



Diagnostyka funkcjonalna fizjoterapii w geriatrici

Planowanie fizjoterapii w geriatrici

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2025/2026
Wydział	Wydział Lekarsko Stomatologiczny
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Dyscyplina wiodąca	Nauki o zdrowiu
Profil studiów	praktyczny
Poziom kształcenia	jednolite magisterskie
Forma studiów	stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się	egzamin
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	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. med. Tomasz Chomiuk Tel.: +48 22 47-35-311 Email: tomasz.chomiuk@wum.edu.pl

Osoba odpowiedzialna za sylabus)	Dr n. med. Tomasz Chomiuk Tel.: +48 22 47-35-311 Email: tomasz.chomiuk@wum.edu.pl
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	IV rok, semestr VII i VIII		Liczba punktów ECTS	2,9
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS	
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim				
wykład (W)		2	0,1	
seminarium (S)		8	0,3	
ćwiczenia (C)		38	1,5	
e-learning (e-L)				
zajęcia praktyczne (ZP)				
praktyka zawodowa (PZ)				
Samodzielna praca studenta				
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		24	1	

3. CELE KSZTAŁCENIA

C1	Poznanie zasad oddziaływania sił mechanicznych na organizm osoby starszej, z różnymi dysfunkcjami i różnymi chorobami, w różnych warunkach.
C2	Opanowanie zaleceń do stosowania fizjoterapii w określonych stanach chorobowych u pacjentów III wieku.
C3	Opanowanie w stopniu zaawansowanym kształtowania, podtrzymywania i przywracania sprawności oraz wydolności osobom starszym, utraconej lub obniżonej wskutek różnych chorób lub urazów, a także zasady promocji zdrowia.

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się	Efekty w zakresie <i>(zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)</i>
---	--

Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:

D.W3	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatrici, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;
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 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.W9	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania pulmonologicznego dla potrzeb fizjoterapii, ważniejsze badania dodatkowe i pomocnicze oraz testy funkcjonalne, przydatne w kwalifikacji i monitorowaniu fizjoterapii oddechowej;
D.W12	fizjologię procesu starzenia się oraz zasady opieki i fizjoterapii geriatrycznej;
D.W13	zagrożenia związane z hospitalizacją osób starszych;
D.W16	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).
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.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	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
--	---

**W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studencie*

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ	
Numer efektu uczenia się	<i>(pole nieobowiązkowe)</i> Efekty w zakresie
Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:	
W1	
W2	
Umiejętności – Absolwent potrafi:	
U1	
U2	
Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:	
O.K1	nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;
O.K2	wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;
O.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 niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty;
O.K4	przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;
O.K5	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;

O.K6	korzystania z obiektywnych źródeł informacji;
O.K7	wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;
O.K8	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;
O.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
Seminaria	S1- Skutki długotrwałego unieruchomienia – postępowanie fizjoterapeutyczne. - Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski	D.W3 D.W4 D.W5 D.W7 D.W9 D.W12
	S2 - Odleżyny – rola rehabilitanta w zapobieganiu i leczeniu. – Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski	D.W13 D.W16
	S3 – Aktywność seksualna osób starszych. – Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski	D.U3 D.U7 D.U28 D.U45
	S4 – System opieki geriatrycznej na świecie i w Polsce. – Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski	D.U47 D.U48 D.U49 O.K1, O.K2, O.K3, O.K4, O.K5, O.K6, O.K7, O.K8, O.K9
	S5 - Całościowa ocena geriatryczna dla potrzeb fizjoterapii. - Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski	
	S6 – Fullerton Fitness Test jako ocena sprawności funkcjonalnej osób starszych. - dr n. med. Tomasz Chomiuk	

	S7 – Specyfika aktywności fizycznej osób starszych. – dr n.med. Tomasz Chomiuk S8 – Metodyka tworzenia programu fizjoterapeutycznego uwzględniająca ograniczenia funkcjonalne osób starszych. – dr n. med. Tomasz Chomiuk	
Wykłady	W1 – Postępowanie fizjoterapeutyczne w zespołach otępiennych. – dr n.med. Tomasz Chomiuk W2 – Upadki osób starszych – przyczyny, następstwa, profilaktyka. – mgr Natalia Niezgoda	D.W3 D.W4 D.W5 D.W7 D.W9 D.W12 D.W13 D.W16 D.U49
Ćwiczenia	• 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.	D.W3 D.W4 D.W5 D.W7 D.W9 D.W12 D.W13 D.W16 D.U3 D.U7 D.U28 D.U45 D.U47 D.U48 D.U49

	• 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. • Schematy ogólne programu rehabilitacji osób z różnymi dysfunkcjami. Program optymalny i program minimum. • 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. • Najczęstsze błędy popełniane przy programowaniu rehabilitacji. Negatywne skutki niewłaściwie zaprogramowanej rehabilitacji. • Wyniki badań jako podstawowe kryterium wyboru optymalnych rozwiązań i źródło postępów rehabilitacji. • Wyniki badań jako podstawowe kryterium wyboru optymalnych rozwiązań i źródło postępów rehabilitacji.	O.K1, O.K2, O.K3, O.K4, O.K5, O.K6, O.K7, O.K8, O.K9
--	---	---

7. LITERATURA

Obowiązkowa

- 1) Guccione, Andrew A., et al. „Fizjoterapia kliniczna w geriatrici”; Wrocław: Elsevier Urban & Partner (2014)
- 2) Skrzek Anna, Wieczorowska-Tabis Katarzyna „Fizjoterapia w geriatrici: podstawy i nowe trendy” PZWL (2019)
- 3) Borowicz Adrianna Maria, Wieczorkowska-Tobis Katarzyna „Fizjoterapia w Geriatrici Atlas ćwiczeń” PZWL (2013)

Uzupełniająca

- 1) Gąsowki J, Piotrowicz K (red). Geriatrici. Wybrane zagadnienia. Medycyna Praktyczna, 2020
- 2) WHO 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization, Geneva 2020.

8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
D.W3	Uczestnictwo w zajęciach jest obowiązkowe.	2,0 (ndst) - niedostateczne opanowanie efektów kształcenia, poniżej 60% prawidłowych odpowiedzi na egzaminie
D.W4	Egzamin w formie testu – 50 pytań.	
D.W5	Liczba dystraktorów – 4	
D.W7	Test jednokrotnego wyboru.	
D.W9	Egzamin odbywa się w sesji letniej	
D.W12		3,0 (dost) - spełnienie wszystkich kryteriów
D.W13		

D.W16		zaliczenia, od 60% do 70%
D.U3		% prawidłowych
D.U7		odpowiedzi na egzaminie
D.U28		3,5 (ddb) - spełnienie
D.U45		wszystkich kryteriów
D.U47		zaliczenia, opanowanie
D.U48		wiedzy w sposób ponad
D.U49		dostateczny, od 70% do
O.K1		80% prawidłowych
O.K2		odpowiedzi na egzaminie
O.K3		4,0 (db) - spełnienie
O.K4		wszystkich kryteriów
O.K5		zaliczenia, opanowanie
O.K6		wiedzy w sposób dobry,
O.K7		od 80% do 90%
O.K8		prawidłowych odpowiedzi
O.K9		na egzaminie
		4,5 (pdb) - spełnienie
		wszystkich kryteriów
		zaliczenia, opanowanie
		wiedzy w sposób ponad dobry,
		od 90% do 95 % prawidłowych
		odpowiedzi na egzaminie
		5,0 (bdb) - spełnienie
		wszystkich kryteriów
		zaliczenia, opanowanie wiedzy
		w sposób bardzo dobry, 95%
		prawidłowych odpowiedzi na
		egzaminie

9. INFORMACJE DODATKOWE

Zasady dopuszczenia do egzaminu/zaliczenia: obecność na wszystkich zajęciach, odrobienie nieobecności, zaliczenie zadań przewidzianych w ćwiczeniach. Odrabianie zajęć jest możliwe tylko podczas odbywających się zajęć dydaktycznych (według planu).

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM.

UWAGA

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