

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	Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w pediatrii
LICZBA PUNKTÓW ECTS	2
JĘZYK WYKŁADOWY	Polski
PROWADZĄCY	dr Czesław Piskorz, mgr Aleksandra Suder
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 i młodzieży.
CEL 2:	Dobór oraz uzasadnienie wyboru technik i metod fizjoterapii w usprawnianiu dzieci i młodzieży.
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
	W - student zna U - student umie K- student jest gotów do
D.W2.	<u>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</u>
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: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz 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	planować, 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 oraz w różnych zespołach bólowych;
D.U.17.	przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka
D.U.18.	ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka;
D.U.24.	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.U.25.	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie;
D.U.26.	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.O5.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych
K.O6.	korzystania z obiektywnych źródeł informacji;
D.U43.	planować i 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

NAZWA PRZEDMIOTU	
TREŚCI PROGRAMOWE	
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
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
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	
	1. Obecność na zajęciach praktycznych 100% 2. Czynna praca z pacjentem 3. Studium przypadku
METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:	
W ZAKRESIE WIEDZY:	Sprawdzian pisemny
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:	Demonstracja umiejętności
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	Praca w grupie
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:	Obserwacja na zajęciach
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin)	I i II termin egzaminu: test jednokrotnego wyboru Zaliczenie zajęć praktycznych w formie ustno praktycznej
KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ	
NA OCENĘ 3,0	Orientuje się w przebiegu klinicznych wybranych jednostkach chorobowych, opisuje najważniejsze dysfunkcje oraz opisuje podstawowe postępowanie fizjoterapeutyczne. Student uzyskał z testu końcowego 60% poprawnych odpowiedzi.

NAZWA PRZEDMIOTU	
NA OCENĘ 3,5	Orientuje się w przebiegu klinicznych wybranych jednostkach chorobowych, opisuje najważniejsze dysfunkcje określa w przybliżeniu cele terapii oraz opisuje podstawowe postępowanie fizjoterapeutyczne. Student uzyskał z testu końcowego 70% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 4,0	Zna przebieg kliniczny wybranych jednostek chorobowych, opisuje większość dysfunkcji, określa cele terapii oraz opisuje podstawowe postępowanie fizjoterapeutyczne. Student uzyskał z testu końcowego 80% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 4,5	Zna przebieg kliniczny choroby, objawy, przeprowadza badanie fizjoterapeutyczne, rozpoznaje wszystkie dysfunkcje, określa cele terapii, podaje metody fizjoterapeutyczne. Opisuje podstawowe postępowanie fizjoterapeutyczne. Student uzyskał z testu końcowego 90% poprawnych odpowiedzi.
NA OCENĘ 5,0	Zna przebieg kliniczny choroby, objawy, przeprowadza badanie fizjoterapeutyczne, rozpoznaje wszystkie dysfunkcje, określa cele terapii, podaje metody fizjoterapeutyczne, potrafi prowadzić dokumentację postępów terapii. Opisuje podstawowe postępowanie fizjoterapeutyczne. Student uzyskał z testu końcowego 95% poprawnych odpowiedzi.
LITERATURA OBOWIĄZKOWA	
	<p>Kuliński W., Zeman K., Fizjoterapia Pediatria, 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	

NAZWA PRZEDMIOTU

Hellibruga T. — Pierwsze 365 dni życia dziecka, Warszawa, 2008, PZWL
Hellibruga T. — Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa, Kraków, 1995, Promyk Słońca
Tecklin J.S. — Fizjoterapia pediatryczna, Warszawa, 1995, PZWL
Michałowicz R. — Mózgowe porażenie dziecięce, Warszawa, 2001, PZWL
Kuch J. — Rehabilitacja, Warszawa, 1989, PZWL
Borkowska M. — Uwarunkowania rozwoju ruchowego i jego zaburzenia w mpdz, Warszawa, 1999, PSTNDT