

Karta Opisu Przedmiotu

Kierunek studiów		Fizjoterapia					
Profil kształcenia		Ogólnoakademicki					
Poziom studiów		Studia drugiego stopnia					
Specjalność							
Forma studiów		Studia stacjonarne					
Semestr studiów		IV					
Nazwa przedmiotu		Diagnostyka funkcjonalne i programowanie rehabilitacji w geriatrici i psychiatrii.			Nauki podst. (T/N)		N
Subject Title		Functional diagnostics and programing of rehabilitation: in geriatrics and psychiatry.					
ECTS (pkt.)				Tryb zaliczenia przedmiotu		Kod przedmiotu	
Całk.	2	Kont.	1,2	Prakt.	0,6	Zaliczenie na ocenę	II F-IV-02
Wymagania wstępne w zakresie przedmiotu	Nazwy przedmiotów	Anatomia prawidłowa człowieka I i II, Fizjologia człowieka I i II, Kinezyterapia I i II, Fizykoterapia I i II, Masaż leczniczy I i II, Podstawy fizjoterapii klinicznej w geriatrici i psychiatrii, Fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych i innych specjalnościach: w geriatrici i psychiatrii.					
	Wiedza	<ol style="list-style-type: none"> Zna budowę i rozwój poszczególnych narządów organizmu człowieka. Posiada wiedzę na temat rozwoju osobniczego człowieka, procesu fizjologicznego oraz wtórnego starzenia się organizmu. Posiada wiedzę na temat zastosowania poszczególnych zabiegów, technik i ćwiczeń mających zastosowanie w profilaktyce oraz leczeniu chorób charakterystycznych dla starzejącego się organizmu. 					
	Umiejętności	<p>Potrafi wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, masażu</p> <ol style="list-style-type: none"> leczniczego oraz wykorzystywać i obsługiwać aparaturę i sprzęt do fizykoterapii. <p>Potrafi planować, projektować i realizować działania z zakresu fizjoterapii dotyczące profilaktyki i leczenia chorób najczęściej występujących u osób w wieku podeszłym, stosownie do stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjentki.</p> <p>Portafl przeprowadzić i wykonać podstawowe badania i testy</p> <ol style="list-style-type: none"> funkcjonalne niezbędne dla doboru odpowiednich środków fizjoterapii. 					
	Kompetencje społeczne	<ol style="list-style-type: none"> Wie kiedy zwrócić się po pomoc i radę do pozostałych członków zespołu rehabilitacyjnego. Potrafi samodzielnie wykonywać powierzone mu zadania i właściwie organizować pracę własną. Okazuje szacunek wobec pacjenta i dba o jego dobro. 					
Program przedmiotu							
Forma zajęć		L. godz. zajęć w sem.		Prowadzący zajęcia			
		Całkowita	Kontaktowa	(tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko)			
Wykład		15	15	dr Małgorzata Proszkowiec			
Ćwiczenia		35	15	dr Małgorzata Proszkowiec			

Treści kształcenia			
Wykład		Sposób realizacji	
Lp.	Tematyka zajęć		Liczba godzin
1.	Specyfika fizjoterapii pacjentów w III okresie życia – uwarunkowania leczenia i usprawniania, kinezyprofilaktyka gerontologiczna.		5
2.	Zasady programowania i modyfikacji postępowania usprawniającego u osób w podeszłym wieku, z współwystępującymi chorobami charakterystycznymi dla okresu starości, z uwzględnieniem kontroli efektywności procesu rehabilitacji.		5
3.	Specyfika programowania rehabilitacji w zdiagnozowanych zaburzeniach psychicznych i psychotycznych. Somatyczne przyczyny zaburzeń świadomości u osób w podeszłym wieku. Zaburzenia psychotyczne: schizofrenia. Zaburzenia związane z nieuzasadnionymi dolegliwościami somatycznymi (hipochondria).		5
L. godz. pracy własnej studenta		L. godz. kontaktowych w sem.	15
Sposoby sprawdzenia zamierzonych efektów kształcenia		Kolokwium pisemne.	
Ćwiczenia		Sposób realizacji	
Lp.	Tematyka zajęć		Liczba godzin
1.	Wykorzystanie metod fizjoterapeutycznych w postępowaniu u chorych w wybranych wielkimi zespołami geriatrycznymi: upadki i zaburzenia chodu. Ocena funkcji lokomocji, czynników ryzyka wystąpienia upadków, adaptacja chodu u osoby w podeszłym wieku.		3
2.	Zaburzenia metaboliczne. Choroby tarczycy powikłane innymi schorzeniami.		1
3.	Specyfika doboru metod treningowych u osób otyłych. Rodzaje otyłości, patogeneza i leczenie. Metody rozpoznawania otyłości. Powikłania otyłości w starszym wieku.		2
4.	Właściwy dobór suplementów diety, zbawienny wpływ na organizm. Zapotrzebowanie osób w wieku podeszłym na witaminy, minerały, podstawowe składniki odżywcze. Przykładowe diety, umiejętność samodzielnego programowania diety dla osób o różnych schorzeniach charakterystycznych dla starzejącego się organizmu.		3
5.	Specyfika programowania rehabilitacji u osób z charakterystycznymi objawami menopauzy i andropauzy.		1
6.	Programowanie rehabilitacji w poszczególnych dobach pobytu szpitalnego oraz ambulatoryjnego, po zabiegach operacyjnych u osób w wieku podeszłym. Odrębności tego wieku, a kwalifikacje do leczenia chirurgicznego. Powikłania pooperacyjne.		1
7.	Dokonanie oceny funkcjonalnej pacjenta w wieku podeszłym celem programowania procesu rehabilitacji, w oparciu o metody i skale klinimetryczne.		3
8.	Zaliczenie przedmiotu. Kolokwium pisemne zaliczeniowe.		1
L. godz. pracy własnej studenta		20	L. godz. kontaktowych w sem. 15
Sposoby sprawdzenia zamierzonych efektów kształcenia		Kolokwium pisemne. Przygotowanie indywidualnego programu usprawniania dla seniora.	

Efekty kształcenia dla przedmiotu - po zakończonym cyklu kształcenia	Wiedza	<p>KF_W04 posiada poszerzoną wiedzę na temat budowy</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. anatomicznej organizmu człowieka w ujęciu czynnościowym <p>KF_W05 posiada wiedzę z zakresu zasad doboru, wykonania i</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. interpretacji testów funkcjonalnych oraz badań dodatkowych <p>KF_W06 objaśnia związek przyczynowo-skutkowy objawów klinicznych, tłumaczy patomorfologię oraz przebieg</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. wybranych zaburzeń i jednostek chorobowych <p>KF_W13: zna zasady planowania, prowadzenia i modyfikowania postępowania fizjoterapeutycznego w oparciu dowody naukowe</p>
	Umiejętności	<ol style="list-style-type: none"> 1. KF_U06 potrafi zobrazować pacjentowi istotę jego dysfunkcji i uzasadnić konieczność podjęcia właściwego leczenia 2. KF_U11 potrafi przeprowadzić badania funkcjonalne, diagnostykę różnicową oraz zinterpretować wyniki badań dodatkowych 3. KF_U12 potrafi właściwie zaplanować proces fizjoterapii w oparciu o różnicowanie objawów klinicznych i analizę mechanizmów ich powstawania <p>KF_U17 kontroluje jakość prowadzonego postępowania fizjoterapeutycznego, identyfikuje błędy i zaniedbania w praktyce oraz charakteryzuje ich negatywne</p>
	Kompetencje społeczne	<ol style="list-style-type: none"> 1. KF_K07 potrafi samodzielnie wykonywać powierzone mu zadania oraz zorganizować pracę zespołu terapeutycznego 2. KF_K08 określa priorytety i przestrzega zasad etycznych w podejmowanych decyzjach i działaniach w stosunku do pacjenta oraz w prowadzonych badaniach naukowych

Metody dydaktyczne:

Metoda słowna (pogadanka, dyskusja), oglądowa (pokaz, prezentacja), zadaniowa (burza mózgów), praca w grupach ćwiczebnych.

Forma i warunki zaliczenia przedmiotu:

- Zaliczenie pisemne, aktywność podczas zajęć, ocena indywidualnej pracy w grupie.

Literatura podstawowa:

- Sabela K. Trenuj umysł Zeszyt ćwiczeń do pracy z osobami z zaburzeniami pamięci. Oficyna
- [1] Wydawnicza IMPULS, 2012.
 - [2] Mirosław J. Żywnienie osób w wieku starszym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. 2011.
 - Łobożewicz T. Stan i uwarunkowania aktywności ruchowej ludzi w starszym wieku w Polsce.
 - [3] Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego, Warszawa, 1991. WF
Pod red. Grodzińskiego T, Kocemby J, Skalskiej A. Geriatria z
 - [4] elementami gerontologii ogólnej – podręcznik dla lekarzy i studentów,
Górski W, Grossman J, Nejman B. Problemy rehabilitacji
 - [5] ruchowej w geriatrici, Wydawnictwo AWF, Warszawa 1985.
 - Wieczorowska - Tobis K, Kostka T, Borowicz A. Fizjoterapia w geriatrici. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,
 - [6] Warszawa 2011.
 - Krzywiński S. (red.) Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego, Wydawnictwo Lekarskie PZWL,
 - [7] Warszawa, 1993.
 - [8] Hill R. Pozytywne starzenie się Młodzi duchem w jesieni życia. LAURUM, 2010.

Literatura uzupełniająca:

- [1] Kostka T, Koziarska - Rościszewska M. Choroby wieku podeszłego. PZWL, Warszawa 2009.
[2] Wrotek K. Schorzenia wieku podeszłego. PZWL, Warszawa 2008.
[3] Pamowski T. Choroba Alzheimera. PZWL, Warszawa 2009.
Leszek J, Dobryczycka W. Aspekty diagnostyczne i terapeutyczne neurozwyrodnienia w chorobie
[4] Alzheimera, otępieniu, starzeniu. Wydawnictwo Continuo, 2007.
Bidzan L, Turczyński J: Environment and cognitive functions in a population 60 years and older.
[5] Psychiatr Polska, 2005; 6: 1211-8.
[6] Parnowski T. Choroba Alzheimera. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010.
Sławek S. (red.), Friedman A. (red.), Bogucki A. (red.), Opala G. (red.). Choroba Parkinsona i inne
[7] zaburzenia ruchowe, tom I. Via Medica, 2011.

* niewłaściwe przekreślić

.....
(kierownik jednostki organizacyjnej/bezpośredni przełożony:
pieczęć/podpis

.....
(Dziekan Wydziału
pieczęć/podpis)