|  |
| --- |
| **ZAGADNIENIA DO EGZAMINU DYPLOMOWEGO****KIERUNEK FIZJOTERAPIA****STUDIA JEDNOLITE MAGISTERSKIE****Rok akademicki 2022/2023** |
| **A.** Diagnostyka funkcjonalna, w tym diagnostyka funkcjonalna w dysfunkcjach układuruchu, w chorobach wewnętrznych i w wieku rozwojowym |
| **I. Diagnostyka funkcjonalna w dysfunkcjach układu ruchu** |
|  | Wizyta fizjoterapeutyczna |
|  | Chód (wyznaczniki, determinanty, chód patologiczny, cykl, fazy) |
|  | Skale na potrzeby diagnostyki w dysfunkcjach układu ruchu |
|  | Zasady badania przedmiotowego i podmiotowego w diagnostyce dysfunkcji układu ruchu |
|  | Zasady oceny funkcjonalnej u pacjentów dysfunkcjami narządu ruchu (ocena przed fizjoterapią, ocena etapowa i końcowa) z wykorzystaniem zasad dokumentowania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF). |
|  | Pomiary z użyciem taśmy krawieckiej, goniometru. |
|  | Skala Lovetta |
|  | Badanie gry stawowej uwzględnieniem oporu końcowego |
|  | Testy funkcjonalne w diagnostyce dysfunkcji układu ruchu |
|  | Diagnostyka kręgosłupa (badanie, testy, diagnostyka różnicująca, badania radiologiczne) |
|  | Urazowe uszkodzenia kręgosłupa (badanie) |
|  | Diagnostyka różnicująca schorzenia w obrębie stawu barkowego |
|  | Diagnostyka różnicująca schorzenia w obrębie stawu łokciowego |
|  | Diagnostyka różnicująca schorzenia w obrębie stawu nadgarstkowego i ręki |
|  | Diagnostyka różnicująca schorzenia w obrębie stawu biodrowego |
|  | Diagnostyka różnicująca schorzenia w obrębie stawu kolanowego |
|  | Diagnostyka różnicująca schorzenia w obrębie stawu skokowo-goleniowego i stopy |
|  | Diagnostyka i klasyfikacja obrażeń narządu ruchu (skręcenia, zwichnięcia, złamania, itp) |
| **II. Diagnostyka funkcjonalna w chorobach wewnętrznych** |
| **1.** | Zasady badania podmiotowego i przedmiotowego pacjentów z chorobami internistycznymi dla potrzeb fizjoterapii. |
| **2.** | Interpretacja badania palpacyjnego tętna. |
| **3.** | Interpretacja badania miarowości oddechu. |
| **4.** | Pulsoksymetria – interpretacja wyników. |
| **5.** | Pomiar osłuchowy ciśnienia tętniczego krwi. |
| **6.** | Próba ortostatyczna – interpretacja wyników. |
| **7.** | Zasady oceny funkcji poznawczo-emocjonalnych i stanu psychicznego: Mini Mental State Examination – MMSE, test zegara, skala depresji Becka. |
| **8.** | Zasady oceny funkcjonalnej w kierunku schorzeń naczyń obwodowych (pomiar wskaźnik kostka/ramię, skala Wellsa, klasyfikacja Fountaina, pomiar tętna obwodowego) dla potrzeb fizjoterapii. |
| **9.** | Objawy kliniczne choroby niedokrwiennej serca. |
| **10.** | Objawy kliniczne zawału serca u kobiet i mężczyzn. |
| **11.** | Różnicowanie bólów pochodzenia sercowego. |
| **12.** | Ból pochodzący z ukł. oddechowego – różnicowanie. |
| **13.** | Ocena wydolności fizycznej i tolerancji wysiłkowej, z uwzględnieniem czynnościcodziennych: protokoły badania wysiłkowego, w zależności od wieku, stanu klinicznego i etapu terapii pacjenta, protokoły stosowane na bieżni i ergometrze zgodnie z tolerancją wysiłku (protokół Bruce’a, protokół Naughtona, test marszowy 6 minutowy, skala Borga, zmodyfikowana skala Borga, badanie ergo-spirometryczne u pacjentów z dysfunkcjami w zakresie chorób wewnętrznych). |
| **14.** | Przyczyny i objawy kwasicy i zasadowicy oddechowej. |
| **15.** | Przewlekłe choroby płuc z obturacją dróg oddechowych – objawy. |
| **16.** | Ocena wartości diagnostycznej bezwzględnego i względnego maksymalnego poboru tlenu w ocenie czynności układu krążeniowo-oddechowego, wykorzystanie ekwiwalentu metabolicznego – MET, w doborze intensywności wysiłku fizycznego i codziennej aktywności. |
| **17.** | EKG, Holter – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **18.** | Podmiotowe i przedmiotowe badanie osób w podeszłym wieku: Całościowa OcenaGeriatryczna – COG, skala Barthel, skala Katza – ADL, skala Lawtona – IADL, skalaFunctional Indipendence Measure – FIM, test „Wstań i idź” – Timed Up and Go-TUG, test Tinetti, skala Berga, Mini-Mental State Examination – MMSE, ocena stanu odżywienia – Mini Nutritional Assessment-MNA, Geriatryczna Skala Oceny Depresji Yesavage’a – S-GDS. |
| **19.** | Czynniki ryzyka nadciśnienia tętniczego. |
| **20.** | Ciśnienie tętnicze dla praktyki fizjoterapeutycznej (żółte flagi). |
| **21.** | Objawy TIA. |
| **22.** | Porównanie ostrych i przewlekłych objawów chorób tętnic. |
| **23.** | Choroba Buergera – rozpoznanie. |
| **24.** | Objaw i choroba Raynauda. |
| **25.** | Objawy zakrzepicy żył powierzchownych i głębokich. |
| **III. Diagnostyka funkcjonalna w wieku rozwojowym** |
| **1.** | Jakie są zasady stosowania i interprestacji Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia Dzieci i Młodzieży (ang. International Classification of Functioning Disability and Health for Children & Youth – ICF-CY)? |
| **2.** | Test funkcjonalny zgięcia bocznego/wyprostu kręgosłupa, objaw Adama, test Bertranda-Adamsa oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **3.** | Test Otto i Worma, test Schobera, test Molla i Wrighta oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **4.** | Test Pavelki, test Matthiassa, test Schobera-Berqueta oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **5.** | Test kolców biodrowych tylnych górnych (ocena funkcji stawu krzyżowo-biodrowego), ocena objawu wyprzedzania, objawu Derbolowskiego oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **6.** | Pomiar z wykorzystaniem plurimetru Rippsteina, inklinometru Saudersa, wysokości garbu żebrowego, sposobem Stagnara oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **7.** | Podoskopowa ocena ukształtowania stopy (wskaźnik kątowy Clarke’a (kąt Clarke’a), długość stopy, szerokość stopy, wskaźnik sklepienia poprzecznego stopy wg Wejsfloga, kąt koślawości palucha ALFA, kąt piętowy GAMMA) – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **8.** | Kliniczna ocena postawy ciała: punktowa wg Kasperczyka i pomiar skoliometrem Bunnella oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **9.** | Radiologiczna ocena skolioz: kąta Cobba, kąt Wejsfloga, kąt rotacji osiowej kręgu szczytowego – metoda Raimondii oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **10.** | Testy prognostyczne: ocena wieku kostnego na podstawie testu Rissera, kąt Methy, współczynnik Haringtona – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **11.** | Czynniki ryzyka okołoporodowego i dojrzałości noworodka według skali Dubowitzów i Amiel-Tison oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **12.** | Ocena noworodka wg skali Apgar – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **13.** | Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **14.** | Skala Peabody Developmental Gross Motor Scale – PDMS-GM oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **15.** | Gross Motor Function Measure – GMFM – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **16.** | Ocena zaburzeń rozwoju psychomotorycznego i interpretacja wyników (ocena reakcji ułożeniowych ciała w przestrzeni, wybranych odruchów prymitywnych i automatyzmów noworodkowych) zgodnie z neurokinezjologiczną diagnostyką wg Vojty. |
| **17.** | Ocena aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia – zgodnie z zasadami diagnostyki neurorozwojowej NDT – Bobath. |
| **18.** | Zasady oceny globalnych wzorców ruchów wg Prechtla – General Movements Assessment-GmsA – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **19.** | Skala Ashwortha-AS i zmodyfikowana skala Ashwortha-MAS oraz interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **20.** | Skala Tardieu i zmodyfikowana skala Tardieu – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| **B.** Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu, w tym fizjoterapia w dysfunkcjachukładu ruchu w ortopedii i traumatologii narządu ruchu, w medycynie sportowej, w reumatologii, w neurologii i neurochirurgii oraz w wieku rozwojowym |
| **I. Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu, w ortopedii i traumatologii narządu ruchu** |
| **1.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym urazów stawu skokowo-goleniowego. |
| **2.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu operacyjnym schorzeń stawu skokowo-goleniowego, złamań podudzia i schorzeń w obrębie stóp, z podziałem na fazy. |
| **3.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym urazów stawu kolanowego. |
| **4.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu operacyjnym schorzeń stawu kolanowego z uwzględnieniem wszystkich struktur, z podziałem na fazy. |
| **5.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu operacyjnym schorzeń w obrębie uda. |
| **6.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym schorzeń w obrębie stawu biodrowego. |
| **7.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu operacyjnym po endoprotezoplastyce stawów. |
| **8.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu operacyjnym urazów w obrębie ręki, przedramienia, stawu nadgarstkowego |
| **9.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym schorzeń w obrębie ręki i stawu nadgarstkowego. |
| **10.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym schorzeń w obrębie stawu łokciowego. |
| **11.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu operacyjnym schorzeń w obrębie stawu barkowego z uwzględnieniem etapów. |
| **12.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym schorzeń w obrębie stawu barkowego. |
| **13.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjenta na wyciągu. |
| **14.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu chorób zwyrodnieniowych stawów. |
| **15.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu zachowawczym schorzeń w obrębie kręgosłupa. |
| **16.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu operacyjnym schorzeń i urazów w obrębie z podziałem na fazy. |
| **17.** | Wskazania i przeciwwskazania do planowania fizjoterapii w leczeniu operacyjnym i zachowawczym z dysfunkcjami układu ruchu. |
| **18.** | Zasady stosowania kinesiotapingu w dysfunkcjach układu ruchu. |
| **19.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii po amputacji urazowej |
| **20.** | Zasady postępowania fizjoterapuetycznego w przypadku powikłań (zakrzepy, obrzęki, ch. Sudecka, przykurcz Volkmanna, itp.) |
| **21.** | Zasady programowania fizjoterapeutycznego z uwzględnieniem chorób towarzyszących (cukrzyca, nadciśnienie, itp.) |
| **22.** | Zasady doboru zaopatrzenia ortopedycznego w dysfunkcjach układu ruchu. |
| **II. Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu, w medycynie sportowej** |
| **1.** | Pojęcie fizjoterapia sportowa. |
| **2.** | Skład zespołu medycznego dla potrzeb sportu. |
| **3.** | Rola fizjoterapeuty w zespole medycznym zawodnika. |
| **4.** | Cele fizjoterapii sportowej. |
| **5.** | Badanie pacjenta dla potrzeb fizjoterapii sportowej. |
| **6.** | Składowe badania fizjoterapeutycznego w fizjoterapii sportowej. |
| **7.** | Badanie podmiotowe dla potrzeb fizjoterapii sportowej. |
| **8.** | Badanie przedmiotowe dla potrzeb fizjoterapii sportowej. |
| **9.** | Testy funkcjonalne dla potrzeb fizjoterapii sportowej. |
| **10.** | Badania dodatkowe dla potrzeb fizjoterapii sportowej. |
| **11.** | Mechanizmy uszkodzenia tkanki kostnej. |
| **12.** | Czynniki uszkodzenia tkanki kostnej |
| **13.** | Przebieg gojenia tkanki kostnej. |
| **14.** | Mechanizmy uszkodzenia tkanki mięśniowej. |
| **15.** | Czynniki uszkodzenia tkanki mięśniowej. |
| **16.** | Przebieg gojenia tkanki mięśniowej. |
| **17.** | Etapy gojenia się tkanek. |
| **18.** | Mechanizmy homeostazy w procesie gojenia się tkanek. |
| **19.** | Zapalenie jako jeden z etapów gojenia się tkanek. |
| **20.** | Migracja i proliferacja komórkowa (ziarninowanie) jako jeden z etapów gojenia się tkanek. |
| **21.** | Epitelizacja (naskórkowanie) jako jeden z etapów gojenia się tkanek. |
| **22.** | Synteza kolagenu i obkurczanie się tkanek jako jeden z etapów gojenia się tkanek. |
| **23.** | Przebudowa blizny jako jeden z etapów gojenia się tkanek. |
| **24.** | Metody leczenia gojenia się tkanek za pomocą fizjoterapii. |
| **25.** | Zamknięte i otwarte łańcuchy kinematyczne- zalety, wady oraz cele ich stosowania. |
| **26.** | Przykłady ćwiczeń w zamkniętych i otwartych łańcuchach kinematycznych. |
| **27.** | Praca ekscentryczna, koncentryczna i izometryczna mięśni. |
| **28.** | Charakterystyka treningu plyometrycznego. |
| **29.** | Charakterystyka treningu funkcjonalnego. |
| **30.** | Charakterystyka treningu nerwowo- mięśniowego (sensomotorycznego). |
| **31.** | Objawy zaburzeń propriocepcji. |
| **32.** | Przykłady ćwiczeń sensomotorycznych. |
| **33.** | Podstawowe wzorce ruchowe- definicja. |
| **34.** | Przykłady podstawowych wzorców ruchowych. |
| **35.** | Zasady udzielania pierwszej pomocy- RICE. |
| **36.** | Zasady udzielania pierwszej pomocy- PRICE. |
| **37.** | Zasady udzielania pierwszej pomocy- PRICEMM. |
| **38.** | Przyczyny występowania zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **39.** | Różnicowanie zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **40.** | Objawy zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **41.** | Przebieg urazów odcinka lędźwiowego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **42.** | Przyczyny występowania urazów odcinka lędźwiowego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **43.** | Różnicowanie urazów odcinka lędźwiowego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **44.** | Objawy urazów odcinka lędźwiowego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **45.** | Przebieg urazów odcinka szyjnego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **46.** | Przyczyny występowania urazów odcinka szyjnego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **47.** | Różnicowanie urazów odcinka szyjnego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **48.** | Objawy urazów odcinka szyjnego kręgosłupa- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **49.** | Przebieg zespołu bolesnego barku - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **50.** | Przyczyny występowania zespołu bolesnego barku- dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **51.** | Różnicowanie zespołu bolesnego barku - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **52.** | Objawy zespołu bolesnego barku - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **53.** | Patologia stożka rotatorów- przebieg, przyczyny, różnicowanie objawy. |
| **54.** | Przebieg entezopatii stawu łokciowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **55.** | Przyczyny występowania entezopatii stawu łokciowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **56.** | Różnicowanie entezopatii stawu łokciowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **57.** | Objawy entezopatii stawu łokciowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **58.** | Przebieg Zespołu de Quervaina - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **59.** | Przyczyny występowania Zespołu de Quervaina - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **60.** | Różnicowanie Zespołu de Quervaina - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **61.** | Objawy Zespołu de Quervaina - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **62.** | Przebieg uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **63.** | Przyczyny uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **64.** | Różnicowanie uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **65.** | Objawy uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **66.** | Przebieg uszkodzenia przedziału przyśrodkowego kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **67.** | Przyczyny uszkodzenia przedziału przyśrodkowego st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **68.** | Różnicowanie uszkodzenia przedziału przyśrodkowego st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **69.** | Objawy uszkodzenia przedziału przyśrodkowego st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **70.** | Przebieg uszkodzenia przedniego przedziału kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **71.** | Przyczyny uszkodzenia przedniego przedziału st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **72.** | Różnicowanie uszkodzenia przedniego przedziału st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **73.** | Objawy uszkodzenia przedniego przedziału st. kolanowego - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **74.** | Przebieg zapalenia ścięgna Achillesa - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **75.** | Przyczyny zapalenia ścięgna Achillesa - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **76.** | Różnicowanie zapalenia ścięgna Achillesa - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **77.** | Objawy uszkodzenia ścięgna Achillesa - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **78.** | Przebieg uszkodzenia ścięgna Achillesa - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **79.** | Przyczyny uszkodzenia ścięgna Achillesa - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **80.** | Różnicowanie uszkodzenia ścięgna Achillesa - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **81.** | Objawy uszkodzenia ścięgna Achillesa - dysfunkcji specyficznej dla traumatologii sportowej. |
| **82.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w zespołach bólowych odcinka lędźwiowego kręgosłupa. |
| **83.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w zespołach bólowych odcinka szyjnego kręgosłupa. |
| **84.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w zespołach bólowych barku. |
| **85.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w entezopatii stawu łokciowego. |
| **86.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego Zespołu de Quervaina. |
| **87.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego uszkodzeniach więzadła krzyżowego przedniego st. kolanowego. |
| **88.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego uszkodzeniach przedziału przyśrodkowego st. kolanowego. |
| **89.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego uszkodzeniach przedziału przedniego st. kolanowego. |
| **90.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego zapalenia ścięgna Achillesa. |
| **91.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w tendinopatii. |
| **92.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w entezopatii narządu ruchu. |
| **93.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w zapaleniu nadkłykci. |
| **94.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w zapaleniu kaletek. |
| **95.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w neuropatiach. |
| **96.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w chondropatii. |
| **97.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w chondromalacji. |
| **98.** | Zasady planowania i postępowania fizjoterapeutycznego w jałowych martwicach kości. |
| **III. Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu, w reumatologii** |
| **1.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z RZS z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **2.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z twardziną układową z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **3.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z ZZSK z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **4.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z osteoporozą z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **5.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów ze zwyrodnieniem stawów kolanowych z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **6.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów ze zwyrodnieniem stawów biodrowych z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **7.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z zespołem bolesnego braku z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **8.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z chorobami reumatycznymi w wieku rozwojowym z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **9.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z dną moczanową z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **10.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z spondyloartopatiami z uwzględnieniem przeciwwskazań do prowadzenia terapii. |
| **11.** |  Zasady planowania i programowania usprawniania funkcjonalnego ręki, pionizacji i nauki chodu pacjentów z chorobami reumatologicznymi. |
| **IV. Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu, w neurologii i neurochirurgii** |
| **1.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii po urazie czaszkowo – mózgowym, pnia mózgu, móżdżku i kresomózgowia. |
|  | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w przypadku pacjenta nieprzytomnego. |
| **2.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentów z chorobą demielinizacyjną. |
| **3.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentów po udarze mózgu. |
| **4.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentów z chorobą Parkinsona. |
| **5.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentów po urazie kręgosłupa i rdzenia kręgowego. |
| **6.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentów po szkodzeniach nerwów obwodowych. |
| **7.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentów z chorobami nerwowo-mięśniowymi. |
| **8.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentów z różnymi zespołami bólowymi:- zespół bolesnego barku hemiplegika- rwa barkowa- rwa kulszowa- rwa udowa-zespół mm gruszkowatego |
| **9.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym. |
| **10.** | Strategie postępowania fizjoterapeutycznego w trakcie pionizacji pacjenta z deficytem neurologicznym. |
| **11.** | Organizacja pokoju chorego w fazie ostrej ośrodkowego uszkodzenia układu nerwowego. |
| **12.** | Strategie postępowania fizjoterapeutycznego w trakcie nauki lokomocji pacjenta z deficytem neurologicznym. |
| **13.** | Strategie postępowania fizjoterapeutycznego w przypadku pacjentów z zaburzeniami troficznymi (ułożenie pacjenta w łóżku, zmiany pozycji ułożenia chorego w łóżku). |
| **14.** | Zasady i elementy treningu pacjentów z problemami defekacji. |
| **15.** | Zasady i elementy treningu pacjentów z problemami mikcji. |
| **16.** | Fizykalne środki(zabiegi) łagodzące ból. |
| **17.** | Kinezyterapeutyczne sposoby łagodzenia bólu. |
| **V. Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu, w wieku rozwojowym** |
| **1.** | Klasyfikacja skolioz. |
| **2.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży ze skoliozą. |
| **3.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z kręczem szyi. |
| **4.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z wadami klatki piersiowej. |
| **5.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z dysplazją i zwichnięciem stawu biodrowego. |
| **6.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży zestopą końską i końsko-szpotawą. |
| **7.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z wrodzonymi wadami kończyn. |
| **8.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z aseptycznymi martwicami nasad kości: ch. Perthesa. |
| **9.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z aseptycznymi martwicami nasad kości: ch. Scheuermanna. |
| **10.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z aseptycznymi martwicami nasad kości: ch. Osgooda-Schlattera. |
| **11.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z aseptycznymi martwicami nasad kości: ch. Blounta. |
| **12.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci z dysrafizmem rdzeniowym, z uwzględnieniem rodzaju, poziomu uszkodzenia i stopnia porażeń i niedowładów oraz wieku dziecka |
| **13.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z uszkodzeniem nerwu strzałkowego, z uwzględnieniem rodzaju, stopnia uszkodzenia oraz wieku dziecka. |
| **14.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z uszkodzeniem splotu barkowego, z uwzględnieniem rodzaju, stopnia uszkodzenia oraz wieku dziecka. |
| **15.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z dystrofią mięśniową Duchenne’a/ Beckera – DMD/BMD, z uwzględnieniem rodzaju, okresu choroby oraz wieku dziecka. |
| **16.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z dystrofią mięśniową dystrofią mięśniową obręczowokończynową– LGMD i dystrofią mięśniową twarzowo-łopatkowo-ramieniową – FSHD z uwzględnieniem rodzaju, okresu choroby oraz wieku dziecka. |
| **17.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z dystrofią miotoniczną – DM1/2, dystrofią mięśniową Emery-Dreifussa – EDMD oraz wrodzonymi dystrofiami mięśniowymi – CMD.z uwzględnieniem rodzaju, okresu choroby oraz wieku dziecka. |
| **18.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z rdzeniowym zanikiem mięśni, z uwzględnieniem rodzaju, okresu choroby oraz wieku dziecka z: SMA1 – choroba Werdniga-Hoffmanna, SMA2, SMA3 – choroba Kugelberga-Welander oraz neuropatią ruchowo-czuciową Choroba Charcot-Marie Tooth – CMT, HMSN. |
| **19.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z mukowiscydozą. |
| **20.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z najczęściej występującymi wadami wrodzonymi serca: tetralogią Fallota – ToF, ubytkiem w przegrodzie międzykomorowej – VSD, chorobami układu i międzyprzedsionkowej – ASD. |
| **21.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dziecka z Zespołem Downa z uwzględnieniem stopnia i rodzaju zaburzeń oraz wieku dziecka. |
| **22.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu z uwzględnieniem stopnia i rodzaju zaburzeń oraz wieku dziecka. |
| **23.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dziecka z Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju zaburzeń oraz wieku dziecka. |
| **24.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym – MPD, w zależności od stanu, możliwości funkcjonalnych i wieku dziecka. |
| **25.** | Postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie. |
| **26.** | Zaopatrzenie ortopedyczne w MPD. |
| **27.** | Zasady fizjoterapii w chorobach rzadkich. |
| **28.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w zakresie pielęgnacji ruchowej dzieci (wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych). |
| **C.** Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: w chorobach wewnętrznych, w kardiologii, wkardiochirurgii, w chorobach płuc, w neurologii, w chirurgii, w ginekologii i położnictwie, w geriatrii, w psychiatrii, w onkologii i medycynie paliatywnej |
| **I. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: chorobach wewnętrznych** |
| **1.** | Objawy wywołane chorobami układu krążenia. |
| **2.** | Prewencja choroby wieńcowej w oparciu o czynniki ryzyka. |
| **3.** | Objawy kliniczne zawału serca. |
| **4.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z cukrzycą. |
| **5.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z chorobą wieńcową. |
| **6.** | Postępowanie podczas napadu duszności. |
| **7.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z POChP. |
| **8.** | Objawy nadciśnienia tętniczego. |
| **9.** | Rodzaje nietrzymania moczu. |
| **10.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z nietrzymaniem moczu. |
| **11.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z czynnościowymi iorganicznymi chorobami naczyń obwodowych. |
| **12.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów po amputacji z przyczyn naczyniowych. |
| **13.** | Objawy wywołane chorobami układu oddechowego. |
| **14.** | Objawy i powikłania zapalenia płuc. |
| **15.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentek z zaburzeniami statyki narządów miednicy mniejszej. |
| **16.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentek przed i po ginekologicznych zabiegach operacyjnych. |
| **17.** | Rola fizjoterapeuty w psychofizycznym przygotowaniu pacjentki do porodu. |
| **18.** | Wskazania do przerwania rehabilitacji kardiologicznej. |
| **19.** | Programowanie fizjoterapii u mężczyzn po zabiegu prostatektomii. |
| **20.** | Formy treningu stosowane w programach rehabilitacji kardiologicznej. |
| **21.** | Formy aktywności stosowane w miażdżycy. |
| **22.** | Zalecenia wysiłków fizycznych u osób z nadciśnieniem tętniczym. |
| **23.** | Zróżnicowanie ćwiczeń ze względu na zakres ginekologicznego zabiegu operacyjnego (pochwowy i brzuszny). |
| **24.** | Przeciwwskazania do rehabilitacji kardiologicznej. |
| **25.** | Etapy rehabilitacji kardiologicznej. |
| **II. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: fizjoterapia w kardiologii** |
| **1.** | Definicja i etapy rehabilitacji kardiologicznej |
| **2.** | Czynniki ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego |
| **3.** | Wysiłek fizyczny a układ krążenia |
| **4.** | Prewencja pierwotna i wtórna chorób układu sercowo-naczyniowego |
| **5.** | Metody diagnostyczne w rehabilitacji kardiologicznej |
| **6.** | Przeciwwskazania, wskazania oraz cele rehabilitacji kardiologicznej |
| **7.** | Objawy nakazujące przerwanie treningu |
| **8.** | Zasady treningu oraz elementy wpływające na bezpieczeństwo treningu |
| **9.** | Zasady planowania i prowadzenia ćwiczeń:- rodzaje ćwiczeń- objętość wysiłku- intensywność wysiłku- czas i częstotliwość wysiłku- planowanie obciążeń treningowych- przebieg sesji treningowej- progresja treningu |
| **10.** | Rehabilitacja po zawale serca:- etap I- etap II- etap III |
| **11.** | Rehabilitacja pacjentów po zabiegach planowanej angioplastyki wieńcowej:- wskazania do zabiegu- powikłania- usprawnianie |
| **12.** | Rehabilitacja pacjentów z niewydolnością serca:- klasyfikacja przewlekłej niewydolności serca (skala NYHA)- objawy podmiotowe i przedmiotowe niewydolności serca- korzyści wynikające z treningu fizycznego u chorych przewlekłą niewydolnością serca- trening fizyczny w leczeniu przewlekłej niewydolności serca- rodzaje programów treningowych- leczenie zachowawcze niewydolności serca- leczenie interwencyjne niewydolności serca |
| **III. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: fizjoterapia w kardiochirurgii** |
| **1.** | Przygotowanie przedoperacyjne pacjentów do zabiegu transplantacji serca |
| **2.** | Ocena pacjenta po transplantacji serca |
| **3.** | Specyficzne problemy rehabilitacyjne pacjentów po transplantacji serca |
| **4.** | Przebieg postepowania usprawniającego pacjentów po przeszczepie serca |
| **5.** | Rehabilitacja pacjentów poddanych zabiegom pomostowania aortalno – wieńcowego |
| **6.** | Kwalifikacja pacjentów do zabiegu pomostowania aortalno – wieńcowego |
| **7.** | Przebieg rehabilitacji przedoperacyjnej pomostowania aortalno – wieńcowego |
| **8.** | Etap rehabilitacji pooperacyjnej po zabiegu pomostowania aortalno – wieńcowego |
| **9.** | Rodzaje wad serca |
| **10.** | Problemy rehabilitacyjne wynikające z obecności powikłań pooperacyjnych po zabiegach wad zastawkowych |
| **11.** | Specyficzne problemy rehabilitacyjne wynikające u chorych po zabiegach operacyjnych zastawek serca |
| **12.** | Prewencja wtórna po zabiegach kardiochirurgicznych |
| **IV. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: fizjoterapia w chorobach płuc** |
| **1.** | Cele, formułowanie problemów terapeutycznych i wnioskowanie kliniczne podczas badania fizjoterapeutycznego pacjentów z chorobami układu oddechowego. |
| **2.** | Badanie podmiotowe:- metody oceny głównych objawów (schemat – SOCRATES). |
| **3.** | Badanie przedmiotowe:- systematyka badania układu oddechowego (system ABCDE) |
| **4.** | Metody diagnostyczne chorób układu oddechowego. |
| **5.** | Badania czynnościowe układu oddechowego (ocena duszności, wydolności oddechowej i inne). |
| **6.** | Wskazania do rehabilitacji pulmonologicznej |
| **7.** | Zaburzenia restrykcyjne:- wzorzec oddechowy pacjenta ze zmianami restrykcyjnymi- rodzaje schorzeń. |
| **8.** | Zaburzenia obturacyjne:- wzorzec oddechowy pacjenta ze zmianami obturacyjnymi- rodzaje schorzeń. |
| **9.** | Wzorzec oddechowy u pacjentów ze zmianami strukturalnymi klatki piersiowej oraz dysfunkcją mięśni oddechowych. |
| **10.** | Fizjoterapia w astmie oskrzelowej:- podstawowe objawy- cele usprawniania- techniki usprawniające. |
| **11.** | Fizjoterapia w rozstrzeniu oskrzeli:- podstawowe objawy- cele usprawniania- techniki usprawniające. |
| **12.** | Fizjoterapia w rozedmie płuc:- podstawowe objawy- cele usprawniania- techniki usprawniające. |
| **13.** | Fizjoterapia w POCHP:- podstawowe objawy- cele usprawniania- techniki usprawniające. |
| **14.** | Fizjoterapia w wysiękowym zapaleniu opłucnej:- podstawowe objawy- cele usprawniania- techniki usprawniające. |
| **15.** | Fizjoterapia w torakochirurgii (po zabiegach operacyjnych na klatce piersiowej, po przeszczepie płuc)- nowotwory płuc (objawy, rzutowanie objawów)- cele usprawniania- techniki usprawniające. |
| **16.** | Fizjoterapia pacjentów po urazach klatki piersiowej |
| **17.** | Fizjoterapia pacjentów z zapaleniem płuc:- podstawowe objawy- cele usprawniania- techniki usprawniające. |
| **18.** | Fizjoterapia w mukowiscydozie:- podstawowe objawy- cele usprawniania- techniki usprawniające. |
| **19.** | Prewencja pierwotna i wtórna w chorobach układu oddechowego. |
| **VI. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: fizjoterapia w chirurgii** |
| **1.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w okresie przedoperacyjnym w chirurgii jamy brzusznej. |
| **2.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w okresie pooperacyjnym w chirurgii jamy brzusznej z uwzględnieniem możliwych powikłań. |
| **3.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w okresie pooperacyjnym w angiochirurgii z uwzględnieniem układu żylnego, tętniczego, możliwych powikłań. |
| **4.** | Zasady stosowania przerywanej kompresji pneumatycznej. |
| **5.** | Zasady treningu marszowego oraz testów stosowanych w angiochirurgii. |
| **6.** | Zasady nauki efektywnego kaszlu. |
| **7.** | Nauka stabilizacji rany pooperacyjnej. |
| **8.** | Zasady stosowania ćwiczeń oddechowych w chirurgii jamy brzusznej. |
| **9.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii po operacji przepuklin. |
| **10.** | Profilaktyka powikłań pooperacyjnych w układzie krążeniowo-oddechowym. |
| **11.** | Patofizjologia, rodzaje i leczenie oparzeń. |
| **12.** | Rodzaje i podział ran. |
| **VII. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: fizjoterapia w ginekologii i położnictwie** |
| **1.** | Budowa anatomiczna mięśni dna miednicy. |
| **2.** | Ciąża prawidłowa. Zmiany zachodzące w organizmie kobiety w ciąży. |
| **3.** | Ciąża patologiczna. Definicja, przyczyny, objawy, leczenie. |
| **4.** | Połóg. Zmiany zachodzące w organizmie kobiety. |
| **5.** | Postępowanie rehabilitacyjne po porodzie fizjologicznym. |
| **6.** | Postępowanie rehabilitacyjne po cięciu cesarskim. |
| **7.** | Powikłania poporodowe okresu połogu. Postępowanie rehabilitacyjne. |
| **8.** | Poronienie. Definicja, przyczyny, objawy, leczenie. |
| **9.** | Poród przedwczesny. Definicja, przyczyny, objawy, leczenie. |
| **10.** | Szkoła rodzenia - cel, program, korzyści płynące z podejmowania aktywności fizycznej w czasie ciąży. |
| **11.** | Wpływ ćwiczeń na przebieg ciąży i połogu. |
| **12.** | Menstruacja. Definicja. Przebieg. Fazy cyklu miesiączkowego. |
| **13.** | Zaburzenia miesiączkowania. Objawy. Przyczyny. Postępowanie fizjoterapeutyczne. |
| **14.** | Klimakterium. Zmiany zachodzące w organizmie kobiety. |
| **15.** | Senium. Postępowanie fizjoterapeutyczne. |
| **16.** | Zapalenia narządów miednicy mniejszej. |
| **17.** | Postępowanie fizjoterapeutyczne w nietrzymaniu moczu. |
| **18.** | Fizjoterapia w wysiłkowym nietrzymaniu moczu. |
| **19.** | Onkologia ginekologiczna. Zasady planowania i programowania fizjoterapii. |
| **20.** | Stany zapalne narządów płciowych. Zasady planowania i programowania fizjoterapii. |
| **VIII. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: fizjoterapia w geriatrii** |
| **1.** | Zasady opieki nad osobami starszymi. |
| **2.** | Całościowa ocena geriatryczna (COG) w perspektywie fizjoterapeuty. |
| **3.** | Ocena stanu funkcjonalnego z uwzględnieniem skal służących ocenie podstawowych czynności życia codziennego, poziomu sprawności funkcjonalnej, ocenie równowagi i jakości chodu, ocenie tolerancji wysiłku, ocenie siły mięśniowej, siły uścisku ręki oraz ocenie bólu i geriatrycznej ocenie depresji z perspektywy fizjoterapeuty. |
| **4.** | Zmiany inwolucyjne poszczególnych układów i narządów towarzyszące procesowi starzenia:- układ kostno-stawowy- układ nerwowy- układ oddechowy- układ krążenia- układ moczowy- układ wewnątrzwydzielniczy- układ odpornościowy |
| **5.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u osób w podeszłym wieku z chorobą otępienną, w tym z chorobą Alzheimera. |
| **6.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u osób z deficytem poznawczym. |
| **7.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u osób w podeszłym wieku z zespołem słabości (zespól kruchości). |
| **8.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentów geriatrycznych z osteoporozą. |
| **9.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u osób starszych po udarze mózgu. |
| **10.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u osób starszych z chorobą Parkinsona. |
| **11.** | Formy i metody fizjoterapii osób starszych ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia upadku. Sprzęt pomocniczo wspomagający, profilaktyka upadków osób starszych. |
| **12.** | Strategie postępowania fizjoterapeutycznego w przypadku pacjentów geriatrycznych unieruchomionych oraz ze skłonnością do odleżyn. |
| **13.** | Zasady treningu fizycznego osób starszych z sarkopenią. |
| **14.** | Indywidualne obciążenia treningowe osób starszych. |
| **15.** | Formy treningu fizycznego osób w wieku starszym:- trening wytrzymałościowy- trening siłowy- trening równowagi |
| **16.** | Jatrogenny zespół geriatryczny. |
| **17.** | Planowanie przestrzeni osób w podeszłym wieku. |
| **18.** | Adaptacja otoczenia na potrzeby osób starszych. |
| **IX. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: fizjoterapia w psychiatrii** |
| **1.** | Pojęcie normy – norma: ilościowa, społeczno-kulturowa, teoretyczna. |
| **2.** | Zaburzenia spostrzegania – iluzje, omamy, pseudohalucynacje, halucynoidy. |
| **3.** | Zaburzenia myślenia – myśli nadwartościowe, urojenia, myśli natrętne (obsesje). |
| **4.** | Zaburzenia nastroju – obniżony nastrój, podwyższony nastrój. |
| **5.** | Schizofrenia – objawy, postacie schizofrenii, etiologia. |
| **6.** | Zaburzenia afektywne (nastroju) – podział zaburzeń afektywnych, obraz kliniczny (mania, depresja). |
| **7.** | Zaburzenia lękowe – lęk, fobie, OCD, PTSD, nerwica i jej rodzaje. |
| **8.** | Uzależnienia – uzależnienie od alkoholu, leków, narkotyków. |
| **9.** | Osobowość – pojęcie osobowości, zaburzenia osobowości, rodzaje zaburzonych osobowości. |
| **10.** | Zespoły otępienne – Choroba Alzheimera, otępienie naczyniowe przebieg, objawy. |
| **11.** | Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży – podział, ADHD. |
| **12.** | Zaburzenia odżywiania – anoreksja, bulimia. |
| **13.** | Neuroleptyki – spektrum działania, rodzaje (klasyczne, atypowe); objawy uboczne. |
| **14.** | Arteterapia – definicja, rodzaje, cele i funkcje. |
| **15.** | Muzykoterapia – definicja, formy muzykoterapii. |
| **16.** | Aktywność ruchowa osób starszych – podokresy starości, objawy starości, formy aktywizacji. |
| **17.** | Zasady prowadzenia terapii neuropsychologicznej. |
| **18.** | Psychopatologia – objaw chorobowy, zespół objawów; psychopatologia ogólna i szczegółowa |
| **19.** | Stygmatyzacja chorych psychicznie. |
| **X. Fizjoterapia w dziedzinach medycyny: fizjoterapia w onkologii i medycynie****paliatywnej** |
| **1.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w leczeniu nowotworów złośliwych z uwzględnieniem przeciwskazań do stosowania fizjoterapii. |
| **2.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w chorych poddanych radioterapii z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii. |
| **3.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w chorych leczonych systemowo z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii. |
| **4.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii chorych z obrzękami chłonnymi po leczeniu nowotworów złośliwych z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii. |
| **5.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii chorych z ograniczeniami sprawności i wydolności fizycznej z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii. |
| **6.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii u pacjentek leczonych z powodu raka piersi z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii |
| **7.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii przed i po rekonstrukcji piersi z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii |
| **8.** | Zasady fizjoterapii pacjentów leczonych z powodu raka płuc z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii |
| **9.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w pooperacyjnych onkologicznych porażeniach nerwu twarzowego z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii |
| **10.** | Zasady fizjoterapii w zapobieganiu i uśnieżeniu bólu po leczeniu onkologicznym z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii. |
| **11.** | Zasady planowania i programowania fizjoterapii w okresie leczenia paliatywnego z uwzględnieniem przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii. |
| **12.** | Zapobieganie powikłaniom i dysfunkcjom powstającym w wyniku prowadzonego leczenia onkologicznego. |
| **13.** | Rola postępowania fizjoterapeutycznego w zaburzeniach funkcjonalnych powstałych w trakcie leczenia onkologicznego. |
| **14.** | Rola postępowania fizjoterapeutycznego w procesie poprawy jakości ostatnich dni życia pacjentów umierających. |
| **15.** | Zasady komunikacji z chorym na nowotwór i jego rodziną. |
| **D. Wyroby medyczne, w tym z zakresu ortotyki i protetyki** |
| **1.** | Zasady doboru pomocy podporowych i lokomocyjnych. |
| **2.** | Zasady doboru ortez funkcjonalnych, stabilizujących kończyngórnych, dolnych oraz kręgosłupa. |
| **3.** | Zasady doboru wózka dla osoby z niepełnosprawnością w różnym wieku. |
| **4.** | Zasady doboru protez po amputacji oraz instruktaż pacjenta w zakresie obsługi. |
| **5.** | Zasady doboru obuwia profilaktycznego, wkładek ortopedycznych. |
| **6.** | Zasady stosowania wyrobów kompresyjnych. |
| **7.** | Zasady doboru i stosowania wyrobów medycznych zapobiegających powstawaniu obrzęków limfatycznych. |
| **8.** | Zasady doboru materaca przeciwodleżynowego. |
| **9.** | Zasady doboru pończoch kikutowych. |
| **10.** | Zasady doboru protez kończyn oraz instruktaż pacjenta w zakresie obsługi. |
| **E. Fizjoprofilaktyka i promocja zdrowia** |
| **1.** | Pojęcia: zdrowia, funkcjonowania, niepełnosprawności. |
| **2.** | Zdrowie i jego uwarunkowania, mierniki zdrowia. |
| **3.** | Czynniki warunkujące zdrowie i dbałość o zdrowie. |
| **4.** | Dzieje edukacji zdrowotnej w Polsce. Metodyka edukacji zdrowotnej. Edukacja zdrowotna w różnych siedliskach. |
| **5.** | Pojęcie choroby cywilizacyjnej, rodzaje chorób cywilizacyjnych. |
| **6.** | Czynniki ryzyka rozwoju chorób cywilizacyjnych. |
| **7.** | Środowiskowe i osobowe uwarunkowania modelu biopsychospołecznego. |
| **8.** | Rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w zakresie zdrowego stylu życia. |
| **9.** | Rola i miejsce fizjoprofilaktyki w ochronie zdrowia. |
| **10.** | Fizjoprofilaktyka wczesna, pierwotna, wtórna i III fazy. |
| **11.** | Zasady planowania i programowania fizjoprofilaktyki z uwzględnieniem promocji zdrowia. |
| **12.** | Zasady planowania i programowania fizjoprofilaktyki z uwzględnieniem systematycznej aktywności fizycznej. |
| **13.** | Ergonomia ruchu w fizjoprofilaktyce. |
| **14.** | Ergonomia pracy w fizjoprofilaktyce. |
| **15.** | Rola wypoczynku w fizjoprofilaktyce i promocji zdrowia. |
| **16.** | Pojęcie prewencji pierwotnej chorób cywilizacyjnych. |
| **17.** | Pojęcie prewencji wtórnej chorób cywilizacyjnych. |
| **18.** | Zasady tworzenia programów fizjoprofilaktycznych dla chorób układu krążenia. |
| **19.** | Zasady tworzenia programów fizjoprofilaktycznych dla chorób metabolicznych. |
| **20.** | Zasady tworzenia programów fizjoprofilaktycznych chorób nowotworowych. |
| **21.** | Zasady tworzenia programów fizjoprofilaktycznych chorób narządu ruchu. |
| **22.** | Zasady planowania i programowania fizjoprofilaktyki w zapobieganiu negatywnym skutkom procesu starzenia się człowieka. |
| **F. Adaptowana aktywność fizyczna i sport osób z niepełnosprawnością** |
| **1.** | **Pojęcia: aktywność fizyczna, adaptacja, adaptowana aktywność fizyczna.** |
| **2.** | **Adaptowana aktywność fizyczna dla osób ze specjalnymi potrzebami: choroby układu krążenia.** |
| **3.** | **Adaptowana aktywność fizyczna dla osób ze specjalnymi potrzebami: choroby układu oddechowego.** |
| **4.** | **Adaptowana aktywność fizyczna dla osób ze specjalnymi potrzebami: choroby nerwowo- mięśniowe.** |
| **5.** | **Adaptowana aktywność fizyczna dla osób ze specjalnymi potrzebami: choroby metaboliczne.** |
| **6.** | **Adaptowana aktywność fizyczna dla osób ze specjalnymi potrzebami: choroby ortopedyczne.** |
| **7.** | **Adaptowana aktywność fizyczna dla osób ze specjalnymi potrzebami: zaburzenia poznawcze.** |
| **8.** | **Adaptowana aktywność fizyczna dla osób ze specjalnymi potrzebami: zaburzenia psychiczne.** |
| **9.** | **Adaptowana aktywność fizyczna dla osób ze specjalnymi potrzebami: zaburzenia intelektualne.** |
| **10.** | Alternatywne i wspomagające formy komunikacji interpersonalnej: język migowy. |
| **11.** | Alternatywne i wspomagające formy komunikacji interpersonalnej: fonogesty. |
| **12.** | Alternatywne i wspomagające formy komunikacji interpersonalnej: system Makaton. |
| **13.** | Alternatywne i wspomagające formy komunikacji interpersonalnej: nowoczesne technologie. |
| **14.** | Program Treningu Aktywności Motorycznej (Motor Activities Training Program – MATP). |
| **15.** | **Pojęcie: sport osób z niepełnosprawnościami.** |
| **16.** | Klasyfikacja w sporcie osób z niepełnosprawnością. |
| **17.** | **Klasyfikacja medyczna a klasyfikacja funkcjonalna w sporcie osób z niepełosprawnościami.** |
| **18.** | **Klasyfikacja generalna (ogólna) zawodników niepełnosprawnych.** |
| **19.** | System klasyfikacji wg ISMWSF. |
| **20.** | System klasyfikacji wg ISOD. |
| **21.** | System klasyfikacji wg CP-ISRA. |
| **22.** | System klasyfikacji wg IBSA. |
| **23.** | System klasyfikacji wg INAS-FID. |
| **24.** | Klasyfikacja zawodników w dyscyplinach paraolimpijskich. |
| **25.** | Organizacje sportu zrzeszające niepełnosprawnych w Polsce. |
| **26.** | Organizacje sportu zrzeszające niepełnosprawnych na świecie. |
| **27.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: lekkoatletyka. |
| **28.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: pływanie. |
| **29.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: goalball. |
| **30.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: hokej halowy. |
| **31.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: piłka siatkowa na siedząco. |
| **32.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: rugby na wózkach. |
| **33.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: koszykówka na wózkach. |
| **34.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: tenis na wózkach. |
| **35.** | Specyfika wybranych dyscyplin w sporcie niepełnosprawnych: boccia. |
| **36.** | Nowoczesne technologie w sporcie osób z niepełnosprawnością. |
| **G. Kształcenie ruchowe i metodyka nauczania ruchu, w tym kinezjologia** |
| **1.** | **Wzorzec ruchowy.** |
| **2.** | **Nawyk ruchowy.** |
| **3.** | **Metody stosowane w procesie kształcenia ruchowego w różnych grupach populacyjnych.** |
| **4.** | **Formy stosowane w procesie kształcenia ruchowego w różnych grupach populacyjnych.** |
| **5.** | **Motoryczność człowieka.** |
| **6.** | **Cechy motoryczne człowieka.** |
| **7.** | **Kondycyjne i koordynacyjne zdolności motoryczne człowieka.** |
| **8.** | **Podział ćwiczeń fizycznych.** |
| **9.** | **Ćwiczenia porządkowo- dyscyplinujące i ich charakterystyka.** |
| **10.** | **Cel ćwiczeń porządkowo- dyscyplinujących.** |
| **11.** | **Ćwiczenia kształtujące i ich charakterystyka.** |
| **12.** | **Cel ćwiczeń kształtujących.** |
| **13.** | **Ćwiczenia stosowane i ich charakterystyka.** |
| **14.** | **Cel ćwiczeń stosowanych.** |
| **15.** | **Ćwiczenia uzupełniające i ich charakterystyka.** |
| **16.** | **Cel ćwiczeń uzupełniających.** |
| **17.** | **Zasady opisu ćwiczeń gimnastycznych.** |
| **18.** | **Pozycje wyjściowe do ćwiczeń kształtujących.** |
| **19.** | **Zasady programowania ćwiczeń ruchowych** ze względu na funkcję, bezpieczeństwo i ergonomię ruchu **w grupie dzieci z niepełnosprawnością fizyczną.** |
| **20.** | **Zasady programowania ćwiczeń ruchowych** ze względu na funkcję, bezpieczeństwo i ergonomię ruchu **w grupie dzieci z niepełnosprawnością ruchową.** |
| **21.** | **Zasady programowania ćwiczeń ruchowych** ze względu na funkcję, bezpieczeństwo i ergonomię ruchu **w grupie seniorów.** |
| **22.** | **Składowe konspektu zajęć ruchowych.** |
| **23.** | Definicja pojęcia: diagnostyka funkcjonalna. |
| **24.** | Ocena jakości ruchu i kontroli motorycznej podczas wykonywania czynności dnia codziennego. |
| **25.** | Podstawowe zagrożenia wynikające z nieprawidłowo wykonanych ćwiczeń. |
| **26.** | Zasady instruowania pacjentów w zakresie wykonywania ćwiczeń fizycznych w warunkachdomowych. |
| **27.** | Zasady wykorzystania treningu obwodu stacyjnego i toru przeszkód dla potrzeb fizjoterapii. |
| **28.** | Europejski Test Sprawności Fizycznej - Euroft - narzędzie do pomiaru przejawów sprawności fizycznej. |
| **H. Bioetyka, prawo medyczne oraz orzecznictwo w zakresie stanu funkcjonalnego pacjenta** |
| **1.** | Zasady wykonywania zawodu fizjoterapeuty zgodnie z etyką pracy zawodowej. |
| **2.** | Zasada działania i rola etyki na rzecz dobra chorego. |
| **3.** | Udzielanie informacji pacjentowi lub jego opiekunowi w rozumieniu przepisów ustawy. |
| **4.** | Przestrzeganie tajemnicy zawodowej |
| **5.** | **PRAWO MEDYCZNE W SYSTEMIE POLSKIEGO PRAWA****1.  Normy postępowania w medycynie****2. Prawo**A. Pojęcie prawaB.  Akty prawne (źródła prawa)C.  Zasady tworzenia, obowiązywania i wykładni prawaD.  System prawny: prawo publiczne i prawo prywatneE. Dziedziny prawa**3.  Prawo medyczne**A.  Pojęcie prawa medycznegoB. Najważniejsze akty prawne obowiązujące w zakresie fizjoterapii**4.  Prawna doniosłość w medycynie pozaprawnych norm postępowania** |
| **6.** | **STOSUNKI PRAWNE W MEDYCYNIE**1. Pojęcie stosunku prawnego
2. Podmioty prawne
3. Zdolność prawna
4. Czynności prawne
5. Zdolność do czynności prawnych
 |
| **7.** | **PODMIOTY LECZNICZE** 1.  Pojęcie i rodzaje podmiotów leczniczych2.  Podmioty niebędące przedsiębiorcami3.  Przedsiębiorcy (prywatne praktyki) |
| **8.** | **ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE I FIZJOTERAPEUTYCZNE****1.  Świadczenia zdrowotne****2.  Świadczenia fizjoterapeutyczne****3.  Formy wykonywania świadczeń zdrowotnych** A.  Umowa  ***a****. Umowa o pracę* ***b****.  Inne umowy cywilno-prawne*B.  Działalność gospodarcza**4.  Warunki wykonywania świadczeń zdrowotnych**A.  Medyczne kwalifikacje zawodoweB.  Zawodowe kwalifikacje fizjoterapeutyczneC.  Kwalifikacje specjalistyczneD.  Uznawanie kwalifikacji w stosunkach z innymi państwami |
| **9.** | **ZASADY WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**1.  Uwagi ogólne2.  Wybór rodzaju świadczenia3.  Zasada udzielania świadczeń *lege artis*4.  Zasada informowania pacjenta o stanie zdrowia oraz o ryzyku i skutkach zabiegu5.  Zgoda pacjenta1. 6. Eksperyment
2. 7. Tajemnica medyczna

8.  Dokumentacja medyczna9.  Pomieszczenia10.  Urządzenia11. Inne |
| **10.** | **PACJENCI**1.  Prawa i obowiązki pacjentów2. Rzecznik Praw Pacjenta |
| **11.** | **SAMORZĄD I STOWARZYSZENIA ZAWODOWE****1.  Samorząd zawodowy**A.  Istota, status prawny i funkcje samorządu zawodowegoB. Medyczne samorządy zawodoweC.  Samorząd zawodowy fizjoterapeutów**2. Stowarzyszenia zawodowe**A.  Istota, status prawny i funkcje stowarzyszenia zawodowegoB.  Stowarzyszenia zawodowe fizjoterapeutów |
| **12.** |  **ODPOWIEDZIALNOŚĆ W DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**1.  1. Rodzaje odpowiedzialności2.  Niektóre zdarzenia rodzące odpowiedzialność3.  Odpowiedzialność zawodowa4.  Odpowiedzialność dyscyplinarna5.  Odpowiedzialność pracownicza6.  Cywilna odpowiedzialność odszkodowawcza7.  Odpowiedzialność karna8.  Problem tzw. multiodpowiedzialności |
| **13.** |  **UBEZPIECZENIA W DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**1. **1. System ubezpieczeń****2. Powszechne ubezpieczenie zdrowotne****3. Ubezpieczenia prywatne**A. Ubezpieczenie kosztów świadczeń zdrowotnych (fizjoterapeutycznych)B.  Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadkówC. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej |
| **14.** | **PODATKI W DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**1. 1. System podatkowy2. Podatki z tytułu działalności leczniczej (fizjoterapeutycznej)3. 3. Zwolnienia i ulgi podatkowe4. Podwójne opodatkowanie |
| **15.** |  **PRAWO WŁASNOŚCI INTELEKTUALNEJ W DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**1.  Własność intelektualna2. Prawo wynalazcze3. Prawo autorskie |
| **I. Zdrowie publiczne, w tym funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia i****funkcjonowanie podmiotów wykonujących działalność leczniczą** |
| **1.** | Podaj definicję zdrowia publicznego. |
| **2.** | Określ cele i zadania zdrowia publicznego. |
| **3.** | Omów holistyczny model zdrowia publicznego wg Blum'a i Lalonde'a. |
| **4.** | Sytuacja demograficzna w Polsce. |
| **5.** | Podaj zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeuty prowadzonej w związku z udzielanymi świadczeniami fizjoterapeutycznymi. |
| **6.** | Omów zagrożenia zdrowotne współczesnych społeczeństw świata. |
| **7.** | Podaj definicję choroby cywilizacyjnej, omów jedna z nich. |
| **8.** | Wymień rodzaje i zakresy świadczeń medycznych realizowanych w obszarze działalności fizjoterapeutycznej. |
| **9.** | Cele i zastosowanie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 |
| **10.** | Cele i zastosowanie Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9 |