

KARTA PRZEDMIOTU

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów: Fizjoterapia
Forma studiów: stacjonarne
Stopień studiów: Magisterskie, jednolite
Specjalności: Bez specjalności

| NAZWA PRZEDMIOTU | |
|----------------------|--|
| NAZWA PRZEDMIOTU | Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym |
| LICZBA PUNKTÓW ECTS | 4 |
| JĘZYK WYKŁADOWY | Polski |
| PROWADZĄCY | Mgr Beata Kustra, Mgr Aleksandra Suder, |
| OSOBA ODPOWIEDZIALNA | Mgr Aleksandra Suder |
| LICZBA GODZIN: | |
| WYKŁADY: | 18 |
| ĆWICZENIA: | 15 |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE: | 35 |
| CELE PRZEDMIOTU | |
| CEL 1: | Nabycie wiedzy i umiejętności w zakresie diagnostyki funkcjonalnej w schorzeniach wieku rozwojowego w zależności od wieku stanu funkcjonalnego |
| CEL 2: | Nabycie wiedzy i umiejętności I kompetencji w zakresie planowania fizjoterapii w wieku rozwojowym w zależności od wieku stanu funkcjonalnego |
| EFEKTY UCZENIA SIĘ | |
| | W - student zna i rozumie U - student potrafi K - student jest gotów do |
| D.W2. | zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii, pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii; |
| D.W.9 | ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania pulmonologicznego dla potrzeb fizjoterapii, ważniejsze badania dodatkowe i pomocnicze oraz testy funkcjonalne, przydatne w kwalifikacji i monitorowaniu fizjoterapii oddechowej; |

| NAZWA PRZEDMIOTU | |
|------------------|--|
| D.W.16 | założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF) |
| D.U1. | przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki; |
| D.U12. | przeprowadzić badanie neurologiczne dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne przydatne w fizjoterapii neurologicznej, w tym ocenę napięcia mięśniowego, kliniczną ocenę spastyczności oraz ocenę na poziomie funkcji ciała i aktywności, w szczególności za pomocą skal klinicznych, a także zinterpretować ważniejsze badania dodatkowe (obrazowe i elektrofizjologiczne); |
| D.U17. | przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka; |
| D.U18. | ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka; |
| 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.U.22 | przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także zinterpretować wyniki tych ocen; |
| D.U23. | na podstawie zdjęcia RTG kręgosłupa wyznaczyć kąt Cobba, kąt rotacji według jednego z przyjętych sposobów oceny, dokonać oceny wieku kostnego na testu Rissera oraz zinterpretować ich wyniki i na tej podstawie zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego; |
| D.U24. | 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; |
| D.U25. | planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie; |

| NAZWA PRZEDMIOTU | |
|-------------------|---|
| D.U26. | 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, z chorobami nerwowo-mięśniowymi, z okołoporodowymi uszkodzeniami splotów i nerwów obwodowych, z neuro □ i miogennymi zanikami mięśni (atrofiami i dystrofiami mięśniowymi); |
| D.U27. | instruować opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych; |
| K.O4. | przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej |
| K.O5. | dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych; |
| WYMAGANIA WSTĘPNE | |
| | Podstawowe wiadomości z zakresu kinezyterapii, pozytywne zaliczenie przedmiotów: Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej, Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w wieku rozwojowym, Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w pediatrii, |
| | Posiada podstawową wiedzę z zakresu testów diagnostycznych |
| TREŚCI PROGRAMOWE | |
| WYKŁAD 1: | Ocena rozwoju psychomotorycznego, ocena zaburzeń rozwoju psychomotorycznego u dzieci- interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. Czynniki ryzyka okołoporodowego i dojrzałości noworodka. |
| WYKŁAD 2: | Ocena napięcia mięśniowego- m.in. skala Ashwortha-AS, zmodyfikowana skala Ashwortha-MAS, oraz w aspekcie metod neurorozwojowych- interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| WYKŁAD 3: | Klasyfikacja skolioz. Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z trój płaszczyznowymi deformacjami kręgosłupa. |
| WYKŁAD 4: | Ogólne zasady stosowania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia Dzieci i Młodzieży (ang. International Classification of Functioning Disability and Health for Children & Youth – ICF-CY) – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |
| ĆWICZENIE 1 | Testy funkcjonalne, oceny i pomiary wykorzystywane w diagnostyce zaburzeń układu ruchu dzieci i młodzieży-interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. |

| NAZWA PRZEDMIOTU | |
|---|---|
| ĆWICZENIE 2 | ocena ukształtowania stopy-interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii. Zasady planowania fizjoterapii u pacjentów z wadami stop I kończyn dolnych |
| ĆWICZENIE 3 | Kliniczna ocena postawy ciała- interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii i planowanie postępowania fizjoterapeutycznego |
| ĆWICZENIE 4 | Diagnostyka funkcjonalna i zasady planowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z wadami wrodzonymi narządu ruchu |
| ĆWICZENIE 5 | Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii dzieci i młodzieży z aseptycznymi martwicami nasad kości |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 1 | Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii dzieci z dysrafizmem rdzeniowym |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2 | Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii u dzieci i młodzieży z uszkodzeniem nerwów obwodowych, |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3 | Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii dzieci i młodzieży z chorobami nerwowo- mięśniowymi |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4 | Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii dzieci i młodzieży z chorobami nerwowo mięśniowymi |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5 | Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 6 | Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii fizjoterapii w zakresie: tzw. pielęgnacji ruchowej dzieci |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 7 | Zajęcia podsumowujące |
| METODY DYDAKTYCZNE | |
| | Wykład, prezentacje multimedialne, ćwiczenia praktyczne, obserwacja, studium przypadku , praca w grupach, dyskusja |
| NAKŁAD PRACY STUDENTA: | |
| GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM | 68 |
| GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO | Przygotowanie do zajęć -32 Przygotowanie do zaliczenia – 20 |
| SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU | 120 |
| REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA | |

| NAZWA PRZEDMIOTU | |
|---|---|
| | <p>Obecność na zajęciach zgodnie z Regulaminem Studiów. Zajęcia odbywają się w formie wykładów, ćwiczeń i zajęć praktycznych. Student zobowiązany jest przygotować się teoretycznie do każdych zajęć</p> <p>Zaliczenie zajęć praktycznych i ćwiczeń (zaliczenie praktyczne-przygotowanie projektu)- ZAL</p> <p>Zaliczenie wykładów- egzamin w formie testu.</p> <p>Warunkiem dopuszczenia do testu końcowego jest obecność na zajęciach, pozytywny wynik zaliczenia ćwiczeń i zajęć praktycznych (projektu). W przypadku braku zaliczenia zajęć praktycznych i ćwiczeń, student traci możliwość pisania testu końcowego w pierwszym terminie.</p> <p>Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest pozytywna ocena testu końcowego</p> |
| METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW: | |
| W ZAKRESIE WIEDZY: | test |
| W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI: | Wykonanie projektu |
| W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH: | Aktywność na zajęciach |
| SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE: | Obserwacja na zajęciach praktycznych i ćwiczeniach |
| SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin) | <p>Termin I: Egzamin w formie testowej Zaliczenie zajęć praktycznych i ćwiczeń (zaliczenie praktyczne-przygotowanie projektu)</p> <p>Termin II: Egzamin w formie testowej Zaliczenie zajęć praktycznych i ćwiczeń – zaliczenie praktyczne-przygotowanie projektu)</p> |
| KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ | |
| NA OCENĘ 3,0 | Student uzyskał z testu końcowego 60-69% poprawnych odpowiedzi. |
| NA OCENĘ 3,5 | Student uzyskał z testu końcowego 70-79% poprawnych odpowiedzi. |
| NA OCENĘ 4,0 | Student uzyskał z testu końcowego 80-89% poprawnych odpowiedzi. |

| NAZWA PRZEDMIOTU | |
|--------------------------|---|
| NA OCENĘ 4,5 | Student uzyskał z testu końcowego 90-94% poprawnych odpowiedzi. |
| NA OCENĘ 5,0 | Student uzyskał z testu końcowego min. 95% poprawnych odpowiedzi. |
| LITERATURA OBOWIĄZKOWA | |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Domagalska-Szopa M., Szopa A., Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym, Śląski Uniwersytet Medyczny. Wydawnictwo Katowice 2018. 2. Sadowska L., Neurokinezyologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, AWF, Wrocław, 2001. 3. Buckup K., Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni, PZWL, Warszawa, 2007. 4. Obuchowicz A. (red.), Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii, PZWL Warszawa 2016. (rozdział pt. Wywiad. Badanie podmiotowe). |
| LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA | |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kasperczyk T., Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie, Kraków Kasper, 2001. 2. Kuliński W., Zeman K., Fizjoterapia Pediatryczna, PZWL, Warszawa 2012. 3. Matyja M., Domagalska M., Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów, AWF Katowice, 2015. |
| | |