

**SYLABUS PRZEDMIOTU**

<b>Nazwa przedmiotu/modułu:</b>	Fizjoterapia w pediatrii	<b>Liczba punktów ECTS: 3</b>	<b>Kod przedmiotu: D3.05</b>										
<b>Jednostka prowadząca:</b>	<b>WYDZIAŁ FIZJOTERAPII</b>												
<b>Kierunek studiów:</b>	<b>FIZJOTERAPIA</b>												
<b>Forma studiów:</b>	+ Stacjonarne	+ Niestacjonarne											
<b>Poziom studiów:</b>	I-go stopnia												
	II-go stopnia												
	+ Jednolite magisterskie												
<b>Semestr:</b>	I	II	III	IV	V	+	VI	+	VII	VIII	IX	X	
<b>Forma zaliczenia:</b>	Z/o	Zaliczenie (Z), Zaliczenie na ocenę (Z/o), Egzamin (E)											
<b>Profil studiów:</b>	Praktyczny												
<b>Język wykładowy:</b>	Polski												
<b>Koordinator:</b>													
<b>Prowadzący przedmiot:</b>													

	Forma kształcenia	Liczba realizowanych godzin (nakład pracy studenta)	
		Stacjonarne	Niestacjonarne
<b>Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim</b>	Wykład (W)	20	20
	Seminaria (S)		
	Ćwiczenia audytoryjne (CA)		
	Ćwiczenia laboratoryjne (CL)	20	20
	Ćwiczenia kliniczne (CK)	15	15
Czas pracy własnej studenta (godziny studenta)		25	25
<b>SUMA GODZIN</b>		<b>80</b>	<b>80</b>
<b>Bilans punktów ECTS</b>		<b>3</b>	

**1. Cel przedmiotu:**

1. Poszerzenie zakresu wiedzy na temat fizjoterapii w pediatrii oraz wyszczególnionych jednostek chorobowych.
2. Kształcenie umiejętności badania, opisu i interpretacji zaburzeń układu ruchu dzieci.
3. Kształcenie umiejętności doboru odpowiedniego planu usprawniania.

<b>2. Wymagania wstępne:</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umiejętność wykorzystywania i obsługiwanie przyrządów do pomiarów i oceny zaburzeń narządu ruchu</li> <li>2. Umiejętność doboru programu usprawnia</li> <li>3. Umiejętność wykonania podstawowych badań i testów diagnostycznych oraz interpretowania wyników</li> <li>4. Umiejętność prowadzenia dokumentacji procesu rehabilitacji</li> </ol>	
<b>3. Warunki zaliczenia:</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obecność na zajęciach zgodnie z „Regulaminem studiów”</li> <li>2. Zaliczenie kolokwium cząstkowych</li> <li>3. Egzamin (pytania testowe zamknięte i otwarte, 60% poprawnych odpowiedzi)</li> <li>4. Złożenie pracy samokształceniowej</li> </ol>	
<b>4. Oczekiwane efekty kształcenia</b>	
Efekty kształcenia przedmiotu (szczegółowe):	Metody weryfikacji zakładanych efektów kształcenia*
<p><b><u>Wiedza</u></b>  <b>W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:</b></p> <p><b>D.W1.</b> 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</p> <p><b>D.W2.</b> 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>	<p>Kolokwium pisemne</p> <p>Egzamin pisemny</p>
<p><b><u>Umiejętności</u></b>  <b>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b></p> <p><b>D.U17.</b> przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka</p> <p><b>D.U18.</b> ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka</p> <p><b>D.U19.</b> przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia</p> <p><b>D.U20.</b> dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale</p> <p><b>D.U21.</b> przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności</p> <p><b>D.U24.</b> planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała, jałowe martwice kości</p> <p><b>D.U25.</b> planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie</p> <p><b>D.U26.</b> planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego, mózgowym porażeniem dziecięcym, z dysrafizmem rdzeniowym, ze schorzeniami nerwowo-mięśniowymi, z okołoporodowymi uszkodzeniami</p>	<p>Kolokwium pisemne</p> <p>Odpowiedź ustna</p> <p>Referat</p> <p>Prezentacja multimedialna</p>

<p>splotów i nerwów obwodowych, z neuro- i miogennymi zanikami mięśni (atrofiami i dystrofiami mięśniowymi)</p> <p><b>D.U27.</b> instruować opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się przedmiotami ortopedycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych</p> <p><b>D.U43.</b> planować, dobrać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i instruować w zakresie wykonywania ćwiczeń krążeniowo-oddechowych u dzieci i młodzieży</p>	
---	--

\*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:**

Wprowadzenie do prawidłowego rozwoju motorycznego od noworodka do 1 r.ż. Metoda jakościowa i ilościowa, Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa. Omówienie kamieni milowych w rozwoju oraz zagrożeń z nich wynikających. Zasady rehabilitacji ruchowej dzieci. Omówienie reakcji odruchowych i automatyzmów u noworodków.

Postępowanie rehabilitacyjne u wcześniaka, zapoznanie się z metodą kangurowania noworodków, zasady prawidłowej pielęgnacji noworodka. Spastyka, wiotkość – przyczyny, problemy terapeutyczne, przykładowe jednostki chorobowe. Patofizjologia bólu.

Diagnostyka i programowanie rehabilitacji dzieci ze schorzeniami ortopedycznymi: dysplazja i zwłknięcie stawu biodrowego, artrogrypoza, jałowa martwica kości ( m.in. choroba Perthesa), wrodzona łamliwość kości, wady stóp, wady kręgosłupa (skolioza), kręcz szyi, młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów MIZS, choroba Scheuermanna.

Diagnostyka i programowanie rehabilitacji dzieci z chorobami układu oddechowego i krwionośnego: mukowiscydoza, astma oskrzelowa, niedodma, wrodzone wady serca u dzieci , przetrwały przewód Bottala, postępowanie kardiochirurgiczne.

Diagnostyka i programowanie rehabilitacji w oparzeniach u dzieci w chorobach onkologicznych: nowotwory złośliwe kości, mięsaki mm poprzecznie prążkowanych, guzy OUN.

Diagnostyka i programowanie rehabilitacji dzieci z chorobami układu nerwowego: uszkodzenia ważniejszych splotów i nerwów obwodowych. Polineuropatie. Postępowanie usprawniające.

Diagnostyka i programowanie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego uwarunkowane genetycznie : zespół Downa, Marfana, Retta, Turnera. Postępowanie usprawniające.

**6. Narzędzia dydaktyczne**

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

Rzutnik multimedialny, prezentacje multimedialne, komputer, stoły rehabilitacyjne, materace, piłki, fantomy

**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 obarczone błędami.
Niedostateczny	2.0	Student nie opanował wiedzy i umiejętności wymienionych w efektach kształcenia.

## 8. Literatura podstawowa i uzupełniająca

### Literatura podstawowa:

1. Tecklin – Fizjoterapia pediatryczna
2. Ewa Helwich-Wcześniak Wydawnictwo Lekarskie PZWL
3. W. Marciniak, A. Szulc- Wiktora Degi Ortopedia i Rehabilitacja Wydawnictwo Lekarskie PZWL
4. T. Hellbrügge - Pierwsze 365 dni życia dziecka Promyk Słońca Warszawa 1995
5. J. Czochońska – Badanie i ocena neurorozwojowa niemowląt i noworodków Folium, Lublin 1995
6. J. Nowotny – Zarys rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu AWF Katowice 1990 Maryja M.,
7. Domagalska M. - Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów. Śląska Akademia Medyczna Katowice 1997

### Literatura uzupełniająca:

1. Ludwika Sadowska, Neurokinezyjologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, AWF Wrocław 2001 r.

### 9. Matryca efektów kształcenia

9. Matryca efektów kształcenia		
	<b>Odniesienie do kierunkowych efektów kształcenia</b>	
	Wiedza	D.W1. D.W2.
	Umiejętności	D.U17. D.U18. D.U19. D.U20. D.U21. D.U24. D.U25. D.U26. D.U27. D.U43.

Od roku akademickiego 2019/2020

Podpis koordynatora przedmiotu:

.....

Podpis Dziekana:

.....