



## SYLABUS

### DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2022-2027

(skrajne daty)

#### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

|   |  |
|---|--|
| Nazwa przedmiotu                                      | <b>Fizjoterapia kliniczna w pediatrii</b>  |
| Kod przedmiotu  |  |
| 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>Studia magisterskie</b>   |
| Profil  | <b>Ogólnoakademicki</b>  |
| Forma studiów   | <b>Stacjonarne</b>   |
| Rok i semestr studiów                                 | <b>II rok, 4 semestr</b>   |
| Język wykładowy                                       | <b>Polski</b>  |
| Rodzaj przedmiotu                                     | <b>Fizjoterapia kliniczna</b>  |
| Koordinator   | <b>Dr Andżelina Wolan-Nieroda</b>  |
| Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących | Wykład - Dr Andżelina Wolan-Nieroda<br>Zajęcia praktyczne - mgr Karolina Fajger<br>Zajęcia praktyczne – mgr Sabina Rozmus-Bal<br>Zajęcia praktyczne - mgr Anna Bik-Oczoś |

\* - 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 |
|-------|-----|-------|------|------|----|--------|----|-----------------|
| 15    | -   | -     | -    | -    | 15 |        | 20 | 2               |

#### 1.3. Sposób realizacji zajęć

x zajęcia w formie tradycyjnej

X zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

#### 1.4. Forma zaliczenia przedmiotu (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

#### 2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada pozytywne zaliczenie z przedmiotu Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej

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

#### 3.1. Cele przedmiotu

|    |   |
|----|---|
| C1 | Zdobycie wiedzy na temat etiologii, patomechanizmu, objawów i przebiegu dysfunkcji narządu ruchu w zakresie pediatrii i neurologii dziecięcej.  |
| C2 | Zdobycie umiejętności instruowania 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. |
| C3 | Zdobycie umiejętności doboru ćwiczeń krążeniowo-oddechowych dla dzieci i młodzieży adekwatnie do stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta  |
| C4 | Wykorzystanie sprzętu medycznego w celu poprawy jakości życia 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                   | Zna etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji w zakresie pediatrii, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii.   | D.W1.                               |
| EK_02                   | Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z zaburzeniami ruchowymi w przebiegu chorób pediatrycznych  | 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 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 podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego.   | D.U48.                              |
| EK_06                   | Jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych  | K.K1.                               |
| EK_07                   | Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń,   | K.K5.                               |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych |  |
|--|--|--|

### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

#### A. Problematyka wykładu

|  |
|--|
| Treści merytoryczne  |
| Zajęcia organizacyjne. Zapoznanie z treściami ćwiczeń, warunkami zaliczenia i literaturą. Fizjologia rozwoju dziecka. Charakterystyka poszczególnych okresów rozwojowych dziecka. Wczesna diagnostyka neurorozwojowa.  |
| Choroby neurologiczne wieku dziecięcego.<br>Mózgowe porażenie dziecięce – definicja, etiopatogeneza, klasyfikacja, objawy kliniczne, przebieg.<br>Choroby nerwowo-mięśniowe – definicja, etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, skale oceny funkcjonalnej, cel działań profilaktycznych.<br>Przepuklina oponowo-rdzeniowa – definicja, etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg poziomy występowania i zaburzenia towarzyszące. |
| Aberracje chromosomalne. Zespół Downa, Pradera-Willego, Cridu-Chat, Aperta, Retta – definicja, klasyfikacja, etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg narzędzia diagnostyczne. Mukowiscydoza – definicja, klasyfikacja, etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg narzędzia diagnostyczne. Terapia oddechowa.   |
| Całościowe zaburzenia rozwoju u dzieci na przykładzie autyzmu – definicja, klasyfikacja, etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg.   |

#### B. Problematyka zajęć praktycznych

|   |
|---|
| <b>Treści merytoryczne przedmiotu – ćwiczenia praktyczne</b>  |
| Zajęcia organizacyjne. Zapoznanie z treściami ćwiczeń, warunkami zaliczenia i literaturą  |
| Fizjoterapia w zespołach genetycznych: zespół Pradera-Willego, Cridu-Chat., Instruowanie opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i opiekunów w wykonywaniu ćwiczeń w domu oraz co do sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi. Planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych w zależności od stanu klinicznego pacjenta, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta. |
| Fizjoterapia w mukowiscydozie. Instruowanie opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i opiekunów w wykonywaniu ćwiczeń w domu oraz co do sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi. Planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych w zależności od stanu klinicznego pacjenta, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta.  |
| Fizjoterapia w wadach serca. Instruowanie opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i opiekunów w wykonywaniu ćwiczeń w domu. Planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych w zależności od stanu klinicznego pacjenta, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta.  |
| Fizjoterapia w chorobach układu krążeniowo-oddechowego. Instruowanie opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i opiekunów w wykonywaniu ćwiczeń w domu. Planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych w zależności   |

|   |
|---|
| od stanu klinicznego pacjenta, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta.   |
| Fizjoterapia w chorobach metabolicznych, otyłości i cukrzycy typu I Instruowanie dzieci i opiekunów w wykonywaniu ćwiczeń w domu. Planowanie, dobieranie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych w zależności od stanu klinicznego pacjenta, z wykorzystaniem przedmiotów użytku codziennego w terapii. Podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta. |
| Zaliczenie.   |

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Wykład:** prezentacja multimedialna

**Zajęcia praktyczne:** praca z pacjentem, praca w grupach na współwzajemnych, studium przypadku, rozwiązywanie zadań problemowych.

## 4 METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

| Symbol efektu              | Metody oceny efektów uczenia się<br>( np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć) | Forma zajęć dydaktycznych ( w, ćw, ...) |
|----------------------------|--|---|
| EK_01                      | Egzamin  | W.                                      |
| EK_02, EK_03, EK_04, EK_05 | Zaliczenie praktyczne  | ZK                                      |
| EK_06, EK_07               | Obserwacja studenta  | ZK                                      |

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

**Wykład:**

**Egzamin pisemny (EK\_01) z pytaniami otwartymi. Minimum 3 pytania.**

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%

**Zajęcia praktyczne:**

**Ocena umiejętności (EK\_02, EK\_03, EK\_04, EK\_05 )**

**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. Popęnia 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.

#### **Ocena kompetencji społecznych (EK\_06, EK\_07)**

**Zal** – student samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje swoją pracę, prawidłowo komunikuje się z pacjentem, uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje najlepszej formy komunikacji, dobrze współpracuje z zespołem rehabilitacyjnym, swoimi działaniami zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi

**Nzal** - student w niewielkim stopniu samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i organizuje swoją pracę, 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.*

*Ocenę końcową z przedmiotu stanowi średnia arytmetyczna z ocen cząstkowych.*

*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**

| <b>Forma aktywności</b>   | <b>Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności</b> |
|---|--|
| Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów  | 30   |
| Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)                             | 3  |
| Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.) | 17   |
| <b>SUMA GODZIN</b>  | <b>50</b>  |
| <b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>   | <b>3</b>   |

## 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. Małgorzata Paprocka-Borowicz, Marcin Zawadzki „Fizjoterapia w chorobach układu ruchu” Górnicki Wydawnictwo Medyczne 2007, wyd.1.
3. Sadowska L.: Neurofizjologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwoju. AWF Wrocław 2004
4. Krystyna Kubicka, Wanda Kawalec „Pediatria”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.
5. Banaszek G.: Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty. -medicapress, 2002
6. Cytowska B., Winczury B.: Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka, 2006
7. Komender J., Jagielska G., Bryńska A.: Autyzm i zespół Aspergera. PZWL, 2012

### Literatura uzupełniająca:

8. Matyja M., Gogoła A.: Edukacja sensomotoryczna niemowląt. AWF Katowice 2007
9. Helwich E.: Wczesniak. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2002
10. Nowotny J.: Podstawy fizjoterapii. Kasper, Kraków 2004
11. Martin S.: Nauczanie umiejętności ruchowych dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym i podobnymi zaburzeniami ruchowymi. ReHouse, Warszawa, 2012
12. Vojta V, Peters A.: Metoda Vojty. Gry mięśniowe w odruchowej lokomocji i w ontogenezie ruchu. Fundacja „Promyk Słońca”, Warszawa, 2006
13. Kostera-Pruszczyk A., Radwańska A., Ryniewicz B.: Dystrofie mięśniowe. PZWL, 2010
14. **Wolan-Nieroda A**, Guzik A, Bazarnik-Mucha K, Rachwał R, Drzał-Grabiec J, Szeliga E, Walicka-Cupry K. Assessment of Foot Shape in Children and Adolescents with Intellectual Disability : A Pilot Study. Medical Science Monitor. - 2018, Vol. 24, s. 2149-2157.
15. Neil N, Jones E. Communication intervention for individuals with Down syndrome: Systematic review and meta-analysis. Dev Neurorehabil. 2018;21(1):1-12.doi: 10.1080/17518423.2016.1212947

**AKCEPTACJA KIEROWNIKA JEDNOSTKI LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ**