***Załącznik nr 1a***

# Karta przedmiotu

# Cz. 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informacje ogólne o przedmiocie** | | | | |
| **1. Kierunek studiów:** Fizjoterapia | | **2. Poziom kształcenia:** jednolite studia magisterskie / profil ogólnoakademicki  **3. Forma studiów:** stacjonarne | | |
| **4. Rok:** II / cykl 2024-2029 | | **5. Semestr:** III | | |
| **6. Nazwa przedmiotu:** Kliniczne podstawy fizjoterapii w geriatrii | | | | |
| **7. Status przedmiotu:** obowiązkowy | | | | |
| **8. Cel/-e przedmiotu**  Umożliwienie zdobycia przygotowania zawodowego poprzez uzyskanie wiedzy i umiejętności niezbędnych do wykonywania diagnostyki funkcjonalnej pacjenta, kwalifikowania, planowania i prowadzenia fizykoterapii; kwalifikowania, planowania i prowadzenia kinezyterapii; kwalifikowania, planowania i wykonywania masażu; zlecania wyrobów medycznych; dobierania do potrzeb pacjenta wyrobów medycznych, nauczania pacjentów posługiwania się wyrobami medycznymi, prowadzenia działalności fizjoprofilaktycznej, polegającej na popularyzowaniu zachowań prozdrowotnych oraz kształtowania i podtrzymywania sprawności i wydolności osób w różnym wieku w celu zapobiegania niepełnosprawności, wydawania opinii i orzeczeń odnośnie stanu funkcjonalnego osób poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii, nauczaniu pacjentów mechanizmów kompensacyjnych  i adaptacji do zmienionego potencjału funkcji ciała i aktywności.  Nauczanie umiejętności samodzielnej pracy w jednostkach opieki zdrowotnej, ośrodkach dla osób niepełnosprawnych, ośrodkach sportowych, jednostkach naukowych, administracji państwowej  i samorządowej oraz szkolnictwie.  Uzyskanie wiedzy i umiejętności do kierowania zespołem terapeutycznym, organizacji i zarządzania placówkami prowadzącym działalność fizjoterapeutyczną, pełnienia funkcji kierowniczych i nadzorujących w placówkach Opieki Zdrowotnej.  **Efekty uczenia się/odniesienie do efektów uczenia się** zawartych w *(właściwe podkreślić)*:  standardach kształcenia (Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego)/Uchwale Senatu SUM*(podać określenia zawarte w standardach kształcenia/symbole efektów zatwierdzone Uchwałą Senatu SUM)*  w zakresie wiedzy student zna i rozumie: D.W3  w zakresie umiejętności student potrafi: D.U47, D.U48  w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do: OK\_K05, OK\_K06 | | | | |
| **9. Liczba godzin z przedmiotu** | **34** | **10. Liczba punktów ECTS dla przedmiotu** | | **2** |
| **11. Forma zaliczenia przedmiotu:** egzamin zintegrowany | | | | |
| **12. Sposoby weryfikacji i oceny efektów uczenia się** | | | | |
| Efekty uczenia się | Sposoby weryfikacji | | Sposoby oceny\*/zaliczenie | |
| W zakresie wiedzy | Egzamin pisemny - testjednokrotnego wyboru  Dyskusja oparta o EBM | | **\*** | |
| W zakresie umiejętności | Pokaz/ zaliczenie praktyczne  Dyskusja oparta o EBM | | **\*** | |
| W zakresie kompetencji | Obserwacja | | **\*** | |

**\*** w przypadku egzaminu/zaliczenia na ocenę zakłada się, że ocena oznacza na poziomie

**Bardzo dobry (5,0)** - zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte i znacznym stopniu przekraczają wymagany poziom

**Ponad dobry (4,5)** - zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte i w niewielkim stopniu przekraczają wymagany poziom

**Dobry (4,0)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na wymaganym poziomie

**Dość dobry (3,5)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na średnim wymaganym poziomie

**Dostateczny (3,0)** - zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na minimalnym wymaganym poziomie

**Niedostateczny (2,0)** – zakładane efekty uczenia się nie zostały uzyskane.

**Karta przedmiotu**

**Cz. 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Inne przydatne informacje o przedmiocie** | | | | |
| **13. Jednostka realizująca przedmiot,** **adres, e-mail:**  Klinika Geriatrii Katedry Chorób Wewnętrznych  Wydział Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  Katowice, ul. Ziołowa 45-47 tel. 35 359 82 39  e-mail: geriatria@gcm.pl | | | | |
| **14. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za realizację przedmiotu /koordynatora przedmiotu:**  Dr hab n. med Agnieszka Batko-Szwaczka | | | | |
| **15. Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i innych kompetencji:**  Nabycie wiedzy i umiejętności w zakresie anatomii człowieka, fizjologii, patologii ogólnej. | | | | |
| **16. Liczebność grup** | | Zgodna z Zarządzeniem Rektora SUM | | |
| **17. Materiały do zajęć/ środki dydaktyczne** | | Rzutniki multimedialne, filmy edukacyjne, komputer, prezentacje multimedialne, tablice edukacyjne, stetoskop, ciśnieniomierz, tablice anatomiczne | | |
| **18. Miejsce odbywania się zajęć** | | Oddział Geriatrii GCM w Katowicach ul. Ziołowa 45/47 | | |
| **19. Miejsce i godzina konsultacji** | | Oddział Geriatrii w dni powszednie w godzinach 10.00-12.00 | | |
| **20. Efekty uczenia się** | | | | |
| Numer przedmiotowego efektu uczenia się | Przedmiotowe efekty uczenia się | | Odniesienie do efektów uczenia się zawartych w *(właściwe podkreślić)*: standardach kształcenia/ zatwierdzonych przez Senat SUM | |
| P\_W01 | Zna zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie geriatrii; | | D.W3 | |
| P\_U01 | Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego; | | D.U47 | |
| P\_U02 | Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego; | | D.U48 | |
| P\_K01 | Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia, dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych; | | OK\_K05 | |
| P\_K02 | Korzysta z obiektywnych źródeł informacji; | | OK\_K06 | |
| **21. Formy i tematy zajęć** | | | | **Liczba godzin** |
| **21.1. Wykłady** | | | | **12** |
| Wprowadzenie do geriatrii. Demograficzne i osobnicze starzenie się. Biologiczne, psychologiczne i społeczne uwarunkowania starzenia się człowieka. Starzenie się pomyślne  i patologiczne. Epidemiologia geriatryczna, odmienność przebiegu chorób w starszym wieku. Zespół słabości. | | | | 4 |
| Chory geriatryczny. Wielochorobowość, zespoły geriatryczne, niepełnosprawność starszego wieku (umysłowa, fizyczna, sensoryczna, społeczna). Komunikacja z chorym z zaburzeniami poznawczymi, wzroku lub słuchu. Całościowa ocena geriatryczna (ocena stanu somatycznego, psychicznego, czynnościowego i społeczno-środowiskowego). | | | | 4 |
| Skale i testy oceny funkcjonalnej. Rehabilitacja geriatryczna. Współpraca zespołu terapeutycznego. Zespoły psychogeriatryczne (demencja, depresja, delirium). Choroba Parkinsona. Choroby serca i naczyń oraz choroby układu oddechowego u chorych w starszym wieku. | | | | 4 |
| **21.2. Seminaria** | | | | **12** |
| Zaburzenia odżywiania (niedożywienie, otyłość) i cukrzyca u chorych w starszym wieku.  Zespoły geriatryczne (sarkopenia, zespół słabości, osteoporoza, upadki i urazy). Zespoły geriatryczne (nietrzymanie moczu lub stolca, odleżyny). | | | | 4 |
| Powikłania unieruchomienia. Zaburzenia termoregulacji u chorych w starszym wieku. Zagrożenia hospitalizacji (zakażenia szpitalne, upadki, majaczenie) – profilaktyka. Zespół słabości. | | | | 4 |
| Zasady usprawniania chorych w starszym wieku – rehabilitacja geriatryczna. Edukacja rehabilitacyjna chorego i opiekuna. Organizacja opieki geriatrycznej. Opieka zdrowotna  i społeczna nad osobami w starszym wieku. | | | | 4 |
| **21.3. Zajęcia praktyczne** | | | | **10** |
| Wprowadzenie do ćwiczeń (regulamin). Oddział geriatryczny. Chory geriatryczny. Opieka nad chorym z wielochorobowością obejmującą zaburzenia psychiczne (otępienie, majaczenie, depresja, bezsenność, zaburzenia lękowe), neurologiczne (choroba Parkinsona, udar mózgu), choroby układu sercowo-naczyniowego (nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, ostra  i przewlekła niewydolność serca) lub układu oddechowego (zapalenie płuc, astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc) ze szczególnym uwzględnieniem rehabilitacji. Zespoły geriatryczne (zaburzenia lokomocji i upadki, przebyte urazy, nietrzymanie moczu lub stolca, odleżyny), ze szczególnym uwzględnieniem rehabilitacji. | | | | 5 |
| Opieka nad chorym z wielochorobowością obejmującą zaburzeniami odżywiania (niedożywienie, otyłość), odwodnienie, cukrzycę, choroby układu ruchu (choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i stawów, osteoporoza, reumatoidalne zapalenie stawów). Edukacja rehabilitacyjna chorego i opiekuna. Współpraca w ramach zespołu geriatrycznego,  z innymi ośrodkami opieki medycznej oraz z pomocą społeczną. | | | | 5 |
| **22. Literatura** | | | | |
| 1. Wieczorowska-Tobis K, Talarska D (Red.): Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. 2, PZWL Warszawa 2017. 2. Wieczorowska-Tobis K, Kostka T, Borowicz AM (Red). Fizjoterapia w geriatrii. PZWL, Warszawa 2015. 3. Wieczorowska-Tobis K, Borowicz AM (Red). Fizjoterapia w geriatrii. Atlas ćwiczeń. PZWL, Warszawa 2013. 4. Guccione AA, Wong RA, Avers D: Fizjoterapia kliniczna w geriatrii. Urban&Partner / Elsevier 2014. | | | | |
| **23. Kryteria oceny – szczegóły** | | | | |
| Zgodnie z zaleceniami organów kontrolujących.  Zaliczenie przedmiotu - student osiągnął zakładane efekty uczenia się.  Szczegółowe kryteria zaliczenia i oceny z przedmiotu są zamieszczone w regulaminie przedmiotu. | | | | |