



Fizjoterapia Kliniczna w Geriatrii

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2025/2026
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 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. 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		9	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 tą 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	Efekty w zakresie (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)
Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:	
D.W3	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie geriatrii w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;

Załącznik nr 4A do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

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 geriatry 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	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;

*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	(pole nieobowiązkowe) Efekty w zakresie
--------------------------	--

Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:

W1	
W2	

Umiejętności – Absolwent potrafi:

Załącznik nr 4A do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

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 niezbędnego 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 D.W4 D.W5
Wykład	Metody diagnostyki funkcjonalnej w chorobach osób starszych – dr n. med. Tomasz Chomiuk	D.W7 D.W12 D.W13 D.U3 D.U7 D.U28 D.U39 D.U45 D.U47 D.U48
Wykład	Specyfika usprawniania pacjenta geriatrycznego – Dr n. o zdr. Arkadiusz Brzozowski	K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8

		K9
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. • 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	

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) 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
<i>Np. A.W1, A.U1, K1</i>	<i>Pole definiuje metody wykorzystywane do oceniania studentów, np. kartkówka, kolokwium, raport z ćwiczeń itp.</i>	<i>Np. próg zaliczeniowy</i>
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.	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

(tu należy zamieścić informacje istotne z punktu widzenia nauczyciela niezawarte w pozostałej części sylabusu, w szczególności w oparciu o regulację wynikającą z § 26 ust. 1 i 2, § 27 ust. 3 oraz § 28 ust. 1 Regulaminu Studiów wskazanie liczby terminów zaliczeń przedmiotu, w tym zaliczeń dopuszczających do egzaminu, oraz np. czy przedmiot jest powiązany z badaniami naukowymi, szczegółowy opis egzaminu, informacje o kole naukowym)

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