

KARTA PRZEDMIOTU

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

NAZWA PRZEDMIOTU	
NAZWA PRZEDMIOTU	Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w wieku rozwojowym
LICZBA PUNKTÓW ECTS	2
JĘZYK WYKŁADOWY	polski
PROWADZĄCY	dr Barbara Salabura (kontakt: bsalabura@gmail.com), dr Czesław Piskorz, Mgr Katarzyna Płonka,
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	Mgr Aleksandra Suder (kontakt: olasuder.ka@gmail.com)
LICZBA GODZIN:	
WYKŁADY:	14
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:	20
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1:	Nabycie wiedzy i praktycznej umiejętności prowadzenia fizjoterapii u pacjentów wieku rozwojowym.
CEL 2:	Nabycie umiejętności doboru ćwiczeń, metod i zabiegów fizjoterapeutycznych w planowanym postępowaniu fizjoterapeutycznym u pacjentów w wieku rozwojowym, czasu ich trwania dostosowanego do wieku i jednostki chorobowej pacjenta oraz oceny postępów i wyników stosowanej terapii
EFEKTY UCZENIA SIĘ ¹	
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;
D.U17.	przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka

NAZWA PRZEDMIOTU	
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.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.U.27.	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	
	Znajomość podstaw anatomii i fizjologii oraz kinezyterapii
TREŚCI PROGRAMOWE	
SZCZEGÓŁOWY OPIS BLOKÓW TEMATYCZNYCH	
WYKŁAD 1:	Ocena rozwoju dziecka dla potrzeb fizjoterapii. Problemy oceny rozwoju dziecka urodzonego przedwcześnie. Sygnały alarmowe w zaburzeniach rozwoju motorycznego i poznawczego. Objawy oraz metody leczenia i fizjoterapii
WYKŁAD 2:	Wykorzystanie ICF w fizjoterapii pediatrycznej. Dokumentacja fizjoterapii w wybranych jednostkach chorobowych.
WYKŁAD 3:	Fizjoterapia w schorzeniach układu kostno-stawowego. Objawy oraz metody leczenia i fizjoterapii Fizjoterapia w chorobach tkanki łącznej u dzieci. Objawy oraz metody leczenia i fizjoterapii. Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu u dziecka w wieku przedszkolnym i szkolnym. Objawy oraz metody leczenia i fizjoterapii

NAZWA PRZEDMIOTU	
WYKŁAD 4:	Fizjoterapia dzieci i młodzieży z uszkodzeniem nerwów obwodowych, z uwzględnieniem rodzaju, stopnia uszkodzenia nerwu oraz wieku dziecka z: uszkodzeniem splotu barkowego, uszkodzeniem nerwu strzałkowego. Objawy oraz metody leczenia i fizjoterapii
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 1:	Klasyfikacja skolioz. Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z trójpłaszczyznowymi deformacjami kręgosłupa (skolioza). Fizjoterapia w skoliozach w zależności od wieku i stanu funkcjonalnego Fizjoterapia w wadach postawy w zależności od wieku i stanu funkcjonalnego
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2:	Fizjoterapia dzieci z dysrafizmem rdzeniowym, z uwzględnieniem rodzaju, poziomu uszkodzenia i stopnia porażień i niedowładów oraz wieku dziecka i stanu funkcjonalnego.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3:	Fizjoterapia dzieci i młodzieży z aseptycznymi martwicami nasad kości: Perthesa, Scheuermanna, Osgooda-Schlattera, Blounta. Fizjoterapia w zaburzeniach chodu u dzieci w zależności od wieku i stanu funkcjonalnego
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4:	Pielęgnacja ruchowaj dzieci; insruktarze wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych. Zasady fizjoterapii w chorobach rzadkich.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5 :	Zasady planowania i programowania fizjoterapii dzieci i młodzieży z wadami wrodzonymi narządu ruchu: kręcz szyi, wady klatki piersiowej, dysplazja i zwichnięcie stawu biodrowego, stopa końska, końsko-szpotawa, wrodzone wady kończyn w zależności od wieku i stanu funkcjonalnego
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 6 :	Fizjoterapia dzieci i młodzieży z chorobami nerwowo-mięśniowymi, z uwzględnieniem rodzaju, okresu choroby, stanu funkcjonalnego oraz wieku dziecka Praktyczne prowadzenie dokumentacji medycznej.
METODY DYDAKTYCZNE	

NAZWA PRZEDMIOTU	
	<p>Studium przypadku Nauczanie przy łóżku chorego Sesje rozwiązywania problemu Dyskusja Zajęcia praktyczne</p>
NAKLAD PRACY STUDENTA:	
GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	34
GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	<p>Przygotowanie do zajęć 6 Przygotowanie raportu, prezentacji 10 Przygotowanie do egzaminu 10</p>
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	60
REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA	
	<p>Aktywność na zajęciach. Czynna praca z pacjentem. Obecność na zajęciach praktycznych 100%. Studium przypadku. Ocena pozytywna z egzaminu praktycznego.</p>
METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:	
W ZAKRESIE WIEDZY:	Odpowiedź ustna
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:	Demonstracja umiejętności.
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	<p>Aktywność na zajęciach. Prawidłowa postawa właściwa dla fizjoterapeuty względem pacjentów i współpracowników</p>
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:	Obserwacja na zajęciach
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin)	<p>Termin I egzaminu: test jednokrotnego wyboru Termin II egzaminu: test jednokrotnego wyboru</p> <p>Zaliczenie zajęć praktycznych w formie praktycznej.</p>
KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ	

NAZWA PRZEDMIOTU	
NA OCENĘ 3,0	Student posiada wiadomości z zakresu schorzeń wieku rozwojowego . Zna zasady prowadzenia fizjoterapii, ale wymaga wsparcia i nakierowania , . Uczestniczy w zajęciach , nie wykazuje zaangażowania . Student uzyskał z testu końcowego 60% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 3,5	Student posiada wiadomości z zakresu schorzeń wieku rozwojowego. Zna zasady prowadzenia fizjoterapii , czasem wymaga wsparcia i nakierowania , . Uczestniczy w zajęciach , wykazuje zaangażowania w niewielkim stopniu . Student uzyskał z testu końcowego 70% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 4,0	Student posiada rozszerzone wiadomości z zakresu schorzeń wieku rozwojowego. Zna zasady prowadzenia fizjoterapii ,potrafi ją sam przeprowadzić, czasem wymaga wsparcia i nakierowania , . Uczestniczy w zajęciach , wykazuje zaangażowanie, współpracuje w grupie . Student uzyskał z testu końcowego 80% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 4,5	Student posiada rozszerzone wiadomości z zakresu schorzeń wieku rozwojowego. Zna zasady prowadzenia fizjoterapii, potrafi ją przeprowadzić samodzielnie nie wymaga wsparcia i nakierowania , . Uczestniczy w zajęciach , wykazuje zaangażowania , współpracuje w grupie. Student uzyskał z testu końcowego 90% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 5,0	Student posiada rozszerzone wiadomości z zakresu schorzeń wieku rozwojowego. Zna zasady prowadzenia testów diagnostycznych i prowadzenia fizjoterapii , potrafi je przeprowadzić samodzielnie nie wymaga wsparcia ani nakierowania. Uczestniczy w zajęciach , wykazuje zaangażowania , współpracuje w grupie. Wyróżnia się wiedzą , stale ją pogłębia korzystając z pomocy naukowych, czasopism medycznych i publikacji. Student uzyskał z testu końcowego 95% poprawnych odpowiedzi.
LITERATURA OBOWIĄZKOWA	
	<p>Kasperczyk T., Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie, Kraków Kasper, 2001.</p> <p>Kuliński W., Zeman K., Fizjoterapia Pediatryczna, PZWL, Warszawa 2012.</p> <p>Matyja M, Domagalska M., Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów, AWF Katowice, 2015.</p>
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	

NAZWA PRZEDMIOTU

1. Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni – Buckup K. – W-wa, 2014, PZWL.
 2. Metoda NDT-Bobath poradnik dla rodziców – Borkowska M., Szwiling Z. Warszawa, 2011, PZWL
 3. Metoda Vojty – Surowińska J. – W- wa 2012, PZWL.
 4. Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży – diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego, Maciąg –Tymecka I. W-wa, 2013, PZWL
 5. Neurokinezyjologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zab. rozwoju psychoruchowego – Sadowska M. – Wrocław 2004, Wyd. AWF
-