

**Lista zagadnień do części teoretycznej egzaminu dyplomowego (CzTED)
dla kierunku Fizjoterapia na rok akademicki 2024/2025**

1. Aktywność ruchowa i sport osób głuchych i niedowidzących.
2. Specyfika dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnością.
3. Postępowanie fizjoterapeutyczne w zapobieganiu i likwidacji negatywnych skutków długotrwałego unieruchomienia - Zespół Sudecka, przykurcz Volkmana, staw rzekomy, zaniki mięśni, przykurcze i zeszywnienia stawowe.
4. Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu schorzeń ortopedycznych u dzieci - kręcz karku u dzieci, stopa końsko-szpotawa, dysplazja stawu biodrowego.
5. Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu urazów stawu kolanowego – uszkodzenie: łąkotek, ACL, PCL, MCL.
6. Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu urazów stawu skokowego: skręcenia, zwichnięcia, przewlekła boczna niestabilność stawu skokowego, urazy ścięgna Achillesa.
7. Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu urazów narządu ruchu: złamanie szyjki kości udowej, złamania kości długich kończyn dolnych.
8. Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu urazów narządu ruchu: złamanie kości ramiennej, złamanie Collesa, złamanie Bartona, złamanie Smitha.
9. Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu jałowych martwic układu kostnego: choroba Scheuermanna, choroba Perthesa, choroba Osgood-Schlattera.
10. Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu dysfunkcji narządu ruchu: zespół cieśni nadgarstka, przykurcz Dupuytrena, Zespół Bolesnego Barku, bark zamrożony.
11. Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego (*Coxarthrosis deformans*) i stawu kolanowego (*Gonartrosis*).
12. Zasady planowania i programowania fizjoterapii w przewlekłej niewydolności krążenia i niewydolności oddechowej.
13. Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z chorobami układu oddechowego, w tym m.in.: wysiękowym zapaleniem płuc, astmą, obturacyjną chorobą płuc – POChP oraz wykorzystanie wskaźników spirometrycznych w monitoringu postępowania.
14. Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z czynnościowymi i organicznymi chorobami naczyń obwodowych oraz pacjentów po amputacji z przyczyn naczyniowych.
15. Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z chorobami układu oddechowego, w zależności od wyników badań czynnościowych: wentylacji, wydolności oddechowej, oceny duszności, wieku pacjenta i schorzeń współistniejących oraz stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego pacjenta.
16. Zasady planowania i programowania fizjoterapii oddechowej u pacjentów z różnymi chorobami pulmonologicznymi, po urazie klatki piersiowej, po zabiegach operacyjnych na klatce piersiowej oraz po przeszczepieniu płuc.
17. Powikłania pooperacyjne w okresie szpitalnym i poszpitalnym.
18. Fizjoterapia pacjentów chirurgicznych.
19. Czynniki ograniczające postępowanie fizjoterapeutyczne wynikające ze stanu chorego.
20. Klasyfikacja wad postawy w płaszczyźnie strzałkowej.
21. Zasady prowadzenia usprawniania wad postawy w płaszczyźnie strzałkowej.
22. Klasyfikacja skolioz.
23. Zasady usprawniania dzieci i młodzieży z trójpłaszczyznowymi deformacjami kręgosłupa.

24. Zasady planowania fizjoterapii i usprawniania dzieci i młodzieży z wadami wrodzonymi narządu ruchu: kręczy szyi (mięśniopochodny, kostnopochoodny), wady klatki piersiowej (kurza, szewska), dysplazja i zwichnięcie stawu biodrowego (podział wg wieku), stopa końska, stopa końsko-szpotaowa.
25. Wrodzone wady kończyn: wrodzone udo krótkie, wrodzony niedorozwój bliższego końca kości udowej, wrodzony brak kości strzałkowej, wrodzony brak kości piszczelowej, stopa rozszczepiona, wrodzone braki palców i kości śródstopia – leczenie operacyjne, działanie fizjoterapeutyczne i zaopatrzenie protetyczne.
26. Zasady planowania fizjoterapii i prowadzenia usprawniania dzieci i młodzieży z aseptycznymi martwicami nasad kości (Perthesa, Scheuermanna, Osgooda-Schlattera)
27. Zasady planowania fizjoterapii i prowadzenia usprawniania dzieci z dysrafizmem rdzeniowym, z uwzględnieniem rodzaju, poziomu uszkodzenia, stopnia porażenia i niedowładu oraz wieku dziecka.
28. Choroby nerwowo-mięśniowe – rokowanie w zależności od rodzaju, postaci i typu choroby.
29. Zasady planowania fizjoterapii i prowadzenia usprawniania dzieci i młodzieży z chorobami pierwotnie mięśniowymi, z uwzględnieniem rodzaju, okresu choroby oraz wieku dziecka w tym: z dystrofią mięśniową Duchenne’a, z dystrofią Beckera, dystrofią mięśniową twarzowo-łopatkowo-ramieniową, dystrofią mięśniową Emery-Dreifussa, wrodzonymi dystrofiami mięśniowymi.
30. Rokowanie postępu choroby w zależności od typu SMA.
31. Zasady planowania fizjoterapii i prowadzenia usprawniania dzieci i młodzieży z rdzeniowym zanikiem mięśni, z uwzględnieniem rodzaju, okresu choroby oraz wieku dziecka: SMA1 – choroba Werdniga-Hoffmanna, SMA2 – choroba Dubowitza, SMA3 – choroba Kugelberga-Welandera.
32. Objawy hipotonii u noworodków i niemowląt: etiologia hipotonii pochodzenia ośrodkowego i obwodowego, diagnostyka różnicowa hipotonii obwodowej i ośrodkowej, hipotonia noworodków urodzonych przedwcześnie.
33. Zaburzenia w układzie ruchu i inne objawy występujące u dzieci hipotonicznych, np. z zespołami genetycznymi – zespół Downa, zespół Angelmana, zespół Pradera-Williego, zespół łamliwego chromosomu X.
34. Zasady planowania fizjoterapii i prowadzenia usprawniania dziecka hipotonicznego.
35. Znaczenie oceny funkcjonalnej dziecka z MPD – GMFCS, MACS, CFCS w planowaniu fizjoterapii.
36. Zasady prowadzenia fizjoterapii dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD), z uwzględnieniem objawów pierwotnych, wtórnych i trzeciorzędowych w zależności od postaci MPD.
37. Leczenie operacyjne, farmakologiczne, metody wspomagające w podejściu interdyscyplinarnym do usprawniania dzieci z MPD.
38. Sprzęt, zaopatrzenie ortopedyczne i wyroby medyczne wykorzystywane w usprawnianiu i wspomaganiu codziennego funkcjonowania oraz zapobieganiu zmianom wtórnym pacjentów z dysfunkcją układu ruchu w wieku rozwojowym.
39. Cele diagnostyki funkcjonalnej i jej znaczenie w programowaniu rehabilitacji.
40. Testy funkcjonalne wykorzystywane do oceny ryzyka urazu, równowagi, jakości chodu i upadku.
41. Testy kliniczne wykorzystywane w fizjoterapii.

42. Badanie neurologiczne na potrzeby badania przedmiotowego w dysfunkcjach narządu ruchu.
43. Klasyfikacja ICF.
44. Ocena postawy ciała.
45. Analiza chodu.
46. Skale wykorzystywane do oceny dolegliwości bólowych.
47. Ocena spastyczności.
48. Determinanty zdrowia według Lalonde'a (styl życia, czynniki biologiczne, środowiskowe, organizacja opieki zdrowotnej).
49. Charakterystyka klasycznych modeli systemów opieki zdrowotnej (Bismarcka, Beveridge'a, Siemaszki, rynkowy).
50. Podmioty lecznicze i ich formy organizacyjne.
51. Zasady planowania fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii w zależności od okresu chorobowego.
52. Objawy kliniczne towarzyszące epizodom urazowych uszkodzeń głowy i kręgosłupa.
53. Metody usprawniania w poszczególnych etapach fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii.
54. Obraz kliniczny i diagnostyka w przebiegu schorzeń neuroonkologicznych i neurotraumatologicznych.
55. Postępowanie fizjoterapeutyczne u pacjentów po udarze niedokrwiennym i krwotocznym.
56. Uszkodzenia stawu kolanowego (diagnostyka, leczenie operacyjne i nieoperacyjne, fizjoterapia pooperacyjna).
57. Uszkodzenia charakterystyczne dla sportmenek.
58. Fizjoterapia po operacyjnym leczeniu uszkodzeń w obrębie kończyny górnej.
59. Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).
60. Choroba zwyrodnieniowa stawów (CHZS).
61. Spondyloartropatie zapalne.
62. Zmiany w strukturach układu ruchu kończyny górnej.
63. Zmiany w strukturach układu ruchu kończyny dolnej.
64. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS).
65. Dna moczanowa.
66. Klinika (objawy osiowe) i ogólna charakterystyka testów klinometrycznych obowiązujących w ocenie choroby Parkinsona.
67. Klinika i ogólna charakterystyka testów klinometrycznych obowiązujących w ocenie SM.
68. Klinika i ogólna charakterystyka testów klinometrycznych obowiązujących w ocenie udaru niedokrwiennego mózgu.
69. Główne elementy całościowej oceny geriatrycznej.
70. Symptomatologia choroby dyskowej kręgosłupa lędźwiowego.
71. Skala NDI, zastosowanie, metoda wykonania, zasadnicze elementy podlegające ocenie.
72. Skala Oceny Funkcji Ruchowej Frankela.
73. Skala ASIA.
74. Skala Ashworth'a.
75. Metoda fizjoterapii – definicja i rodzaje.
76. KRK - Kompleksowa Rehabilitacja Kardiologiczna: okresy, etapy.
77. Modele rehabilitacji kardiologicznej etapu I: kwalifikacja, czas trwania.
78. Zasady kwalifikacji, prowadzenia, przerywania treningu pacjentów kardiologicznych.
79. Wartości ciśnienia tętniczego – normy.

80. MET (dokładna definicja i wartość z podaniem jednostek SI).
81. Wyznaczanie HR_{max} dla pacjentów w różnym wieku: wzory.
82. Protokoły badania wysiłkowego, zasady kwalifikacji, przeprowadzania, przerywania.
83. Podmiotowe i przedmiotowe badanie pacjentów w wieku geriatrycznym.
84. Zasady opieki i fizjoterapii geriatrycznej.
85. Zasady planowania i programowania fizjoterapii u osób w wieku podeszłym z osteoporozą, sarkopenią, zespołem kruchości, zespołami otępiennymi – np. chorobą Alzheimera, depresją oraz z innymi problemami geriatrycznymi (upadki i zaburzenia równowagi, odleżyny, upośledzenia wzroku i słuchu, zespoły jatrogenne).
86. Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów geriatrycznych, w zależności od poziomu zmian inwolucyjnych poszczególnych układów i narządów, procesów poznawczych, stanu klinicznego i funkcjonalnego.
87. Zasady planowania przestrzeni i adaptacji otoczenia na potrzeby osób starszych.
88. Zasady badania podmiotowego i przedmiotowego dla potrzeb fizjoterapii pacjentów z chorobami internistycznymi.
89. Zasady oceny parametrów życiowych, w tym badania palpacyjnego tętna, badania miarowości oddechu, pulsoksymetrii, pomiaru osłuchowego ciśnienia tętniczego krwi, próby ortostatycznej – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
90. Zasady oceny funkcji poznawczo-emocjonalnych i stanu psychicznego.
91. Zasady oceny funkcjonalnej dla potrzeb fizjoterapii w kierunku schorzeń naczyń obwodowych.
92. Zasady oceny funkcjonalnej w kierunku schorzeń układu krążenia i oddechowego – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
93. Ocena wydolności fizycznej i tolerancji wysiłkowej, z uwzględnieniem czynności codziennych – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
94. 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 – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
95. Ogólne zasady przeprowadzania badania elektrokardiograficznego – EKG, Holtera ciśnieniowego i kardiologicznego – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.
96. Nietrzymanie moczu – typy i różnicowanie: wysiłkowe, nagłące, mieszane.
97. Nietrzymanie moczu – podstawy diagnostyki różnicowej.
98. Nietrzymanie moczu – znaczenie wywiadu i badania funkcjonalnego.
99. Wpływ endometriozy na funkcjonowanie narządów miednicy mniejszej: objawy bólowe, możliwość powstawania zrostów, związek z niepłodnością i bolesnym miesiączkowaniem.
100. Przewlekły ból miednicy mniejszej (CPP) - definicja i główne przyczyny.
101. Dyspareunia jako podtyp CPP.
102. Przewlekły ból miednicy mniejszej - możliwe przyczyny (zrosty, napięcie mięśni dna miednicy, infekcje, wulwodynia).
103. Przewlekły ból miednicy mniejszej - rola fizjoterapii i leczenia zachowawczego.
104. Znaczenie oceny biopsychospołecznej pacjentki w leczeniu CPP.
105. Zaburzenia statyki narządów rodnych (obniżenia i wypadania): klasyfikacja (POP), objawy kliniczne, rola badania fizykalnego i systemów oceny (np. POP-Q), postępowanie zachowawcze i operacyjne (w tym fizjoterapia dna miednicy).
106. Kontrola odruchów statokinetycznych.
107. Mechanizmy odruchów posturalnych.

108. Nowotwory układu oddechowego.
109. Aktywność fizyczna w chorobach onkologicznych.
110. Nowotwory piersi.
111. Rdzeniowy zanik mięśni (SMA) – przyczyny, diagnostyka, leczenie, objawy i usprawnianie.
112. Dysplazja stawów biodrowych (DDH) – czynniki sprzyjające, badanie kliniczne, obrazowe, zaopatrzenie ortopedyczne, postępowanie.
113. Diagnostyka dziecka ryzyka w metodzie Vojty – znajomość idealnej ontogenezy zdrowego człowieka w pierwszym roku życia, siedmiu reakcji ułożeniowych ciała w przestrzeni i odruchów oraz automatyzmów noworodkowych.
114. Zawód fizjoterapeuty jako zawód zaufania publicznego, zawód wolny.
115. Formy wykonywania zawodu przez fizjoterapeutów.
116. Prawa pacjenta.
117. Współpraca fizjoterapeuty z pozostałym personelem medycznym.
118. Postrzeganie ciała, zdrowia i choroby w bioetyce.
119. Znaczenie fizjoprofilaktyki w kontekście zaleceń WHO, prewencji chorób cywilizacyjnych, medycyny sportowej i ergonomii ruchu.
120. Pozycje wyjściowe do ćwiczeń w zespołach bólowych kręgosłupa.
121. Pozycje wyjściowe do ćwiczeń w zespołach bólowych obręczy barkowej z zastosowaniem przyborów.
122. Objawy negatywne w schizofrenii.
123. Rodzaje zaburzeń osobowości typu „A”.

LITERATURA

1. Bac A., Jankowicz-Szymańska A., Liszka H., Wódka K. *Diagnostyka narządu ruchu w fizjoterapii*, Edra Urban & Partner, Wrocław 2022, str. 353-357.
2. Barcz E. (red.), *Uroginekologia. Choroby dna miednicy. Tom 1 i 2. Wstęp do uroginekologii*, VM Media Group Sp. z o.o. (Grupa Via Medica), Gdańsk 2025.
3. Bauer A., Wiecheć M., *Przewodnik metodyczny po wybranych zabiegach fizykalnych*, Wydawnictwo Markmed, Ostrowiec Świętokrzyski 2012.
4. Białoszewski D., *Fizjoterapia w ortopedii*, PZWL, Warszawa 2021.
5. Brotzman A., Brent S., Wilk Kevin E., *Rehabilitacja ortopedyczna. Tom 1*, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007.
6. Buckup K., *Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni*, PZWL, Warszawa 1998.
7. Demczyszak I., Kuciel-Lewandowska J., Paprocka-Borowicz M., *Fizjoterapia w chorobach układu oddechowego*, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2009.
8. Domagalska-Szopa M., Szopa A., *Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym*, Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice 2018.
9. Dormans J.P., *Ortopedia pediatryczna*, wyd. Urban & Partner, Wrocław 2019.
10. Dziak A, Tayara S., *Bolesny bark*, Kasper S.C., Kraków 1998.
11. Dziak A., *Bolesny krzyż*, wyd. 1, Medycyna Sportiva, Kraków 2003.
12. Florkowski A., *Fizjoterapia w psychiatrii*, PZWL, Warszawa 2012.
13. Folia Cardiol., 2004, 11(supl. A), A8–A19.
14. Frontera W.R., Silver J.K., *Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation*, Hanley & Belfus Inc., Filadelfia 2018.

15. Galewicz W. (red.), *Antologia bioetyki, T. 1*, Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych UNIVERSITAS, Kraków 2009.
16. Goodman C., Heick J., Lazaro R., *Diagnoza różnicowa dla fizjoterapeutów. Kiedy kierować pacjenta do innego specjalisty?*, wyd. 6, DB Publishing, Warszawa 2019.
17. Grottel K., Celichowski J., *Organizacja mięśnia i sterowanie ruchem*. AWF, Poznań 2000.
18. Grygorowicz M., Podhorecka M., *Kompendium fizjoprofilaktyki*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2020.
19. Guccione A.A., Wong R.A., Avers D., (red. wyd. polskiego: Żak M., Śliwiński Z.), *Fizjoterapia kliniczna w geriatrici*, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2023.
20. Hueter-Becker A., Doelken M. (red. wyd. polskiego: Szczegielniak J.), *Badanie kliniczne w fizjoterapii*, Edra Urban & Partner, Wrocław 2018.
21. Hueter-Becker A., Doelken M. (wyd. pol. Szczegielniak J.), *Badanie kliniczne w fizjoterapii*, Edra Urban & Partner, wyd. I, Wrocław 2018.
22. Jassem J., Kordek R., *Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy*. wyd. Via Medica, Gdańsk 2019.
23. Józefowski P., *Diagnostyka czynnościowa narządu ruchu z elementami pionizacji i reedukacji chodu. Podręcznik dla studentów fizjoterapii*, MedPharm Polska, Wrocław 2013.
24. Józwiak M., Szymanowski P., *Uroginekologia – algorytmy postępowania terapeutycznego*, Gdańsk 2019.
25. Kasperczyk T., *Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie*, wyd. Kasper, Kraków, 2001.
26. Kasperska K., Smolis-Bąk E., Białoszewski D., *Metodyka nauczania ruchu*, WUM, Warszawa 2014.
27. Kinalski R., *Neurofizjologia kliniczna dla neurorehabilitacji*, wyd. MedPharm Polska, Wrocław 2008.
28. Kiwerski J.E., *Fizjoterapia ogólna*, PZWL, wyd. I, Warszawa 2012.
29. Klippel J.H., Ferri F.F., Dieppe P.A. (wyd. pol. pod red. Szczepańskiego L.), *Reumatologia*, wyd. Czelej, Lublin 2000.
30. Kosmol A., *Teoria i praktyka sportu niepełnosprawnych*, wyd. AWF, Warszawa 2008.
31. Kostera-Pruszczyk A., Potulska-Chromik A., *Choroby nerwowo-mięśniowe*, wyd. I, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2023.
32. Kostera-Pruszczyk A., Radwańska A., Ryniewicz B., *Dystrofie mięśniowe*, PZWL, Warszawa 2010.
33. Kuliński W., Zeman K. (red.), *Fizjoterapia w pediatrii*, PZWL, Warszawa 2016.
34. Kuźdżał A., Magoń G., *Rehabilitacja w urazach czaszkowo-mózgowych fizjoterapia i rehabilitacja praktyczna*, *Praktyczna Fizjoterapia i Rehabilitacja*, 2018;74:71-80.
35. Maciąg-Tymecka I. (red.), *Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży*, PZWL, Warszawa 2014.
36. *Monitorowanie stanu pacjenta w chorobach reumatycznych*, Wiland P. (red.), wyd. Górnicki, Wrocław 2008.
37. Nowotny J. (red.), *Podstawy fizjoterapii klinicznej w dysfunkcjach narządu ruchu*, Wyd. MediPage, Warszawa 2006.
38. Olszewski J., *Fizjoterapia w wybranych specjalizacjach medycznych*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2023.
39. Pinkas J. (red.), *Współczesne wyzwania zdrowia publicznego*, wyd. I, PZWL, Warszawa 2021.

40. Pinkas J. (red.), *Współczesne wyzwania zdrowia publicznego*, wyd. I, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021.
41. Prusiński A., *Neurologia praktyczna*, Wyd. 3, wyd. PZWL, Warszawa 2015.
42. Ptaszkowski K., *Nietrzymanie moczu: fizjoterapia*, [w:] Skrzek A., Wieczorowska-Tobis K. (red.), *Fizjoterapia w geriatrici: podstawy i nowe trendy*, PZWL, Warszawa 2019, s. 152-160.
43. *Rekomendacje w zakresie realizacji kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, Stanowisko Ekspertów Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego*, AsteriaMed, ISBN: 978-83-65515-17-9, Gdańsk 2017.
44. Roślowski A., Skolimowski T., *Technika wykonywania ćwiczeń leczniczych*, wyd. VI, PZWL, Warszawa 1997.
45. Sadowska L. (red.), *Neurokinezyologiczna Diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju ruchowego*, AWF, Wrocław 2001, s. 143-146.
46. Samborski W., Brzosko M. (red.), *Reumatologia praktyczna*, wyd. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011.
47. Skolimowski T. (red.), *Badanie czynnościowe narządu ruchu w fizjoterapii*, wyd. AWF we Wrocławiu, Wrocław 2009.
48. Skrzek A., Wieczorowska-Tobis K., *Fizjoterapia w geriatrici*, wyd. II, PZWL, Warszawa 2019.
49. Sygit M., *Zdrowie publiczne*, wyd. Wolters Kluwer Polska, Kraków 2023.
50. Szczegielniak J., *Fizjoterapia w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc*, Oficyna Wydawnicza Politechniki Opolskiej, Opole 2016.
51. Szczekliki A. (red.), *Choroby wewnętrzne. Tom II*, wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006, s. 1951-1952. ISBN 83-7430-069-8.
52. Szczekliki A., *Interna Szczekliki* 2013, wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013.
53. Szewczyk K., *Bioetyka*, t. 1-2, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2019.
54. Śliwiński Z., Sieroń A. (red.), *Wielka Fizjoterapia. Tom 3*, Edra Urban & Partner, Wrocław 2023.
55. Wieczorkowska-Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M., *Fizjoterapia w geriatrici*, PZWL, Warszawa 2011.
56. Woźniewski M. (red.), *Fizjoterapia w onkologii*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.
57. Woźniewski M., *Fizjoterapia w chirurgii*, wyd. II, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.
58. *Wytyczne Krajowej Rady Fizjoterapeutów do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii i ich opisywania w dokumentacji medycznej*, wyd. II, Warszawa 2023, s. 37. ISBN 978-83-8185-022-3, <https://kif.info.pl/wp-content/uploads/2023/10/KIF-Wytyczne-KIF-zmniejszone.pdf>
59. Zembały A., *Kinezyterapia tom 1-2*, wyd. I, Wydawnictwo Kasper, Kraków 2002.
60. Ustawa z 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1213, z późn.zm.) oraz ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799, z późn. zm.).