

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 w chorobach wewnętrznych w pediatrii
LICZBA PUNKTÓW ECTS	2
JĘZYK WYKŁADOWY	Polski
PROWADZĄCY	dr Czesław Piskorz, mgr Aleksandra Suder, dr Barbara Salabura
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	mgr Aleksandra Suder (kontakt: olasuder.ka@gmail.com)
LICZBA GODZIN:	
WYKŁADY:	14h
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	20h
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1:	Nabywanie wiedzy i praktycznych umiejętności prowadzenia fizjoterapii u dzieci w zależności od wieku oraz stanu funkcjonalnego
CEL 2:	Nabywanie wiedzy i umiejętności z zakresu prowadzenia dokumentacji medycznej u dzieci i młodzieży w zależności od wieku oraz stanu funkcjonalnego
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
	W - student zna U - student umie K- student jest gotów do
D.W2.	ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii
D.W16.	Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF)
D.W1.	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;

NAZWA PRZEDMIOTU	
D.U.7	instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych;
D.U.14	dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po uszkodzeniach nerwów obwodowych, w polineuropatiach, w chorobach o podłożu nerwowo-mięśniowym, w chorobach pierwotnie mięśniowych
D.U.17.	przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka
D.U.24.	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,
D.U.25.	dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie;
D.U.26.	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.O5.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych
K.O6.	korzystania z obiektywnych źródeł informacji;
D.U.43.	dobierać ćwiczenia krążeniowo-oddechowe dla dzieci i młodzieży – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – oraz instruować opiekunów dzieci i młodzież w zakresie wykonywania tych ćwiczeń;
WYMAGANIA WSTĘPNE	
	Znajomość podstaw anatomii i fizjologii
TREŚCI PROGRAMOWE	

NAZWA PRZEDMIOTU	
WYKŁAD 1:	Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF). Dokumentacja fizjoterapii w pediatrii.
WYKŁAD 2:	Fizjoterapia dzieci i młodzieży chorobami układu oddechowego, w tym z mukowiscydozą oraz najczęściej występującymi wadami wrodzonymi serca. Objawy oraz metody leczenia i fizjoterapii w zależności od wieku oraz stanu funkcjonalnego
WYKŁAD 3:	Fizjoterapia dziecka z Zaburzeniami Ruchowymi Pochodzenia Ośrodkowego – ZRPO, z zespołami genetycznymi i zaburzeniami zachowania – Zespół Downa, Zespół Retta, Zespół Aspergera, Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju zaburzeń oraz wieku dziecka. Objawy oraz metody leczenia i fizjoterapii w zależności od wieku oraz stanu funkcjonalnego
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 1:	Fizjoterapia dziecka urodzonego przedwcześnie oraz niemowląt. Podstawy metod neurorehabilitacyjnych stosowanych u dzieci. Uwarunkowania oceny układu oddechowego małych dzieci dla potrzeb prowadzenia fizjoterapii. Fizjoterapia układu oddechowego u dzieci i przygotowanie do terapii w zależności od wieku i stanu funkcjonalnego
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2:	Fizjoterapia dzieci i młodzieży z rdzeniowym zanikiem mięśni, z uwzględnieniem rodzaju, okresu choroby oraz wieku dziecka m. in z: SMA1 – choroba Werdniga-Hoffmanna, SMA2, SMA3 – choroba Kugelberga-Welander oraz neuropatią ruchowo-czuciową w zależności od wieku i stanu funkcjonalnego
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3:	Fizjoterapia dzieci z wadami genetycznymi w zależności od wieku i stanu funkcjonalnego. Zasady fizjoterapii w chorobach rzadkich.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4:	Instruktarz pielęgnacji ruchowej dzieci; wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych w zależności od wieku i stanu funkcjonalnego
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5:	Fizjoterapia dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym – MPD, w zależności od stanu, możliwości funkcjonalnych i wieku dziecka. Postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie. Zaopatrzenie ortopedyczne. Praktyczne aspekty terapii w mpdz

NAZWA PRZEDMIOTU	
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 6:	Omawianie przypadków, praktyczne prowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej, praca z pacjentem,
METODY DYDAKTYCZNE	
	Studium przypadku Nauczanie przy łóżku chorego Sesje rozwiązywania problemu Dyskusja Zajęcia praktyczne
NAKŁAD PRACY STUDENTA:	
GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	Godziny wynikające z planu studiów - 34
GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	Przygotowanie się do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury- 6 Przygotowanie do zaliczenia i egzaminu 20
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	60
REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA	
	<p>Wykłady- EGZ Zajęcia praktyczne- ZAL</p> <p>Zaliczenie zajęć praktycznych odbywa się w formie ustopraktycznej . Aby otrzymać ZAL musi spełnić kryteria minimum na ocenę 3 dla ZAL.</p> <p>Warunkiem dopuszczenia do testu końcowego jest obecność na zajęciach zgodnie z Regulaminem Studiów, pozytywny wynik zaliczenia zajęć praktycznych. W przypadku braku zaliczenia zajęć praktycznych, student traci możliwość pisania testu końcowego w pierwszym terminie.</p> <p>Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest pozytywna ocena testu końcowego.</p> <p>Przedmiotem testu końcowego są treści realizowanych zajęć. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej studenci mają prawo przystąpić do zaliczenia poprawkowego na zasadach określonych w Regulaminie Studiów Krakowskiej Akademii</p>
METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:	
W ZAKRESIE WIEDZY:	test

NAZWA PRZEDMIOTU	
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:	Demonstracja umiejętności
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	Obserwacja na zajęciach pracy z pacjentem i pracy w grupie
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:	Obserwacja na zajęciach
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin)	I i II termin egzaminu: test jednokrotnego wyboru I i II termin zaliczenia zajęć praktycznych w formie ustno praktycznej
KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ	
NA OCENĘ 3,0	ZAL: Orientuje się w przebiegu klinicznym w wybranych jednostkach chorobowych, opisuje najważniejsze dysfunkcje oraz prezentuje podstawowe postępowanie fizjoterapeutyczne w omawianym przypadku. EGZ: Student uzyskał z testu końcowego 60-69% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 3,5	ZAL: Orientuje się w przebiegu klinicznym w wybranych jednostkach chorobowych, opisuje najważniejsze dysfunkcje określa w przybliżeniu cele terapii oraz prezentuje podstawowe postępowanie fizjoterapeutyczne w omawianym przypadku. EGZ: Student uzyskał z testu końcowego 70-79% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 4,0	ZAL: Zna przebieg kliniczny wybranych jednostek chorobowych, opisuje większość dysfunkcji, określa cele terapii oraz prezentuje podstawowe postępowanie fizjoterapeutyczne w omawianym przypadku. EGZ: Student uzyskał z testu końcowego 80-89% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 4,5	ZAL: Zna przebieg kliniczny choroby, objawy, rozpoznaje wszystkie dysfunkcje, określa cele terapii, podaje metody fizjoterapeutyczne. Prezentuje postępowanie fizjoterapeutyczne w omawianym przypadku. EGZ: Student uzyskał z testu końcowego 90-94% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 5,0	ZAL: Zna przebieg kliniczny choroby, objawy, rozpoznaje wszystkie dysfunkcje, określa cele terapii, podaje metody fizjoterapeutyczne, potrafi prowadzić dokumentację postępów terapii. Prezentuje postępowanie fizjoterapeutyczne w omawianym przypadku. EGZ: Student uzyskał z testu końcowego 95 i więcej % poprawnych odpowiedzi.
LITERATURA OBOWIĄZKOWA	

NAZWA PRZEDMIOTU	
	<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> <p>Kasperczyk T., Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie, Kraków Kasper, 2001.</p>
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	
	<p>Hellibruge T. — Pierwsze 365 dni życia dziecka, Warszawa, 2008, PZWL</p> <p>Hellibruge T. — Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa, Kraków, 1995, Promyk Słońca</p> <p>Tecklin J.S. — Fizjoterapia pediatryczna, Warszawa, 1995, PZWL</p> <p>Michałowicz R. — Mózgowe porażenie dziecięce, Warszawa, 2001, PZWL</p> <p>Kuch J. — Rehabilitacja, Warszawa, 1989, PZWL</p> <p>Borkowska M. — Uwarunkowania rozwoju ruchowego i jego zaburzenia w mpdz, Warszawa, 1999, PSTNDT</p>