

SYLABUS PRZEDMIOTU

Fizjoterapia w wieku rozwojowym

Liczba punktów ECTS: 5

Kod Przedmiotu: D2.05

Kategoria przedmiotu/modułu: Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu

Kierunek studiów:	Fizjoterapia
Forma studiów:	Stacjonarne
Poziom studiów:	Jednolite studia magisterskie
Profil studiów	Praktyczny
Jednostka prowadząca:	Wydział Nauk o Zdrowiu
Język wykładowy:	Polski
Koordynator przedmiotu:	

1. Sumaryczna liczba godzin

Forma kształcenia		łącna liczba godzin
Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim	Wykład	30
	Laboratoria	-
	Ćwiczenia kliniczne	60
	Seminaria	-
Godziny studenta		45
SUMA GODZIN		135

2. Formy zaliczenia przedmiotu

Forma zajęć	Liczba godzin	Semestr	Rok studiów	Forma zaliczenia przedmiotu (E, Z/O, Z)
Wykład	30	V, VI	III	Z, E
Seminaria	-	-	-	-
Ćwiczenia kliniczne	60	V, VI	III	Z/O, Z

3. Cel przedmiotu

C1. Planowanie kompleksowego procesu usprawniania pacjenta na oddziale pediatrycznym.

4. Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i postaw

1. Student posiada wiedzę z zakresu rozwoju psychomotorycznego dziecka

5. Oczekiwane efekty uczenia się

Nr efektu	Szczegółowe efekty uczenia się (wg. STANDARDU KSZTAŁCENIA PRZYGOTOWUJĄCEGO DO WYKONYWANIA ZAWODU FIZJOTERAPEUTY Dz. U. 2019 poz. 1573)	Metody weryfikacji efektów uczenia się (egzamin, kolokwium, prezentacja, praca samokształceniowa, dyskusja, dziennik, obserwacja pracy studenta, analiza przypadku,)			
		Praca samokształceni owa	Zaliczenie	Obserwacja pracy studenta	Egzamin
Wiedza					
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:					
D.W1.	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie 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 pediatrii, neurologii dziecięcej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii		+		+
Umiejętności					
W zakresie umiejętności absolwent potrafi					
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		+	+	

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	Student opanował	Student opanował	Student opanował	Student opanował	Student

zakładanych efektów uczenia się	zakładane efekty uczenia się w zakresie 55-64%	zakładane efekty uczenia się w zakresie 65-74%	zakładane efekty uczenia się w zakresie 75-84%	zakładane efekty uczenia się w zakresie 85-94%	opanował zakładane efekty uczenia się w zakresie 95-100%
7. Treści programowe					
L.p.	Tematyka				
1.	Badania funkcjonalne jako podstawa planowania i oceny procesu usprawniania.				
2.	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.				
3.	Prowadzenie odpowiedniej dokumentacji.				
4.	Diagnostyka różnicowa w zaburzeniach funkcjonalnych narządu ruchu.				
5.	Ocena stanu aktualnego oraz planowanie kompleksowego programu usprawniania.				
6.	Dobór zabiegów fizjoterapeutycznych i metod fizjoterapii stosownie do rozpoznania klinicznego, okresu choroby i wieku młodych pacjentów.				
7.	Zaliczenie przedmiotu.				
8. Narzędzia dydaktyczne (prezentacja multimedialna, programy komputerowe, filmy, plansze, sprzęt specjalistyczny, narzędzia, odczynniki)					
Prezentacje multimedialne, modele edukacyjne, stoły rehabilitacyjne					
9. 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., Spastyczność 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					

Sylabus obowiązuje dla naboru od: 1 października 2024