**KARTA PRZEDMIOTU**

**Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu**

**Kierunek studiów: Fizjoterapia**

**Forma studiów: stacjonarne**

**Stopień studiów: Magisterskie, jednolite**

**Specjalności: Bez specjalności**

| NAZWA PRZEDMIOTU |
| --- |
| **NAZWA PRZEDMIOTU** | **Metody specjalne fizjoterapii- Neurorehabilitacja**  |
| **LICZBA PUNKTÓW ECTS** | 3 |
| **JĘZYK WYKŁADOWY** | polski |
| **PROWADZĄCY** | Dr Joanna Adamska, dr Karolina Węglarz, Mgr Grzegorz Gargas,  |
| **OSOBA ODPOWIEDZIALNA** | Dr Karolina Węglarz  |
| **LICZBA GODZIN:** |  |
| **WYKŁADY:** | 10 godz. |
| **ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:** | 40 godz. |
| **CELE PRZEDMIOTU** |  |
| **CEL 1:** | Nabycie wiedzy i umiejętności w zakresie diagnostyki w neurorehabilitacji  |
| **CEL 2:**  | Nabycie wiedzy i umiejętności w zakresie planowania fizjoterapii u pacjentów neurologicznych. |
| **CEL 3:**  | Nabycie wiedzy i umiejętności w zakresie technik stosowanych w neurorehabilitacji. |
| **EFEKTY UCZENIA SIĘ**  |  |
| **CW1:** | Zna i interpretuje pojęcia z zakresu rehabilitacji medycznej, fizjoterapii oraz niepełnosprawności. |
| **CW5:** | zasady doboru środków, form i metod terapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta; |
| **CW6:**  | teoretyczne i metodyczne podstawy procesu uczenia się i nauczania czynności ruchowych;  |
| **CW7:**  | teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy specjalnych metod fizjoterapii;  |
| **CW8:**  | wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń stosowanych w specjalnych metodach fizjoterapii  |
| **CW13:**  | zagrożenia i ograniczenia treningowe związane z niepełnosprawnością;  |
| **CU3:** | Potrafi dobierać i prowadzić kinezyterapię ukierunkowaną na kształtowanie poszczególnych zdolności motorycznych u osób zdrowych oraz osób z różnymi dysfunkcjami, przeprowadzić zajęcia ruchowe o określonym celu, prowadzić reedukację chodu i ćwiczenia z zakresu edukacji i reedukacji posturalnej oraz reedukacji funkcji kończyn górnych  |
| **CU5:** | konstruować trening medyczny, w tym różnorodne ćwiczenia, dostosowywać poszczególne ćwiczenia do potrzeb ćwiczących, dobrać odpowiednie przyrządy i przybory do ćwiczeń ruchowych oraz stopniować trudność wykonywanych ćwiczeń;  |
| **CU6:** | dobrać poszczególne ćwiczenia dla osób z różnymi zaburzeniami i możliwościami funkcjonalnymi oraz metodycznie uczyć ich wykonywania, stopniując natężenie trudności oraz wysiłku fizycznego;  |
| **CU8:** | zaplanować, dobrać i wykonać zabiegi z zakresu specjalnych metod fizjoterapii;  |
| **CU10:** | wykazać zaawansowane umiejętności manualne pozwalające na zastosowanie właściwej techniki z zakresu specjalnych metod fizjoterapii;  |
| **K01:** | Dostrzega potrzeby osób niepełnosprawnych. |
| **K05:** | Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych. |
| **WYMAGANIA WSTĘPNE**  |  |
|  | Znajomość neurologii |
|  | Znajomość kinezyterapii |
| **TREŚCI PROGRAMOWE** | SZCZEGÓŁOWY OPIS BLOKÓW TEMATYCZNYCH  |
| **WYKŁAD 1:** | Percepcja, zdolności poznawcze i ich wpływ na funkcje. Drogi aferentne i eferente.Receptory. Neuroplastyczność, Neuroprzekaźniki |
| **WYKŁAD 2:** | Uszkodzenie górnego motoneuronu; objawy, czynniki i struktury wpływające na UMN. Możliwości terapeutyczne w uszkodzeniach górnego motoneuronu. Spastyczność |
| **WYKŁAD 3:** | Metody stymulacji w neurorehabillitacji. Zaopatrzenie ortopedyczne. Ogniskowe uszkodzenia CUN, hemiplegia. Charakterystyka objawów i możliwości terapeutyczne. |
| **WYKŁAD 4:** | Uszkodzenia Dolnego Motoneuronu; charakterystyka objawów i możliwości terapeutyczne. Choroby nerwowo-mięśniowe i metaboliczne. Zaburzenia pozapiramidowe; możliwościterapeutyczne. |
| **ZP 1** | Neurorehabilitacja i diagnostyka funkcjonalna w neurorehabilitacji. Planowanie i dobór odpowiednich środków, form i metod terapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta. Wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń w zakresie metod neurorehabilitacji.  |
| **ZP 2** | Diagnostyka funkcjonalna i rehabilitacja w hemiplegii. |
| **ZP 3** | Bóle, zawroty głowy, zaburzenia równowagi, urazy czaszkowo - mózgowe (diagnostyka różnicowa, planowanie terapii, wybrane techniki pracy przy zaburzeniach równowagi). |
| **ZP 4** | Porażenia nerwowo- mięśniowe - diagnostyka różnicowa, planowanie terapii, wybrane techniki pracy z pacjentami.  |
| **ZP 5** | Rehabilitacja pourazowa rdzenia kręgowego w zależności od poziomu uszkodzenia (poziomy: C, Th). |
| **ZP 6** | Rehabilitacja pourazowa rdzenia kręgowego w zależności od poziomu uszkodzenia (poziomy: L,S). |
| **ZP 7** | Neurorehabilitacja w Chorobie Parkinsona i Zespołach Parkinsonowskich. |
| **ZP 8** | Propozycje wykorzystania metod neurorehabilitacji w konkretnych jednostkach chorobowych- analiza przypadków: stwardnienie rozsiane, stwardnienie zanikowe boczne. |
| **ZP 9** | Neurorehabilitacja w porażeniach nerwów, opracowanie nerwu twarzowego. |
| **ZP 10** | Reedukacja chodu. |
| **ZP 11** | Zajęcia podsumowujące. |
| **METODY DYDAKTYCZNE**  |  |
|  | Wykład, dyskusja, prezentacja multimedialna, praca w grupach, studium przypadku. |
| **NAKŁAD PRACY STUDENTA:** |  |
| **GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM** | 10 godzin - wykłady 40 godzin - zajęcia praktyczne  |
| **GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO** | 10 godzin - Przygotowanie do zajęć 15 godzin - Przygotowanie prezentacji zaliczeniowej i do zaliczeń końcowych. |
| **SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU** | 75 godzin |
| **REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA**  |  |
|  | 1. Zajęcia odbywają się w formie wykładów i zajęć praktycznych. 2. Student zobowiązany jest przygotować się teoretycznie do każdych zajęć. 3. Warunkiem zaliczenia zajęć praktycznych jest systematyczne przygotowywanie się do zajęć, 100% obecność, przygotowanie pracy zaliczeniowej oraz zdanie na pozytywną ocenę zaliczenia praktycznego.4. Warunkiem zaliczenia wykładów jest 100% obecność na wykładach i napisanie na pozytywną ocenę zaliczenia pisemnego. |
| **METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:** |  |
| **W ZAKRESIE WIEDZY:**  | Aktywność na zajęciach. |
| **W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:** | Aktywność na zajęciach. Umiejętność przeprowadzenia diagnostyki funkcjonalnej, zaplanowania i zademonstrowania technik wykorzystywanych w neurorehabilitacji. |
| **W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:** | Obserwacja. Aktywność na zajęciach. |
| **SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:**  | Przygotowanie prezentacji na wybrany temat. |
| **SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE** **(I i II termin)** | I termin:Zajęcia praktyczne: prezentacja, zaliczenie praktyczne z przedmiotu. (ZAL.O.)Wykłady: Testowy jednokrotnego wyboru. (ZAL.)II termin:Zajęcia praktyczne: zaliczenie praktyczne z przedmiotu. (ZAL.O.)Wykłady: Testowy jednokrotnego wyboru. (ZAL.) |
| **KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ** | PUNKTACJA DOTYCZY ZALICZENIA PISEMNEGO Z ĆWICZEŃ ORAZ EGZAMINU KOŃCOWEGO Z PRZEDMIOTU. |
| **NA OCENĘ 3,0** | Student w stopniu podstawowym posługuje się wiedzą i umiejętnościami w zakresie neurorehabilitacji. Student przygotował dostateczna analizę przypadku, pominął istotne kwestie w strukturze pracy kazuistycznej. Wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 51%-61%  |
| **NA OCENĘ 3,5** | Student w stopniu podstawowym posługuje sie wiedza i umiejętnościami w zakresie neurorehabilitacji. Student przygotował dostateczna analizę przypadku, pominął istotne kwestie w strukturze pracy kazuistycznej. Wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 61%-68%  |
| **NA OCENĘ 4,0** | Student posługuje sie wiedza i umiejętnościami w zakresie neurorehabilitacji na poziomie 69%-80% treści kształcenia. Student przygotował dobra analizę przypadku, pominął mniej istotne kwestie w strukturze pracy kazuistyczne. |
| **NA OCENĘ 4,5** | Student posługuje sie wiedza i umiejętnościami w zakresie neurorehabilitacji na poziomie 69%-80% treści kształcenia 81%- 89%. Student przygotował wyczerpująca analizę przypadku, pominął mniej istotne kwestie w strukturze pracy kazuistycznej. |
| **NA OCENĘ 5,0** | Student biegle posługuje się wiedza i umiejętnościami w zakresie neurorehabilitacji. Wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 90%100% student przygotował wyczerpująca analizę przypadku zawierająca pełna strukturę pracy kazuistycznej. |
| **LITERATURA OBOWIĄZKOWA** |  |
| 1. | Kwolek A. Fizjoterapia w Neurologii i Neurochirurgii, 2012, PZWL |
| 2. | Beckers D., Buck M. PNF w praktyce, autor Adler, Beckers, Buck, 2014, Wydawnictwo DB Publishing |
| 3. | Opara J. Klinimetria w neurorehabilitacji, 2023, PZWL |
| 4. | Laidler P. Rehabilitacja po udarze mózgu, 2024, PZWL |
| **LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA** |  |
| 1. | Horst R. Trening strategii motorycznych i PNF, 2010 |
| 2. | Petty N., Badanie i ocena narządu ruchu, 2012, Elsevier Urban & Partner |
| 3. | WHO tłum. Aleksandra Cieślar-Korfel Usprawnianie po udarze mózgu, Elipsa-Jaim |
| 4. | Fries W., Liebenstund I. Rehabilitacja w Chorobie Parkinsona, Elipsa-Jaim |