

37 I		KARTA PRZEDMIOTU				
Nazwa przedmiotu/modułu:		Kliniczne podstawy fizjoterapii w geriatrici				
Nazwa angielska:		Clinical basics of physiotherapy in geriatrics				
Kierunek studiów:		Fizjoterapia				
Poziom studiów:		Stacjonarne, jednolite magisterskie				
Profil studiów:		praktyczny				
Jednostka prowadząca:		Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze, Wydział Nauk Medycznych i Technicznych Katedra Nauk o Kulturze Fizycznej i Zdrowiu				
Prowadzący przedmiot:		dr Dariusz Milko, dr Tomasz Ignasiak, dr Małgorzata Milko, mgr Izabela Skatulska, mgr Katarzyna Czubala				
I Formy zajęć, liczba godzin						
Semestr	W	C	L	Samodzielna praca studenta	Łącznie	ECTS
5	-	-	30	30	60	2
II Cel przedmiotu						
C1 – Zapoznanie z podstawowymi wiadomościami dotyczącymi etiologii wybranych jednostek chorobowych z zakresu geriatrici .						
C2 – Zapoznanie z metodami i środkami oceny stanu funkcjonalnego osób w wieku podeszłym dla racjonalnego doboru środków fizjoterapeutycznych.						
C3 – Zapoznanie ze specyfiką programowania procesu rehabilitacyjnego dla osób starszych z najczęściej występującymi schorzeniami geriatricznymi .						
C4 – Planowanie postępowania fizjoterapeutycznego na podstawie podjętych działań diagnostycznych dla potrzeb fizjoterapii u osób starszych w zależności od rodzaju schorzenia, okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby.						
C5 – Zapoznanie z metodami oceny osób w wieku podeszłym dla racjonalnego doboru środków fizjoterapeutycznych. Zapoznanie z zasadami programowania procesu rehabilitacyjnego dla osób starszych. Tworzenie dokumentacji klinicznej dotyczącej badania dla potrzeb fizjoterapii w geriatrici.						
III Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i innych kompetencji						
Brak wymagań wstępnych.						
IV Oczekiwane efekty uczenia się						
EU1 - Student ma podstawową wiedzę dotyczącą etiologii i objawów wybranych jednostek chorobowych oraz pojęć, klasyfikacji i definicji z zakresu geriatrici.						
EU2 - Zna podstawowe metody i potrafi wymienić narzędzia umożliwiające ocenę stanu funkcjonalnego pacjenta geriatricznego i z zaburzeniami poznawczymi w wybranych jednostkach chorobowych.						
EU3 - Potrafi programować podstawowy proces postępowania fizjoterapeutycznego w wybranych jednostkach chorobowych występujących u osób w podeszłym wieku.						
EU4 – Potrafi zastosować działania diagnostyczne niezbędne dla zaplanowania postępowania						

<p>fizjoterapeutycznego u osób starszych w geriatrici w zależności od rodzaju schorzenia, okresu choroby i stanu funkcjonalnego usprawnianej osoby.</p> <p>EU5 – Stosuje metody potrzebne do oceny pacjenta geriatricznego i z zaburzeniami poznawczymi dla racjonalnego doboru środków fizjoterapeutycznych: przeprowadza wywiad z pacjentem dla potrzeb fizjoterapii, wykonuje badania czynnościowe pozwalające na określenie stanu funkcjonalnego pacjenta w wybranych jednostkach chorobowych z zakresu geriatrici. Planuje postępowanie fizjoterapeutyczne na podstawie przeprowadzonego wywiadu, badań i testów czynnościowych.</p> <p>EU6 – Ma umiejętność tworzenia i analizy dokumentacji klinicznej dotyczącej badania przedmiotowego i podmiotowego w najczęstszych jednostkach chorobowych występujących u osób starszych oraz potrafi interpretować uzyskane wyniki.</p>		
V Treści programowe		
Forma zajęć: Laboratorium		Liczba godzin
Lab1	<p>Zapoznanie z przepisami BHP w placówce. Uwagi dotyczące, warunków zaliczenia przedmiotu. Środki fizjoterapii- materialno-techniczna baza fizjoterapii (wyposażenie i sprzęt). Metodyczne środki fizjoterapii. Zapoznanie się z pracą na oddziale opiekuńczo- pielęgnacyjnym o profilu rehabilitacyjnym oraz na oddziale psychiatrycznym. Specyfika pracy z osobami w podeszłym wieku. Organizacja zespołu rehabilitacyjnego.</p>	6
Lab2	<p>Wstępne planowanie postępowania fizjoterapeutycznego w przypadku: złamania szyjkowo-krętarzowego w obrębie kości udowej, zmian zwyrodnieniowych stawów u pacjentów geriatricznych. Zasady</p> <ul style="list-style-type: none"> - przeprowadzenia wywiadu z pacjentem lub interpretacja karty informacyjnej, - prowadzenia badań czynnościowych pozwalających na określenie stanu funkcjonalnego pacjenta. <p>Prowadzenie dokumentacji klinicznej dotyczącej wykonywanych badań czynnościowych w przypadku złamania szyjkowo-krętarzowego w obrębie kości udowej.</p>	6
Lab3	<p>Wstępne planowanie postępowania fizjoterapeutycznego w przypadku amputacji w obrębie kończyn dolnych i górnych u osób w podeszłym wieku . Zasady</p> <ul style="list-style-type: none"> - przeprowadzenia wywiadu z pacjentem lub interpretacja karty informacyjnej, - prowadzenia badań czynnościowych pozwalających na określenie stanu funkcjonalnego pacjenta. <p>Prowadzenie dokumentacji klinicznej dotyczącej wykonywanych badań czynnościowych w przypadku amputacji w obrębie kończyn dolnych i górnych u pacjentów geriatricznych.</p>	6
Lab4	<p>Wstępne planowanie postępowania fizjoterapeutycznego w przypadku udaru mózgu, choroby Parkinsona, choroby Alzheimera, stwardnienia rozsianego (SM). Zasady</p> <ul style="list-style-type: none"> - pielęgnowania pacjenta leżącego (pozycje ułożeniowe, przeciwoleżynowe, zapobiegające przykurczom) - przeprowadzenia wywiadu z pacjentem lub interpretacja karty informacyjnej, - prowadzenia badań czynnościowych pozwalających na określenie stanu funkcjonalnego pacjenta oraz zmian w narządzie ruchu związanych z 	6

	niedowładem lub porażeniem połowicznym. Prowadzenie dokumentacji klinicznej dotyczącej wykonywanych badań czynnościowych w przypadku udaru mózgu, choroby Parkinsona, choroby Alzheimer, stwardnienia rozsianego (SM).	
Lab5	Wstępne planowanie postępowania fizjoterapeutycznego u osób w podeszłym wieku z zaburzeniami poznawczymi, deficytem poznawczym, otępieniem. Zasady - przeprowadzenia wywiadu z pacjentem lub interpretacja karty informacyjnej, - prowadzenia badań czynnościowych pozwalających na określenie stanu funkcjonalnego pacjenta oraz zmian w narządzie ruchu. Prowadzenie dokumentacji klinicznej dotyczącej wykonywanych badań czynnościowych u osób w podeszłym wieku z zaburzeniami poznawczymi, deficytem poznawczym, otępieniem. Podsumowanie zajęć. Ostateczna ocena. Wpisywanie ocen.	6
Suma godzin:		30
VI Narzędzia dydaktyczne		
1.	Rzutnik multimedialny, rzutnik pisma	
2.	Foliogramy, plansze dydaktyczne, plakat, ulotki	
3.	Stanowisko pracy fizjoterapeuty (UGUL, sala chorych, stanowisko do zabiegów fizykoterapeutycznych, stół do masażu, sprzęt i aparatura fizykoterapeutyczna)	
4.	Ankiety, Skale, kwestionariusze dotyczące osób starszych	
VII Metody dydaktyczne		
1.	Pokaz z objaśnieniem.	
2.	Instruktaż. Ćwiczenia praktyczne.	
3.	Metoda poszukująca, oparta na obserwacji.	
4.	Metoda kierowania samodzielną pracą studenta.	
5.	Metody i analizy przypadków.	
6.	Ćwiczenia, praca w zespołach prowadzona metodami aktywizującymi.	
VIII Sposoby oceny (F – formująca, P – podsumowująca)		
F1	Kontrola obecności.	
F2	Kolokwia lub testy zawierający materiał z zakresu testów i badań czynnościowych pozwalających na określenie stanu funkcjonalnego pacjenta oraz wskazania i przeciwwskazania do fizjoterapii w wybranych jednostkach chorobowych.	
F3	Prowadzenie dokumentacji klinicznej dotyczącej wykonywanych testów i badań czynnościowych.	
F4	Obserwacja aktywności studenta podczas ćwiczeń.	
P1	Laboratorium: ostateczna ocena to suma F1+F2+F3	
P2	Wykład suma ocen F1+F2	
IX Obciążenie pracą studenta		
Forma aktywności		Łączna i średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe z nauczycielem (w trakcie		30

zajęć).	
Przygotowanie referatu i prezentacji.	10
Przygotowanie się do kolokwium i laboratorium.	20
SUMA	60
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	1

X Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Blecharz J, Siekańska M. Psychologiczne aspekty starzenia się i starości. [W:] Marchewka A, Dąbrowski Z, Żołądź JA (red.) Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2013, 48-59.
2. Błędowski P. Starzenie się jako problem społeczny. Perspektywy demograficzne starzenia się ludności Polski do roku 2035. [W:] Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce. Mossakowska M, Więcek A, Błędowski P. POLSENIOR Termedia Wydawnictwo Medyczne, Poznań 2012, 11-23.
3. Marchewka A, Dąbrowski Z, Żołądź JA (red.) Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2013
4. Wieczorkowska-Tobis K, Kostka T, Borowicz AM. Fizjoterapia w geriatrici. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.
5. Osiński W. Gerokinezyjologia. Nauka i praktyka aktywności fizycznej w wieku starszym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013

Literatura uzupełniająca:

1. Kwolek A. (red.) (2003) Rehabilitacja medyczna. Urban&Partner, Wrocław.
2. Sheperd G. Rehabilitacja w psychiatrii, Towarzystwo Amici Di Tworki, Pruszków, 1999
3. Hulek A. (red) Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów
4. Grzesiuk L. (red) Psychoterapia
5. Everly Jr., Rosenfeld R. Georg S. (red) Stres terapia i autoterapia

XI TABLICA POWIĄZAŃ EFEKTÓW PRZEDMIOTOWYCH I KIERUNKOWYCH Z CELAMI PRZEDMIOTU W ODNIESIENIU DO METOD ICH WERYFIKACJI

Efekty kształcenia	Odniesienie danego efektu do efektów zdefiniowanych dla całego programu (PEK)	Cele przedmiotu	Treści programowe	Narzędzia dydaktyczne	Metody dydaktyczne	Sposób oceny
EK1	K_W02, K_W08,	C1	ĆW.1, ĆW.2, ĆW3, ĆW.4, ĆW.5, ĆW.6, ĆW.7, ĆW.8, ĆW.9, ĆW.10	1, 2	1, 2, 3,	F2, F3, F4, P2
EK2	K_W05, K_W10 K_W11.,	C2	ĆW.1, ĆW.2, ĆW3, ĆW.4, ĆW.5, ĆW.6, ĆW.7, ĆW.8, ĆW.9, ĆW.10	1, 2, 3	1, 2, 3	F1, F2, F3, F4, P1
EK3	K_W05, K_W06, K_U01,	C3	ĆW.1, ĆW.2, ĆW3, ĆW.4, ĆW.5, ĆW.6,	1, 2, 3	2, 3, 4, 5, 6	F1, F3, F4, P1

	K_U05, K_U06, K_U08		ĆW.7, ĆW.8, ĆW.9, ĆW.10			
EK4	K_U03, K_U05, K_U06, K_U08, K_U11, K_K07,	C4, C5	ĆW.1, ĆW.2, ĆW.3, ĆW.4, ĆW.5, ĆW.6, ĆW.7, ĆW.8, ĆW.9, ĆW.10	1, 2, 3, 4	4, 5, 6	F1, F4, P2
EK5	K_U19, K_K01, K_K05, K_K06, K_K09,	C5	LAB1- LAB5	3, 4	5, 6	F1, F4, P1
EK6	K_W04, K_U21, K_K03, K_K07,	C4, C5	LAB1- LAB5	3, 4	5, 6	F1, F4

XII ZASADY WERYFIKACJI OCZEKIWANYCH EFEKTÓW KSZTAŁCENIA

Sposób oceny kolokwium lub testu zawierający materiał z zakresu testów i badań czynnościowych pozwalających na określenie stanu funkcjonalnego pacjenta oraz wskazania i przeciwwskazania do fizjoterapii w wybranych jednostkach chorobowych:

Ilość uzyskanych punktów:

od 90% do 100% student uzyskuje ocenę - bardzo dobrą – 5,0;

od 80% do 90% student uzyskuje ocenę - dobrą plus – 4,5;

od 70% do 80% student uzyskuje ocenę - dobrą – 4,0;

od 60% do 70% student uzyskuje ocenę – dostateczną plus – 3,5;

od 50% do 60% student uzyskuje ocenę - dostateczną – 3,0;

W przypadku uzyskania ilości punktów mniejszej od 50% student otrzymuje ocenę niedostateczną -2,0

Prowadzenie dokumentacji klinicznej dotyczącej wykonywanych testów i badań czynnościowych:

1. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem.
2. Dobór testu lub badań czynnościowych pozwalających na określenie stanu funkcjonalnego pacjenta w wybranych jednostkach chorobowych:
3. Metodyka wykonania testu lub badań czynnościowych.
4. Wstępne planowanie postępowania fizjoterapeutycznego na podstawie przeprowadzonego wywiadu, badań i testów czynnościowych w danych jednostkach chorobowych.

Obserwacja aktywności studenta podczas ćwiczeń dotyczy:

1. Przygotowania stanowiska zabiegowego.
2. Sposobu przeprowadzenia wywiadu podmiotowego i przedmiotowego z pacjentem w wybranej jednostce chorobowej.
3. Sposobu wykonania testu lub badań czynnościowych.
4. Przestrzegania przepisów bhp dotyczących pacjenta, fizjoterapeuty, aparatury fizjoterapeutycznej podczas badań dla potrzeb fizjoterapii.
5. Komunikacji interpersonalnej z pacjentem lub zespołem fizjoterapeutycznym.

XIII DODATKOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

1. Informacja gdzie można zapoznać się z prezentacjami do zajęć, instrukcjami do laboratorium itp.

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">2. Informacje na temat miejsca odbywania się zajęć3. Informacje na temat terminu zajęć (dzień tygodnia/godzina)4. Informacja na temat konsultacji (godziny + miejsce) |
|---|