



## SYLABUS

### DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2019-2024

(skrajne daty)

#### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	<b>Planowanie fizjoterapii w chorobach wieku dziecięcego</b>
Kod przedmiotu/ modułu*	
Wydział (nazwa jednostki prowadzącej kierunek)	<b>Kolegium Nauk Medycznych</b>
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	<b>Instytut Nauk o Zdrowiu</b>
Kierunek studiów	<b>Fizjoterapia</b>
Poziom kształcenia	<b>Jednolite magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Stacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>III rok, 6 semestr</b>
Język przedmiotu	<b>Polski</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Koordinator	<b>Dr Justyna Podgórska-Bednarz</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr Łukasz Przygoda – ćwiczenia laboratoryjne Dr Justyna Podgórska-Bednarz – zajęcia kliniczne Dr Katarzyna Bazarnik-Mucha – zajęcia kliniczne mgr Dorota Wilk-Jeziorska – zajęcia kliniczne mgr Anna Bik-Oczoś – zajęcia kliniczne mgr Georgina Dziobak-Haliniak – zajęcia kliniczne mgr Grzegorz Steuden – zajęcia kliniczne

\* - zgodnie z ustaleniami na wydziale

#### 1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
-	-	-	20	-	20	-	20	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: anatomii człowieka, fizjologii człowieka, patofizjologii ogólnej, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii, oraz wiedzy z zakresu klinicznych podstaw fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej.
- 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, wykorzystywania wyrobów medycznych i przedmiotów użytku codziennego. Zdobyć umiejętności prawidłowej komunikacji z pacjentem/rodzicem/opiekunem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C2	Zdobyć umiejętności podejmowania działań mających na celu podniesienie jakości życia pacjenta
C3	Zdobyć umiejętności dobierania, prowadzenia i modyfikowania postępowania fizjoterapeutycznego u w wieku dziecięcym leczonych zachowawczo lub operacyjnie z uwzględnieniem stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego pacjenta.
C4	Zdobyć umiejętności dobierania, planowania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii u pacjentów dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, 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
C5	Zdobyć umiejętności dobierania i planowania ćwiczeń krążeniowo-oddechowych dzieci i młodzieży oraz instruowanie pacjenta, opiekunów/rodziców do wykonywania tych ćwiczeń
C6	Zdobyć umiejętności prowadzenia planowania i realizacji badania naukowego.

### 3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

<b>EK ( efekt uczenia się)</b>	<b>Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu</b>	<b>Odniesienie do efektów kierunkowych</b>
<b>EK_01</b>	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 w chorobach wieku dziecięcego.	D.U7.
<b>EK_02</b>	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu.	D.U24.
<b>EK_03</b>	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.
<b>EK_04</b>	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.
<b>EK_05</b>	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.
<b>EK_06</b>	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego.	D.U47.
<b>EK_07</b>	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym u pacjenta w wieku dziecięcym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.

<b>EK_08</b>	Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów w wieku dziecięcym 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.
<b>EK_09</b>	Potrafi zaplanować i zrealizować wybrane etapy badania naukowego.	D.U52.

### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

#### A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

<b>Treści merytoryczne</b>
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 programowania fizjoterapii w pediatrii, cele krótko i długoterminowe.
Planowanie fizjoterapii u dzieci z zaburzeniami Ruchowymi Pochodzenia Ośrodkowego – ZRPO w pierwszym roku życia. Wspomaganie rozwoju niemowląt. Instrukcje dla rodziców. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Planowanie fizjoterapii z wadami wrodzonymi narządu ruchu: kręczem szyi, asymetrią tułowia, dysplazją i zwłknięciem stawu biodrowego. Instruowanie pacjenta/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. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Planowanie fizjoterapii dzieci z wrodzonymi wadami stóp, stawów kolanowych, z martwicami nasad kości: choroba Perthesa, Scheuermanna, Osgooda-Schlattera, Blounta. Instruowanie pacjenta/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. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Planowanie fizjoterapii dzieci z uszkodzeniem nerwów obwodowych: okołoporodowym uszkodzeniem splotu barkowego/ nerwu strzałkowego. Porażenie nerwu twarzowego u dzieci. Instruowanie pacjenta/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. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Planowanie fizjoterapii u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym. Zaopatrzenie ortopedyczne. Instruowanie pacjenta/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. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Planowanie fizjoterapii u dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową. Instruowanie pacjenta/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. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami nerwowo-mięśniowymi oraz z rdzeniowym zanikiem mięśni SMA. Instruowanie pacjenta/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. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami genetycznymi (w tym zespołem Downa), z niepełnosprawnością intelektualną, zespołem Aspergera, ADHD. Instruowanie pacjenta/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. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami oddechowymi (w tym z mukowiscydozą) oraz najczęstszymi chorobami serca. Instruowanie pacjenta/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. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.
Zaliczenie przedmiotu

#### A. Problematyka zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
Praktyczne wykorzystanie umiejętności zdobytych podczas ćwiczeń laboratoryjnych. Programowanie fizjoterapii w wybranych jednostkach chorobowych z zakresu chorób wieku dziecięcego: diagnoza fizjoterapeutyczna, tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.
Zaplanowanie i przeprowadzenie wybranych etapów badania naukowego w warunkach klinicznych
Zaliczenie końcowe

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Ćwiczenia laboratoryjne:** prezentacja multimedialna, praktyczna prezentacja konspektu, prezentacja najnowszych doniesień naukowych.

**Zajęcia praktyczne:** praca z pacjentem

**Praca własna studenta:** praca z książką, praca z bazami danych literatury naukowej

## 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, EK_04, EK_05	Przygotowanie konspektu z praktycznym pokazem z zakresu postępowania w danej jednostce chorobowej	LAB.
EK_09	Zaplanowanie i przeprowadzenie wybranego etapu badania naukowego	ZP.
EK_06, EK_07, EK_08	Zaliczenie praktyczne	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, EK\_04, EK\_05)**

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\_06, EK\_07, EK\_08)**

##### **Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem**

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

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

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o konspekt 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 konspekt 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 konspekt 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 umiejętności (EK\_09)- zaplanowanie i przeprowadzenie wybranego etapu badania naukowego**

5.0 – student wykazuje bardzo dobrą umiejętność zaplanowania i przeprowadzenia wybranego etapu badania naukowego.

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego planuje wybrany etap badania naukowego, który następnie przeprowadza.

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego planuje i przeprowadza wybrany etap badania naukowego.

3.5- student planuje ze znaczną pomocą prowadzącego wybrany etap badania naukowego i przeprowadza go z niewielką pomocą prowadzącego.  
 3.0 – student ze znaczną pomocą prowadzącego planuje i przeprowadza wybrany etap badania naukowego.  
 2,0 – student nie potrafi zaplanować i przeprowadzić wybranego etapu badania naukowego pomimo licznych uwag ze strony nauczyciela.

*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.)	18
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>60</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>2</b>

## 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

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 2012
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. Wszyńska Justyna, Podgórska-Bednarz Justyna, Dereń Katarzyna, Mazur Artur. The Relationship between Physical Activity and Screen Time with the Risk of Hypertension in Children and Adolescents with Intellectual Disability. *BioMed Research International* 2017 : 2017, Article ID 1940602
5. Ladenhauf HN, Seitlinger G, Green DW. Osgood-Schlatter disease: a 2020 update of a common knee condition in children. *Curr Opin Pediatr.* 2020 Feb;32(1):107-112.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej