



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2022-2027

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym w ortopedii
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, 8 semestr
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Język	Polski
Koordynator	Mgr Maciej Rachwał
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

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 ortopedii i traumatologii, diagnostyki funkcjonalnej w wieku rozwojowym w ortopedii oraz fizjoterapii klinicznej w wieku rozwojowym w ortopedii

Student zna wskazania i przeciwwskazania do wykonywania określonych procedur fizjoterapeutycznych

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 planowania, dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z wadami postawy, w tym leczonych operacyjnie
C4	Zdobycie umiejętności prawidłowej komunikacji z pacjentem/rodzicem/opiekunem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C5	Zdobycie umiejętności podejmowania działań mających na celu podniesienie jakości życia dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurologicznymi z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego

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 chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała,	D.U24
EK_03	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie	D.U25.
EK_04	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_05	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	D.U47.

EK_06	Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	D.U49.
EK_07	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji	K.K6.
EK_08	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. Zasady planowania fizjoterapii w ortopedii wieku rozwojowego, cele krótko i długoterminowe.
Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, modyfikowanie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z wadami kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej tzw. plecy okrągłe, plecy wklęsłe w zależności stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie dziecka/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, modyfikowanie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z wadami kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej tzw. plecy okrągło-wklęsłe, sway w zależności stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie dziecka/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, modyfikowanie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z wadami kręgosłupa tzw. plecy płaskie i inne wady kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej w zależności stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie dziecka/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, modyfikowanie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z wadami statycznymi kończyn dolnych: kolana koślawe, kolana szpotawe w zależności od sposobu leczenia- operacyjne/nieoperacyjne oraz z uwzględnieniem stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Przygotowanie pacjenta do operacji i postępowanie pooperacyjne. Instruowanie dziecka/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.

Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, modyfikowanie i dobierania zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z wadami statycznymi kończyn dolnych: stopa płaska i płasko-koślawą w zależności od sposobu leczenia- operacyjne/nieoperacyjne oraz stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Przygotowanie pacjenta do operacji i postępowanie pooperacyjne. Instruowanie dziecka/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, modyfikowanie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z wadami klatki piersiowej: klatka piersiowa lejkowata (szewska) i klatka piersiowa kurza w zależności od sposobu leczenia- operacyjne/nieoperacyjne oraz stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Przygotowanie pacjenta do operacji i postępowanie pooperacyjne. Instruowanie dziecka/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, modyfikowanie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży ze skoliozą w zależności od sposobu leczenia- operacyjne/nieoperacyjne oraz stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Przygotowanie pacjenta do operacji i postępowanie pooperacyjne. Instruowanie dziecka/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów

B. Problematyka zajęć praktycznych

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

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prezentacja konspektów,

Zajęcia praktyczne: praca z pacjentem

Praca własna studenta: praca z książką, analiza aktualnej literatury

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_03	Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego w oparciu o najnowsza literaturę oraz praktyczne jego przeprowadzenie	LAB.
EK_01, EK_03, EK_04, EK_05,	Zaliczenie praktyczne	ZP.

EK_06		
EK_07, EK_08	Obserwacja zachowań i postaw studenta.	ZP.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Ćwiczenia laboratoryjne

Ocena umiejętności:

Przygotowanie konspektu wraz z praktycznym pokazem ćwiczeń (EK_01, EK_02, EK_03)

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)

Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem ortopedycznym 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:

Ocena postaw i zachowań studenta podczas zajęć praktycznych oraz podczas zaliczenia praktycznego (EK_07, EK_08)

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 kształcenia.

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. Donatelli RA, Rehabilitacja w sporcie, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.
2. Owczarek S Atlas Ćwiczeń korekcyjnych, Korso 2016
3. Adler SS, Beckers D, Buck M. PNF w praktyce. Ilustrowany Przewodnik, DB Publishing, Warszawa, 2009
4. Petra Grobl, Christa Lehnert-Schroth Trójplaszczynowa terapia skolioz. Oddechowo-ortopedyczny system według Schroth. Edra Urban & Partner Wrocław 2017
5. Jane Johnson: Korekcja wad postawy. Techniki terapeutyczne, Edra Urban & Partner 2018

Literatura uzupełniająca:

1. Myers Thomas W.: Anatomy Trains Elsevier Ltd. Oxford 2008
2. Oponowicz A., Koczkodan R., Ronikier A.: Diagnostyka funkcjonalna człowieka, Olsztyńska Szkoła Wyższa im. Józefa Rusieckiego, Olsztyn 2010.
3. Owczarek S., Bodnarowicz M.: Zabawy i gry ruchowe w gimnastyce korekcyjnej, WSiP, Warszawa 1998.
4. Pokora T.: Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna skrypt dla studentów. Wałbrzych 2002
5. Owczarek S. Ćwiczenia korekcyjne z przyborami Thera-Band. KORSO 2016
6. Owczarek S. Gimnastyka przedszkolaka, KORSO 2020
7. Walicka-Cupryś Katarzyna, Drzał-Grabiec Justyna, Rachwał Maciej, Piwoński Paweł, Perenc Lidia, Przygoda Łukasz, Zajkiewicz Katarzyna. Body Posture Asymmetry in Prematurely Born Children at Six Years of Age. BioMed Research International. 2017
8. Jane Johnson. Postural correction. Human Kinetics, 2016.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej