

**REGULAMIN DYPLOMOWANIA NA KIERUNKU FIZJOTERAPIA
W AKADEMII MEDYCZNEJ NAUK STOSOWANYCH I HOLISTYCZNYCH**



Kierunek: Fizjoterapia

Poziom studiów: Studia jednolite magisterskie

Profil: praktyczny

Podstawa prawna:

- *Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.)*
- *Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2787)*
- *Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1213)*
- *Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 755 z późn. zm.)*
- *Statut Akademii Medycznej Nauk Stosowanych i Holistycznych z dnia 22 sierpnia 2024 roku.*

Warunkiem uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych na kierunku fizjoterapia w Akademii Medycznej Nauk Stosowanych i Holistycznych jest uzyskanie określonych w programie studiów efektów uczenia się i wymaganej liczby punktów ECTS, odbycie przewidzianych w programie studiów praktyk zawodowych, złożenie pracy dyplomowej oraz egzaminu dyplomowego.

PRZEPISY OGÓLNE

§ 1

1. Regulamin dyplomowania (dalej: **Regulamin**), określa zespół działań dydaktycznych oraz czynności organizacyjnych mających na celu przygotowanie pracy dyplomowej przez studenta oraz przeprowadzenie egzaminu dyplomowego.
2. Celem egzaminu dyplomowego jest ocena stopnia osiągnięcia założonych efektów uczelnia się określonych w programie studiów na kierunku fizjoterapia.
3. Egzamin dyplomowy składają studenci piątego roku studiów, kończący naukę na studiach jednolitych magisterskich, realizowanych wg standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty.
4. Egzamin dyplomowy odbywa się w terminach ustalonych przez Rektora.
5. Termin egzaminu dyplomowego podaje się do wiadomości studentów nie później niż na 2 tygodnie przed ustalonym terminem.
6. W uzasadnionych przypadkach, na wniosek promotora lub studenta, Rektor może ustalić inny termin egzaminu dyplomowego.
7. Warunkiem przystąpienia do egzaminu dyplomowego jest:
 - 1) uzyskanie przewidzianych programem studiów:
 - a) zaliczeń ze wszystkich przedmiotów i praktyk zawodowych przed egzaminem dyplomowym,

- b) wymaganej liczby punktów ECTS,
- 2) uzyskanie pozytywnej oceny z pracy dyplomowej.
- 8. Egzamin dyplomowy składa się z:
 - a) części teoretycznej,
 - b) części praktycznej,
 - c) obrony pracy magisterskiej.
- 9. Egzamin dyplomowy odbywa się przed Komisją Egzaminacyjną, powołaną przez Rektora.
- 10. Egzamin dyplomowy odbywa się zgodnie z wyznaczoną kolejnością:
 - a) część teoretyczna egzaminu dyplomowego,
 - b) część praktyczna egzaminu dyplomowego,
 - c) obrona pracy magisterskiej.
- 11. Warunkiem uzyskania pozytywnej oceny z egzaminu dyplomowego, jest uzyskanie pozytywnej oceny z każdej części egzaminu.
- 12. Wynik egzaminu dyplomowego określany jest obowiązującą skalą ocen, określoną w Regulaminie Studiów.
- 13. Student przed przystąpieniem do egzaminu dyplomowego zobowiązany jest złożyć w Biurze Obsługi Studenta kartę obiegową odpowiednią dla studiowanego kierunku. Wzór karty stanowi załącznik nr 1 niniejszego regulaminu.

§ 2

- 1. Egzamin dyplomowy odbywa się przed Komisją egzaminacyjną.
- 2. Komisja egzaminacyjna jest powoływana przez Rektora i składa się trzech członków, z których jeden pełni funkcję Przewodniczącego.
- 3. Przewodniczący komisji:
 - a. zatwierdza pytania egzaminacyjne do części teoretycznej i zadania do części praktycznej egzaminu dyplomowego,
 - b. czuwa nad prawidłowym przebiegiem egzaminu dyplomowego,
 - c. rozstrzyga kwestie sporne powstałe w czasie egzaminu dyplomowego,
 - d. ogłasza wyniki egzaminu dyplomowego.
- 4. Członkowie komisji:
 - a. przygotowują pytania egzaminacyjne do części teoretycznej i zadania (wraz ze szczegółowymi kryteriami oceniania i ich punktacją) do części praktycznej egzaminu oraz składają je do Przewodniczącego komisji,
 - b. oceniają egzamin teoretyczny i praktyczny.

Zasady przeprowadzenia części praktycznej egzaminu dyplomowego

§ 3

- 1. Część praktyczna egzaminu dyplomowego odbywa się w terminie i miejscu ustalonym przez Rektora.
- 2. Egzamin praktyczny ma na celu sprawdzenie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych wymienionych jako efekty uczenia się w programie studiów na kierunku

fizjoterapia ze szczególnym uwzględnieniem diagnostyki, planowania i klinicznych aspektów fizjoterapii.

3. Egzamin praktyczny odbywa się w trybie stacjonarnym, ma charakter stacji, podczas których student ma za zadanie praktyczne wykonanie zadania z zakresu: masażu (stacja numer 1), kinezyterapii, terapii manualnej i fizjoterapii klinicznej (stacja numer 2) oraz fizykoterapii (stacja numer 3).
4. Wykaz zagadnień na Egzamin praktyczny jest tworzony na podstawie efektów uczenia się przedmiotów objętych programem studiów i jest udostępniany dla poszczególnych roczników do 30 września każdego roku akademickiego, którym odbywa się egzamin dyplomowy.
5. Każdy student przed przystąpieniem do części praktycznej egzaminu jest zobowiązany do wylegitymowania się dokumentem potwierdzającym tożsamość (dowodem osobistym, paszportem lub prawem jazdy w postaci rzeczywistego dokumentu lub przedstawić dokument w aplikacji mObywatel).

§ 4

1. Część praktyczna egzaminu dyplomowego odbywa się w salach i pracowniach Uczelni.
2. Część praktyczna polega na sprawdzeniu kompetencji praktycznych przyszłych fizjoterapeutów na podstawie oceny wykonania najbardziej uniwersalnych procedur fizjoterapeutycznych.
3. Każde zadanie ocenia Egzaminator wypełniając kartę oceny egzaminu praktycznego. Wzory kart oceny egzaminu praktycznego stanowią odpowiednio załączniki nr 2, 3, 4.
4. Studentów obowiązuje przestrzeganie regulaminów pracowni, przepisów BHP oraz zasad ograniczających ryzyko zakażenia.
5. Student jest zapoznawany ze szczegółowymi kryteriami oceniania przed rozpoczęciem egzaminu dyplomowego.
6. Za każde zadanie student może uzyskać maksymalnie 20 punktów. Zadanie uznaje się za zaliczone, gdy student uzyska za nie co najmniej 12 punktów. W przypadku niezaliczenia zadania podlega ono poprawie w terminie wyznaczonym przez Rektora w porozumieniu z Przewodniczącym komisji.
7. Egzaminatorzy składają wypełnione arkusze do Przewodniczącego komisji, który sporządza, po zaliczeniu wszystkich zadań przez studenta, protokół zbiorczy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5.
8. W ocenie wyników testu stosuje się następującą skalę ocen:
 - a. [$\geq 92\%$ – 100%]– ocena bardzo dobra,
 - b. [$\geq 84\%$ - 92 %]– ocena dobra plus,
 - c. [$\geq 76\%$ - 84%]– ocena dobra,
 - d. [$\geq 68\%$ - 76%]– ocena dostateczna plus,
 - e. [$\geq 60\%$ - 68%]– ocena dostateczna,
 - f. [0% - 60%]– ocena niedostateczna.

Zasady przeprowadzenia części teoretycznej egzaminu dyplomowego

§ 5

1. Część teoretyczna egzaminu dyplomowego polega na rozwiązaniu testu jednokrotnego wyboru składającego się ze 100 pytań na podstawie efektów uczenia się w zakresie wiedzy: O.W1-13, A.W1-21, B.W1-21, C.W1-17, D.W1.-16 zawartych w Standardzie Kształcenia na Kierunku Fizjoterapia.
2. Uczelnia tworzy bazę pytań w zakresie zagadnień z całego programu studiów zawartych, które zawarte są w Załączniku nr 6 i udostępniane corocznie studentom do 1 października roku akademickiego, w którym odbywać się będzie egzamin dyplomowy.
3. Baza pytań podlega corocznej ewaluacji, na podstawie której pytania są aktualizowane.
4. Student za prawidłową odpowiedź na każde pytanie otrzymuje 1 punkt, maksymalnie może otrzymać 100 punktów z całego testu.
5. Do pozytywnego zaliczenia testu wymagane jest uzyskanie co najmniej 60% pozytywnych odpowiedzi.
6. W ocenie wyników testu stosuje się następującą skalę ocen:
 - g. [$\geq 92\%$ – 100%] prawidłowych odpowiedzi – ocena bardzo dobra,
 - h. [$\geq 84\%$ - 92%) prawidłowych odpowiedzi – ocena dobra plus,
 - i. [$\geq 76\%$ - 84%) prawidłowych odpowiedzi – ocena dobra,
 - j. [$\geq 68\%$ - 76%) prawidłowych odpowiedzi – ocena dostateczna plus,
 - k. [$\geq 60\%$ - 68%) prawidłowych odpowiedzi – ocena dostateczna,
 - l. [0% - 60%) prawidłowych odpowiedzi – ocena niedostateczna.
7. Część teoretyczna egzaminu dyplomowego trwa 100 minut.
8. Student wchodząc na salę egzaminacyjną ma obowiązek przedstawić dokument tożsamości (dowód osobisty, paszport) członkowi komisji egzaminacyjnej, a następnie złożyć podpis na liście obecności.
9. Po wejściu na salę egzaminacyjną student zajmuje miejsce wskazane przez członków Komisji egzaminacyjnej.
10. Po zapoznaniu studenta z przebiegiem egzaminu studenci otrzymują test i kartę odpowiedzi.
11. Studenci nie opuszczają sali do momentu upływu czasu przewidzianego na egzamin (jedynym odstępstwem jest konieczność skorzystania przez studenta z toalety – wyjście oraz powrót odbywa się pod kontrolą jednego z członków Komisji).
12. W trakcie egzaminu niedopuszczalne jest korzystanie z pomocy innych osób oraz źródeł wiedzy pod rygorem zakończenia egzaminu dla tego studenta i niezaliczenia egzaminu.

OBRONA PRACY DYPLOMOWEJ

PROMOTORZY

§ 6

1. Promotorem pracy magisterskiej może być nauczyciel akademicki posiadający tytuł co najmniej doktora.
2. Treść i cel pracy muszą być zgodne z kierunkiem studiów. Promotor dba o indywidualizowanie tematów prac.

3. Rektor może podjąć decyzję o upoważnieniu do kierowania pracą magisterską nauczyciela akademickiego spoza Uczelni, posiadającego tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego lub doktora.
4. O zmianie promotora po rozpoczęciu seminarium dyplomowego decyduje Rektor. Zmiana promotora po rozpoczęciu seminarium dyplomowego wymaga zgody dotychczasowego i przyszłego promotora. Student powinien złożyć do Rektora podanie o zmianę promotora (Załącznik nr 7).

WYBÓR PROMOTORÓW I ZATWIERDZENIE TEMATÓW PRAC DYPLOMOWYCH

§ 7

1. Wybór promotorów przez studentów następuje nie później niż do końca roku akademickiego poprzedzającego rok, w którym ma nastąpić obrona pracy dyplomowej.
2. Studenci dokonują wyboru promotorów drogą elektroniczną, poprzez wirtualny system do obsługi Uczelni (dalej: Wirtualny Dziekanat)
3. Celem seminarium jest przygotowanie studenta do samodzielnego napisania pracy dyplomowej i pomoc we wszystkich kluczowych jej elementach.
4. Temat pracy jest ustalany wspólnie przez promotora i dyplomanta w pierwszym semestrze seminarium dyplomowego.
5. Temat pracy powinien być ustalony najpóźniej do końca semestru zimowego roku, w którym ma nastąpić obrona pracy dyplomowej i złożony do Biura Obsługi Studenta na Karcie zgłoszenia temat pracy (Załącznik nr 8).
6. Tematyka pracy powinna być zgodna z kierunkiem studiów oraz uwzględniać związane z tym kierunkiem praktyczne aspekty zawodu.
7. Zmiana tematu lub jego korekta może być dokonana na wniosek zainteresowanego studenta lub promotora nie później niż dwa tygodnie po rozpoczęciu ostatniego semestru studiów. Zmiana tematu wymaga zgody promotora i Rektora. Student zobowiązany jest do złożenia nowej, zatwierdzonej treści tematu.

WYMOGI STAWIANE PRACOM DYPLOMOWYM

§ 8

1. Praca dyplomowa może mieć charakter pracy badawczej, przeglądowej lub kazuistycznej.
2. Wymogi formalne stawiane przed pracą dyplomową uregulowane są w Załączniku nr 9 do niniejszego regulaminu.
3. Uczelnia przeprowadza kontrolę antyplagiatową wszystkich złożonych prac, przy pomocy programu antyplagiatowego. Za pracę samodzielnie napisaną uznaje się pracę, której wynik programu antyplagiatowego wynosi maksymalnie 30%.
4. Jeśli współczynnik prawdopodobieństwa plagiatu przekracza 30% promotor podejmuje decyzję o dalszym losie pracy, akceptując ją lub kierując do poprawy przez studenta.

SKŁADANIE PRAC DYPLOMOWYCH

§ 9

1. Praca dyplomowa akceptowana jest przez promotora, na którym spoczywa obowiązek sprawdzenia czy spełnia ona wszystkie wymogi formalne i merytoryczne określone w niniejszym regulaminie.
2. Oprawioną pracę dyplomową w wersji tekstowej należy składać w Biurze Obsługi Studenta Uczelni w trzech egzemplarzach: dwa egzemplarze jednostronnie drukowane w twardej oprawie, jeden egzemplarz pracy dwustronnie drukowany w miękkiej oprawie. Dodatkowo należy złożyć pracę w wersji PDF i WORD na płycie CD. Wszystkie wersje tekstowe pracy muszą być podpisane przez promotora. Wraz z pracą dyplomową należy złożyć wymagane dokumenty do obrony pracy dyplomowej, określone w Załączniku nr 10.
3. Pracę dyplomową składa się w terminie nie później niż na 1 miesiąc przed planowanym terminem obrony. Biuro Obsługi Studenta określa co najmniej dwa terminy obron prac dyplomowych w każdym roku akademickim.
4. W przypadku bezskutecznego upływu drugiego terminu do złożenia pracy dyplomowej Rektor skreśla studenta z listy studentów.
5. W przypadku, o którym mowa w ust.4, osoba skreślona może ubiegać się, w terminie roku od uprawomocnienia się decyzji, o wznowienie na ostatni semestr w celu złożenia i obrony pracy dyplomowej.
6. Zaakceptowana przez Promotora praca podlega opisowej ocenie Promotora i Recenzenta, którzy wystawiają ocenę za pracę.
7. W razie dłuższej nieobecności promotora, która mogłaby wpłynąć na opóźnienie terminu złożenia pracy przez studenta, Rektor zobowiązany jest do wyznaczenia nowego promotora.
8. Recenzję przygotowuje się według wzoru określonego w Załączniku nr 11 do niniejszego regulaminu. Recenzja powinna zostać dostarczona do Biura Obsługi Studenta nie później niż 7 dni przed datą wyznaczenia egzaminu dyplomowego.
9. W przypadku negatywnej pisemnej recenzji pracy dyplomowej możliwe są następujące procedury:
 - a) gdy promotor uzna negatywną recenzję za słuszną, a recenzent określi warunki uzupełnienia pracy dla uzyskania pozytywnej recenzji - wówczas dyplomant otrzymuje przedłużenie złożenia pracy do 3 miesięcy,
 - b) gdy termin, o którym mowa w §5 ust.9 lit.a został przekroczony, student może uzyskać zgodę na powtarzanie seminarium dyplomowego,
 - c) gdy promotor przyjmuje negatywną recenzję za słuszną, a recenzent dyskwalifikuje pracę i wymaga albo nowego jej ujęcia lub sugeruje całkowitą zmianę tematu (nową pracę) -wówczas na wniosek studenta Rektor może wyrazić zgodę na powtarzanie semestru dyplomowego z możliwością zmiany zarówno tematu pracy, jak i promotora,
 - d) gdy promotor nie uzna negatywnej recenzji za słuszną to na jego wniosek, Rektor wyznacza dodatkowego recenzenta pracy:
 - jeśli jego recenzja pracy jest pozytywna to wyznaczony zostaje termin obrony, na której przedstawione zostają obie recenzje,

- jeśli recenzja dodatkowego recenzenta jest negatywna Rektor na wniosek studenta może wyrazić zgodę na powtarzanie semestru dyplomowego z możliwością zmiany zarówno tematu pracy, jak i promotora.

10. Ostateczną decyzję o dopuszczeniu pracy do obrony podejmuje Rektor.

OBRONA PRACY DYPLOMOWEJ

§ 10

1. Obrona pracy dyplomowej odbywa się przed komisją powołaną przez Rektora.
2. Obrona pracy dyplomowej odbywa się w terminie nieprzekraczającym czterech miesięcy od daty złożenia pracy dyplomowej.
3. Obrona pracy dyplomowej jest egzaminem ustnym i ma charakter niejawnym.
4. Dyplomant prezentuje główne tezy pracy oraz udziela odpowiedzi na pytania członków komisji.
5. Udzielone przez dyplomanta odpowiedzi są oceniane przez komisję egzaminacyjną w sposób tajny, zgodnie ze skalą ocen zawartą w Regulaminie Studiów.

OSTATECZNA OCENA EGZAMINU DYPLOMOWEGO

§ 11

1. Podstawą obliczenia ostatecznego wyniku studiów są:
 - a) średnia arytmetyczna wszystkich ocen z egzaminów i zaliczeń (z uwzględnieniem wszystkich ocen niedostatecznych),
 - b) średnia arytmetyczna ocen z pracy magisterskiej, wystawionych przez promotora i recenzenta,
 - c) ocena z części teoretycznej egzaminu,
 - d) ocena z części praktycznej egzaminu.

Ostateczny wynik studiów stanowi średnią arytmetyczną ocen wymienionych w ust. § 11 ust.3

2. Wynik ukończenia studiów podany zostaje na dyplomie. Przyjmuje się następującą zasadę wpisywania ocen na dyplomie:
 - a) ocenę dostateczną otrzymują absolwenci z wynikiem do 3,49;
 - b) ocenę dobrą otrzymują absolwenci z wynikiem od 3,50 do 4,49;
 - c) ocenę bardzo dobrą otrzymują absolwenci z wynikiem od 4,50 do 5,00.
3. Przewodniczący komisji pod nieobecność dyplomanta dokonuje właściwych wpisów do protokołu egzaminu dyplomowego (Załącznik nr 12), które poświadczają podpisami członkowie komisji.
4. Na koniec egzaminu dyplomowego przewodniczący komisji informuje dyplomanta o ocenie egzaminu dyplomowego.
5. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z którejkolwiek części egzaminu dyplomowego lub w przypadku nieusprawiedliwionego nieprzystąpienia do tego egzaminu w ustalonym terminie, Rektor wyznacza drugi termin jako ostateczny.

6. W przypadku niezłożenia którejkolwiek części egzaminu dyplomowego w drugim terminie Rektor skreśla dyplomanta z listy studentów. Warunki wznowienia studiów określa Rektor.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§12

1. Przepisy niniejszego Regulaminu dyplomowania obowiązują wszystkich studentów na kierunku fizjoterapia.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem stosuje się przepisy prawa powszechnie obowiązującego oraz przepisy wewnętrzne Uczelni.
3. W sprawach spornych, nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie decyzję podejmuje Rektor Uczelni.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta obiegowa
2. Załączniki nr 2 - karta oceny egzaminu praktycznego
3. Załączniki nr 3 - karta oceny egzaminu praktycznego
4. Załączniki nr 4 - karta oceny egzaminu praktycznego
5. Załącznik nr 5 – protokół zbiorczy
6. Załącznik nr 6 – baza pytań
7. Załącznik nr 7 – podanie o zmianę promotora
8. Załącznik nr 8 – Karta zgłoszenia tematu pracy
9. Załącznik nr 9 - Wymogi formalne stawiane przed pracą dyplomową
10. Załącznik nr 10 - Wymagane dokumenty do obrony pracy dyplomowej
11. Załącznik nr 11 – Wzór recenzji
12. Załącznik nr 12 - protokołu egzaminu dyplomowego

KARTA OBIEGOWA STUDENTA
przed egzaminem dyplomowym

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
nr albumu

Numer telefonu komórkowego

Rodzaj studiów I stopnia/II stopnia/ jednolite

kierunek studiów.....

Warunki dopuszczenia do egzaminu dyplomowego:

1. Rozliczenie kart

☐

Student uzyskał wszystkie zaliczenia i egzaminy przewidziane w programie studiów.
Stwierdzam zgodność wpisów w kartach okresowych osiągnięć studenta i protokołach.

.....
pieczętka, data i podpis pracownika
Dziekanatu

2. Rozliczenie finansowe

☐

Saldo rozliczeń z Uczelnią wynosi 0 zł

.....
pieczętka, data i podpis pracownika
Dziekanatu

3. Rozliczenie z biblioteką

☐

.....
pieczętka, data i podpis pracownika
Biblioteki

1. **Potwierdzenie kompletności akt studenckich**

.....
pieczętka, data i podpis pracownika
Dziekanatu

Potwierdzenie złożenia pracy dyplomowej (jeśli dotyczy)

2. **Praca:**

dwustronnie drukowany egzemplarz do akt (podpisany przez promotora)
drukowane dwa egzemplarze (podpisane przez promotora)
jeden egzemplarz w formie elektronicznej

została złożona w dniu

.....
pieczętka, data i podpis pracownika
Biura Obsługi Studenta

Potwierdzam spełnienie w/w wymogów.

.....
pieczętka, data i podpis pracownika
Biura Obsługi Studenta

AKADEMIA MEDYCZNA NAUK STOSOWANYCH I HOLISTYCZNYCH – KIERUNEK: FIZJOTERAPIA

KARTA OCENY EGZAMINU PRAKTYCZNEGO – MASAŻ (STACJA nr 1)

Egzaminator.....

Student.....

Data zaliczenia.....

Nr albumu.....

Tok studiów.....

Lp. / „T” lub „N”

Analiza funkcjonalna zlecenia na wykonanie zabiegu:

1. Anatomia miejsca poddawanego zabiegowi,
2. Opis funkcji stawu i tkanek okołostawowych

1.	
2.	

Analiza czynności przygotowujących pacjenta do zabiegu:

3. Wywiad i oględziny pola zabiegowego,
4. Ocena funkcjonalna tkanek okołostawowych,
5. Ocena funkcjonalna stawu,

3.	
4.	
5.	

Przygotowanie stanowiska do zabiegu

6. Stanowisko pracy – stół, wałki, ręcznik itp.
7. Pacjent – pozycja, okrycie, dezynfekcja
8. Masażysta – dezynfekcja rąk, środek poślizgowy itp.

6.	
7.	
8.	

Wykonanie zabiegu – zakres oddziaływania i techniki

9. Użycie odpowiedniego środka ułatwiającego masaż
10. Opracowanie naskórka, skóry właściwej, tkanki podskórnej
11. Opracowanie stawu i ścięgien
12. Opracowanie przyczepów mięśni
13. Technika głaskania
14. Technika rozcierania
15. Technika ugniatania
16. Technika oklepywania
17. Technika wibracji

9.	
10.	
11.	
12.	
13.	

Wykonanie końcowe po masażu

18. Dobór odpowiednich ćwiczeń po zabiegu i zastosowanie ich

14.	
15.	
16.	

Czynności kończące zabieg

19. Pacjent, pole zabiegowe, stanowisko pracy
(czyszczenie, dezynfekcja, sprząatanie)

17.	
18.	

Czynności po zabiegu

20. Polecenia ćwiczeń i działań dla pacjenta po zabiegu

19.	
-----	--

Ocena według skali 0 – 11 pkt ndst 2 - 0 - 55%

12 pkt dst 3 - 56 - 67%

13 – 14 pkt dst+ 3,5 - 68 – 75%

15 – 16 pkt db 4 - 76 – 83%

17 – 18 pkt db+ 4,5 - 84 – 91%

19 - 20 pkt bdb 5 - 92 - 100%

20.	
-----	--

Razem : 20 pkt

Punkty.....

Procenty.....

Ocena.....

Do otrzymania po jednym punkcie za każdy etap.

AKADEMIA MEDYCZNA NAUK STOSOWANYCH I HOLISTYCZNYCH – KIERUNEK: FIZJOTERAPIA
KARTA OCENY EGZAMINU PRAKTYCZNEGO
KINEZYTERAPIA, TERAPIA MANUALNA I FIZJOTERAPIA KLINICZNA (STACJA nr 2)

Egzaminator.....

Student.....

Data zaliczenia.....

Nr albumu.....

Tok studiów.....

Lp. / „T” lub „N”

1. Zadanie 1 – Kinezyterapia i terapia manualna

Analiza funkcjonalna:

1. Anatomia miejsca poddawanego zabiegowi,
2. Opis funkcji stawu i tkanek okołostawowych

Analiza czynności przygotowujących pacjenta do zabiegu:

3. Wywiad i oględziny pola zabiegowego,
4. Ocena funkcjonalna tkanek okołostawowych,
5. Ocena funkcjonalna stawu

Przygotowanie stanowiska do zabiegu

6. Stanowisko pracy – leżanka, wałki, dobór wysokości itp.
7. Pacjent – pozycja, okrycie, dezynfekcja
8. Fizjoterapeuta – dezynfekcja rąk itp.

Wykonanie zabiegu

9. Technika zabiegowa nr 1
10. Technika zabiegowa nr 2
11. Technika zabiegowa nr 3

Zakończenie zabiegu

12. Zalecenia profilaktyczne, instruktaż ćwiczeń domowych

2. Zadanie 2 – Fizjoterapia kliniczna

Analiza funkcjonalna dysfunkcji

13. Informacje podstawowe o dysfunkcji
14. Charakterystyka dysfunkcji w aspekcie anatomicznym

Badanie

15. Test funkcjonalny nr 1
16. Test funkcjonalny nr 2

Terapia

17. Technika terapeutyczna nr 1
18. Technika terapeutyczna nr 2

Planowanie fizjoterapii

19. Opis planowania leczenia fizjoterapeutycznego

Czynności po zabiegu

20. Zalecenia profilaktyczne

Ocena według skali 0 – 11 pkt ndst 2 - 0 - 55%

12 pkt dst 3 - 56 - 67%

13 – 14 pkt dst+ 3,5 - 68 – 75%

15 – 16 pkt db 4 - 76 – 83%

17 – 18 pkt db+ 4,5 - 84 – 91%

19 - 20 pkt bdb 5 - 92 - 100%

Do otrzymania po jednym punkcie za każdy etap.

Razem : 20 pkt

Punkty.....

Procenty.....

Ocena.....

1.	
2.	

3.	
4.	
5.	

6.	
7.	
8.	

9.	
10.	
11.	
12.	
13.	

14.	
15.	
16.	
17.	

18.	
-----	--

19.	
-----	--

20.	
-----	--

AKADEMIA MEDYCZNA NAUK STOSOWANYCH I HOLISTYCZNYCH – KIERUNEK: FIZJOTERAPIA
KARTA OCENY EGZAMINU PRAKTYCZNEGO – FIZYKOTERAPIA (STACJA nr 3)

Egzaminator.....

Student.....

Data zaliczenia.....

Nr albumu.....

Tok studiów.....

Lp. / „T” lub „N”

Analiza funkcjonalna zlecenia na wykonanie zabiegu:

1. Anatomia miejsca poddawanego zabiegowi,
2. Opis funkcji stawu i tkanek okołostawowych

1.	
2.	

Analiza czynności przygotowujących pacjenta do zabiegu:

3. Wywiad z pacjentem,
4. Komunikacja z pacjentem – objaśnienie zabiegu
5. Ocena funkcjonalna tkanek okołostawowych,
6. Ocena funkcjonalna stawu,

3.	
4.	
5.	
6.	

Przygotowanie stanowiska do zabiegu

7. Stanowisko pracy – leżanka, wałki, ręcznik itp.
8. Przygotowanie aparatu/urządzenia zabiegowego
9. Pacjent – pozycja, okrycie, dezynfekcja
10. Fizjoterapeuta – dezynfekcja rąk itp.

7.	
8.	
9.	
10.	

Wykonanie zabiegu w części I – przygotowanie zabiegu fizykoterapii

11. Oględziny okolicy zabiegowej
12. Przygotowanie pacjenta do zabiegu
13. Obsługa urządzenia – dobór parametrów zabiegu
14. Poinformowanie pacjenta o przebiegu zabiegu

11.	
12.	
13.	
14.	

Wykonanie zabiegu w części II – przebieg zabiegu fizykoterapii

15. Przeprowadzenie zabiegu
16. Kontrola parametrów zabiegu
17. Komunikacja z pacjentem w trakcie zabiegu

15.	
16.	
17.	

Wykonanie końcowe po zabiegu fizykoterapii

18. Zakończenie zabiegu – kontrola parametrów

18.	
-----	--

Czynności po zabiegu

19. Odłączenie pacjenta od aparatury zabiegowej

19.	
-----	--

Czynności kończące zabieg

20. Pacjent, pole zabiegowe, stanowisko pracy
(czyszczenie, dezynfekcja, sprząatanie)

20.	
-----	--

Ocena według skali 0 – 11 pkt ndst 2 - 0 - 55%

12 pkt dst 3 - 56 - 67%

13 – 14 pkt dst+ 3,5 - 68 – 75%

15 – 16 pkt db 4 - 76 – 83%

17 – 18 pkt db+ 4,5 - 84 – 91%

19 - 20 pkt bdb 5 - 92 - 100%

Do otrzymania po jednym punkcie za każdy etap.

Razem : 20 pkt

Punkty.....

Procenty.....

Ocena.....

AKADEMIA MEDYCZNA NAUK STOSOWANYCH I HOLISTYCZNYCH – KIERUNEK: FIZJOTERAPIA
KARTA OCENY ZALICZENIA PRAKTYCZNEGO – PROTOKÓŁ ZBIORCZY

Imię i nazwisko

Studenta:

	data	Stacja	Zadanie	Liczba punktów
1		Masaż		
2		Kinezyterapia, Terapia manualna, Fizjoterapia kliniczna		
3		Fizykoterapia		
			Suma:	

Wynik egzaminu praktycznego:

Podpis Przewodniczącego Komisji:

.....

.....

udział procentowy	ocena	słownie
>92%	5	bardzo dobry
84-91%	4,5	dobry plus
76-83%	4	dobry
75-68%	3,5	dostateczny plus
56-67%	3	dostateczny
<56%	2	niedostateczny

Arkusz pytań do części teoretycznej egzaminu dyplomowego na podstawie efektów kształcenia w zakresie wiedzy: O.W1-13, A.W1-21, B.W1-21, C.W1-17, D.W1.-16.

A.W1. Budowa anatomiczna układów organizmu ludzkiego

1. Który układ w organizmie odpowiada za transport tlenu i składników odżywczych?

- A. Układ oddechowy
- B. Układ krążenia
- C. Układ trawienny
- D. Układ nerwowy

2. Jakie struktury wchodzą w skład układu narządów ruchu?

- A. Kości, mięśnie, stawy
- B. Nerwy, mięśnie, płuca
- C. Kości, serce, naczynia krwionośne
- D. Mięśnie, mózg, serce

A.W2. Metody obrazowania

3. Która metoda obrazowania najlepiej ocenia tkanki miękkie, takie jak mięśnie czy więzadła?

- A. Tomografia komputerowa (CT)
- B. Rezonans magnetyczny (MRI)
- C. Rentgenografia (RTG)
- D. Ultrasonografia (USG)

4. Jakie jest główne zastosowanie ultrasonografii?

- A. Diagnostyka struktur kostnych
- B. Wykrywanie złamań kości
- C. Analiza funkcji płuc
- D. Ocena przepływu krwi w naczyniach i obrazowanie narządów wewnętrznych

A.W3. Mianownictwo anatomiczne

5. Jak określa się strukturę anatomiczną położoną bliżej głowy w stosunku do innej?

- A. Przyśrodkowa
- B. Boczna
- C. Dolna
- D. Górna

6. Który z terminów odnosi się do pozycji ciała w leżeniu na brzuchu?

- A. Pozycja leżenia przodem
- B. Pozycja leżenia tyłem
- C. Pozycja anatomiczna
- D. Pozycja boczna

A.W4. Właściwości komórek i tkanek

7. Jaka tkanka odpowiada za przewodzenie impulsów w organizmie człowieka?

- A. Tkanka mięśniowa
- B. Tkanka nerwowa
- C. Tkanka łączna
- D. Tkanka nabłonkowa

8. Co jest podstawową jednostką strukturalną tkanki mięśniowej?

- A. Sarkomer
- B. Fibroblast
- C. Osteocyt
- D. Chondrocyt

A.W5. Rozwój embrionalny

9. Jakie struktury rozwijają się z mezodermy?

- A. Skóra i układ nerwowy
- B. Mięśnie, kości i układ krążenia
- C. Układ oddechowy i przewód pokarmowy
- D. Soczewka oka i paznokcie

10. Który z listków zarodkowych daje początek układowi nerwowemu?

- A. Mezoderma
- B. Endoderma
- C. Ektoderma
- D. Trofoblast

A.W6. Mechanizmy procesów zachodzących w organizmie

11. Co jest charakterystyczne dla okresu starzenia się organizmu?

- A. Zwiększenie aktywności hormonalnej
- B. Obniżenie masy mięśniowej
- C. Przyspieszenie metabolizmu

D. Wzrost zdolności regeneracyjnych

12. Który układ ulega największym zmianom w okresie dojrzewania?

- A. Układ ruchu
- B. Układ hormonalny
- C. Układ oddechowy
- D. Układ trawienny

A.W7. Procesy metaboliczne

13. Jaka substancja jest podstawowym źródłem energii dla komórek?

- A. Glukoza
- B. Cholesterol
- C. Woda
- D. Kwas mlekowy

14. Jakie zjawisko metaboliczne zachodzi w mięśniach w wyniku wysiłku fizycznego?

- A. Glukoneogeneza
- B. Lipoliza
- C. Glikogenoliza
- D. Apoptoza

A.W8. Funkcjonowanie układów organizmu

15. Który układ odpowiada za kontrolę rytmu serca?

- A. Układ krążenia
- B. Układ oddechowy
- C. Układ nerwowy autonomiczny
- D. Układ hormonalny

16. Który narząd zmysłu odpowiada za równowagę?

- A. Ucho wewnętrzne
- B. Oko
- C. Skóra
- D. Język

A.W9. Kinezyjologia i fizjologia wysiłku

17. Co jest głównym źródłem energii podczas wysiłku o wysokiej intensywności?

- A. Tłuszcze
- B. Białka

- C. Węglowodany
- D. Woda

18. Który mechanizm odpowiada za regulację ruchu?

- A. Hormonalny
- B. Kinezyjologiczny
- C. Statyczny
- D. Biomechaniczny

A.W10. Metody oceny czynności narządów i układów

19. Jaki test ocenia funkcjonalność płuc?

- A. Test marszowy
- B. Spirometria
- C. EKG
- D. Rezonans magnetyczny

20. Co jest podstawowym narzędziem oceny czynności serca?

- A. Badanie ultrasonograficzne
- B. Elektrokardiografia (EKG)
- C. Tomografia komputerowa
- D. Badanie laboratoryjne

A.W11. Środki farmakologiczne i ich wpływ na organizm

21. Które z działań jest typowym skutkiem ubocznym stosowania sterydów?

- A. Wzrost masy mięśniowej
- B. Przyspieszenie regeneracji
- C. Poprawa równowagi
- D. Zmniejszenie gęstości kości

22. Jakie są najczęstsze skutki uboczne stosowania leków przeciwzakrzepowych?

- A. Krwawienia
- B. Wzrost ciśnienia tętniczego
- C. Wzrost masy mięśniowej
- D. Zaburzenia pracy wątroby

A.W12. Zewnętrzne czynniki fizyczne

23. Jak działa krioterapia na organizm?

- A. Zwiększa przepływ krwi

- B. Hamuje procesy zapalne
- C. Powoduje nadmierne rozgrzanie tkanek
- D. Przyspiesza metabolizm

24. Jaki jest podstawowy efekt stosowania promieniowania UV?

- A. Zwiększenie masy mięśniowej
- B. Produkcja witaminy D
- C. Obniżenie poziomu cholesterolu
- D. Regeneracja tkanek

A.W13. Biomechanika

25. Badanie ciała w statyce oznacza:

- A. Badanie ruchu
- B. Analiza postawy w spoczynku
- C. Badanie napięcia mięśni
- D. Ocena elastyczności stawów

26. Jakie siły działają na stawy podczas chodzenia?

- A. Siła odśrodkowa
- B. Siły tarcia
- C. Siły kompresji
- D. Siła elektromagnetyczna

A.W14. Ergonomia

27. Co jest podstawową zasadą ergonomii pracy fizjoterapeuty?

- A. Używanie siły maksymalnej
- B. Stała zmiana pozycji pacjenta
- C. Praca w pozycji siedzącej
- D. Proksymalne generowanie siły nacisku

28. Jaki jest główny cel ergonomii w codziennych czynnościach?

- A. Zwiększenie intensywności pracy mięśni
- B. Redukcja przeciążeń organizmu
- C. Przyspieszenie regeneracji
- D. Poprawa koordynacji ruchowej

A.W15. Kontrola motoryczna

29. Co jest podstawowym mechanizmem sterowania ruchem?

- A. Odruchy rdzeniowe
- B. Hormony
- C. Skurcz statyczny
- D. Impulsy chemiczne

30. Który obszar mózgu odpowiada za koordynację ruchową?

- A. Pień mózgu
- B. Mózdzek
- C. Hipokamp
- D. Wzgórze

A.W16. Uczenie się kontroli postawy i ruchu

31. Jak nazywa się proces nauki nowego wzorca ruchowego?

- A. Rehabilitacja
- B. Adaptacja motoryczna
- C. Kinestezja
- D. Neuroplastyczność

32. Który czynnik najbardziej wpływa na kontrolę postawy?

- A. Koordynacja wzrokowo-ruchowa
- B. Elastyczność mięśni
- C. Wzrost masy mięśniowej
- D. Czynność hormonalna

A.W17. Zaburzenia czynnościowe

33. Co jest główną przyczyną bólu w chorobie zwyrodnieniowej stawów?

- A. Utrata płynu maziowego
- B. Mikrouszkodzenia tkanki chrzęstnej
- C. Przeciążenie mięśni
- D. Zmniejszenie napięcia mięśniowego

34. Który objaw jest typowy dla choroby Parkinsona?

- A. Drżenie spoczynkowe
- B. Zwiększona elastyczność stawów
- C. Wzrost masy mięśniowej
- D. Przyspieszony metabolizm

A.W18. Ogólna ocena zdrowia

35. Który wskaźnik służy do oceny funkcji oddechowej?

- A. Tętno spoczynkowe
- B. Saturacja
- C. Objętość oddechowa
- D. Wskaźnik BMI

36. Co ocenia skala Glasgow (GCS)?

- A. Stan oddechowy pacjenta
- B. Poziom przytomności pacjenta
- C. Poziom glukozy we krwi
- D. Wydolność wysiłkową

A.W19. Ocena funkcji życiowych w stanie zagrożenia zdrowia lub życia

37. Jaki parametr ocenia się za pomocą pulsoksymetru?

- A. Ciśnienie tętnicze
- B. Poziom saturacji krwi tlenem
- C. Częstotliwość oddechów
- D. Poziom cukru we krwi

38. Co wskazuje na zagrożenie zdrowia pacjenta w badaniu EKG?

- A. Przyspieszona akcja serca powyżej 100 uderzeń na minutę
- B. Stałe tętno na poziomie 60-100 uderzeń na minutę
- C. Normalny załam P i QRS
- D. Rytmiczne uderzenia serca

A.W20. Genetyczne uwarunkowania chorób

39. Co oznacza termin "choroba wieloczynnikowa"?

- A. Choroba wynikająca z mutacji jednego genu
- B. Choroba dziedziczona zawsze po linii matczynej
- C. Schorzenie wynikające wyłącznie z wpływu środowiska
- D. Choroba uwarunkowana zarówno czynnikami genetycznymi, jak i środowiskowymi

40. Co oznacza termin "choroba monogenowa"?

- A. Choroba spowodowana wieloma genami
- B. Choroba wynikająca z jednej mutacji genu
- C. Choroba związana z hormonami
- D. Choroba nabyta w późnym wieku

A.W21. Genetyczne i fenotypowe uwarunkowania umiejętności ruchowych

41. Jakie cechy ruchowe są dziedziczone w największym stopniu?

- A. Siła mięśni i wytrzymałość tlenowa
- B. Elastyczność i równowaga
- C. Umiejętności techniczne
- D. Koordynacja wzrokowo-ruchowa

42. Który z poniższych czynników najbardziej wpływa na rozwój umiejętności motorycznych?

- A. Połączenie czynników genetycznych i środowiskowych
- B. Wyłącznie geny dominujące
- C. Tylko dieta wysokobiałkowa
- D. Regularne stosowanie suplementów

B.W1. Psychologiczne i socjologiczne uwarunkowania

43. Jakie podejście psychologiczne wspiera motywację pacjenta do ćwiczeń?

- A. Terapia farmakologiczna
- B. Terapia genowa
- C. Terapia poznawczo-behawioralna
- D. Terapia oddechowa

44. Które z poniższych zachowań ma podłoże socjologiczne?

- A. Udział w grupie wsparcia
- B. Samodzielna aktywność sportowa
- C. Indywidualne plany rehabilitacyjne
- D. Dieta niskokaloryczna

B.W2. Postawy i działania pomocowe

45. Jaką postawę należy przyjąć wobec pacjenta z ograniczoną motywacją?

- A. Dyrektywną
- B. Empatyczną
- C. Neutralną
- D. Krytyczną

46. Co jest kluczowym elementem działań pomocowych?

- A. Zachowanie dystansu wobec pacjenta
- B. Zrozumienie emocji pacjenta
- C. Narzucenie rozwiązania problemu
- D. Unikanie rozmowy o trudnościach

B.W3. Modele komunikacji w opiece zdrowotnej

47. Który model komunikacji zakłada dwukierunkową wymianę informacji?

- A. Jednokierunkowy model pasywny
- B. Model transmisyjny
- C. Interakcyjny model komunikacji
- D. Hierarchiczny model zarządzania

48. Co jest podstawą skutecznej komunikacji z pacjentem?

- A. Użycie specjalistycznego języka medycznego
- B. Budowanie zaufania i zrozumienia
- C. Szybkie przekazywanie zaleceń
- D. Unikanie trudnych tematów

B.W4. Motywowanie pacjentów

49. Które z działań najlepiej wspiera motywację pacjenta do rehabilitacji?

- A. Omawianie sukcesów innych pacjentów
- B. Krytyka niedotrzymania zaleceń
- C. Wyznaczanie realistycznych celów
- D. Skupienie się na ograniczeniach pacjenta

50. Jaką rolę odgrywa komunikacja niewerbalna w pracy z pacjentem?

- A. Jest mniej istotna od komunikacji werbalnej
- B. Ułatwia budowanie relacji z pacjentem
- C. Powinna być całkowicie wyeliminowana
- D. Służy jedynie jako wsparcie diagnostyczne

B.W5. Podstawowe metody psychoterapii

51. Jaką metodę psychoterapii stosuje się w celu zmiany negatywnych wzorców myślenia?

- A. Terapia poznawczo-behawioralna
- B. Terapia systemowa
- C. Terapia psychoanalityczna
- D. Terapia grupowa

52. Na czym opiera się psychoterapia systemowa?

- A. Na analizie relacji rodzinnych i systemów społecznych
- B. Na indywidualnych przeżyciach pacjenta
- C. Na odruchach warunkowych
- D. Na biologicznych podstawach zachowania

B.W6. Pedagogika i pedagogika specjalna

53. Jakie podejście jest kluczowe w pracy z osobami z niepełnosprawnością?

- A. Dyrektywne
- B. Indywidualizowane
- C. Neutralne
- D. Zautomatyzowane

54. Co jest celem pedagogiki specjalnej?

- A. Rozwój umiejętności adaptacyjnych osób z niepełnosprawnościami
- B. Wyłącznie edukacja w zakresie przedmiotów szkolnych
- C. Kształcenie sportowe
- D. Rozwój zawodowy

B.W7. Kształcenie osób z niepełnosprawnościami

55. Co jest najważniejsze w procesie edukacji osób z niepełnosprawnością?

- A. Stosowanie jednolitych metod nauczania
- B. Dostosowanie metod do indywidualnych potrzeb
- C. Koncentracja wyłącznie na wynikach
- D. Unikanie użycia technologii wspierających

56. Jakie są współczesne tendencje w rewalidacji osób z niepełnosprawnością?

- A. Skupienie na odosobnionych programach rehabilitacyjnych
- B. Integracja w społeczeństwie i edukacja włączająca
- C. Ograniczenie wsparcia technicznego
- D. Wyłącznie praca indywidualna z pacjentem

B.W8. Nauczanie fizjoterapii

57. Jakie środki dydaktyczne są najbardziej efektywne w nauczaniu fizjoterapii?

- A. Wyłącznie wykłady teoretyczne
- B. Filmy instruktażowe bez praktyki
- C. Egzaminy pisemne
- D. Ćwiczenia praktyczne z wykorzystaniem sprzętu medycznego

58. Co jest kluczowe w przekazywaniu wiedzy z zakresu fizjoterapii?

- A. Zrozumiałe i praktyczne podejście do omawianych zagadnień
- B. Skupienie się wyłącznie na teorii
- C. Ograniczenie interakcji ze zdobywającym wiedzę

D. Używanie zaawansowanego języka technicznego

B.W9. Zasady wykonywania zawodu fizjoterapeuty

59. Który dokument określa prawa i obowiązki fizjoterapeuty?

- A. Ustawa o zawodzie fizjoterapeuty
- B. Kodeks postępowania karnego
- C. Konstytucja RP
- D. Rozporządzenie dotyczące rehabilitacji społecznej

60. Jakie jest podstawowe zadanie samorządu zawodowego fizjoterapeutów?

- A. Promowanie usług prywatnych
- B. Ochrona interesów zawodowych i etycznych fizjoterapeutów
- C. Wyłącznie organizowanie szkoleń
- D. Zarządzanie placówkami rehabilitacyjnymi

B.W10. Regulacje prawne związane z zawodem fizjoterapeuty

61. Jakie prawo reguluje odpowiedzialność cywilną w praktyce fizjoterapeutycznej?

- A. Prawo pracy
- B. Prawo cywilne
- C. Prawo autorskie
- D. Prawo administracyjne

62. Jakie dokumenty należy prowadzić w praktyce fizjoterapeutycznej?

- A. Wyłącznie karty zabiegowe
- B. Tylko raporty finansowe
- C. Notatki służbowe bez rejestru pacjentów
- D. Pełną dokumentację medyczną pacjentów

B.W11. Czynniki decydujące o zdrowiu

63. Co jest kluczowym czynnikiem wpływającym na zdrowie populacji?

- A. Dostęp do opieki zdrowotnej
- B. Rodzaj miejsca zamieszkania
- C. Poziom wykształcenia
- D. Wszystkie powyższe

64. Co decyduje o długości życia w danej populacji?

- A. Wyłącznie geny
- B. Styl życia, geny i czynniki środowiskowe

- C. Tylko dostęp do lekarstw
- D. Wyłącznie poziom aktywności fizycznej

B.W12. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia

65. Co jest celem edukacji zdrowotnej?

- A. Utrwalenie prozdrowotnych nawyków w społeczeństwie
- B. Zwiększenie kosztów opieki zdrowotnej
- C. Skupienie na leczeniu zamiast zapobieganiu
- D. Promowanie suplementacji

66. Jakie działania obejmuje promocja zdrowia?

- A. Profilaktyka chorób i promowanie zdrowego stylu życia
- B. Leczenie wyłącznie chorób przewlekłych
- C. Organizowanie tylko wydarzeń sportowych
- D. Skupienie się na działaniach marketingowych

B.W13. Uwarunkowania zdrowia i problemy związane z niepełnosprawnością

67. Które z poniższych jest kluczowym czynnikiem wpływającym na zdrowie populacji?

- A. Dostępność usług medycznych
- B. Czynniki środowiskowe
- C. Styl życia
- D. Wszystkie powyższe

68. Jakie są główne przyczyny niepełnosprawności w populacji?

- A. Choroby przewlekłe i urazy
- B. Wyłącznie genetyka
- C. Zła dieta
- D. Zmiany klimatyczne

B.W14. Analiza demograficzna i statystyka epidemiologiczna

69. Co oznacza pojęcie "umieralność"?

- A. Liczba narodzin w danej populacji
- B. Liczba zgonów w danej populacji w określonym czasie
- C. Wskaźnik zdrowia psychicznego
- D. Średnia długość życia

70. Jakie są kluczowe wskaźniki w analizie demograficznej?

- A. Współczynnik urodzeń i umieralności

- B. Ilość szkół w regionie
- C. Średnia długość trwania edukacji
- D. Liczba zawodów medycznych w regionie

B.W15. Organizacja i finansowanie ochrony zdrowia w Polsce

71. Która instytucja odpowiada za finansowanie świadczeń zdrowotnych w Polsce?

- A. Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)
- B. Ministerstwo Edukacji
- C. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)
- D. Państwowa Inspekcja Sanitarna

72. Co jest podstawowym źródłem finansowania systemu ochrony zdrowia w Polsce?

- A. Podatki bezpośrednie
- B. Składki zdrowotne
- C. Dotacje unijne
- D. Darowizny społeczne

B.W16. Kierowanie zespołem terapeutycznym

73. Co jest kluczowe w efektywnym zarządzaniu zespołem terapeutycznym?

- A. Umiejętność komunikacji i delegowania zadań
- B. Tylko znajomość technik rehabilitacyjnych
- C. Brak interakcji z zespołem
- D. Skupienie na celach indywidualnych

74. Jaką rolę pełni lider zespołu terapeutycznego?

- A. Kieruje zespołem i koordynuje działania
- B. Ogranicza się do wydawania poleceń
- C. Nie uczestniczy w terapii pacjenta
- D. Ocenia tylko wyniki finansowe placówki

B.W17. Zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami

75. Jakie przepisy regulują zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami w Polsce?

- A. Kodeks karny
- B. Ustawa o ochronie środowiska
- C. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej
- D. Kodeks wyborczy

76. Jakie wsparcie może otrzymać pracodawca zatrudniający osoby z niepełnosprawnościami?

- A. Dotacje na dostosowanie stanowiska pracy
- B. Zwolnienie z płacenia podatków
- C. Pełne finansowanie wynagrodzeń
- D. Wsparcie organizacyjne od NFZ

B.W18. Marketing medyczny

77. Co jest kluczowym elementem marketingu medycznego?

- A. Wysokie ceny usług
- B. Ograniczona dostępność usług
- C. Budowanie zaufania pacjentów
- D. Skupienie na zyskach placówki

78. Jakie zasady etyczne należy uwzględniać w marketingu medycznym?

- A. Transparentność informacji i uczciwość
- B. Wyolbrzymianie skuteczności terapii
- C. Promocja kosztem jakości usług
- D. Ukrywanie istotnych informacji przed pacjentami

B.W19. Analiza rynku w fizjoterapii

79. Co jest celem analizy rynku w fizjoterapii?

- A. Zwiększenie kosztów terapii
- B. Ograniczenie dostępności usług
- C. Określenie potrzeb pacjentów i planowanie działań
- D. Wyłącznie zwiększenie liczby pacjentów

80. Co jest pierwszym krokiem w analizie rynku dla usług fizjoterapeutycznych?

- A. Identyfikacja potrzeb pacjentów i grup docelowych
- B. Ustalenie cen za usługi
- C. Zakup nowego sprzętu fizjoterapeutycznego
- D. Reklama w mediach społecznościowych

B.W20. Historia fizjoterapii

81. W którym wieku powstały pierwsze systemy terapeutyczne oparte na ruchu?

- A. W XVIII wieku
- B. W XIX wieku
- C. W XX wieku
- D. W XXI wieku

82. Jakie organizacje zrzeszają fizjoterapeutów na świecie?

- A. Światowa Konfederacja Fizjoterapii (WCPT)
- B. Organizacja Narodów Zjednoczonych (ONZ)
- C. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)
- D. Międzynarodowa Federacja Sportu (FIS)

B.W21. Narzędzia informatyczne i statystyczne

83. Która technika pozwala na analizę korelacji między dwiema zmiennymi?

- A. Analiza wariancji
- B. Test U Manna-Whitneya
- C. Korelacja Pearsona
- D. Regresja wielowymiarowa

84. Które narzędzie informatyczne jest najczęściej używane do prowadzenia dokumentacji pacjentów?

- A. MS Word
- B. Systemy elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM)
- C. MS Excel
- D. Programy do analizy statystycznej

C.W1. Rehabilitacja medyczna, fizjoterapia i niepełnosprawność

85. Co jest celem rehabilitacji medycznej?

- A. Przywrócenie maksymalnej sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej
- B. Wyłącznie poprawa sprawności fizycznej
- C. Leczenie przewlekłych stanów zapalnych
- D. Terapia farmakologiczna

86. Który z poniższych terminów oznacza trwałe ograniczenie aktywności lub uczestnictwa?

- A. Dysfunkcja
- B. Niepełnosprawność
- C. Zaburzenie czynnościowe
- D. Uraz

C.W2. Zaburzenia strukturalne i funkcjonalne

87. Co jest typowym objawem zaburzeń funkcjonalnych narządu ruchu?

- A. Ból w spoczynku
- B. Zwiększenie zakresu ruchu
- C. Brak objawów w badaniach obrazowych

D. Utrata siły mięśniowej

88. Jakie zmiany strukturalne mogą prowadzić do zaburzeń funkcjonalnych?

- A. Uszkodzenie więzadeł
- B. Skurcz mięśni
- C. Zmniejszenie elastyczności skóry
- D. Powiększenie węzłów chłonnych

C.W3. Oddziaływanie środków fizjoterapii

89. Jakie jest podstawowe działanie masażu leczniczego?

- A. Zwiększenie przepływu krwi i limfy
- B. Zmniejszenie elastyczności mięśni
- C. Wywołanie stanu zapalnego
- D. Poprawa zdolności regeneracji skóry

90. Jakie mogą być skutki uboczne krioterapii?

- A. Zwiększenie temperatury ciała
- B. Odmrożenia skóry
- C. Przyspieszenie procesów zapalnych
- D. Trwałe uszkodzenie stawów

C.W4. Ocena zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych

91. Jakie narzędzie jest używane do oceny zakresu ruchu w stawach?

- A. Goniometr
- B. Ciśnieniomierz
- C. Spirometr
- D. Elektromiograf

92. Która metoda oceny jest najskuteczniejsza w diagnozowaniu zaburzeń strukturalnych?

- A. Badanie palpacyjne
- B. Rezonans magnetyczny
- C. Wywiad medyczny
- D. Testy funkcjonalne

C.W5. Dobór środków terapeutycznych

93. Co decyduje o wyborze terapii manualnej dla pacjenta?

- A. Stan pacjenta i rodzaj dysfunkcji
- B. Wyłącznie preferencje terapeuty

- C. Rodzaj sprzętu dostępnego w placówce
- D. Czas trwania terapii

94. Jakie ćwiczenia są wskazane dla pacjentów po urazie stawu kolanowego?

- A. Intensywne biegi długodystansowe
- B. Ćwiczenia izometryczne wzmacniające mięsień czworogłowy
- C. Ćwiczenia rozciągające w skrajnym zakresie ruchu
- D. Przysiady z dużym obciążeniem

C.W6. Nauczanie czynności ruchowych

95. Co jest kluczowe w procesie nauczania nowych wzorców ruchowych?

- A. Powtarzalność i precyzja
- B. Intensywne ćwiczenia bez przerw
- C. Skupienie się na jednej partii ciała
- D. Unikanie użycia sprzętu rehabilitacyjnego

96. Jakie ćwiczenia wspierają naukę kontroli postawy?

- A. Ćwiczenia równoważne i stabilizacyjne
- B. Wyłącznie ćwiczenia siłowe
- C. Intensywny trening biegowy
- D. Rozciąganie statyczne

C.W7. Podstawy kinezyterapii i terapii manualnej

97. Co jest głównym celem kinezyterapii?

- A. Przywrócenie sprawności ruchowej pacjenta
- B. Leczenie farmakologiczne
- C. Zwiększenie masy ciała
- D. Wyłącznie poprawa kondycji mięśniowej

98. Jakie techniki są stosowane w terapii manualnej?

- A. Elektrostimulacja mięśni
- B. Mobilizacje i manipulacje stawowe
- C. Ćwiczenia aerobowe
- D. Masaż klasyczny

C.W8. Wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń

99. Jakie jest główne przeciwwskazanie do wykonywania ćwiczeń izometrycznych?

- A. Nadciśnienie tętnicze

- B. Osteoporoza
- C. Zwyródnienie stawów
- D. Choroby skóry

100. Które ćwiczenia są przeciwwskazane w ostrym stanie zapalnym stawu?

- A. Ćwiczenia mobilizacyjne
- B. Intensywne ćwiczenia siłowe
- C. Delikatne rozciąganie
- D. Ćwiczenia oddechowe

C.W9. Fizykoterapia, balneoklimatologia i odnowa biologiczna

101. Jakie jest podstawowe działanie prądów diadynamicznych?

- A. Zwiększenie napięcia mięśniowego
- B. Przyspieszenie regeneracji kości
- C. Działanie przeciwbólowe
- D. Zwiększenie ciśnienia krwi

102. Co oznacza termin „balneoterapia”?

- A. Leczenie wodami leczniczymi
- B. Masaż manualny
- C. Stymulacja prądem elektrycznym
- D. Leczenie farmakologiczne

C.W10. Wskazania i przeciwwskazania do zabiegów fizykoterapii

103. Który stan jest przeciwwskazaniem do stosowania zabiegów elektromagnetycznych?

- A. Ból mięśniowy
- B. Przewlekłe zapalenie stawów
- C. Przykurcz mięśniowy
- D. Cięża

104. Kiedy można stosować terapię cieplną?

- A. W stanach przewlekłych bez aktywnego zapalenia
- B. W ostrych stanach zapalnych
- C. W przypadku świeżych urazów
- D. W przypadku nadciśnienia tętniczego

C.W11. Adaptowana aktywność fizyczna

105. Jakie są główne cele adaptowanej aktywności fizycznej?

- A. Redukcja masy ciała w populacji ogólnej
- B. Wzrost wydolności u sportowców zawodowych
- C. Leczenie farmakologiczne przewlekłych schorzeń
- D. Poprawa sprawności i integracja społeczna osób z niepełnosprawnościami

106. Które ćwiczenia są rekomendowane dla osób z paraplegią?

- A. Ćwiczenia kończyn górnych i oddechowe
- B. Intensywne ćwiczenia biegowe
- C. Ćwiczenia z dużymi obciążeniami
- D. Ćwiczenia wyłącznie na kończynach dolnych

C.W12. Regulacje prawne dotyczące sportu osób z niepełnosprawnościami

107. Jak nazywa się organizacja odpowiedzialna za paraolimpiady?

- A. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)
- B. Międzynarodowa Federacja Sportu (FIS)
- C. Komitet Olimpijski (IOC)
- D. Międzynarodowy Komitet Paraolimpijski (IPC)

108. Które regulacje prawne dotyczą udziału osób z niepełnosprawnościami w sporcie?

- A. Ustawa o sporcie i rehabilitacji
- B. Kodeks cywilny
- C. Rozporządzenie o ochronie danych osobowych
- D. Ustawa o szkolnictwie wyższym

C.W13. Zagrożenia i ograniczenia treningowe

109. Jaki jest główny problem treningowy u osób z chorobami serca?

- A. Nadmierna regeneracja mięśni
- B. Brak potrzeby monitorowania wysiłku
- C. Niska efektywność treningu
- D. Ryzyko przeciążenia układu krążenia

110. Jakie jest podstawowe zagrożenie związane z intensywnymi treningami u osób starszych?

- A. Brak efektów treningowych
- B. Zwiększone ryzyko złamań kości
- C. Utrata masy mięśniowej
- D. Przeciążenie układu nerwowego

C.W14. Wyroby medyczne w leczeniu schorzeń

111. Jakie wyroby medyczne są najczęściej stosowane w fizjoterapii?

- A. Ortezy i stabilizatory
- B. Sprzęt chirurgiczny
- C. Leki przeciwbólowe
- D. Narzędzia diagnostyczne

112. Co jest głównym celem stosowania wyrobów medycznych?

- A. Zastąpienie rehabilitacji ruchowej
- B. Wyłącznie monitorowanie zdrowia
- C. Wyeliminowanie potrzeby aktywności fizycznej
- D. Poprawa funkcji i stabilizacja narządów ruchu

C.W15. Refundacja wyrobów medycznych

113. Która ustawa reguluje refundację wyrobów medycznych w Polsce?

- A. Ustawa o refundacji leków i wyrobów medycznych
- B. Ustawa o ochronie danych osobowych
- C. Ustawa o szkolnictwie wyższym
- D. Kodeks cywilny

114. Które z poniższych wyrobów medycznych podlegają refundacji?

- A. Witaminy i suplementy
- B. Ortezy, wózki inwalidzkie, protezy
- C. Podstawowe leki przeciwbólowe
- D. Podręczniki medyczne

C.W16. Wskazania i przeciwwskazania do zastosowania wyrobów medycznych

115. Kiedy stosowanie stabilizatorów stawów jest wskazane?

- A. W celu zapobiegania urazom podczas aktywności fizycznej
- B. W przypadku przewlekłego stanu zapalnego
- C. U pacjentów z ograniczoną mobilnością stawów bez urazu
- D. W przewlekłych schorzeniach układu pokarmowego

116. Kiedy stosowanie ortez jest przeciwwskazane?

- A. Przy urazach więzadeł
- B. Po operacjach ortopedycznych
- C. W stanach przeciążenia mięśniowego
- D. W obecności otwartych ran w miejscu aplikacji

C.W17. Promocja zdrowia i fizjoprofilaktyka

117. Jaki jest główny cel fizjoprofilaktyki?

- A. Zapobieganie chorobom poprzez aktywność fizyczną i zdrowy styl życia
- B. Leczenie już istniejących schorzeń
- C. Monitorowanie stanu zdrowia sportowców zawodowych
- D. Wyłącznie edukacja pacjenta

118. Jakie działania wchodzą w zakres promocji zdrowia?

- A. Leczenie farmakologiczne
- B. Diagnostyka laboratoryjna
- C. Edukacja zdrowotna, profilaktyka, zmiana stylu życia
- D. Terapia manualna

D.W1. Dysfunkcje narządu ruchu

119. Jakie jest główne objawowe zaburzenie w chorobie zwyrodnieniowej stawów?

- A. Ból nasilający się podczas ruchu
- B. Drżenie mięśniowe
- C. Sztywność mięśni w spoczynku
- D. Zwiększona ruchomość stawu

120. Które z poniższych jest przyczyną dysfunkcji narządu ruchu w reumatoidalnym zapaleniu stawów?

- A. Degeneracja tkanki kostnej
- B. Autoimmunologiczna choroba błony maziowej torebki stawowej
- C. Infekcja bakteryjna
- D. Nadmierna aktywność fizyczna

D.W2. Diagnostyka i leczenie dysfunkcji narządu ruchu

121. Jakie badanie jest kluczowe w diagnostyce osteoporozy?

- A. Rezonans magnetyczny
- B. Badanie ultrasonograficzne
- C. Elektrokardiografia
- D. Densytometria

122. Jakie leczenie jest zalecane w przypadku urazu więzadeł stawu kolanowego?

- A. Rehabilitacja ruchowa i/lub operacja ich rekonstrukcji
- B. Wyłącznie farmakoterapia
- C. Intensywne ćwiczenia siłowe
- D. Ograniczenie ruchu na stałe

D.W3. Dysfunkcje układów w kardiologii i pulmonologii

123. Co jest charakterystycznym objawem niewydolności serca?

- A. Zwiększona tolerancja wysiłku
- B. Wzrost masy mięśniowej
- C. Dusznosc wysiłkowa
- D. Przyspieszone gojenie się ran

124. Która metoda jest kluczowa w rehabilitacji oddechowej u pacjentów z POChP?

- A. Ćwiczenia oddechowe poprawiające wentylację
- B. Elektrostymulacja przepony
- C. Masaż manualny klatki piersiowej
- D. Wyłącznie farmakoterapia

D.W4. Diagnostyka i leczenie chorób układu krążenia i oddechowego

125. Który test funkcjonalny ocenia wydolność sercowo-oddechową?

- A. Spirometria
- B. Elektrokardiografia (EKG)
- C. Test palcowy saturacji
- D. Test marszowy 6-minutowy

126. Jakie leczenie jest zalecane u pacjenta po zawale serca?

- A. Rehabilitacja kardiologiczna z treningiem wysiłkowym
- B. Intensywna terapia farmakologiczna bez aktywności fizycznej
- C. Ograniczenie aktywności na stałe
- D. Wyłącznie masaże relaksacyjne

D.W5. Postępowanie z pacjentem po urazie wielonarządowym

127. Jakie jest pierwsze działanie w przypadku pacjenta z urazem wielonarządowym?

- A. Podanie środków przeciwbólowych
- B. Wykonanie ćwiczeń ruchowych
- C. Zastosowanie fizykoterapii
- D. Stabilizacja kręgosłupa i monitorowanie funkcji dróg oddechowych

128. Kiedy można rozpocząć rehabilitację u pacjenta po urazie wielonarządowym?

- A. Po ustabilizowaniu stanu ogólnego
- B. Natychmiast po urazie
- C. Po dwóch tygodniach bez względu na stan pacjenta
- D. Gdy pacjent nie odczuwa bólu

D.W6. Badania kardiologiczne, neurologiczne i ortopedyczne

129. Jakie badanie jest podstawowe w diagnostyce chorób układu krążenia?

- A. Tomografia komputerowa
- B. Rezonans magnetyczny
- C. Elektrokardiografia (EKG)
- D. Spirometria

130. Jakie testy oceniają funkcje neurologiczne pacjenta?

- A. Badania laboratoryjne
- B. Testy funkcji poznawczych i siły mięśniowej
- C. Testy wytrzymałości fizycznej
- D. Testy spirometryczne

D.W7. Interpretacja wyników badań dodatkowych w diagnostyce chorób układu krążenia

131. Co oznacza podwyższone stężenie troponin we krwi?

- A. Niedokrwienie serca lub zawał
- B. Zakażenie wirusowe
- C. Utrata masy mięśniowej
- D. Nadciśnienie tętnicze

132. Jaki wynik badania EKG sugeruje migotanie przedsionków?

- A. Brak załamka P i nieregularny rytm komór
- B. Regularne fale QRS
- C. Stały rytm zatokowy
- D. Brak załamka T

D.W8. Testy wysiłkowe w kardiologii i pulmonologii

133. Który test jest najczęściej stosowany w ocenie tolerancji wysiłku?

- A. Test spiroergometryczny
- B. Test funkcjonalny równowagi
- C. Elektrokardiografia w spoczynku
- D. Test marszowy 6-minutowy

134. Jakie parametry ocenia test spiroergometryczny?

- A. Przepływ krwi w kończynach
- B. Poziom cukru we krwi

- C. Pobór tlenu, wentylację i tętno
- D. Gęstość mineralną kości

D.W9. Badania pulmonologiczne dla potrzeb fizjoterapii

135. Jakie badanie ocenia funkcję płuc u pacjentów z POChP?

- A. Spirometria
- B. Elektrokardiografia
- C. Test marszowy
- D. Rezonans magnetyczny

136. Co mierzy szczytowy przepływ wydechowy (PEF)?

- A. Objętość płuc
- B. Saturację tlenu
- C. Maksymalną szybkość wydmuchiwanego powietrza
- D. Wentylację minutową

D.W10. Zabiegi operacyjne i chirurgiczne

137. Co jest głównym wskazaniem do amputacji kończyny dolnej?

- A. Miażdżyca i niedokrwienie kończyny
- B. Osteoporoza
- C. Przewlekły ból mięśniowy
- D. Przeciężenie stawu kolanowego

138. Jakie są główne zalecenia rehabilitacyjne po amputacji?

- A. Unikanie ruchu przez 6 miesięcy
- B. Nauka obsługi protezy i terapia funkcjonalna
- C. Wyłącznie leczenie farmakologiczne
- D. Ćwiczenia siłowe z dużym obciążeniem

D.W11. Diagnostyka w ginekologii i położnictwie

139. Jakie badanie jest podstawowe w diagnostyce dysfunkcji dna miednicy?

- A. USG dopochwowe
- B. Elektrokardiografia
- C. Tomografia komputerowa
- D. Spirometria

140. Jakie są zalecenia fizjoterapeutyczne dla kobiet w ciąży?

- A. Intensywne treningi aerobowe
- B. Ćwiczenia wzmacniające mięśnie dna miednicy
- C. Unikanie wszelkiej aktywności fizycznej
- D. Ćwiczenia siłowe z dużym obciążeniem

D.W12. Fizjologia procesu starzenia

141. Jakie zmiany są typowe dla procesu starzenia?

- A. Zmniejszenie masy mięśniowej i gęstości kości
- B. Zwiększenie elastyczności skóry
- C. Przyspieszenie metabolizmu
- D. Zwiększenie zdolności regeneracyjnych

142. Co jest głównym celem fizjoterapii geriatrycznej?

- A. Intensywny trening siłowy
- B. Wyłącznie leczenie farmakologiczne
- C. Ograniczenie aktywności fizycznej
- D. Utrzymanie niezależności i poprawa jakości życia

D.W13. Hospitalizacja osób starszych

143. Co jest głównym zagrożeniem związanym z długotrwałą hospitalizacją osób starszych?

- A. Nadmierna aktywność fizyczna
- B. Zwiększenie masy mięśniowej
- C. Przyspieszenie procesu regeneracji
- D. Ryzyko zespołu wyczerpania fizycznego

144. Jakie działania mogą zmniejszyć ryzyko osłabienia u hospitalizowanych seniorów?

- A. Regularna mobilizacja i ćwiczenia funkcjonalne
- B. Stały odpoczynek w łóżku
- C. Ograniczenie podaży białka w diecie
- D. Intensywny trening siłowy

D.W14. Pacjenci z chorobami psychicznymi

145. Jakie podejście jest zalecane w pracy z pacjentami z chorobami psychicznymi?

- A. Dyrektywne i surowe
- B. Neutralne i zdystansowane
- C. Empatyczne i oparte na zaufaniu
- D. Wyłącznie farmakologiczne

146. Jakie korzyści może przynieść aktywność fizyczna u pacjentów z depresją?

- A. Poprawa nastroju i redukcja objawów
- B. Zwiększenie poziomu kortyzolu
- C. Pogorszenie samopoczucia
- D. Unikanie kontaktu z innymi

D.W15. Postępowanie z pacjentem w stanie krytycznym

147. Co jest priorytetem w opiece nad pacjentem z ostrą niewydolnością oddechową?

- A. Wyłącznie leczenie farmakologiczne
- B. Utrzymanie drożności dróg oddechowych
- C. Zastosowanie ćwiczeń oddechowych
- D. Stabilizacja stawów kończyn dolnych

148. Jakie są główne działania fizjoterapeutyczne u pacjentów wentylowanych mechanicznie?

- A. Terapia oddechowa i mobilizacja oddechowa
- B. Wyłącznie masaż relaksacyjny
- C. Ograniczenie aktywności do minimum
- D. Intensywne treningi siłowe

D.W16. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)

149. Co jest głównym celem Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania (ICF)?

- A. Ocena wyników laboratoryjnych
- B. Standaryzacja procedur chirurgicznych
- C. Opis funkcjonowania i niepełnosprawności w kontekście zdrowia
- D. Klasyfikacja chorób zakaźnych

150. Jakie elementy są uwzględnione w modelu ICF?

- A. Wyłącznie funkcje ciała i choroby
- B. Tylko struktury ciała i styl życia
- C. Wiek i wykształcenie pacjenta
- D. Funkcje ciała, struktury ciała, aktywność i uczestnictwo

Warszawa, dnia.....

.....
nazwisko i imię /numer albumu/.....
semestr, rok nauki

Studia:*

- ☐ Fizjoterapia jednolite magisterskie stacjonarne/niestacjonarne**
☐ Dietetyka I stopnia stacjonarne/niestacjonarne**
☐ Dietetyka II stopnia stacjonarne/niestacjonarne**
☐ Ratownictwo Medyczne I stopnia stacjonarne/niestacjonarne**
☐ Psychologia jednolite magisterskie stacjonarne/niestacjonarne**
☐ Zdrowie Publiczne II stopnia stacjonarne/niestacjonarne**

.....
numer telefonu studenta

REKTOR
Akademii Medycznej Nauk
Stosowanych i Holistycznych

PODANIE O ZMIANĘ PROMOTORA

Uprzejmie proszę o zmianę promotora seminarium dyplomowego z

..... na

Uzasadnienie:

.....

.....
podpis studenta

.....
podpis dotychczasowego promotora

.....
podpis nowego promotora

Uwagi pracownika Biura Obsługi Studentów

.....

DECYZJA REKTORA

Warszawa, dnia.....

.....

podpis Rektora

*proszę zaznaczyć odpowiedni wariant

**proszę podkreślić tryb studiów odpowiedni dla Pani/a

KARTA ZGŁOSZENIA TEMATU PRACY DYPLOMOWEJ

Kierunek:	Praca:
-----------	--------

Imię i nazwisko studenta/ numer indeksu:

Promotor:

(tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko)

Charakter pracy magisterskiej:

- ☐ badawcza
- ☐ przeglądowa
- ☐ kazuistyczna

Temat pracy magisterskiej:

.....

.....

.....

..... Podpis promotora	Temat zatwierdzony w dniu: Data	 Podpis Rektora
---------------------------	--	-------------------------

Załącznik nr 9

Wymogi formalne stawiane pracom dyplomowym:

1. Charakter pracy dyplomowej:

Praca magisterska może mieć charakter:

- badawczy,
- kazuistyczny.

2. Tematyka pracy:

Powinna być zgodna z kierunkiem studiów oraz uwzględniać praktyczne aspekty zawodu związane z tym kierunkiem.

3. Wybór tematu:

Student ma prawo:

- wybrać temat spośród propozycji przedstawionych przez promotora,
- zaproponować własny temat do akceptacji promotora.

4. Samodzielność i objętość pracy:

- Praca musi być wykonana samodzielnie pod kierunkiem promotora.
- Zalecana długość pracy: **40–70 stron** w formacie A4.
- Spis literatury powinien zawierać najnowsze źródła bibliograficzne.

Zasady konstruowania pracy dyplomowej:

1. Format tekstu:

- **Papier:** biały, format A4.
- **Marginesy:**
 - Górny: **2,5 cm**
 - Dolny: **2,5 cm**
 - Prawy: **2,5 cm**
 - Lewy: **3,5 cm**
- **Układ tekstu:** pojedyncza kolumna.
- **Czcionka:**
 - Times New Roman,
 - Wielkość: **12** (dla tekstu głównego), **10** (dla tytułów rycin i spisu literatury).
- **Interlinia:** 1,5 wiersza.

2. Elementy pracy dyplomowej:

Praca powinna zawierać w podanej kolejności:

- **Strona tytułowa** – wzór dostępny na stronie www.amh.edu.pl w zakładce **Egzamin dyplomowy** lub w **MS Office 365** (Strefa Studenta – Strefa Plików – Dyplomowanie).
- **Oświadczenia kierującego pracą i autora pracy** – wzór dostępny na stronie www.amh.edu.pl w zakładce **Egzamin dyplomowy** lub w **MS Office 365** (Strefa Studenta – Strefa Plików – Dyplomowanie).

- **Streszczenie** – wzór dostępny na stronie www.amh.edu.pl w zakładce **Egzamin dyplomowy** lub w **MS Office 365 (Strefa Studenta – Strefa Plików – Dyplomowanie)**.
- **Spis treści.**
- **Wstęp.**
- **Cel pracy i hipoteza badawcza.**
- **Materiał badawczy i metody badawcze.**
- **Wyniki, analiza statystyczna i wnioski.**
- **Podsumowanie i dyskusja.**
- **Spis cytowanych publikacji.**

3. Numeracja stron:

- Strony numerowane **liczbami arabskimi**,
- Numer na dole strony, wypośrodkowany,
- **Pierwsza strona** (tytułowa) nie zawiera widocznego numeru,
- Numerowanie widoczne od **strony drugiej**.

4. Spis literatury cytowanej:

- Układ alfabetyczny, według nazwisk pierwszych autorów.
- Format:
 - **Artykuły:**
Nazwiska trzech pierwszych autorów z inicjałami imion, tytuł publikacji, tytuł czasopisma, rok wydania, tom/rocznik, strony (np. od–do).
 - **Książki:**
Nazwiska wszystkich autorów z inicjałami imion, tytuł książki, wydawnictwo, rok wydania, strony (jeśli dotyczy).
 - **Rozdziały w książkach:**
Nazwiska trzech pierwszych autorów rozdziału z inicjałami imion, tytuł rozdziału, tytuł książki, nazwisko i inicjały redaktora naukowego (dla prac zbiorowych), wydawnictwo, rok wydania, strony (np. od–do).

Wymagane dokumenty do obrony pracy dyplomowej:

Student w terminie określonym odrębnym Zarządzeniem Dziekana składa w Dziekanacie niżej wymienione dokumenty:

1. Kartę obiegową studenta
2. Pracę dyplomową do **15 MB** na nośniku elektronicznym - płyta CD z zamkniętą sesją (prosimy stosować nośniki markowe np. TDK, Verbatim, Sony, Basf, itp.) w wersji PDF i WORD, w kopercie papierowej na płytę, opisaną niezmywalnym flamastrem w następujący sposób: imię i nazwisko Autora, nr albumu, temat pracy.
3. Pracę dyplomową w trzech egzemplarzach podpisaną przez promotora i Autora pracy dyplomowej.
4. Podanie z prośbą o wystawienie dyplomu w języku angielskim.
5. W/w dokumenty student składa w koszulce krystalicznej A-4

Akademia Medyczna Nauk Stosowanych i Holistycznych

Warszawa , dnia

Promotor/Recenzent Pan/i

Uprzejmie proszę o ocenę załączonej licencjackiej / magisterskiej pracy dyplomowej studenta:

Imię i nazwisko: numer albumu

Tytuł pracy:

Egzamin dyplomowy odbędzie się w dniu

Recenzja pracy dyplomowej

1. Czy treść pracy odpowiada tematowi określoneemu w tytule?
.....
2. Ocena układu pracy struktury podziału treści, kolejności rozdziałów, kompletności tez itp.
.....
.....
3. Ocena formalnej strony pracy (poprawność języka, technika pisanie pracy, spis rzeczy, odsyłacze):
.....
4. Merytoryczna ocena pracy:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
5. Czy i w jakim zakresie praca stanowi nowe ujęcie problemu?:
.....
6. Charakterystyka doboru i wykorzystania literatury:
.....
7. Sposób wykorzystania pracy (publikacja, udostępnienie instytucjom itp.):
.....
8. Kategoria archiwizacyjna:..... (A-kategoria wieczysta (prace wybitne (ocena 5,5 lub 5)); B50-pozostałe prace)
9. Ostateczna ocena pracy:

Data

Podpis

Załącznik nr 12

Akademia Medyczna Nauk Stosowanych i Holistycznych
ul. Kasprzaka 49
01-234 Warszawa

PROTOKÓŁ

Komisji Egzaminu Dyplomowego z dnia

Pan/-i

Numer albumu

Imię ojca

Data i miejsce urodzenia

Rok immatrykulacji

Kierunek

zdawał egzamin dyplomowy w dniu

przed komisją egzaminacyjną w składzie:

Przewodniczący:

Członkowie Komisji

1.
2.
3.
4.
5.

Wynik egzaminu teoretycznego:

.....

Wynik egzaminu praktycznego:

.....

Biorąc pod uwagę przebieg studiów, ocenę pracy dyplomowej oraz ocenę odpowiedzi:

1. Średnia ocen za studia: x **0,700** =

2. Ocena egzamin teoretyczny: x **0,200** =

3. Ocena egzamin praktyczny: x **0,100** =

SUMA:

Komisja egzaminacyjna jednogłośnie / większością głosów uznała, że

Pan/-i

złożył egzamin dyplomowy magisterski z wynikiem

i postanowiła nadać tytuł **magister**

z ostatecznym wynikiem (do wpisania na dyplom)

Uzasadnienie podniesienia oceny na dyplomie:

.....
.....
.....
.....

Podpisy członków komisji:

1.

Podpis Przewodniczącego Komisji:

2.

.....

3.

4.

5.