorzystywać poglądy innych specjalistów przy formułowaniu opinii na temat określonego postępowania usprawniającego oraz pracować w zespole.					K3F_U04	Kolokwia pisemne
kompetencji społecznych:							

1	Przestrzega zasad etyki zawodowej, postępuje zgodnie z zasadami współżycia społecznego.	K3F_K01	Aktywność na zajęciach
2	Dbą o bezpieczeństwo własne jak i otoczenia.	K3F_K04	Aktywność na zajęciach
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	Badanie narządu ruchu, zasady rehabilitacji. Opatrunki unieruchamiające, rodzaje wyciągów i urządzenia techniczne stosowane w ortopedii (pojęcia: ortopedia, schorzenia narządu występujące u dzieci, dorosłych i osób starszych, wrodzone i nabyte choroby narządu ruchu, badanie chorego dla potrzeb ortopedii; formy unieruchomienia, rodzaje wyciągów stosowanych w ortopedii)	2	
Wykład 2	Wady wrodzone narządu ruchu – cz.1 (rozwojowa dysplazja i wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego – metody leczenia)	2	
Wykład 3	Wady wrodzone narządu ruchu – cz.2 (kręcz szyi, wrodzone zniekształcenia stóp– metody leczenia)	2	
Wykład 4	Jałowe martwice kości oraz młodzieńcze złuszczenie głowy kości udowej (choroba Perthesa, Choroba Osgood-Schlattera, choroba Freiberga, choroba Haglund-Severa, choroba Köhlera, choroba Kienböcka oraz młodzieńcze złuszczenia głowy kości udowej– metody leczenia)	2	
Wykład 5	Choroba zwyrodnieniowa stawów (zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego, zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowe stawu rzepekowo-udowego, zmiany zwyrodnieniowe stawu ramiennego, zmiany zwyrodnieniowe stawu łokciowego)	2	
Wykład 6	Zespoły bólowe kręgosłupa (uciskowe uszkodzenia struktur nerwowych – uciskowe radikulopatie, uszkodzenie nocyceptywnych struktur kręgosłupa, zespoły bólowe wywołane czynnikami mechanicznymi, poważne uszkodzenia kręgosłupa wymagające natychmiastowej interwencji, uszkodzenia kręgosłupa przebiegające bez destrukcji kości i z towarzyszącym deficytem neurologicznym, choroby reumatoidalne, zaburzenia związane z nadwrażliwością nerwowo-mięśniową, czynniki psychosocjalne, ból o nieznanym przyczynie)	2	
Wykład 7	Wady statyczne kończyn dolnych oraz deformacje kręgosłupa u dzieci i młodzieży (stopa płasko-koślawą statyczną, stopa poprzecznie płaska statyczna, paluch koślawy, boczne idiopatyczne skrzywienie kręgosłupa, wrodzone skrzywienie (deformacje) kręgosłupa)	2	
Wykład 8	Badanie narządu ruchu, zasady rehabilitacji. Opatrunki unieruchamiające, rodzaje wyciągów i urządzenia techniczne stosowane w traumatologii. Traumatologia sportowa. (pojęcia: traumatologia, uraz; klasyfikacje złamań, specyfika złamań dzieci, osób dorosłych i osób starszych, gojenie się złamań; inne uszkodzenia urazowe typu skręcenia i zwichnięcia stawów, uszkodzenia mięśni, uszkodzenia nerwów obwodowych, uszkodzenia naczyń; badanie chorego dla potrzeb traumatologii; formy unieruchomienia stosowane rodzaje wyciągów stosowanych w traumatologii, strategia leczenia sportowca)	2	
Wykład 9	Fizjoterapia po urazach kończyn górnych (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”; zasady usprawniania po urazach w obrębie ręki)	2	
Wykład 10	Fizjoterapia po urazach kończyn dolnych (złamania szyjki kości udowej, okołokrętarzowe, kości udowej, kości podudzia, nasad kości długich, uszkodzenia stawu skokowego, złamania rzepki, kości piętowej)	2	
Wykład 11	Postępowanie rehabilitacyjne po urazach miednicy i kręgosłupa (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 12	Fizjoterapia po urazach w obrębie stawu kolanowego (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 13	Fizjoterapia przed i po zabiegu amputacji planowych i pourazowych (wskazania do amputacji wg Weissa; technika zabiegów operacyjnych przy amputacji; poziomy	2	

	amputacji kkg i kkd; wady i choroby kikuta; fizjoterapia po amputacjach planowych i urazowych; odmienność postępowania leczniczego po amputacjach naczyniowych)	
Wykład 14	Wczesne i późne powikłania pourazowe (przebieg, objawy, leczenie i rehabilitacja zespołu Sudecka i przykurczu Volkmana, uszkodzeń nerwów obwodowych, uszkodzenia ścięgna Achillesa)	2
Wykład 15	Przydatność metod stabilizacji zewnętrznej dla potrzeb ortopedii i traumatologii (podstawy fizjologiczne, zalety i wady metody; etapy wydłużania kończyn; zastosowanie metody; rehabilitacja w poszczególnych etapach wydłużania kończyn, możliwości powikłań przy wydłużaniu kończyn)	2
Ćwiczenia		
Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S
Ćwiczenie 1	Badanie narządu ruchu, zasady rehabilitacji. Opatrunki unieruchamiające, rodzaje wyciągów i urządzenia techniczne stosowane w ortopedii i traumatologii. (schorzenia narządu – kości, stawy, tkanki miękkiej, badanie chorego dla potrzeb ortopedii; formy unieruchomienia, rodzaje wyciągów stosowanych w ortopedii, wykorzystanie pomocy technicznych stosowanych w ortopedii i traumatologii) Odciążenie kończyny w ortopedii i traumatologii	4
Ćwiczenie 2	Wady wrodzone narządu ruchu – cz.1 (rozwojowa dysplazja i wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego, zasady usprawniania)	2
Ćwiczenie 3	Wady wrodzone narządu ruchu – cz.2 (kręcz szyi, wrodzone zniekształcenia stóp, zasady usprawniania)	2
Ćwiczenie 4	Jałowe martwice kości oraz młodzieńcze złuszczenie głowy kości udowej (choroba Perthesa, Choroba Osgood-Schlattera, młodzieńcze złuszczenia głowy kości udowej)	2
Ćwiczenie 5	Choroba zwyrodnieniowa stawów – fizjoterapia przed/po leczeniu operacyjnym (zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego, zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowe stawu rzepkowo-udowego)	2
Ćwiczenie 6	Zespoły bólowe kręgosłupa (uciskowe uszkodzenia struktur nerwowych (uciskowe radikulopatie), zespoły bólowe wywołane czynnikami mechanicznymi – możliwości fizjoterapii)	2
Ćwiczenie 7	Wady statyczne kończyn dolnych oraz deformacje kręgosłupa u dzieci i młodzieży (stopa płasko-koślawą statyczną, stopa poprzecznie płaska statyczna, paluch koślawy, boczne idiopatyczne skrzywienie kręgosłupa, wrodzone skrzywienie (deformacje) kręgosłupa – możliwości fizjoterapii)	2
Ćwiczenie 8	Fizjoterapia po urazach kończyn górnych (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
Ćwiczenie 9	Fizjoterapia po urazach kończyn dolnych (możliwości fizjoterapii w: złamania szyjki kości udowej, okołokrętarzowe, kości udowej, kości podudzia, nasad kości długich, uszkodzenia stawu skokowego, złamania rzepki, kości piętowej)	2
Ćwiczenie 10	Postępowanie rehabilitacyjne po urazach miednicy i kręgosłupa (możliwości fizjoterapii w: zależności do poziomu uszkodzenia kręgosłupa, stopnia uszkodzenia miednicy)	2
Ćwiczenie 11	Fizjoterapia po urazach w obrębie stawu kolanowego (możliwości fizjoterapii w: po urazach stawu kolanowego; złamaniach okolicy stawu kolanowego; uszkodzeniach więzadeł pobocznych i krzyżowych stawu kolanowego oraz łąkotec, niestabilności stawu kolanowego, strategia leczenia sportowca)	2
Ćwiczenie 12	Fizjoterapia przed i po zabiegu amputacji planowych i pourazowych (możliwości fizjoterapii i jej uwarunkowania po amputacjach kończyn)	2
Ćwiczenie 13	Przydatność metod stabilizacji zewnętrznej dla potrzeb ortopedii i traumatologii (podstawy fizjologiczne, zalety i wady metody; etapy wydłużania kończyn; zastosowanie metody; rehabilitacja w poszczególnych etapach wydłużania kończyn, możliwości powikłań przy wydłużaniu kończyn)	2
Ćwiczenie 14	Wczesne i późne powikłania pourazowe (możliwości fizjoterapii w: algodystrofii, przykurczu ischemicznym Volkmana, uszkodzeniach nerwów obwodowych, uszkodzeniach ścięgna Achillesa)	2
V. METODY KSZTAŁCENIA, NARZĘDZIA DYDAKTYCZNE		
1. Metody kształcenia: - Wykład multimedialny - Wykład informacyjny - Ćwiczenia praktyczne - Pokaz 2. Narzędzia (środki) dydaktyczne: - Projektor/tablica multimedialna		

- Sprzęt do praktycznej nauki zawodu

VI. FORMA I KRYTERIA ZALICZENIA MODUŁU

Forma zaliczenia modułu.
Egzamin

Kryteria oceny formującej*:**

- Kolokwium

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. 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 pielęgniarstwie. Uczestniczy nieregularnie na zajęciach, 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
<i>Liczba godzin realizowanych przy bezpośrednim udziale nauczyciela (godziny kontaktowe)</i>	
Udział w wykładach	30
Udział w innych formach zajęć	40
Inne (-)	-
<i>Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe)</i>	
Przygotowanie do wykładu	15
Przygotowanie do innych form zajęć	15
Przygotowanie do egzaminu	20
Przygotowanie do zaliczenia innych zajęć	
Inne (np. gromadzenie materiałów do projektu, kwerenda internetowa, opracowanie prezentacji multimedialnej itp.)	
<i>Łączna liczba godzin</i>	70
<i>Punkty ECTS za moduł</i>	5

VIII. ZALECANA LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Gaździk T. Ortopedia i traumatologia. PZWL, Warszawa 2009.
2. Dutton M. Ortopedia Duttona. PZWL, Warszawa 2014.
3. Marciniak W. Szulc A. Wiktora Degi Ortopedia i Rehabilitacja T.1-2 PZWL Warszawa 2008.
4. Konieczny G. Klich S. Zastosowanie kliniczne fizjoterapii w ortopedii i traumatologii. PWSZ Legnica 2018.

Literatura uzupełniająca:

1. Maxey L. Magnusson J. Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych, DB Publishing 2018.
2. Śliwiński Z., Sieroń A., Stanek A., Szczegielniak J., Żak M., Wielka Fizjoterapia, Elsevier Urban & Partner 2014.
3. Białoszewski D. Fizjoterapia w ortopedii, PZWL Warszawa 2014.
4. Petty N.J. Badanie i ocena narządu ruchu. Podręcznik dla fizjoterapeutów. Urban & Partner, Wrocław 2010.
5. Brotzman S.B., Wilk K.E. Rehabilitacja ortopedyczna T.1-2. Urban & Partner, Wrocław 2008.
6. Dziak A. Opatrunki unieruchamiające w ortopedii i traumatologii. PZWL Warszawa 1985.
7. Kiwerski J., Kowalski M., Krasuski M. Schorzenia i urazy kręgosłupa. PZWL. Warszawa 2003.
8. Tęsiorowski M., Zarzycka M. Podstawowe zasady wydłużania kończyn. Kasper, Kraków 1998.