

WYDZIAŁ NAUK MEDYCZNYCH

KIERUNEK FIZJOTERAPIA

SYLABUS PRZEDMIOTOWY

Informacje ogólne

Nazwa przedmiotu: Fizjoterapia kliniczna w wieku rozwojowym (ćwiczenia)					
1. Kod przedmiotu: 3F/5-63		2. Liczba punktów ECTS: 5			
3. Kierunek:	Fizjoterapia	7. Liczba godzin:	ogółem	wykłady	ćwiczenia /inne akt.
4. Specjalność:	-	8. Studia stacjonarne:	-	-	-
5. Rok studiów	3	9. Studia niestacjonarne:	70	30	40
6. Semestr:	5	10. Poziom studiów:	JSM		
Koordynator przedmiotu i osoby prowadzące:					
11. Profil kształcenia:	Praktyczny	12. Język wykładowy:	polski		

Informacje szczegółowe

1. Wymagania wstępne:	
Student posiada wiedzę z anatomii i fizjologii człowieka na poziomie podstawowym. Student posiada wiedzę z zakresu neuroanatomii na poziomie podstawowym. Student posiada wiedzę z zakresu fizjoterapii ogólnej, biomechaniki, psychologii, pedagogiki. Student posiada wiedzę z zakresu medycyny fizykalnej, kształcenia ruchowego i metodyki nauczania ruchu, metod specjalnych kinezyterapii w procesie fizjoterapii. Student posiada wiedzę z zakresu wyrobów medycznych, podstaw fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej.	
2.Cele przedmiotu /cele uczenia się:	
C1	Zdobycie wiedzy na temat etiologii, patomechanizmu, objawów i przebiegu dysfunkcji najczęściej występujących w pediatrii i neurologii pediatrycznej
C2	Zapoznanie z podstawami teoretycznymi dotyczącymi wad postawy.

C3	Zapoznanie studenta z problematyką fizjoterapii dzieci i młodzieży z różnymi dysfunkcjami rozwojowymi na tle genetycznym lub neurologicznym oraz dysfunkcjami narządu ruchu.
C4	Zdobycie umiejętności prawidłowej pielęgnacji małego dziecka, planowania ćwiczeń w poszczególnych jednostkach chorobowych, instruowanie opiekunów dziecka jak prawidłowo prowadzić ćwiczenia w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych.
C5	Wykorzystanie sprzętu medycznego w celu poprawy jakości życia pacjenta oraz jego opiekuna.

3. Efekty uczenia się wybrane dla przedmiotu (kierunkowe, specjalnościowe, specjalizacyjne):

<i>W zakresie wiedzy</i>				
Symbol kierunkowego efektu uczenia się	Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu założonego efektu uczenia się kierunkowego (Po zakończeniu przedmiotu dla potwierdzenia osiągnięcia efektów uczenia się student:)	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawionego celu/ów
D.W1. O.W2	P63_W01	Student zna etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie pediatrii i neurologii dziecięcej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	Sprawdzanie teoretyczne i praktyczne zdobytej wiedzy	C1
<i>W zakresie umiejętności</i>				
Symbol kierunkowego efektu uczenia	Symbol przedmiotowego efektu uczenia	Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu założonego efektu uczenia się kierunkowego	Sposób weryfikacji efektu	Symbol postawionego celu/ów
D.U24. O.U3	P63_U01	Student umie 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,	Sprawdzanie teoretyczne i praktyczne zdobytej wiedzy	C2

		wady postawy ciała, jałowe martwice kości;		
D.U27. O.U8	P63_U02	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;	Sprawdzanie teoretyczne i praktyczne zdobytej wiedzy	C4
D.U26. O.U3	P63_U03	Potrafi 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 neuroimigennymi zanikami mięśni (atrofiami i dystrofiami mięśniowymi)	Sprawdzanie teoretyczne i praktyczne zdobytej wiedzy	C3
D.U48. O.U8	P63_U04	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego.	Sprawdzanie teoretyczne i praktyczne zdobytej wiedzy	C5
<i>W zakresie kompetencji społecznych</i>				
Symbol kierunkowego	Symbol przedmiotowego	Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu	Sposób weryfikacji	Symbol postawionego

efektu uczenia	efektu uczenia	założonego efektu uczenia kierunkowego	efektu	celu/ów
K_ K01 O.K5	P63_K01	Rozumie potrzebę pogłębiania posiadanej wiedzy i poszerzania zasobu swoich umiejętności poprzez samokształcenie przez całe życie w obszarze nauk o zdrowiu i praktyki fizjoterapeutycznej	Sprawdzanie teoretyczne	C1-C5

4. Treści programowe:		
Symbol treści programowych uczenia	Treści programowe (2 godz. lekcyjne na jeden temat; nie wpisuje się do treści zajęć organizacyjnych oraz egzaminu i zaliczenia)	Odniesienie do efektów uczenia-Symbol
TK_1	Zajęcia organizacyjne. Zapoznanie z treściami, warunkami zaliczenia i literaturą. Fizjologia rozwoju dziecka. Charakterystyka poszczególnych okresów rozwojowych dziecka. Wczesna diagnostyka neurorozwojowa, powtórzenie neuroanatomii. Asymetrie ciała u dzieci.	D.W1. K_ K01 O.W2 O.U3,O.U8 O.K5
TK_2	Mózgowe porażenie dziecięce, przepuklina oponowo-rdzeniowa, wodogłowie choroby nerwowo-mięśniowe, SMA, dystrofie mięśniowe, aberracje chromosomalne, uszkodzenia splotów i nerwów obwodowych, jałowe martwice, wady postawy, FAS, stopa końsko- szpotawa, stopa piętowa – definicja, etiopatogeneza, klasyfikacja, objawy kliniczne, przebieg, cel działań profilaktycznych.	D.W1. D.U26. O.W2 O.U3,O.U8, O.K5
TK_3	Zajęcia organizacyjne. Zapoznanie z treściami ćwiczeń, warunkami zaliczenia i literaturą. Prawidłowy rozwój psychoruchowy i odruchowy dziecka w 1 roku życia.	D.W1. O.W2 O.U3,O.U8 ,O.K5
TK_4	Mózgowe porażenie dziecięce. Postępowanie we wczesnej interwencji w środowisku domowym- instruowanie opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz wykonywania ćwiczeń w domu. Propozycje stymulacji terapeutycznych w nauczaniu umiejętności ruchowych, planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego w zależności od stanu klinicznego, typu mpd z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Specyfika fizjoterapii po podaniu toksyny botulinowej. Fizjoterapia przed i po zabiegach ortopedycznych w przebiegu mpd. Posługiwanie się/wykorzystanie w terapii wyrobów medycznych.	D.W1. D.U26. D.U48. O.W2 O.U3, O.U8, O.K5

	Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta.	
TK_5	Praca z pacjentami z MPD, studium przypadku	D.W1. D.U26. K_ K01 O.W2 O.U3, O.U8, O.K5
TK_6	Przepukliny oponowo-rdzeniowe, wodogłowie. Postępowanie we wczesnej interwencji w środowisku domowym- instruowanie opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz wykonywania ćwiczeń w domu. Propozycje stymulacji terapeutycznych w nauczaniu umiejętności ruchowych, planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego w zależności od stanu klinicznego, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Fizjoterapia przed i po operacjach korekcyjnych, np. stopy. Posługiwanie się/wykorzystanie w terapii wyrobów medycznych. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta.	D.W1. D.U24. D.U48. O.W2 O.U3 O.U8, O.K5
TK_7	Praca z pacjentem z przepukliną oponowo- rdzeniową, studium przypadku.	D.W1. D.U48. K_ K01 O.W2 O.U3 ,O.U8, O.K5
TK_8	Całościowe zaburzenia rozwoju u dzieci na przykładzie autyzmu. Propozycje stymulacji terapeutycznych w nauczaniu umiejętności ruchowych, planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego w zależności od stanu klinicznego, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta. Praca z pacjentem, studium przypadku	D.W1. K_ K01 O.W2 O.U3, O.U8, O.K5
TK_9	Całościowe zaburzenia rozwoju u dzieci na przykładzie dziecka z FAS. Propozycje stymulacji terapeutycznych w nauczaniu umiejętności ruchowych, planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego w zależności od stanu klinicznego, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta. Praca z pacjentem, studium przypadku	D.W1. D.U24. K_ K01 O.W2 O.U3, O.U8, O.K5
TK_10	Asymetria ciała u noworodka i niemowlęcia. Postępowanie we wczesnej interwencji w środowisku domowym- instruowanie opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji	D.W1. K_ K01 O.W2

ruchowej, oraz wykonywania ćwiczeń w domu. Propozycje stymulacji terapeutycznych w nauczaniu umiejętności ruchowych, planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego w zależności od stanu klinicznego, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Posługiwanie się/wykorzystanie w terapii wyrobów medycznych. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta. Praca z pacjentem, studium przypadku	O.U3, O.U8, O.K5
--	---------------------------------

5. Warunki zaliczenia:

(typ oceniania D – F – P)/metody oceniania/ kryteria oceny:

Wykład: Egzamin pisemny.

- 5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%
- 4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%
- 4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%
- 3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%
- 3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%
- 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

Zaliczenie praktyczne- praca z pacjentem

5.0 – student samodzielnie, prawidłowo pod względem merytorycznym, metodycznym i praktycznym przedstawia wybrane zagadnienie zadane przez prowadzącego. Bardzo dobrze umie dobrać i przedstawić program fizjoterapii dla danego problemu czy zadania.

4.5 – student samodzielnie, poprawnie pod względem merytorycznym, metodycznym i praktycznym przedstawia wybrane zagadnienie zadane przez prowadzącego. Umie dobrze dobrać i przedstawić program fizjoterapii dla danego zadania.

4.0 – student poprawnie pod względem merytorycznym, metodycznym i praktycznym przedstawia wybrane zagadnienie zadane przez prowadzącego. Umie dobrać i przedstawić program fizjoterapii dla danego zadania jednak wymaga drobnych uwag prowadzącego.

3.5 - student poprawnie pod względem merytorycznym, metodycznym i praktycznym przedstawia wybrane zagadnienie zadane przez prowadzącego. Potrafi dobrać i przedstawić z umiarkowaną pomocą prowadzącego program fizjoterapii dla danego zadania.

3.0 – student przedstawia wybrane zagadnienie zadane przez prowadzącego. Popelnia drobne pomyłki merytoryczne, wymaga korekty ze strony prowadzącego. Potrafi dobrać i przedstawić z pomocą prowadzącego program fizjoterapii dla danego zadania

2.0 – student nie potrafi samodzielnie przedstawić zadanego zagadnienia pod względem merytorycznym, metodycznym i praktycznym oraz przedstawić go mimo pomocy prowadzącego.

6. Metody prowadzenia zajęć:

prezentacja multimedialna ,analiza przypadku, praca z pacjentem

7. Literatura (podajemy wyłącznie pozycje do przeczytania przez studentów a nie wykorzystywane przez wykładowcę)

Literatura obowiązkowa:

1. Levitt S. Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000
2. Sadowska L.: Neurofizjologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwoju. AWF Wrocław 2004
3. Krystyna Kubicka, Wanda Kawalec „Pediatria”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.
4. Banaszek G.: Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty. -medicapress, 2002
5. Cytowska B., Winczury B.: Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka, 2006

Literatura uzupełniająca :

1. Leszek Tajchman , Wady postawy u dzieci , Literat ,Toruń, 2021
2. Komender J., Jagielska G., Bryńska A.: Autyzm i zespół Aspergera. PZWL, 2012

**8. Kalkulacja ECTS – proponowana:
(na podstawie poniższego przykładu)**

Forma aktywności/obciążenie studenta	Godziny na realizację/ studia stacjonarne	Godziny na realizację/studia niestacjonarne
Godziny zajęć (wg planu studiów) z wykładowcą	-	70
Indywidualna praca studenta	-	80
SUMA GODZIN	-	150
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	-	5

Niniejszy dokument jest własnością ANSM im. Księcia Mieszka I w Poznaniu i nie może być kopiowany, przetwarzany, publikowany, przegrywany, przesyłany pocztą, przekazywany, rozpowszechniany lub dystrybuowany w inny sposób. Dokument podlega ochronie wynikającej z ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.