

SYLABUS PRZEDMIOTU

Nazwa przedmiotu/modułu:	Fizjoterapia w chirurgii	Liczba punktów ECTS: 2	Kod przedmiotu: D3.03										
Jednostka prowadząca:	WYDZIAŁ FIZJOTERAPII												
Kierunek studiów:	FIZJOTERAPIA												
Forma studiów:	+	Stacjonarne	+										
			Niestacjonarne										
Poziom studiów:		I-go stopnia											
		II-go stopnia											
	+	Jednolite magisterskie											
Semestr:	I	II	III	IV	V	+	VI	VII	VIII	IX	X		
Forma zaliczenia:	Z/o	Zaliczenie (Z), Zaliczenie na ocenę (Z/o)											
Profil studiów:	Praktyczny												
Język wykładowy:	Polski												
Koordinator:													
Prowadzący przedmiot:	mgr Urszula Halska/mgr Judyta Król-Gregulec												
Forma kształcenia								Liczba realizowanych godzin (nakład pracy studenta)					
								Stacjonarne		Niestacjonarne			
Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim	Wykład (W)							10	10				
	Seminaria (S)												
	Ćwiczenia audytoryjne (CA)												
	Ćwiczenia laboratoryjne (CL)							10	10				
	Ćwiczenia kliniczne (CK)							10	10				
Czas pracy własnej studenta (godziny studenta)								20	20				
SUMA GODZIN								50	50				
Bilans punktów ECTS								2					
1. Cel przedmiotu:													
1. Zapoznanie z celami i zadaniami fizjoterapii w chirurgii. 2. Zdobywanie wiedzy dotyczącej planowania i przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych w chirurgii 3. Przedstawienie zadań fizjoterapeuty na oddziale operacyjnym. 4. Zdobywanie wiedzy dotyczącej metod fizjoterapii na oddziale chirurgicznym ich prawidłowego stosowania oraz wskazań i przeciwwskazań do stosowania zabiegów.													

5. Zdobyć wiedzę dotyczącą postępowania z osobą nieprzytomną.
6. Zdobyć wiedzę dotyczącą postępowania z dzieckiem i osobą starszą.
7. Zdobyć umiejętności doboru oraz interpretacji badań i testów niezbędnych do usprawniania pacjentów na oddziale chirurgicznym i ginekologicznym.

2. Wymagania wstępne:

1. Zaliczenie przedmiotu: Kliniczne podstawy fizjoterapii w chirurgii.

3. Warunki zaliczenia:

1. Obecność na zajęciach zgodnie z "Regulaminem studiów".
2. Zaliczenie kolokwium pisemnego.
3. Złożenie pracy samokształceniowej.

4. Oczekiwane efekty kształcenia

Efekty kształcenia przedmiotu (szczegółowe):

Metody weryfikacji zakładanych efektów kształcenia*

Wiedza:

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

D.W1. etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii

D.W4. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatry, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii

D.W5. zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, kończyny górnej i kończyny dolnej, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii

D.W6. ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatrycznego

D.W10. zasady kwalifikacji do zabiegów operacyjnych oraz podstawowe zabiegi operacyjne, w tym amputacje z przyczyn naczyniowych, i zabiegi z zakresu chirurgii małoinwazyjnej

D.W12. fizjologię procesu starzenia się oraz zasady opieki i fizjoterapii geriatrycznej

D.W15. zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, w okresie ostrej niewydolności krążenia, w okresie ostrej niewydolności oddechowej, we wstrząsie, ze zdiagnozowaną sepsą, wentylovanym mechanicznie, po urazie czaszkowo-mózgowym oraz po urazie mnogim ciała

Kolokwium pisemne
Analiza problemu

Umiejętności:

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

D.U1. przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki

D.U2. przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu

D.U4. dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po urazach w obrębie tkanek miękkich układu ruchu leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach w obrębie kończyn (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach kręgosłupa bez porażenia oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa

Ćwiczenia praktyczne
Analiza przypadku

D.U5. dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii osób po amputacjach planowanych (postępowanie przed- i pooperacyjne) oraz urazowych, prowadzić naukę chodzenia w protezie oraz postępowanie po amputacjach kończyn górnych, w tym instruktaż w zakresie posługiwania się protezą

D.U6. dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych i po endoprotezoplastyce

D.U7. instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych

D.U25. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie

D.U28. przeprowadzić podstawowe pomiary i próby czynnościowe, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, w tym pomiar tętna, pomiar ciśnienia tętniczego, test marszowy, test wstań i idź (*get up and go*), próbę czynnościową na bieżni ruchomej według protokołu Bruce'a oraz według zmodyfikowanego protokołu Naughtona oraz próbę wysiłkową na cykloergometrze

D.U29. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z niewydolnością serca, nadciśnieniem, chorobą niedokrwienną serca, po zawale serca, zaburzeniami rytmu serca i nabytymi wadami serca

D.U30. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów zakwalifikowanych do operacji serca, po zabiegach kardiochirurgicznych, z wszczepionym stymulatorem serca oraz po leczeniu metodami kardiologii interwencyjnej

D.U31. instruować pacjenta w zakresie wykonywania ćwiczeń oddechowych i technik relaksacyjnych w fizjoterapii kardiologicznej

D.U32. instruować pacjenta z chorobami układu krążenia w zakresie wykonywania ćwiczeń ruchowych w domu oraz aktywności fizycznej, jako prewencji wtórnej

D.U35. wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii oddechowej w różnych chorobach pulmonologicznych, stanach po urazie klatki piersiowej, stanach po zabiegach operacyjnych na klatce piersiowej oraz po przeszczepach płuc

D.U36. instruować pacjenta z chorobą układu oddechowego w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu oraz stosowania środków prewencji wtórnej

D.U37. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów z czynnościowymi i organicznymi chorobami naczyń obwodowych oraz pacjentów po amputacji z przyczyn naczyniowych

D.U38. wdrażać strategię wczesnego uruchamiania pacjenta po zabiegu na jamie brzusznej lub klatce piersiowej, wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne rozprężające płuca i ułatwiające oczyszczanie oskrzeli, instruować w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielać zaleceńdotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej

D.U39. stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (*International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF*)

D.U42. wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u osób z nietrzymaniem moczu oraz instruować je w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu

D.U43. planować i dobierać ćwiczenia krążeniowo-oddechowe dla dzieci i młodzieży – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – oraz instruować opiekunów dzieci i młodzież w zakresie wykonywania tych ćwiczeń

D.U47. stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego

D.U48. podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego

D.U49. 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) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych

*np.: egzamin pisemny, egzamin ustny, kolokwium pisemne, kolokwia cząstkowe, odpowiedź ustna, prezentacja multimedialna, analiza problemu, analiza przypadku, ćwiczenia praktyczne, praca w grupie, dziennik umiejętności, dyskusja, referat, esej i inne

5. Treści programowe:

Tematyka zajęć:

Cele i zadania fizjoterapii klinicznej w chirurgii. Następstwa leczenia chirurgicznego.

Rany: postacie ran, gojenie się ran, mobilizacja blizny pooperacyjnej. Tkankowa reakcja pourazowa.

Fizjoterapia w zapobieganiu bólowi w chirurgii. Pojęcie bólu, drogie przewodzenia bólu, metody łagodzenia bólu. Bóle fantomowe.

Zakażenia w chirurgii. Zakażenia szpitalne. Zakażenia około operacyjne. Czynniki ryzyka i zapobieganie.

Metody fizjoterapii w chirurgii.

Fizjoterapia w zaburzeniach czynności układu oddechowego i naczyniowego po leczeniu chirurgicznym.

Fizjoterapia po operacjach w obrębia jamy brzusznej.

Fizjoterapia w angiochirurgii, kardiochirurgii, torakochirurgii.

Fizjoterapia po zabiegach chirurgii urazowej i ortopedycznej.

Fizjoterapia po zabiegach operacyjnych narządu rodnego. Fizjoterapia po cesarskim cięciu. Nietrzymanie moczu. Stany zapalne w ginekologii. Onkologia ginekologiczna. Fizjoterapia po zabiegach chirurgicznych męskich narządów płciowych.

Przeciwwskazania do zabiegów fizjoterapeutycznych.

6. Narzędzia dydaktyczne

np.: prezentacje multimedialne, plansze edukacyjne, fantomy, modele edukacyjne, atlasy anatomiczne, szkielet człowieka, stoły rehabilitacyjne, pasy do trakcji, wałki, półwałki, kliny

Rzutnik multimedialny, plansze edukacyjne, kliny.

7. Ocena zakładanych efektów kształcenia

Ocena słowna	Ocena wg	Opis
Bardzo dobry	5.0	Student posiada pogłębioną wiedzę i umiejętności wymienione w efektach kształcenia, bezbłędnie przygotowuje partie materiału podczas pracy bezkontaktowej, wykazuje duże zaangażowanie na ćwiczeniach.
Dobry plus	4.5	Student posiada szczegółową wiedzę i umiejętności wymienione w efektach kształcenia, lecz obarczoną drobnymi błędami, przygotowuje bezbłędnie partie materiału wyznaczone na pracę bezkontaktową, wykazuje duże zaangażowanie na ćwiczeniach.
Dobry	4	Student przyswoił wiedzę i umiejętności wymienione w efektach kształcenia w stopniu dobrym, przygotowuje partie materiału wyznaczone na pracę bezkontaktową z drobnymi błędami, wykazuje średnie zaangażowanie podczas ćwiczeń.
Dostateczny plus	3.5	Student posiada wiedzę i umiejętności wymienione w efektach kształcenia w stopniu podstawowym, popełnia błędy podczas przygotowywania partii materiału zadanego na pracę bezkontaktową, wykazuje przeciętne zaangażowanie podczas ćwiczeń.
Dostateczny	3.0	Student posiada wiedzę i umiejętności, wymienioną w efektach kształcenia w stopniu minimalnym. Informacje, jakie przyswoił sobie podczas pracy bezkontaktowej są niepełne i obarczone błędami.
Niedostateczny	2.0	Student nie opanował wiedzy i umiejętności wymienionych w efektach kształcenia.

8. Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Czopik R. (2001) *Fizjoterapia w wybranych chorobach tkanek miękkich narządu ruchu*. Wydawnictwo EMILIA Kraków
2. Mackiewicz Z. (1999) *Wybrane zagadnienia z chirurgii*. Fundacja Pol. Przegł. Chir.
3. Zagrobelny Z. (1992) *Zarys traumatologii*. AWF Wrocław
4. Woźniewski M., Kołodziej J. *Rehabilitacja w chirurgii*. PZWL Warszawa 2006
5. Zembaty A. (2000) *Fizjoterapia*. PZWL Warszawa
6. Wołyńska – Ślężyńska A. (2000) *Zmiany wydolności fizycznej osób po zabiegach kardiochirurgicznych pod wpływem ćwiczeń ruchowych*. AWF Wrocław
7. Rosławski A., Woźniewski M. (1997) *Fizjoterapia oddechowa* AWF Wrocław
8. Rosławski A., Halawa B., Woźniewski M. (1991) *Rehabilitacja lecznicza w chorobach wewnętrznych*. AM Wrocław
9. Rosławski A., Halawa B., Dąbrowska G. (1986) *Rehabilitacja w chorobach układu krążenia*. AWF Wrocław
10. Rosławski A. (1981) *Podstawy rehabilitacji ruchowej*. Sport i Turystyka Warszawa

9. Matryca efektów kształcenia

Odniesienie do szczegółowych efektów kształcenia	
Wiedza	D.W1, D.W4 D.W5, D.W6, D.W10, D.W12, D.W15
Umiejętności	D.U1, D.U2, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7, D.U25, D.U28, D.U 29, D.U 30, D.U 31, D.U 32, D.U 35, D.U 36, D.U 37, D.U 38, D.U 39, D.U 42, D.U 43, D.U 47, D.U 48, D.U49

Od roku akademickiego 2020/2021

Podpis koordynatora przedmiotu:

.....

Podpis Dziekana:

.....