



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2022-2027

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym w neurologii
Kod przedmiotu	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Niestacjonarne
Rok i semestr studiów	IV rok, 7 semestr
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Język	Polski
Koordinator	Dr Ewelina Czenczek-Lewandowska
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

* - zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
-	-	-	20	-	20	-	10	2

1.3. Sposób realizacji zajęć

X zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/modułu (z toku)(egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

<p>Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę z zakresu: kształcenia ruchowego i metodyki nauczania ruchu, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii, oraz wiedzy z zakresu klinicznych podstaw fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej, diagnostyki funkcjonalnej w wieku rozwojowym w neurologii oraz fizjoterapii klinicznej w wieku rozwojowym w neurologii.</p> <p>Student zna wskazania i przeciwwskazania do wykonywania określonych procedur fizjoterapeutycznych.</p>

3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu

C1	Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu
C2	Zdobycie umiejętności dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurologicznymi
C3	Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta/opiekuna w zakresie zw. pielęgnacji ruchowej
C4	Zdobycie umiejętności planowania i dobierania ćwiczeń krążeniowo-oddechowe dla dzieci i młodzieży z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego
C5	Zdobycie umiejętności prawidłowej komunikacji z pacjentem/rodzicem/opiekunem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C6	Zdobycie umiejętności podejmowania działań mających na celu podniesienie jakości życia dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurologicznymi z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego
C7	Zdobycie umiejętności dobierania, prowadzenia i modyfikowania postępowania fizjoterapeutycznego u dzieci, młodzieży u dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurologicznymi z uwzględnieniem stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego pacjenta

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Potrafi 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.U7.
EK_02	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 neuro- i miogennymi zanikami mięśni (atrofiami i dystrofiami mięśniowymi)	D.U26

EK_03	Potrafi 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	D.U27.
EK_04	Potrafi 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	D.U43.
EK_05	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	D.U47.
EK_06	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.
EK_07	Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	D.U49.
EK_08	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji	K.K6.
EK_09	Jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym	K.K7.

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

Treści merytoryczne
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu. Przypomnienie schematu SMART. Zasady planowania fizjoterapii w neurologii wieku rozwojowego, cele krótko i długoterminowe.
Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci z zaburzeniami Ruchowymi Pochodzenia Ośrodkowego – ZRPO w pierwszym roku życia w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Wspomaganie rozwoju niemowląt. Instruowanie rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.

<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z mózgowym porażeniem dziecięcym w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z przepukliną oponowo-rdzeniową w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci z okołoporodowym uszkodzeniem splotu ramiennego i/lub uszkodzeniem nerwów obwodowych w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z chorobami nerwowo-mięśniowymi oraz z rdzeniowym zanikiem mięśni SMA. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z zespołem Downa. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną, zespołem Aspergera, ADHD. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>

B. Problematyka zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
<p>Praktyczne wykorzystanie umiejętności zdobytych podczas ćwiczeń laboratoryjnych. Planowanie/dobieranie zabiegów fizjoterapeutycznych/modyfikowanie fizjoterapii w warunkach klinicznych.</p>
<p>Obserwacja zachowań i postaw studenta.</p>
<p>Zaliczenie końcowe</p>

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prezentacja konspektów, dyskusja, omawianie przypadków klinicznych, symulacje terapii pacjent-terapeuta ze współwiczącym, analiza aktualnego piśmiennictwa naukowego

Zajęcia praktyczne: praca z pacjentem

4 METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01, EK_02, EK_04, EK_07	Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego w oparciu o najnowsza literaturę oraz praktyczne jego przeprowadzenie	LAB.
EK_01, EK_03, EK_04, EK_05, EK_06,EK_07	Zaliczenie praktyczne	ZP.
EK_08, EK_09	Obserwacja zachowań i postaw studenta.	ZP.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Ćwiczenia laboratoryjne

Ocena umiejętności:

Przygotowanie konspektu w oparciu o najnowszą literaturę wraz z praktycznym pokazem ćwiczeń (EK_01, EK_02, EK_04, EK_07)

5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela

3.5 – student uczestniczy w zajęciach, proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3.0 – student uczestniczy w zajęciach, proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć

Zajęcia praktyczne:

Ocena umiejętności (EK_01, EK_03, EK_04, EK_05, EK_06, EK_07)

Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem neurologicznym w wieku rozwojowym

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym projekt

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym projekt

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy,

2.0 – proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć.

Ocena kompetencji społecznych:

Obserwacja pracy i postaw studenta podczas zajęć praktycznych i podczas zaliczenia praktycznego (EK_08, EK_09)

Zal – student samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje swoją pracę, prawidłowo komunikuje się z pacjentem i w zespole specjalistów, uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje najlepszej formy komunikacji, dobrze współpracuje z zespołem, rehabilitacyjnym, swoimi działaniami zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi, jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji

Nzal - student w niewielkim stopniu samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i organizuje swoją pracę, nie wykazuje współpracy w zespole specjalistów, postępowanie wymaga nadzoru i ciągłej korekty

*Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać
wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny
za każdy z ustanowionych efektów uczenia się.*

Istnieje możliwość zmiany formy zajęć oraz zaliczeń: kontaktowa / zdalna / hybrydowa zależnie od bieżącej sytuacji epidemicznej i po uzyskaniu zgody kierownika kierunku.

5. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	40
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	8
SUMA GODZIN	50
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	2

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Kuliński K, Zeman K (red.): Fizjoterapia w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2012
2. Maciąg-Tymecka Iwona. Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka Funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego. PZWL Warszawa
3. Matyja M, Domagalska M., Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów, AWF Katowice, 2015.
4. Domagalska-Szopa M., Szopa A., Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym, Śląski Uniwersytet Medyczny. Wydawnictwo Katowice 2018.

Literatura uzupełniająca:

1. Hellbrugge T. Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa, Pierwszy rok życia. Fundacja Promyk Słońca, Wrocław 2019.
2. Fizjoterapia dzieci i niemowląt. Wyd.Forum Media Polska. Część I i Część II. Poznań 2014.
3. Borkowska M.: Dziecko niepełnosprawne ruchowo. PZWL Warszawa 2015.
4. Baran J, Weres A, Wszyńska J, Pitucha G, **Czenczek-Lewandowska E**, Rusek W, Leszczak J, Mazur A. 60 Minutes Per Day in Moderate to Vigorous Physical Activity as a Natural Health Protector in Young Population. Int J Environ Res Public Health. 2020 Nov 30;17(23):8918. doi: 10.3390/ijerph17238918.
5. Weres Aneta, Baran Joanna, **Czenczek-Lewandowska Ewelina**, Leszczak Justyna, Mazur Artur. Impact of Birth Weight and Length on Primary Hypertension in Children. International Journal of Environmental Research and Public Health 2019 : Vol. 16, iss. 23

6. Murphy, Kevin P. McMahon, Mary A., Houtrow, Amy J. Pediatric Rehabilitation, Principles and Practice. Springer Publishing Company 2020.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej