

**WYDZIAŁ NAUK MEDYCZNYCH –
KIERUNEK FIZJOTERAPIA**

SYLABUS PRZEDMIOTOWY

Informacje ogólne

Nazwa przedmiotu: Fizjoterapia Kliniczna w Ortopedii					
1. Kod przedmiotu: 3F/6-59		2. Liczba punktów ECTS: 4			
3. Kierunek:	Fizjoterapia	7. Liczba godzin:	ogółem	wykłady	ćwiczenia /inne akt.
4. Specjalność:		8. Studia stacjonarne:			
5. Rok studiów	3	9. Studia niestacjonarne:	55	15	40
6. Semestr:	6	10. Poziom studiów:	JSM		
Koordynator przedmiotu i osoby prowadzące (imię nazwisko, tytuł/stopień naukowy; mail kontaktowy:					
11. Profil kształcenia	Praktyczny	12. Język wykładowy:	polski		

Informacje szczegółowe

1. Wymagania wstępne:	
Student posiada wiedzę w zakresie anatomii, kinezyjologii, kinezyterapii, diagnostyki funkcjonalnej i fizjologii.	

2.Cele przedmiotu /cele uczenia się 5 – 10 (intencje wykładowcy):	
C1.	Nabywanie umiejętności w zakresie przeprowadzania diagnostyki funkcjonalnej oraz dobierania prawidłowych procedur fizjoterapeutycznych u pacjentów ze schorzeniami obejmującymi dziedzinę ortopedii, traumatologii narządu ruchu oraz medycyny sportowej.
C2.	Rozszerzenie umiejętności w zakresie przeprowadzania prawidłowego wywiad, właściwej interpretacji testów klinicznych, analizy chodu oraz rozszerzenie wiedzy dotyczącej prawidłowego prowadzenia fizjoterapii narządu ruchu.

3. Efekty uczenia się wybrane dla przedmiotu (kierunkowe, specjalnościowe, specjalizacyjne):				
W zakresie wiedzy				
Symbol kierunkowego efektu uczenia się	Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu założonego efektu uczenia się kierunkowego (Po zakończeniu przedmiotu dla potwierdzenia osiągnięcia efektów uczenia się student:)	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawionego celu/ów
D.W1. O.W2	P59_W01	Zna i rozumie etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii.	Egzamin	C1,C2
D.W2. O.W7 O.W9	P59_W02	Zna i rozumie zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii.	Egzamin	C1,C2
W zakresie umiejętności				
Symbol kierunkowego efektu uczenia	Symbol przedmiotowego efektu uczenia	Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu założonego efektu uczenia się kierunkowego	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawionego celu/ów
D.U1. O.U2	P59_U01	Potrafi przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki.	Zaliczenie praktyczne	C1,C2
D.U2 O.U2	P59_U02	Potrafi przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu	Zaliczenie praktyczne	C1,C2
D.U3. O.U3	P59_U03	Potrafi dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne,	Zaliczenie praktyczne	C1,C2

		odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki.		
D.U4. O.U4	P59_U04	Potrafi dobierać- w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta- i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po urazach w obrębie tkanek miękkich układu ruchu leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach w obrębie kończyn (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach kręgosłupa bez porażeń oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa.	Zaliczenie praktyczne	C1,C2
D.U5. O.U4	P59_U05	Potrafi dobierać- w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta- i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii osób po amputacjach planowych (postępowanie przed- i pooperacyjne) oraz urazowych, prowadzić naukę chodzenia w protezie oraz postępowanie po amputacjach kończyn górnych, w tym instruktaż w zakresie posługiwania się protezą.	Zaliczenie praktyczne	C1,C2
D.U6. O.U4	P59_U06	Potrafi dobierać- w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta- i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne w zakresie ortopedii.	Zaliczenie praktyczne	C1,C2
W zakresie kompetencji społecznych				
Symbol kierunkowego efektu uczenia	Symbol przedmiotowego efektu uczenia	Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu założonego efektu uczenia kierunkowego	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawionego celu/ów
K_K01 O.K5	P59_K01	Rozumie potrzebę pogłębiania posiadanej wiedzy i poszerzania zasobu swoich umiejętności poprzez samokształcenie przez całe życie w obszarze nauk o zdrowiu i praktyki fizjoterapeutycznej.	Obserwacja, dyskusja	C1,C2
K_K02 O.K6 O.K5	P59_K02	Systematycznie analizuje schematy postępowania fizjoterapeutycznego i wyciąga wnioski w kontekście poprawy jakości pracy, analizy błędów oraz zachowania zasad bezpieczeństwa pracy.	Obserwacja, dyskusja	C1,C2
K_K03	P59_K03	Posiada umiejętność komunikacji	Obserwacja,	C1,C2

		międzyludzkiej, zna swoje obowiązki i miejsce w grupie społecznej oraz reprezentuje postawę prospołeczną zarówno w przypadku pracy w zespole badawczym, fizjoterapeutycznym, z grupą pacjentów, jak i w przypadku indywidualnej pracy z pacjentem.	dyskusja	
K_K04 O.K4	P59_K04	Zna prawa pacjenta oraz wykazuje postawę szacunku wobec pacjenta lub grupy społecznej z zamiarem oddziaływania na ich dobrostan psychiczny i fizyczny. Dbą o prestiż zawodu fizjoterapeuty.	Obserwacja, dyskusja	C1,C2
K_K05 O.K8	P59_K05	Potrafi wypowiadać opinie dotyczące ogólnego stanu zdrowia, diagnostyki i oceny wyników badań oraz postępów fizjoterapeutycznych pacjenta lub grupy społecznej zachowując elementarne zasady etyki.	Obserwacja, dyskusja	C1,C2

4. Treści programowe:		
Symbol treści programowych uczenia	Treści programowe (2 godz. lekcyjne na jeden temat; nie wpisuje się do treści zajęć organizacyjnych oraz egzaminu i zaliczenia)	Odniesienie do efektów uczenia-Symbol
T1	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna, stawu biodrowego. Najczęstsze choroby stawu biodrowego i metody ich leczenia: alloplastyka całkowita i częściowa stawu, zapalenie kaletki krętarza większego, biodro trzaskające, zmiany zwyrodnieniowe w obrębie stawu, jałowa martwica głowy kości udowej.	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,.O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T2	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna stawu kolanowego. Najczęstsze choroby stawu kolanowego i metody ich leczenia : alloplastyka całkowita i częściowa stawu, nawykowe zwichnięcia rzepki, niestabilność stawu, zmiany zwyrodnieniowe stawu, kolano	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05

	skoczek, chondromalacja stawu rzepkowo - udowego, zespół boczny przyparcia rzepki, zapalenie gęsiej stopy, zespół tarcia pasma biodrowo-piszczelowego, choroba osgooda-schlattera, obrażenia tkanek miękkich, choroba Haglunda.	O.W2,O.W7,O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T3	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna podudzia, stawu skokowo-goleniowego, oraz stopy. Najczęstsze choroby i metody ich leczenia :zapalenie ścięgna Achillesa, niestabilność stawu skokowego, zespół przedziałów powięziowych goleni, paluch koślawy, ostroga piętowa i zapalenie rozciągnięcia podszewowego,	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T4	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna stawu barkowego. Najczęstsze choroby i sposoby ich leczenia: zespół ciasnoty podbarkowej, zapalenie kaletki podbarkowej, niestabilność stawu ramiennego, zespół górnego otworu klatki piersiowej, entezopatie i zapalenie ścięgien pierścienia rotatorów, bark zamrożony, alloplastyka stawu ramiennego.	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T5	Badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, diagnostyka funkcjonalna stawu łokciowego, stawów nadgarstka oraz ręki. Najczęstsze choroby i metody ich leczenia :łokieć tenisisty, łokieć golfisty, zespół rowka nerwu łokciowego, zapalenie kaletki wyrostka łokciowego, zespół cieśni kanału nadgarstka, zespół cieśni kanału Gujona, niestabilność stawów nadgarstka, choroba de Quervaina, przykurcz Dupuytren'a, zwichnięcie zapalenie pochewki ścięgien zginaczy (palce trzaskające), ganglion (torbiel galaretowata) w obrębie nadgarstka.	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T6	Analiza przypadków klinicznych oraz metod ich leczenia obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie stawu biodrowego oraz miednicy tj. złamanie proksymalnego odcinka kości udowej, złamanie panewki stawu, zwichnięcie stawu, stłuczenia tkanek miękkich w obrębie stawu, urazy obrąbka panewkowego, urazy awulsyjne w obrębie miednicy i stawu biodrowego. Typy klasyfikacji złamań miednicy oraz sposoby ich postępowania klinicznego.	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T7	Analiza przypadków klinicznych oraz metod ich leczenia obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie trzonu kości udowej oraz stawu kolanowego. Artroskopia pourazowa	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6.,

	stawu kolanowego - postępowanie fizjoterapeutyczne. Uszkodzenie aparatu wyprostnego kolana, złamania rzepki, złamania trzonu kości udowej, złamania dalszej nasady kości udowej, złamania bliższej nasady kości piszczelowej, uszkodzenia więzadeł oraz łąkotec, zwichnięcia stawu kolanowego, złamania i zwichnięcia głowy strzałki.	K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,.O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T8	Analiza przypadków klinicznych oraz metod ich leczenia obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie trzonu kości goleni, stawu skokowo-goleniowego i stopy tj. złamania trzonu i dalszej nasady kości goleni, złamania kostek goleni, uszkodzenia skrętne stawu skokowego, złamania kości piętowej, złamania kości stępu.	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,.O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T9	Analiza przypadków klinicznych oraz metod ich leczenia obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie kompleksu barkowego, stawu łokciowego, kości przedramienia oraz nadgarstka tj. złamania obojczyka, złamania łopatki, skręcenia i zwichnięcia stawu ramiennego, uszkodzenia pierścienia rotatorów, uszkodzenia głowy długie m. dwugłowego, uszkodzenia typu SLAP, specyficzne złamania w obrębie przedramienia, złamania dalszej nasady kości promieniowej w miejscu typowym, złamania kości łódeczkowatej.	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,.O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T10	Analiza przypadków klinicznych oraz metod ich leczenia obejmujących uszkodzenia urazowe w obrębie kręgosłupa szyjnego, piersiowego oraz lędźwiowego leczone zachowawczo oraz operacyjnie. Kliniczne postacie całkowitego i częściowego uszkodzenia rdzenia kręgowego, szok rdzeniowy, wstrząs neurogeny, zespół uszkodzenia rdzenia bez radiologicznych objawów uszkodzenia kręgosłupa, zespół urazowego uszkodzenia kręgosłupa bez objawów uszkodzenia rdzenia kręgowego. Uszkodzenia nerwów obwodowych - klasyfikacja, postępowanie terapeutyczne.	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,.O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8
T11	Wstrząśnienie mózgu u sportowców. Urazy narządu ruchu u młodych sportowców. Urazy ortopedyczne oraz dysfunkcje układu ruchu występujące u osób uprawiających różne dyscypliny sportowe.	D.W1., D.W2., D.U1., D.U2.,D.U3., D.U4.,D.U5.,D.U6., K_K01, K_K02, K_K03, K_K04, K_K05 O.W2,O.W7,.O.W9, O.U2,O.U3,O.U4 O.K4,O.K5, O.K6,O.K8

5. Warunki zaliczenia:
(typ oceniania D – F – P)/metody oceniania/ kryteria oceny:

Egzamin ustny

Obecność na zajęciach, zaliczenie ustne materiałów z części wykładowej

6. Metody prowadzenia zajęć:

Wykład informacyjny, instruktaż, pokaz z objaśnieniem, ćwiczenia utrwalające, dyskusja

7. Literatura (podajemy wyłącznie pozycje do przeczytania przez studentów a nie wykorzystywane przez wykładowcę)

Literatura obowiązkowa:	Literatura zalecana:
Gaździk T.SZ. — <i>Ortopedia i traumatologia Tom I</i> , Warszawa, 2010, Wydawnictwo Lekarskie PZWL [Wydanie III uaktualnione i rozszerzone]	MedPharm Polska — <i>Anatomia funkcjonalna dla fizjoterapeutów.</i> , Wrocław, 2016, MedPharm Polska
Gaździk T.SZ. — <i>Ortopedia i traumatologia Tom II</i> , Warszawa, 2010, Wydawnictwo Lekarskie PZWL [Wydanie III uaktualnione i rozszerzone]	
McMahon P.J. — <i>Medycyna Sportowa. Współczesne metody diagnostyki i leczenia</i> , Warszawa, 2010, Wydawnictwo Lekarskie PZWL [Redakcja naukowa tłumaczenia: Klukowski K.]	
Marczyński W.J. — <i>Traumatologia narządu ruchu. Biologia i biomechanika leczenia</i> , Warszawa, 2017, Wydawnictwo Lekarskie PZWL [Wydanie I]	

8. Kalkulacja ECTS – proponowana: (na podstawie poniższego przykładu)		
Forma aktywności/obciążenie studenta	Godziny na realizację/ studia stacjonarne	Godziny na realizację/studia niestacjonarne
Godziny zajęć (wg planu studiów) z wykładowcą		55
Indywidualna praca studenta		65
SUMA GODZIN		120
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU		4

Niniejszy dokument jest własnością ANSM im. Księcia Mieszka I w Poznaniu i nie może być kopiowany, przetwarzany, publikowany, przegrywany, przesyłany pocztą, przekazywany, rozpowszechniany lub dystrybuowany w inny sposób. Dokument podlega ochronie wynikającej z ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.