



With the support of the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Erasmus+

"Wsparcie Komisji Europejskiej i Narodowej Agencji Programu Erasmus+ dla produkcji tej publikacji nie stanowi poparcia dla treści, które odzwierciedlają jedynie poglądy autorów, a Komisja i Narodowa Agencja Programu Erasmus+ nie mogą zostać pociągnięte do odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji w niej zawartych"

SYLABUS PRZEDMIOTU

Leczenie zachowawcze dysfunkcji dna miednicy

Liczba punktów ECTS: 1,5

Kod Przedmiotu: P13

Kategoria przedmiotu/modułu: Przedmioty do wyboru

Kierunek studiów:	Fizjoterapia
Forma studiów:	Stacjonarne
Poziom studiów:	Jednolite studia magisterskie
Profil studiów	Praktyczny
Jednostka prowadząca:	Wydział Nauk o Zdrowiu
Język wykładowy:	Polski
Koordinator przedmiotu:	

1. Sumaryczna liczba godzin

Forma kształcenia		Łączna liczba godzin
Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim	Wykład	-
	Laboratoria	-
	Ćwiczenia audytorijne	25
	Seminaria	-
	Konsultacje	-
Godziny studenta		15
SUMA GODZIN		40

2. Formy zaliczenia przedmiotu

Forma zajęć	Liczba godzin	Semestr	Rok studiów	Forma zaliczenia przedmiotu (E, Z/O, Z)
Wykład	-	-	-	-
Seminaria	-	-	-	-
Ćwiczenia	25	V	III	Z/O

3. Cel przedmiotu

1. Nauka wykorzystywania zasad praktyki opartej na dowodach (Evidence-based practice) w pracy fizjoterapeutów zajmujących się zdrowiem kobiet (na poziomie badania/oceny, diagnozy oraz interwencji).
2. Nauka etiologii i rozpoznawania objawów klinicznych w przebiegu dysfunkcji dna miednicy
3. Umożliwienie sformułowania osobistego planu rozwoju zawodowego w zakresie fizjoterapii zdrowia kobiet
4. Nauka kształtowania umiejętności samodzielnej organizacji i prowadzenia zajęć terapeutycznych z różnymi metodami leczenia zachowawczego z dostosowaniem do dysfunkcji jako indywidualizacja postępowania terapeutycznego.
5. Kształtowanie postaw promujących zdrowie i aktywność fizyczną wśród pacjentów z dysfunkcjami dna miednicy.

4. Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i postaw

1. Znajomość anatomii prawidłowej miednicy żeńskiej: układ kostno-stawowo-więzadłowy, układ mięśniowo-powięziowy, układ nerwowy, układ krwionośny, układ limfatyczny.
2. Podstawy uczenia się ruchowego i metodyki nauczania ruchu.

5. Oczekiwane efekty uczenia się

Nr efektu	Szczegółowe efekty uczenia się (wg. STANDARDU KSZTAŁCENIA PRZYGOTOWUJĄCEGO DO WYKONYWANIA ZAWODU FIZJOTERAPEUTY Dz. U. 2019 poz. 1573)	Metody weryfikacji efektów uczenia się (egzamin, kolokwium, prezentacja, praca samokształceniowa, dyskusja, dziennik, obserwacja pracy studenta, analiza przypadku,)			
		Praca samokształceniowa	Zaliczenie	Obserwacja pracy studenta	Egzamin
Wiedza					
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:					
A.W1	budowę anatomiczną poszczególnych układów organizmu ludzkiego i podstawowe zależności pomiędzy ich budową i funkcją w warunkach zdrowia i choroby, a w szczególności układu narządów ruchu;		X	X	
A.W3	mianownictwo anatomiczne niezbędne do opisu stanu zdrowia	x	X	X	
A.W7	podstawowe procesy metaboliczne zachodzące na poziomie komórkowym, narządowym i ustrojowym, w tym zjawiska regulacji hormonalnej, reprodukcji i procesów starzenia się oraz ich zmian pod wpływem wysiłku fizycznego lub w efekcie niektórych chorób;	x	X	X	
A.W10	metody oceny czynności poszczególnych narządów i układów oraz możliwości ich wykorzystania do oceny stanu funkcjonalnego pacjenta w różnych obszarach klinicznych;		X	X	
A.W15	zasady kontroli motorycznej oraz teorie i koncepcje procesu sterowania i regulacji czynności ruchowej		X	X	
A.W17	mechanizmy rozwoju zaburzeń czynnościowych oraz patofizjologiczne podłoże rozwoju chorób		X	X	
B.W4	zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu, znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentami oraz pojęcia zaufania w interakcji z pacjentem		X	X	
C.W5	zasady doboru środków, form i metod terapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta		X	X	

D.W4	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatrici, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii		X	X	
D.W11	metody badania klinicznego i diagnostyki dodatkowej w zakresie badań stosowanych w ginekologii i położnictwie		X	X	
F.W10	zasady postępowania fizjoterapeutycznego oparte na dowodach naukowych (<i>evidence based medicine/physiotherapy</i>);		X	X	
F.W15	podstawowe zagadnienia dotyczące zależności psychosomatycznych i metod z zakresu budowania świadomości ciała		X	X	
Umiejętności W zakresie umiejętności absolwent potrafi					
A.U1	rozpoznawać i lokalizować na fantomach i modelach anatomicznych zasadnicze struktury ludzkiego ciała, w tym elementy układu ruchu, takie jak elementy układu kostno-stawowego, grupy mięśniowe i poszczególne mięśnie;		X	X	
A.U9	oceniać stan układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe) w celu wykrycia zaburzeń jego struktury i funkcji;		X	X	
A.U10	przeprowadzić szczegółową analizę biomechaniczną prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w przypadku różnych zaburzeń układu ruchu;		X	X	
A.U11	przewidzieć skutki stosowania różnych obciążeń mechanicznych na zmienione patologicznie struktury ciała człowieka		X	X	
A.U12	ocenić poszczególne cechy motoryczne;		X	X	
A.U14	przeprowadzić wywiad i analizować zebrane informacje w zakresie potrzebnym dla prowadzenia fizjoterapii;		X	X	
B.U11	udzielać pacjentowi informacji o celu, przebiegu i ewentualnym ryzyku proponowanych działań diagnostycznych lub fizjoterapeutycznych i uzyskiwać jego świadomą zgodę na te działania;		X	X	
C.U1	przeprowadzić badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe oraz wykonywać podstawowe		X	X	

	badania czynnościowe i testy funkcjonalne właściwe dla fizjoterapii, w tym pomiary długości i obwodu kończyn, zakresu ruchomości w stawach oraz siły mięśniowej;				
C.U10	wykazać zaawansowane umiejętności manualne pozwalające na zastosowanie właściwej techniki z zakresu kinezyterapii, masażu i terapii manualnej oraz specjalnych metod fizjoterapii;		X	X	
D.U1	przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki;		X	X	
D.U40	planować, dobierać i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne po porodzie mające na celu likwidowanie niekorzystnych objawów, w szczególności ze strony układu krążenia, kostno-stawowego i mięśniowego;		X	X	
D.U41	instruować kobiety ciężarne w zakresie wykonywania ćwiczeń przygotowujących do porodu i w okresie połogu;		X	X	
D.U42	wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u osób z nietrzymaniem moczu oraz instruować je w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu;		X	X	

6. Kryteria oceny efektów uczenia się

na ocenę 2.0	na ocenę 3.0	na ocenę 3.5	na ocenę 4.0	na ocenę 4.5	na ocenę 5
Student nie opanował zakładanych efektów uczenia się	Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 55-64%	Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 65-74%	Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 75-84%	Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 85-94%	Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 95-100%

7. Treści programowe

L.p.	Tematyka
1.	Anatomia funkcjonalna dna miednicy
2.	Dysfunkcje dna miednicy: wysiłkowe, nagłące, mieszane nietrzymanie moczu
3.	Dysfunkcje dna miednicy: obniżenie narządów rodnych, przewlekły ból w obrębie miednicy, dyspareunia, vulvodynia, bolesne miesiączki
4.	Diagnostyka dysfunkcji dna miednicy: subiektywna
5.	Diagnostyka dysfunkcji dna miednicy: obiektywna
6.	Fizjoterapia w dysfunkcjach dna miednicy: ćwiczenia mięśni dna miednicy
7.	Fizjoterapia w dysfunkcjach dna miednicy: fizykoterapia
8.	Fizjoterapia w dysfunkcjach dna miednicy: Terapia manualna - omówienie/pokaz wybranych technik w dysfunkcjach uroinekologicznych. Planowanie terapii.
9.	Terapia mięśniowo-powięziowa oraz punkty spustowe - omówienie/pokaz wybranych technik w dysfunkcjach uroinekologicznych. Planowanie terapii.

8. Narzędzia dydaktyczne

(prezentacja multimedialna, programy komputerowe, filmy, plansze, sprzęt specjalistyczny, narzędzia, odczynniki)

Rzutnik multimedialny, prezentacja multimedialna, fantom miednicy żeńskiej, urządzenia do elektromiografii

9. Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Wu, Y. *et al.* Interactive three-dimensional teaching models of the female and male pelvic floor. *Clin Anat* **33**, 275–285 (2020).
2. Kuhn A., Saulicz E., Möbs G., Tanzberger R., U. Baumgartner. DNO MIEDNICY. FIZJOLOGIA, PATOLOGIA, DIAGNOSTYKA I LECZENIE, Edra Urban & Partner, 2020, Wyd. III
3. Balgobin, S. *et al.* Standardized terminology of apical structures in the female pelvis based on a structured medical literature review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* **222**, 204–218 (2020).
4. Bhattarai, A. & Staat, M. Modelling of Soft Connective Tissues to Investigate Female Pelvic Floor Dysfunctions. *Computational and Mathematical Methods in Medicine* **2018**, 1–16 (2018).
5. Schleip, R. & Paoletti, S. Przepona i jej struktury. in *Powięź. Badanie, profilaktyka i terapia dysfunkcji sieci powięziowej*. 83–90 (Elsevier Urban & Partner, 2014).
6. Bo, K., Berghmans, B., Morkved, S. & Kampen, M. V. Overview of physical therapy for pelvic floor dysfunction. in *Evidence-Based Physical Therapy for the Pelvic Floor - Bridging Science and Clinical Practice* 1–3 (Elsevier Health Sciences, 2014).
7. Chaitow, L. & Lovegrove Jones, R. Soft tissue manipulation approaches to chronic pelvic pain (external). in *Chronic pelvic pain and dysfunction. Practical Physical Medicine*. (Churchil Livingstone Elsevier, 2012).
8. Rakowski, T. Zespoły dna miednicy. in *Holistyczna terapia manualna* 208–259 (Centrum Terapii Manualnej, 2011).
9. Lewit K. *Terapia manualna*.
10. Carriere, B., Merkel Feldt, C. & Umphred, D. The nervous system and motor learning. in *The Pelvic Floor* 21–33 (Thieme, 2006).

Literatura uzupełniająca:

1. Halski, T. *et al.* Evaluation of bioelectrical activity of pelvic floor muscles and synergistic muscles depending on orientation of pelvis in menopausal women with symptoms of stress urinary incontinence: a preliminary observational study. *Biomed Res Int* **2014**, 274938 (2014).
2. Ptaszkowski, K. *et al.* Assessment of bioelectrical activity of synergistic muscles during pelvic floor muscles activation in postmenopausal women with and without stress urinary incontinence: a preliminary observational study. *Clin Interv Aging* **10**, 1521–1528 (2015).
3. Ptaszkowski, K. *et al.* Electromyographic evaluation of synergist muscles of the pelvic floor muscle depending on the pelvis setting in menopausal women: A prospective observational study. *Gait Posture* **71**, 170–176 (2019).
4. Yani, M. S. *et al.* Distributed representation of pelvic floor muscles in human motor cortex. *Sci Rep* **8**, (2018).
5. Ghaderi, F., Mohammadi, K., Sasan, R. A., Kheslat, S. N. & Oskouei, A. E. Effects of Stabilization Exercises Focusing on Pelvic Floor Muscles on Low Back Pain and Urinary Incontinence in Women. *Urology* **93**, 50–54 (2016).

Sylabus obowiązuje dla naboru od: 1 października 2021