

SYLABUS PRZEDMIOTU

Nazwa przedmiotu/modułu:	Fizjoterapia w wieku rozwojowym	Liczba punktów ECTS: 5	Kod przedmiotu: D2.05										
Jednostka prowadząca:	WYDZIAŁ FIZJOTERAPII												
Kierunek studiów:	FIZJOTERAPIA												
Forma studiów:	+ Stacjonarne	+ Niestacjonarne											
Poziom studiów:	I-go stopnia												
	II-go stopnia												
	+ Jednolite magisterskie												
Semestr:	I	II	III	IV	+	V	+	VI	VII	VIII	IX	X	
Forma zaliczenia:	Z/o Z	Zaliczenie (Z), Zaliczenie na ocenę (Z/o), Egzamin (E)											
Profil studiów:	Praktyczny												
Język wykładowy:	Polski												
Koordinator:													
Prowadzący przedmiot:	dr Magdalena Warzecha/mgr Justyna Nartowska/mgr Ewa Murawska												

	Forma kształcenia	Liczba realizowanych godzin (nakład pracy studenta)	
		Stacjonarne	Niestacjonarne
Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim	Wykład (W)	30	30
	Seminaria (S)		
	Ćwiczenia audytoryjne (CA)		
	Ćwiczenia laboratoryjne (CL)	30	30
	Ćwiczenia kliniczne (CK)	30	30
Czas pracy własnej studenta (godziny studenta)		45	45
SUMA GODZIN		135	135
Bilans punktów ECTS		5	

1. Cel przedmiotu:

1. Planowanie kompleksowego procesu usprawniania pacjenta na oddziale pediatrycznym.

2. Wymagania wstępne:	
1. Student posiada wiedzę z zakresu rozwoju psychomotorycznego dziecka.	
3. Warunki zaliczenia:	
1. Obecność na zajęciach 2. Przygotowanie prezentacji, referatu zgodnego z tematyką zajęć. 3. Czynny udział w ćwiczeniach, samodzielna praca wraz z planowaniem procesu usprawniania. 4. Złożenie pracy samokształceniowej	
4. Oczekiwane efekty kształcenia	
Efekty kształcenia przedmiotu (szczegółowe):	Metody weryfikacji zakładanych efektów kształcenia*
<p>Wiedza: W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:</p> <p>D.W1. etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii; D.W2. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii</p>	Kolokwia cząstkowe, referat,
<p>Umiejętności: W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</p> <p>D.U17. przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka; D.U18. ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka; D.U19. przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia; D.U20. dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale; D.U21. przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności; D.U22. przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także zinterpretować wyniki tych ocen;</p>	Analiza problemu, ćwiczenia praktyczne, praca w grupie,
*np.: egzamin pisemny, egzamin ustny, kolokwium pisemne, kolokwia cząstkowe, odpowiedź ustna, prezentacja multimedialna, analiza problemu, analiza przypadku, ćwiczenia praktyczne, praca w grupie, dziennik umiejętności, dyskusja, referat, esej i inne	
5. Treści programowe:	

Tematyka zajęć:	
Badania funkcjonalne jako podstawa planowania i oceny procesu usprawniania.	
Podstawy i zasady doboru terapii i metod specjalnych do programowania procesu usprawniania, kontrola jego przebiegu i umiejętność adaptacji postępowania fizjoterapeutycznego w celu stworzenia holistycznego procesu usprawniania dzieci i młodzieży.	
Prowadzenie odpowiedniej dokumentacji.	
Diagnostyka różnicowa w zaburzeniach funkcjonalnych narządu ruchu.	
Ocena stanu aktualnego oraz planowanie kompleksowego programu usprawniania.	
Dobór zabiegów fizjoterapeutycznych i metod fizjoterapii stosownie do rozpoznania klinicznego, okresu choroby i wieku młodych pacjentów.	

6. Narzędzia dydaktyczne

np.: prezentacje multimedialne, plansze edukacyjne, fantomy, modele edukacyjne, atlasy anatomiczne, szkielet człowieka, stoły rehabilitacyjne, pasy do trakcji, wałki, półwałki, kliny

Prezentacje multimedialne, modele edukacyjne, stoły rehabilitacyjne,

7. Ocena zakładanych efektów kształcenia

Ocena słowna	Ocena wg	Opis
Bardzo dobry	5.0	Student posiada pogłębioną wiedzę i umiejętności wymienione w efektach kształcenia, bezbłędnie przygotowuje partie materiału podczas pracy bezkontaktowej, wykazuje duże zaangażowanie na ćwiczeniach.
Dobry plus	4.5	Student posiada szczegółową wiedzę i umiejętności wymienione w efektach kształcenia, lecz obarczoną drobnymi błędami, przygotowuje bezbłędnie partie materiału wyznaczone na pracę bezkontaktową, wykazuje duże zaangażowanie na ćwiczeniach.
Dobry	4	Student przyswoił wiedzę i umiejętności wymienione w efektach kształcenia w stopniu dobrym, przygotowuje partie materiału wyznaczone na pracę bezkontaktową z drobnymi błędami, wykazuje średnie zaangażowanie podczas ćwiczeń.
Dostateczny plus	3.5	Student posiada wiedzę i umiejętności wymienione w efektach kształcenia w stopniu podstawowym, popełnia błędy podczas przygotowywania partii materiału zadanego na pracę bezkontaktową, wykazuje przeciętne zaangażowanie podczas ćwiczeń.
Dostateczny	3.0	Student posiada wiedzę i umiejętności, wymienioną w efektach kształcenia w stopniu minimalnym. Informacje, jakie przyswoił sobie podczas pracy bezkontaktowej są niepełne i obciążone błędami.
Niedostateczny	2.0	Student nie opanował wiedzy i umiejętności wymienionych w efektach kształcenia.

8. Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Campbell S. K. et al., Physical Therapy for Children, Saunders Company, Philadelphia 2000.
2. Dormans J. P., Marczyński W. (red.), Ortopedia pediatria, seria Core Knowledge in Ortopaedics, Urban & Partner, 2009.
3. Gaździk T. S. (red.), Ortopedia i traumatologia, t. 1, 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2008.
4. Grochowski J., Urazy u dzieci, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.
5. Karski T., Skoliozy tzw. idiopatyczne - etiologia, rozpoznanie zagrożeń, nowe leczenie rehabilitacyjne i profilaktyka, Folium, 2003.
6. Kwolek A., Rehabilitacja medyczna, Urban & Partner, Wrocław 2003.
7. Kaciński M., Neuropediatrics, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.
8. Milanowska K., Rehabilitacja medyczna, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998.
9. Milanowski A., Choroby układu oddechowego, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.
10. Nowotny J., Podstawy fizjoterapii, AWF, Katowice 1998.
11. Owczarek S., Korekcja wad postawy. Pływanie i ćwiczenia w wodzie, WSiP, Warszawa 1999.
12. Sheean G., Spasticity rehabilitation, CCEL, London 1998.

Literatura uzupełniająca:

1. Sławek J., Spastyeczność od patofizjologii do leczenia, Via Medica, Gdańsk 2007.
2. Szreter T., Intensywna terapia dzieci, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.
3. Sadowska L., Neurokinezyjologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, AWF, Wrocław 2001.
4. Tecklin J. S., Fizjoterapia pediatria, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1996.

9. Matryca efektów kształcenia

	Odniesienie do szczegółowych efektów kształcenia	
Wiedza		D.W1 D.W2
Umiejętności		D.U17 D.U18 D.U19 D.U20 D.U21 D.U22

Od roku akademickiego 2020/2021

Podpis koordynatora przedmiotu:

Podpis Dziekana:

.....

.....