

## WYKAZ ZMIAN W PROGRAMIE STUDIÓW NA KIERUNKU FIZJOTERAPIA

### I. Zmiany w programie studiów jednolitych magisterskich dla cyklu kształcenia rozpoczynającego się od roku akademickiego 2019/2020:

#### 1) Zmiana treści przedmiotów

Przedmiot	Przed zmianami	Po zmianach
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) WYKŁADY	Anatomia narządu rodnej kobiety.	Najczęstsze choroby ginekologiczne – stany zapalne narządów płciowych, zespoły bólowe miednicy mniejszej, zaburzenia statyki narządu rodnej, nietrzymanie moczu.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) WYKŁADY	Fizjologia narządu rodnej kobiety.	Najczęstsze zabiegi operacyjne u pacjentek ginekologicznych.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) WYKŁADY	Stany zapalne w jednostkach ginekologicznych.	Fizjologia narządu rodnej i rozrodu kobiety. Specyfika okresu połogowego.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) ĆWICZENIA	Fizjoterapia w ginekologii zachowawczej. Leczenie uzdrowiskowe	Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentek ze schorzeniami ginekologicznymi.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie	Fizjoterapia w opiece nad chorymi po leczeniu operacyjnym i leczeniu onkologicznym.	Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentek przed i po ginekologicznych zabiegach

(Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) ĆWICZENIA		operacyjnych
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) ĆWICZENIA	Zmiany w układzie ruchu kobiety związane z gospodarką hormonalną.	Zasady planowania i programowania fizjoterapii w onkologii ginekologicznej.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) ĆWICZENIA	Zmiany w układzie ruchu podczas ciąży.	Zasady planowania i programowania fizjoprofilaktyki i fizjoterapii kobiet w ciąży, po porodzie i w połogu. Psychofizyczne przygotowanie ciężarnej do porodu - rola fizjoterapeuty.
Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II)	Skala według Tinetti, Barthel i Lawtona.	Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)
Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY	Skale zmęczenia i skale bólu.	Zasady oceny funkcji poznawczo-emocjonalnych i stanu psychicznego: Mini Mental State Examination – MMSE, test zegara, skala depresji Becka – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY	Przygotowanie dokumentacji do badań populacyjnych.	Testy wydolnościowe (protokół Bruce’a, protokół Naughtona, test marszowy 6 minutowy, skala Borga, zmodyfikowana skala Borga, badanie ergo-spirometryczne)
Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach	Badania klinimetryczne.	Zasady oceny funkcji poznawczo-emocjonalnych i stanu psychicznego: Mini

wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY		Mental State Examination – MMSE, test zegara, skala depresji Becka – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY	Testy funkcjonalne - Specyfika wykonywania, interpretacja.	Testy funkcjonalne - cele, założenia, interpretacja, specyfika przeprowadzania
Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY	Kwestionariusze oceny jakości życia.	Kwestionariusze oceny jakości życia.
Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY	Ocena sprawności funkcjonalnej –test Fullerton	Zasady badania podmiotowego i przedmiotowego pacjentów z chorobami internistycznymi dla potrzeb fizjoterapii.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej WYKŁADY	Przebieg porodu fizjologicznego. Fizjoterapia po porodzie fizjologicznym.	Przygotowanie do porodu i jego przebieg. Fazy, rodzaje porodów, nacięcia krocza.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej WYKŁADY	Przebieg porodu operacyjnego. Fizjoterapia po porodzie operacyjnym.	Powikłania okołoporodowe. Hemoroidy.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Opieka nad położnicą i dzieckiem. Ergonomia środowiska.	Profilaktyka zachowań okołoporodowych (pobyt w szpitalu, przystosowanie środowiska domowego)
Podstawy holistycznej	Fizjoterapia dna miednicy,	Fizjoterapia kobiet po porodzie

opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	mięśniami brzucha. Rozejście mięśni prostych brzucha, przepuklina.	– praca z bliźną.
Mecycyna integralna (ćwiczenia)	Wspomaganie procesu rehabilitacji w schorzeniach układu ruchu bańkami, Gua Sha. Wspomaganie procesu rehabilitacji ortopedycznej i neurologicznej metodą Yamamoto. Wspomaganie procesu rehabilitacji u dzieci metodą Tui Na (masaż chiński).	Wspomaganie procesu rehabilitacji w schorzeniach układu ruchu bańkami, Gua Sha. Wspomaganie procesu rehabilitacji masażem punktowym opartym na akupunkturze. Wspomaganie procesu rehabilitacji u dzieci metodą Tui Na (masaż chiński).
Medycyna integralna (wykład)	<p>1. Główne metody terapeutyczne stosowane w Tradycyjnej Medycynie Chińskiej: akupunktura, akupresura, Tui Na, Qi Gong, dieta, ziołolecznictwo.</p> <p>2. Wprowadzenie do podstawowych metod diagnostycznych stosowanych w Tradycyjnej Medycynie Chińskiej.</p> <p>3. Holistyczne podejście do leczenia pacjenta w systemie Tradycyjnej Medycyny Chińskiej- Qi, Yin i Yang, Xue, Jin-Ye, Jing, Wu Xing. Pojęcie Meridianów i Punktów Meridianowych.</p>	<p>1. Wprowadzenie do podstawowych technik stosowanych w osteopatii.</p> <p>2. Wprowadzenie do podstawowych metod diagnostycznych i terapeutycznych stosowanych w Tradycyjnej Medycynie Chińskiej.</p> <p>3. Holistyczne podejście do leczenia pacjenta w systemie Tradycyjnej Medycyny Chińskiej- Qi, Yin i Yang, Xue, Jin-Ye, Jing, Wu Xing. Pojęcie Meridianów i Punktów Meridianowych.</p> <p>4. Wprowadzenie do terapii cranio-sakralnej.</p> <p>5. Wprowadzenie do terapii wisceralnej.</p>
Fizjoterapia w ortopedii i traumatologii i w medycynie sportowej (Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach	<p>Plajometria w rehabilitacji.</p> <p>Głęboka stabilizacja kręgosłupa i stawów.</p>	<p>Etapy gojenia tkanek i metody leczenia za pomocą fizjoterapii.</p> <p>Głęboka stabilizacja kręgosłupa i stawów. Plajometria w rehabilitacji.</p>

układu ruchu I) - <b>wykład</b>		
Fizjoterapia w ortopedii i traumatologii i w medycynie sportowej (Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu I) - <b>ćwiczenia</b>	Możliwości zastosowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym dysfunkcji stawów kończyn górnych i dolnych: zamrożony bark, uszkodzenia pierścienia rotatorów, łokieć tenisisty i golfisty, kolano skoczka, uszkodzenie MCL.	Możliwości zastosowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym dysfunkcji stawów kończyn górnych i dolnych: zamrożony bark, uszkodzenia pierścienia rotatorów, łokieć tenisisty i golfisty, przykurcz Dupuytrena, zespół Sudecka, kolano skoczka, uszkodzenie MCL; złamania kości.
Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu (Planowanie fizjoterapii I) - <b>wyklady</b>	Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek lędźwiowy.	Wskazania i przeciwwskazania oraz zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z obrażeniami, dysfunkcjami i chorobami narządu ruchu, z uwzględnieniem chorób współistniejących, wieku oraz płci.
	Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek piersiowy, kręgosłup - odcinek szyjny.	Najczęściej występujące błędy lub powikłania w procesie fizjoterapii w kompleksowym postępowaniu leczniczym pacjenta w przebiegu chorób ortopedycznych.
	Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - obręcz barkowa. Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - kończyna górna - staw łokciowy, staw nadgarstkowy i ręka.	Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w traumatologii sportowej, w odniesieniu do wyników badania lekarza specjalisty, wyników badań dodatkowych oraz wyników fizjoterapeutycznego badania funkcjonalnego.
	Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - obręcz biodrowa. Programowanie rehabilitacji w	Specyfika, odrębności, zasady planowania i prowadzenia odnowy biologicznej lub fizjoterapii sportowej dzieci,

	schorzeniach narządu ruchu - kończyna dolna - staw kolanowy, staw skokowy i stopa.	młodzieży oraz osób starszych.
	Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu w nieprawidłowościach lokomocji i postawie ciała. Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - wady postawy.	Najczęściej występujące błędy lub powikłania oraz skutki zaniedbań w edukacji pacjenta, w procesie fizjoterapii w traumatologii sportowej.
	Programowanie rehabilitacji w terapii manualnej.	Zasady planowania i programowania usprawniania funkcjonalnego ręki, pionizacji i nauki chodu pacjentów z chorobami reumatologicznymi.
Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu (Planowanie fizjoterapii I) - <b>ćwiczenia</b>	Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek lędźwiowy. Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek piersiowy.	Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym, biologicznym, operacyjnym pacjentów z urazowymi ubytkami chrząstki stawowej, łąkotek, połączeń stawowych, więzozrostów.
	Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek szyjny. Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - obręcz barkowa.	Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym i operacyjnym pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów, w tym po endoprotezoplastykach stawów.
	Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - kończyna górna - staw łokciowy, staw nadgarstkowy i ręka. Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - obręcz biodrowa.	Zasady postępowania fizjoterapeutycznego w ramach leczenia zachowawczego lub operacyjnego pacjentów w skręceniach stawów, uszkodzeniach ścięgien, uszkodzeniach aparatu torebkowo-więzadłowego stawów.

	<p>Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - kończyna dolna - staw kolanowy, staw skokowy i stopa. Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu w nieprawidłowościach lokomocji i postawie ciała.</p>	<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z: zespołami przeciążeniowymi, obrażeniami, dysfunkcjami lub chorobami kręgosłupa; zasady postępowania fizjoterapeutycznego w ramach leczenia zachowawczego lub operacyjnego po złamaniach kości, w obrażeniach, dysfunkcjach i chorobach ręki.</p>
		<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z: przykurczem Dupuytrena, zespołem Sudecka, złamaniami nasady bliższej kości udowej i kości ramiennej, złamaniami kręgosłupa, barkiem zamrożonym, zespołem ciasnoty podbarkowej.</p>
		<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z: złamaniem dwu- lub trójkostkowymi podudzia, złamaniami miednicy, chorobami zwyrodnieniowymi krążków międzykręgowych, dyskopatiami, niespecyficznymi i specyficznymi bólami okolicy kręgosłupa z uwzględnieniem przyczyn, objawów i przebiegu.</p>
		<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym lub operacyjnym na potrzeby pacjentów uprawiających sport zawodowy lub aktywność fizyczną rekreacyjną, u których wystąpiły urazowe ubytki i uszkodzenia chrząstki stawowej, łąkotek, połączeń stawowych, więzozrostów, ścięgien, aparatu torebkowo-więzadłowego oraz po skręceniach i złamaniach.</p>

		Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z przeciążeniami, obrażeniami i dysfunkcjami: ręki, stawu łokciowego, obręczy barkowej, kręgosłupa – uprawiających sport zawodowy lub aktywność fizyczną rekreacyjną.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z typowymi dla traumatologii sportowej zespołami: tendinopatii, entezopatii narządu ruchu, zapaleń nadkłykci, zapalenia kaletki, neuropatii, chondropatii, chondromalacji, jałowych martwic kości i w zespołach konfliktów tkankowych.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z uogólnionymi chorobami tkanki łącznej: reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń rumieniowaty układowy, zapalenie skórno-mięśniowe, twardzina układowa – w odniesieniu do patomechaniki narządu ruchu, objawów i zmian przeciążeniowych, z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów ze spondyloartropatiami, z osteoporozą oraz chorobami zwyrodnieniowymi, przeciwwskazania oraz możliwe modyfikacje postępowania fizjoterapeutycznego z uwzględnieniem patomechanizmu chorobowego i występujących zmian



		przeciążeniowych.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z zapaleniem tkanek miękkich, dną moczaniową oraz chorobami reumatycznymi wieku rozwojowego.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta z uszkodzeniem pnia mózgu, mózdzku i kresomózgowia, udarem mózgu, parkinsonizmem, chorobami demielinizacyjnymi oraz chorobami i uszkodzeniami kręgosłupa i rdzenia kręgowego.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta po uszkodzeniach nerwów obwodowych (np. z polineuropatiami, neuropatiami uciskowymi, po zabiegach rekonstrukcji nerwów), z chorobami nerwowomięśniowymi (choroby styku, choroby mięśni) oraz z różnymi zespołami bólowymi.

2) Zmiana efektów uczenia się  
2.Dodano treści i efekty uczenia się

Przedmiot	Treści	Efekty
Kliniczne Podstawy w Kardiologii i Kardiologii ĆWICZENIA	Przyczyny, diagnostyka i sposoby leczenia zaburzeń rytmu serca. Usprawnianie po wszczepieniu układów stymulujących	D.U30, D.U32
Kliniczne Podstawy w Kardiologii i Kardiologii	Zabiegi kardiologiczne. Postępowanie przygotowujące do zabiegu, diagnostyka, planowanie i usprawnianie po	D.U30, D.U31, D.U32

ĆWICZENIA	(CABG, wymiana zastawek serca, transplantacja serca, guzy serca, inne	
Kliniczne Podstawy w Kardiologii i Kardiologii ĆWICZENIA	Niewydolność serca – możliwości diagnostyczne, planowanie i prowadzenie terapii	D.U29
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Postępowanie fizjoterapeutyczne z przeponą mięśni dna miednicy	G.U1., G.U13., K.S3., K.S4., K.S7.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Ćwiczenia w okresie połogu.	G.U1., G.U13., K.S3., K.S4., K.S7.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Przemieszczanie się z dzieckiem (wózki, nosidła, chusty)	G.U1., G.U13., K.S3., K.S4., K.S7.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej WYKŁADY	Laktacja – pomoc podczas karmienia, zastój pokarmu, zapalenie gruczołu piersiowego	G.W1.
Medycyna integralna (wykład)		

### 3. Usunięto treści i efekty uczenia się

Przedmiot	Treści
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) WYKŁADY	Najczęstsze jednostki chorobowe w ginekologii.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii	Najczęstsze jednostki chorobowe w położnictwie.

VIII) WYKŁADY	
------------------	--

### 3) Zmiana efektów uczenia się

Przedmiot, semestr	Treści ( w nawiasie wykład lub ćwiczenia)	Efekty przed zmianami	Efekty po zmianach
Diagnostyka Funkcjonalna chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁAD	w Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)	D.W3., D.W6., D.W8	D.W4., D.W7., D.W16.
Medycyna integralna	Ćwiczenia	G.U3 G.U8.	G.U1. G.U3.
Medycyna integralna	Wykład	G.W10. G.W3 KS2.	G.W1., G.W2. G.W6. KS6.

#### Uzasadnienie zmian:

Treści wykładów oraz ćwiczeń zostały uzupełnione o nowe zagadnienia, które związane są ze zmieniającą się wiedzą medyczną i obowiązującymi zagadnieniami do egzaminu zawodowego dla fizjoterapeutów. Zmiana efektów uczenia się jest związana z uzupełnieniem treści o nowe zagadnienia.

## II. Zmiany w programie studiów jednolitych magisterskich dla cyklu kształcenia rozpoczynającego się od roku akademickiego 2020/2021:

### 1) Zmiana treści przedmiotów

Przedmiot	Przed zmianami	Po zmianach
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) WYKŁADY	Anatomia narządu rodnej kobiety.	Najczęstsze choroby ginekologiczne – stany zapalne narządów płciowych, zespoły bólowe miednicy mniejszej, zaburzenia statyki narządu rodnej, nietrzymanie moczu.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) WYKŁADY	Fizjologia narządu rodnej kobiety.	Najczęstsze zabiegi operacyjne u pacjentek ginekologicznych.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) WYKŁADY	Stany zapalne w jednostkach ginekologicznych.	Fizjologia narządu rodnej i rozrodo kobiety. Specyfika okresu połogowego.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) ĆWICZENIA	Fizjoterapia w ginekologii zachowawczej. Leczenie uzdrowiskowe	Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentek ze schorzeniami ginekologicznymi.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) ĆWICZENIA	Fizjoterapia w opiece nad chorymi po leczeniu operacyjnym i leczeniu onkologicznym.	Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentek przed i po ginekologicznych zabiegach operacyjnych

<p>Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII)</p> <p>ĆWICZENIA</p>	<p>Zmiany w układzie ruchu kobiety związane z gospodarką hormonalną.</p>	<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii w onkologii ginekologicznej.</p>
<p>Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII)</p> <p>ĆWICZENIA</p>	<p>Zmiany w układzie ruchu podczas ciąży.</p>	<p>Zasady planowania i programowania fizjoprofilaktyki i fizjoterapii kobiet w ciąży, po porodzie i w połoгу. Psychofizyczne przygotowanie ciężarnej do porodu - rola fizjoterapeuty.</p>
<p>Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II)</p>	<p>Skala według Tiniego, Barthel i Lawtona.</p>	<p>Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)</p>
<p>Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II)</p> <p>WYKŁADY</p>	<p>Skale zmęczenia i skale bólu.</p>	<p>Zasady oceny funkcji poznawczo-emocjonalnych i stanu psychicznego: Mini Mental State Examination – MMSE, test zegara, skala depresji Becka – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.</p>
<p>Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II)</p> <p>WYKŁADY</p>	<p>Przygotowanie dokumentacji do badań populacyjnych.</p>	<p>Testy wydolnościowe (protokół Bruce’a, protokół Naughtona, test marszowy 6 minutowy, skala Borga, zmodyfikowana skala Borga, badanie ergo-spirometryczne)</p>
<p>Diagnostyka Funkcjonalna w chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II)</p>	<p>Badania klinimetryczne.</p>	<p>Zasady oceny funkcji poznawczo-emocjonalnych i stanu psychicznego: Mini Mental State Examination – MMSE, test zegara, skala depresji Becka – interpretacja wyników dla potrzeb</p>

WYKŁADY		fizjoterapii.
Diagnostyka Funkcjonalna chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY	w Testy funkcjonalne - Specyfika wykonywania, interpretacja.	Testy funkcjonalne - cele, założenia, interpretacja, specyfika przeprowadzania
Diagnostyka Funkcjonalna chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY	w Kwestionariusze oceny jakości życia.	Kwestionariusze oceny jakości życia.
Diagnostyka Funkcjonalna chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁADY	w Ocena sprawności funkcjonalnej –test Fullerton	Zasady badania podmiotowego i przedmiotowego pacjentów z chorobami internistycznymi dla potrzeb fizjoterapii.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej WYKŁADY	Przebieg porodu fizjologicznego. Fizjoterapia po porodzie fizjologicznym.	Przygotowanie do porodu i jego przebieg. Fazy, rodzaje porodów, nacięcia krocza.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej WYKŁADY	Przebieg porodu operacyjnego. Fizjoterapia po porodzie operacyjnym.	Powikłania okołoporodowe. Hemoroidy.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Opieka nad położnicą i dzieckiem. Ergonomia środowiska.	Profilaktyka zachowań okołoporodowych (pobyt w szpitalu, przystosowanie środowiska domowego)
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Fizjoterapia dna miednicy, mięśniami brzucha. Rozejście mięśni prostych brzucha, przepuklina.	Fizjoterapia kobiet po porodzie – praca z blizną.

<p>Medycyna integralana (wykład)</p>	<p>1. Główne metody terapeutyczne stosowane w Tradycyjnej Medycynie Chińskiej: akupunktura, akupresura, Tui Na, Qi Gong, dieta, ziołolecznictwo.</p> <p>2. Wprowadzenie do podstawowych metod diagnostycznych stosowanych w Tradycyjnej Medycynie Chińskiej.</p> <p>3. Holistyczne podejście do leczenia pacjenta w systemie Tradycyjnej Medycyny Chińskiej- Qi, Yin i Yang, Xue, Jin-Ye, Jing, Wu Xing. Pojęcie Meridianów i Punktów Meridianowych.</p>	<p>1.Wprowadzenie do podstawowych technik stosowanych w osteopatii.</p> <p>2.Wprowadzenie do podstawowych metod diagnostycznych i terapeutycznych stosowanych w Tradycyjnej Medycynie Chińskiej.</p> <p>3.Holistyczne podejście do leczenia pacjenta w systemie Tradycyjnej Medycyny Chińskiej- Qi, Yin i Yang, Xue, Jin-Ye, Jing, Wu Xing. Pojęcie Meridianów i Punktów Meridianowych.</p> <p>4.Wprowadzenie do terapii cranio-sakralnej.</p> <p>5.Wprowadzenie do terapii wisceralnej.</p>
<p>Medycyna integralna (ćwiczenia)</p>	<p>Wspomaganie procesu rehabilitacji w schorzeniach układu ruchu bańkami, Gua Sha. Wspomaganie procesu rehabilitacji ortopedycznej i neurologicznej metodą Yamamoto. Wspomaganie procesu rehabilitacji u dzieci metodą Tui Na (masaż chiński).</p>	<p>Wspomaganie procesu rehabilitacji w schorzeniach układu ruchu bańkami, Gua Sha. Wspomaganie procesu rehabilitacji masażem punktowym opartym na akupunkturze. Wspomaganie procesu rehabilitacji u dzieci metodą Tui Na (masaż chiński).</p>
<p>Fizjoterapia w ortopedii i traumatologii i w medycynie sportowej (Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu I) - <b>wykład</b></p>	<p>Plajometria w rehabilitacji.</p> <p>Głęboka stabilizacja kręgosłupa i stawów.</p>	<p>Etapy gojenia tkanek i metody leczenia za pomocą fizjoterapii.</p> <p>Głęboka stabilizacja kręgosłupa i stawów. Plajometria w rehabilitacji.</p>
<p>Fizjoterapia w ortopedii i</p>	<p>Możliwości zastosowania fizjoterapii w leczeniu</p>	<p>Możliwości zastosowania fizjoterapii w leczeniu</p>

<p>traumatologii i w medycynie sportowej (Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu I) - <b>ćwiczenia</b></p>	<p>zachowawczym dysfunkcji stawów kończyn górnych i dolnych: zamrożony bark, uszkodzenia pierścienia rotatorów, łokieć tenisisty i golfisty, kolano skoczka, uszkodzenie MCL.</p>	<p>zachowawczym dysfunkcji stawów kończyn górnych i dolnych: zamrożony bark, uszkodzenia pierścienia rotatorów, łokieć tenisisty i golfisty, przykurcz Dupuytrena, zespół Sudecka, kolano skoczka, uszkodzenie MCL; złamania kości.</p>
<p>Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu (Planowanie fizjoterapii I) - <b>wykłady</b></p>	<p>Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek lędźwiowy.</p>	<p>Wskazania i przeciwwskazania oraz zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z obrażeniami, dysfunkcjami i chorobami narządu ruchu, z uwzględnieniem chorób współistniejących, wieku oraz płci.</p>
	<p>Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek piersiowy, kręgosłup - odcinek szyjny.</p>	<p>Najczęściej występujące błędy lub powikłania w procesie fizjoterapii w kompleksowym postępowaniu leczniczym pacjenta w przebiegu chorób ortopedycznych.</p>
	<p>Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - obręcz barkowa. Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - kończyna górna - staw łokciowy, staw nadgarstkowy i ręka.</p>	<p>Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w traumatologii sportowej, w odniesieniu do wyników badania lekarza specjalisty, wyników badań dodatkowych oraz wyników fizjoterapeutycznego badania funkcjonalnego.</p>
	<p>Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - obręcz biodrowa. Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - kończyna dolna - staw kolanowy, staw skokowy i stopa.</p>	<p>Specyfika, odrębności, zasady planowania i prowadzenia odnowy biologicznej lub fizjoterapii sportowej dzieci, młodzieży oraz osób starszych.</p>
	<p>Programowanie rehabilitacji w</p>	<p>Najczęściej występujące błędy</p>



	<p>schorzeniach narządu ruchu w nieprawidłowościach lokomocji i postawie ciała. Programowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - wady postawy.</p>	<p>lub powikłania oraz skutki zaniedbań w edukacji pacjenta, w procesie fizjoterapii w traumatologii sportowej.</p>
	<p>Programowanie rehabilitacji w terapii manualnej.</p>	<p>Zasady planowania i programowania usprawniania funkcjonalnego ręki, pionizacji i nauki chodu pacjentów z chorobami reumatologicznymi.</p>
<p>Planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu (Planowanie fizjoterapii I) - <b>ćwiczenia</b></p>	<p>Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek lędźwiowy. Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek piersiowy.</p>	<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym, biologicznym, operacyjnym pacjentów z urazowymi ubytkami chrząstki stawowej, łąkotec, połączeń stawowych, więzozrostów.</p>
	<p>Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu kręgosłup - odcinek szyjny. Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - obręcz barkowa.</p>	<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym i operacyjnym pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów, w tym po endoprotezoplastykach stawów.</p>
	<p>Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - kończyna górna - staw łokciowy, staw nadgarstkowy i ręka. Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - obręcz biodrowa.</p>	<p>Zasady postępowania fizjoterapeutycznego w ramach leczenia zachowawczego lub operacyjnego pacjentów w skręceniach stawów, uszkodzeniach ścięgien, uszkodzeniach aparatu torebkowo-więzadłowego stawów.</p>
	<p>Programowanie i planowanie rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu - kończyna dolna - staw kolanowy, staw skokowy i stopa. Programowanie i planowanie</p>	<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z: zespołami przeciążeniowymi, obrażeniami, dysfunkcjami lub chorobami kręgosłupa; zasady</p>

	<p>rehabilitacji w schorzeniach narządu ruchu w nieprawidłowościach lokomocji i postawie ciała.</p>	<p>postępowania fizjoterapeutycznego w ramach leczenia zachowawczego lub operacyjnego po złamaniach kości, w obrażeniach, dysfunkcjach i chorobach ręki.</p>
		<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z: przykurczem Dupuytrena, zespołem Sudecka, złamaniami nasady bliższej kości udowej i kości ramiennej, złamaniami kręgosłupa, barkiem zamrożonym, zespołem ciasnoty podbarkowej.</p>
		<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z: złamaniem dwu- lub trójkostkowymi podudzia, złamaniami miednicy, chorobami zwyrodnieniowymi krążków międzykręgowych, dyskopatiami, niespecyficznymi i specyficznymi bólami okolicy kręgosłupa z uwzględnieniem przyczyn, objawów i przebiegu.</p>
		<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym lub operacyjnym na potrzeby pacjentów uprawiających sport zawodowy lub aktywność fizyczną rekreacyjną, u których wystąpiły urazowe ubytki i uszkodzenia chrząstki stawowej, łąkotek, połączeń stawowych, więzozrostów, ścięgien, aparatu torebkowo-więzadłowego oraz po skręceniach i złamaniach.</p>
		<p>Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z przeciążeniami, obrażeniami i dysfunkcjami: ręki, stawu łokciowego, obręczy</p>

		barkowej, kręgosłupa – uprawiających sport zawodowy lub aktywność fizyczną rekreacyjną.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z typowymi dla traumatologii sportowej zespołami: tendinopatii, entezopatii narządu ruchu, zapaleń nadkłykci, zapalenia kałek, neuropatii, chondropatii, chondromalacji, jałowych martwic kości i w zespołach konfliktów tkankowych.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z uogólnionymi chorobami tkanki łącznej: reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń rumieniowaty układowy, zapalenie skórno-mięśniowe, twardzina układowa – w odniesieniu do patomechaniki narządu ruchu, objawów i zmian przeciążeniowych, z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów ze spondyloartropatiami, z osteoporozą oraz chorobami zwyrodnieniowymi, przeciwwskazania oraz możliwe modyfikacje postępowania fizjoterapeutycznego z uwzględnieniem patomechanizmu chorobowego i występujących zmian przeciążeniowych.
		Zasady planowania i

		programowania fizjoterapii pacjentów z zapaleniem tkanek miękkich, dną moczaniową oraz chorobami reumatycznymi wieku rozwojowego.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta z uszkodzeniem pnia mózgu, mózdzku i kresomózgowia, udarem mózgu, parkinsonizmem, chorobami demielinizacyjnymi oraz chorobami i uszkodzeniami kręgosłupa i rdzenia kręgowego.
		Zasady planowania i programowania fizjoterapii w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta po uszkodzeniach nerwów obwodowych (np. z polineuropatiami, neuropatiami uciskowymi, po zabiegach rekonstrukcji nerwów), z chorobami nerwowomięśniowymi (choroby styku, choroby mięśni) oraz z różnymi zespołami bólowymi.

## 2. Dodano treści i efekty uczenia się

Przedmiot	Treści	Efekty
Kliniczne Podstawy w Kardiologii i Kardiologii ĆWICZENIA	Przyczyny, diagnostyka i sposoby leczenia zaburzeń rytmu serca. Usprawnianie po wszczepieniu układów stymulujących	D.U30, D.U32
Kliniczne Podstawy w Kardiologii i Kardiologii ĆWICZENIA	Zabiegi kardiologiczne. Postępowanie przygotowujące do zabiegu, diagnostyka, planowanie i usprawnianie po (CABG, wymiana zastawek	D.U30, D.U31, D.U32

	serca, transplantacja serca, guzy serca, inne	
Kliniczne Podstawy w Kardiologii i Kardiochirurgii ĆWICZENIA	Niewydolność serca – możliwości diagnostyczne, planowanie i prowadzenie terapii	D.U29
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Postępowanie fizjoterapeutyczne z przeponą mięśni dna miednicy	G.U1., G.U13., K.S3., K.S4., K.S7.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Ćwiczenia w okresie połogu.	G.U1., G.U13., K.S3., K.S4., K.S7.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej ĆWICZENIA	Przemieszczanie się z dzieckiem (wózki, nosidła, chusty)	G.U1., G.U13., K.S3., K.S4., K.S7.
Podstawy holistycznej opieki okołoporodowej WYKŁADY	Laktacja – pomoc podczas karmienia, zastój pokarmu, zapalenie gruczołu piersiowego	G.W1.
Medycyna integralna		

### 3. Usunięto treści

Przedmiot	Treści
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii VIII) WYKŁADY	Najczęstsze jednostki chorobowe w ginekologii.
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie (Kliniczne podstawy fizjoterapii	Najczęstsze jednostki chorobowe w położnictwie.

VIII) WYKŁADY	
------------------	--

2) Zmiana efektów uczenia się

Przedmiot, semestr	Treści ( w nawiasie wykład lub ćwiczenia)	Efekty przed zmianami	Efekty po zmianach
Diagnostyka Funkcjonalna chorobach wewnętrznych (Diagnostyka funkcjonalna II) WYKŁAD	w Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)	D.W3., D.W6., D.W8	D.W4., D.W7., D.W16.
Podstawy mechaniki układu ruchu	ćwiczenia	A.W13, A.U8. KS6.	G.U9 G.U10 KS6,
Medycyna integralna	Ćwiczenia	G.U3. G.U8.	G.U1. G.U3. ,
Medycyna integralna	Wykład	G.W10.  G.W3KS2.	G.W1.  G.W2.  G.W6. KS6.