

## SYLABUS PRZEDMIOTU

**Diagnostyka funkcjonalna w wieku rozwojowym**

Liczba punktów ECTS: 6

Kod Przedmiotu: D4.03

**Kategoria przedmiotu/modułu: Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii**

|                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>Kierunek studiów:</b>       | Fizjoterapia                  |
| <b>Forma studiów:</b>          | Stacjonarne                   |
| <b>Poziom studiów:</b>         | Jednolite studia magisterskie |
| <b>Profil studiów</b>          | Praktyczny                    |
| <b>Jednostka prowadząca:</b>   | Wydział Nauk o Zdrowiu        |
| <b>Język wykładowy:</b>        | Polski                        |
| <b>Koordinator przedmiotu:</b> |                               |

### 1. Sumaryczna liczba godzin

| Forma kształcenia                              |             | Łączna liczba godzin |
|--|-------------|----------------------|
| Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim | Wykład      | 35                   |
|  | Laboratoria | -                    |
|  | Ćwiczenia   | 75                   |
|  | Seminaria   | -                    |
|  | Konsultacje | -                    |
| Godziny studenta                               |             | 55                   |
| <b>SUMA GODZIN</b>                             |             | <b>165</b>           |

### 2. Formy zaliczenia przedmiotu

| Forma zajęć | Liczba godzin | Semestr       | Rok studiów | Forma zaliczenia przedmiotu (E, Z/O, Z) |
|-------------|---------------|---------------|-------------|---|
| Wykład      | 35            | VII, VIII, IX | IV, V       | Z                                       |
| Seminaria   | -             | -             | -           | -                                       |
| Ćwiczenia   | 75            | VII, VIII, IX | IV, V       | Z/O                                     |

### 3. Cel przedmiotu

**C1.** Przekazanie studentom wiedzy z zakresu diagnostyki funkcjonalnej fizjoterapii dzieci i młodzieży

#### 4. Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i postaw

1. Znajomość zagadnień i wcześniejsze zaliczenie przedmiotów: kliniczne podstawy w pediatrii i neurologii dziecięcej, fizjoterapia w wieku rozwojowym

#### 5. Oczekiwane efekty uczenia się

| Nr efektu   | Szczegółowe efekty uczenia się<br>(wg. STANDARDU KSZTAŁCENIA<br>PRZYGOTOWUJĄCEGO DO WYKONYWANIA<br>ZAWODU FIZJOTERAPEUTY Dz. U. 2019 poz. 1573)  | Metody weryfikacji efektów uczenia się<br>(egzamin, kolokwium, prezentacja, praca samokształceniowa,<br>dyskusja, dziennik, obserwacja pracy studenta, analiza<br>przypadku, .....) |            |                              |         |
|---|--|---|------------|------------------------------|---------|
|   |  | Praca<br>samokształceni<br>owa  | Zaliczenie | Obserwacja pracy<br>studenta | Egzamin |
| <b>Wiedza</b>                                     |  |   |            |                              |         |
| <b>W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:</b> |  |   |            |                              |         |
| D.W1.   | etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: pediatrii i neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii                                | +   | +          |                              |         |
| D.W2.   | zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najważniejszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: pediatrii i neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii | +   | +          |                              |         |
| D.W16.  | założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ( <i>International Classification of Functioning Disability and Health, ICF</i> )   | +   | +          |                              |         |
| <b>Umiejętności</b>                               |  |   |            |                              |         |
| <b>W zakresie umiejętności absolwent potrafi</b>  |  |   |            |                              |         |
| D.U1.   | przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki   |   | +          | +                            |         |
| D.U2.   | przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu  |   | +          | +                            |         |
| D.U3.   | dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki                                      |   | +          | +                            |         |
| D.U17.  | przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka  |   | +          | +                            |         |
| D.U18.  | ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka   |   | +          | +                            |         |

|               |  |  |   |   |  |
|---------------|--|--|---|---|--|
| <b>D.U19.</b> | przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia   |  | + | + |  |
| <b>D.U20.</b> | dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale   |  | + | + |  |
| <b>D.U21.</b> | przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności   |  | + | + |  |
| <b>D.U22.</b> | przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także interpretować wyniki tych ocen   |  | + | + |  |
| <b>D.U23.</b> | na podstawie zdjęcia RTG kręgosłupa wyznaczyć kąt Cobba, kąt rotacji według jednego z przyjętych sposobów oceny oraz dokonać oceny wieku kostnego na podstawie testu Rissera oraz interpretować ich wyniki i na tej podstawie zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego |  | + | + |  |

#### 6. Kryteria oceny efektów uczenia się

| na ocenę 2.0   | na ocenę 3.0  | na ocenę 3.5  | na ocenę 4.0  | na ocenę 4.5  | na ocenę 5   |
|--|---|---|---|---|--|
| Student nie opanował zakładanych efektów uczenia się | Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 55-64% | Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 65-74% | Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 75-84% | Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 85-94% | Student opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 95-100% |

#### 7. Treści programowe

| L.p.             | Tematyka  |
|------------------|---|
| <b>WYKŁADY</b>   |   |
| 1.               | Wprowadzenie do diagnostyki funkcjonalnej w wieku rozwojowym – omówienie podstawowych pojęć. Typy diagnozy wg Ziemskiego. Cele i metody diagnostyczne. Cele rehabilitacji rozwojowej. Norma rozwojowa, okienko rozwojowe                                      |
| 2.               | Badanie kliniczne dziecka. Specyfika prowadzenia wywiadu z rodzicami pacjenta w wieku rozwojowym. Etapy badania przedmiotowego dziecka  |
| 3.               | Przegląd metod diagnostycznych stosowanych w badaniu dzieci i młodzieży. Dobór odpowiednich narzędzi właściwych dla danego rozpoznania ICD-10 oraz stanu klinicznego pacjenta. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) |
| <b>ĆWICZENIA</b> |   |
| 1.               | Prawidłowy rozwój ruchowy w pierwszym roku życia. Nieprawidłowości w rozwoju ruchowym w pierwszym roku życia. Ocena rozwoju w okresie noworodkowym i niemowlęcym – wybrane metody   |
| 2.               | Ocena układu ruchu dzieci i młodzieży – wybrane metody  |
| 3.               | Skale i testy umiejętności psychomotorycznych u niemowląt, dzieci i młodzieży   |
| 4.               | Skale i testy funkcjonalne wykorzystywane w ocenie dzieci ze schorzeniami neurologicznymi   |
| 5.               | Diagnostyka dziecka urodzonego przedwcześnie. Niepokojące objawy neurologiczne u noworodków,  |

|   |  |
|---|--|
|   | niemowląt i małych dzieci  |
| 6.  | Diagnostyka funkcjonalna w chorobach układu nerwowego – zasady diagnozowania z uwzględnieniem ICF              |
| 7.  | Diagnostyka funkcjonalna wrodzonych wad narządu ruchu – zasady diagnozowania z uwzględnieniem ICF              |
| 8.  | Diagnostyka funkcjonalna w chorobach układu krążeniowo-oddechowego – zasady diagnozowania z uwzględnieniem ICF |
| 9.  | Diagnostyka zaburzeń integracji sensorycznej   |
| 10.   | Omówienie trudności diagnostycznych i terapeutycznych  |
| <b>8. Narzędzia dydaktyczne</b><br>(prezentacja multimedialna, programy komputerowe, filmy, plansze, sprzęt specjalistyczny, narzędzia, odczynniki)                           |  |
| Komputer, rzutnik multimedialny, maty, kozetki, pasy do trakcji, taśmy krawieckie, goniometry, przybory i przyrządy kinezyterapeutyczne, platforma stabilometryczna, podoskop |  |
| <b>9. Literatura podstawowa i uzupełniająca</b>   |  |
| <b>Literatura podstawowa:</b>   |  |
| 1. Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii. Ronikier A. PZWL 2012   |  |
| 2. Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego. Maciąg – Tymecka I. PZWL 2014   |  |
| 3. Kułak W. Współczesne metody rehabilitacji dzieci i młodzieży. Białystok 2014   |  |
| 4. Steiborn B. Neurologia wieku rozwojowego. PZWL 2016  |  |
| 5. Domagalska-Szopa M., Szopa A., Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym, ŚUM. Katowice 2018.   |  |
| <b>Literatura podstawowa:</b>   |  |
| 1. Kuliński W. Fizjoterapia w pediatrii. PZWL 2016  |  |

**Sylabus obowiązuje dla naboru od: 1 października 2022**