



Fizjoterapia kliniczna w geriatrici

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2024/2025
Wydział	Lekarsko-Stomatologiczny
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Dyscyplina wiodąca	Nauki o zdrowiu
Profil studiów	praktyczny
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Forma studiów	Stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	Moduł - Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się	zaliczenie
Jednostka/jednostki prowadząca/e	III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie Ul. Bursztynowa 2 00-001 Warszawa

Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	Prof. dr hab. n. med. Artur Mamcarz
Koordynator przedmiotu	Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski Tel.: +48 22 47-35-311 Email: arkadiusz.brzozowski@wum.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus	Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski
Prowadzący zajęcia	Prof. dr hab. n. med. Artur Mamcarz Dr n. med. Tomasz Chomiuk Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski Dr n. o zdr. Magda Stolarczyk Mgr Natalia Niezgoda

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	III rok, semestr V (zimowy)	Liczba punktów ECTS	1
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		6	0,2
seminarium (S)			
ćwiczenia (C)		10	0,3
e-learning (e-L)			
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		17	0,5

3. CELE KSZTAŁCENIA

C1	Celem jest pogłębienie wiedzy na temat chorób III wieku, poznanie specyfiki pracy z pacjentami cierpiącymi z powodu zaburzeń poznawczych, demencji.
C2	Celem jest określenie zadań w fizjoterapeuty a w szczególności: prowadzenie diagnostyki oraz prowadzenie dokumentacji

	medycznej w oparciu o tę diagnostykę, przygotowanie do analizy wyników i postępów rehabilitacji oraz ich modyfikacji.
C3	Celem kształcenia jest przygotowanie studenta do samodzielnego programowania rehabilitacji wraz z doбором odpowiednich metod fizjoterapeutycznych dostosowanych do chorób współistniejących u pacjenta geriatrycznego oraz jego stanu funkcjonalnego.

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się	
--	--

Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:

D.W3	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;
D.W4	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: geriatry, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, 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.W7	zasady interpretacji wyników badań dodatkowych w diagnostyce chorób układu krążenia i w fizjoterapii kardiologicznej, w tym: badania elektrokardiograficznego (EKG) i ultrasonograficznego, prób czynnościowych EKG, klinicznej oceny stanu zdrowia pacjenta z chorobą kardiologiczną według różnych skal, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii;
D.W12	fizjologię procesu starzenia się oraz zasady opieki i fizjoterapii geriatrycznej;
D.W13	zagrożenia związane z hospitalizacją osób starszych;

Umiejętności – Absolwent* potrafi:

D.U3	dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki;
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.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.U39	stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF);

D.U45	dobierać i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii geriatrycznej oraz instruować osoby starsze w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu oraz stosowania różnych form rekreacji;
D.U47	tosować 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;

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
--------------------------	-------------------

Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:

W1	
W2	

Umiejętności – Absolwent potrafi:

U1	
U2	

Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:

K1	nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;
K2	wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;
K3	prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnej do wykonywania zawodu fizjoterapeuty;
K4	przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;
K5	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;
K6	korzystania z obiektywnych źródeł informacji;
K7	wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;
K8	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;
K9	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;

6. ZAJĘCIA		
Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Wykład	Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – Dr n. o zdr. Magda Stolarczyk	D.W3
Wykład	Metody diagnostyki funkcjonalnej w chorobach osób starszych – dr n. med. Tomasz Chomiuk	D.W4 D.W5 D.W7
Wykład	Specyfika usprawniania pacjenta geriatrycznego – Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski	D.W12 D.W13 D.U3 D.U7 D.U28 D.U39 D.U45 D.U47 D.U48
Ćwiczenia	<ul style="list-style-type: none"> • Badania diagnostyczne i funkcjonalne jako podstawa tworzenia, weryfikacji i modyfikacji programu rehabilitacji. • Podstawy programowania procesu rehabilitacji, kontrolowania jego przebiegu i dostosowania postępowania fizjoterapeutycznego do celów kompleksowej rehabilitacji osób starszych z różnymi dysfunkcjami. • Dobieranie zabiegów fizjoterapeutycznych i metod fizjoterapii stosownie do rozpoznania klinicznego, okresu choroby i funkcjonalnego stanu rehabilitowanej osoby. <ul style="list-style-type: none"> • Kontrolowanie wyników rehabilitacji oraz prowadzenie odpowiedniej dokumentacji. • Zasady programowania rehabilitacji. Rodzaj, stopień ciężkości i okres schorzenia. Stan aktualny schorzenia i prognoza co do wyleczenia i przewidywanego rodzaju niepełnosprawności jako baza wyjściowa dla tworzenia programu rehabilitacji. • Etapy, cele i hierarchia rehabilitacji a program rehabilitacji. • Schematy ogólne programu rehabilitacji osób z różnymi dysfunkcjami. Program optymalny i program minimum. • Specyfika wysiłków fizycznych zalecanych osobom starszym • Możliwe zagrożenia występujące u osób starszych i ich znaczenie w procesie fizjoterapii • Procesy regeneracji, kompensacji i adaptacji a program rehabilitacji. • Indywidualne podejście do programu rehabilitacji. Czynniki determinujące program rehabilitacji. Czynniki decydujące o konieczności zmiany programu rehabilitacji. Powodzenia i niepowodzenia dotychczasowej rehabilitacji jako podstawa weryfikacji i modyfikacji programu rehabilitacji. • Podtrzymywanie efektów i dalszej rehabilitacji w przypadku wyczerpania potencjału rehabilitacyjnego. • Rozwiązania alternatywne odnośnie do celów doraźnych oraz wyboru środków i metod w programie rehabilitacji. Kryteria wyboru alternatywnych rozwiązań. • Najczęstsze błędy popełniane przy programowaniu rehabilitacji. Dogmatyzm i schematyzm jako przykłady 	K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9

7. LITERATURA
Obowiązkowa
1) Guccione, Andrew A., et al. "Fizjoterapia kliniczna w geriatricii." <i>Wrocław: Elsevier Urban & Partner</i> (2014) 2) Skrzek Anna, Wieczorowska-Tabis Katarzyna „ Fizjoterapia w geriatricii : podstawy i nowe trendy” PZWL (2019) 3) Borowicz Adrianna Maria, Wieczorkowska-Tobis Katarzyna „ Fizjoterapia w Geriatricii Atlas ćwiczeń” PZWL (2013)
Uzupełniająca

- 1) Geriatria Wydawnictwo Akademia Medycyny
 2) Gerontologia Polska Wydawnictwo Akademia Medycyny
 3) Medycyna wieku podeszłego Wydawnictwo Via Medica

8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
D.W3 D.W4 D.W5 D.W7 D.W12 D.W13 D.U3 D.U7 D.U28 D.U39 D.U45 D.U47 D.U48 K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9	Obecność na wszystkich zajęciach oraz kolokwium. Kolokwium w formie testu – 30 pytań. Liczba dystraktorów – 4 Test jednokrotnego wyboru. Kolokwium odbywa się podczas ostatnich zajęć.	2,0 (ndst) niedostateczne opanowanie efektów kształcenia, poniżej 60% prawidłowych odpowiedzi na kolokwium 3,0 (dost) spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, od 60% do 70% % prawidłowych odpowiedzi na kolokwium 3,5 (ddb) spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, opanowanie wiedzy w sposób ponad dostateczny, od 70% do 80% prawidłowych odpowiedzi na kolokwium 4,0 (db) spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, opanowanie wiedzy w sposób dobry, od 80% do 90% prawidłowych odpowiedzi na kolokwium 4,5 (pdb) spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, opanowanie wiedzy w sposób ponad dobry, od 90% do 95 % prawidłowych odpowiedzi na kolokwium 5,0 (bdb) spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, opanowanie wiedzy w sposób bardzo dobry, 95% prawidłowych odpowiedzi na kolokwium

9. INFORMACJE DODATKOWE

Przewiduje się 2 możliwe terminy poprawy.

UWAGA

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich