

KARTA PRZEDMIOTU III/IV ROK

Rok akademicki 2023/2024;2024/2025

Kod przedmiotu	0915.7.FIZJ4.C30.FKwWR	
Nazwa przedmiotu w języku	polskim	Fizjoterapia kliniczna w wieku rozwojowym <i>Clinical physiotherapy in developmental age</i>
	angielskim	

1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW

1.1. Kierunek studiów	Fizjoterapia
1.2. Forma studiów	stacjonarne/niestacjonarne
1.3. Poziom studiów	jednolite magisterskie
1.4. Profil studiów*	praktyczny
1.5. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu	dr n. med. Agata Michalska
1.6. Kontakt	michalska.agata@ujk.edu.pl

2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

2.1. Język wykładowy	polski
2.2. Wymagania wstępne*	wiedza z zakresu: anatomii człowieka, fizjologii człowieka, patofizjologii ogólnej, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii

3. SZCZEGÓŁOWA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

3.1. Forma zajęć	wykłady, ćwiczenia kształtujące umiejętności praktyczne, zajęcia praktyczne,	
3.2. Miejsce realizacji zajęć	zajęcia tradycyjne w pomieszczeniu dydaktycznym UJK/placówki medyczne	
3.3. Forma zaliczenia zajęć	zaliczenie z oceną	
3.4. Metody dydaktyczne	Wykład: wykład informacyjny, film, dyskusja Ćwiczenia kształtujące umiejętności praktyczne(CP)/Zajęcia praktyczne(ZP): metoda słowna, dyskusja, pokaz z objaśnieniem, obserwacja, analiza przypadków, zajęcia praktyczne, demonstracja.	
3.5. Wykaz literatury	podstawowa	1. Kuliński K, Zeman K (red.). Fizjoterapia w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2012 2. Kawalec W, Grenda R, Kulus M. Pediatria. PZWL, Warszawa 2018 3. Sadowska L. Neurofizjologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwoju. AWF Wrocław, Wrocław 2004
	uzupełniająca	1. Banaszek G. Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty. Alfa- medica Press, Bielsko- Biała 2004 2. Helwich E. Wcześniak. PZWL, Warszawa 2002 3. Poutney TE, Mulcahy CM, Clarke SM, Green CM.: Podejście Chailey do postępowania posturalnego. ReHouse, Warszawa 2011 4. Kułakowska Z. Wczesne uszkodzenie dojrzewającego mózgu. Od neurofizjologii do rehabilitacji, Folium, Lublin 2003 5. Maciąg –Tymecka I. (red.). Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego, PZWL, Warszawa 2012 6. Michałowicz R. Mózgowe porażenie dziecięce. PZWL, Warszawa 2001 7. Levitt S. Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. PZWL Warszawa 2000 8. Obuchowicz A (red.). Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, Warszawa 2007

4. CELE, TREŚCI I EFEKTY UCZENIA SIĘ

4.1. Cele przedmiotu (z uwzględnieniem formy zajęć)
Wykłady: C1. Poznanie zasad wspierania rozwoju psychoruchowego i znaczenia aktywności ruchowej w wieku rozwojowym.
Ćwiczenia kształtujące umiejętności praktyczne/zajęcia praktyczne: C3. Umiejętność przeprowadzania podstawowego badania klinicznego dziecka na potrzeby fizjoterapii. C4. Umiejętność praktycznego wykorzystania różnych metod fizjoterapeutycznych w usprawnianiu dzieci i młodzieży.
4.2. Treści programowe (z uwzględnieniem formy zajęć)
Wykłady: 1. Dojrzewanie ośrodkowego układu nerwowego w okresie płodowym i noworodkowym. 2. Badanie i ocena neurorozwojowa noworodków i niemowląt. 3. Wcześniactwo- zasady opieki neurorozwojowej, pozytywny dotyk terapeutyczny. 4. Programowanie procesu usprawniania u pacjentów z zaburzeniami rozwoju pochodzenia ośrodkowego. 5. Zmiany w układzie ruchu zachodzące z wiekiem. Uwarunkowania sprawności fizycznej. 6. Nadwaga, otyłość i cukrzyca u dzieci i młodzieży.

8. Dobór metod fizjoterapeutycznych w zależności od rodzaju zaburzeń rozwoju pochodzenia ośrodkowego.

Efek t	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się
	w zakresie WIEDZY:	
W01	problematykę z zakresu dyscypliny naukowej – nauki medyczne w tym etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób	FIZJ_OW2
	w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:	
U01	przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka;	FIZJ_D.U17. FIZJ_OU1 FIZJ_OU2 FIZJ_OU3 FIZJ_OU4 FIZJ_OU5
U02	ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka;	FIZJ_D.U18.
U03	przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia;	FIZJ_D.U19.
U04	dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale;	FIZJ_D.U20.
U05	przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności;	FIZJ_D.U21.
U06	przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także zinterpretować wyniki tych ocen;	FIZJ_D.U22.
U07	na podstawie zdjęcia RTG kręgosłupa wyznaczyć kąt Cobba, kąt rotacji według jednego z przyjętych sposobów oceny, dokonać oceny wieku kostnego na podstawie testu Rissera oraz zinterpretować ich wyniki i na tej podstawie zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego;	FIZJ_D.U23.
U08	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, jałowe martwice kości;	FIZJ_D.U24.
	w zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	
K01	przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;	FIZJ_OK4

Efekty przedmiotowe (symbol)	Sposób weryfikacji (+/-)																				
	Egzamin ustny/pisemny*			Zaliczenie ustne			Projekt*			Aktywność na zajęciach*			Praca własna*			Praca w grupie*			Zaliczenie praktyczne		
	Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć		
	W	C	...	W	C	...	W	C	...	W	C	...	W	C	...	W	C	...	W	C	...
W01				x									x						x		
U01				x									x						x		
U02				x									x						x		
U03				x									x						x		
U04				x									x						x		
U05				x									x						x		
U06				x									x						x		
U07				x									x						x		
U08				x									x						x		
K01													x						x		

4.5. Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się		
Forma zajęć	Ocena	Kryterium oceny
wykład (W)	3	wynik testu końcowego na poziomie 61%-68%
	3,5	wynik testu końcowego na poziomie 69%-76%
	4	wynik testu końcowego na poziomie 77%-84%
	4,5	wynik testu końcowego na poziomie 85%-92%
	5	wynik testu końcowego na poziomie 93%-100%
ćwiczenia kształtujące umiejętności praktyczne (CP)/ zajęcia praktyczne (ZP)	3	Student potrafi poprowadzić postępowanie usprawniające pacjenta w wieku rozwojowym popełniając nieznaczne błędy. Korzysta z właściwych metod oceny i pracy terapeutycznej, popełnia przy tym nieznaczne błędy. Nie poszukuje samodzielnie dodatkowych informacji. Ma świadomość etycznych i zawodowych konsekwencji związanych z proponowanym postępowaniem usprawniającym, ale nie odnosi się do nich w trakcie terapii.
	3,5	Student potrafi poprowadzić postępowanie usprawniające pacjenta w wieku rozwojowym popełniając nieznaczne błędy. Korzysta z właściwych metod oceny i pracy terapeutycznej, popełnia przy tym nieznaczne błędy. Poszukuje samodzielnie dodatkowych informacji. Ma świadomość etycznych i zawodowych konsekwencji związanych z proponowanym postępowaniem usprawniającym, ale nie odnosi się do nich w trakcie terapii.
	4	Student potrafi poprowadzić postępowanie usprawniające pacjenta w wieku rozwojowym popełniając minimalne błędy. Poprawnie korzysta z właściwych metod oceny i pracy terapeutycznej. Samodzielnie poszukuje dodatkowych informacji, ale wykorzystuje je w pracy terapeutycznej w niewielkim stopniu. Realizując powierzone zadania wykazuje się samodzielnością w poszukiwaniu rozwiązań. Ma świadomość etycznych i zawodowych konsekwencji związanych z proponowanym postępowaniem usprawniającym, odnosi się do nich w trakcie terapii niewielkim stopniu
	4,5	Student potrafi bezbłędnie poprowadzić postępowanie usprawniające pacjenta w wieku rozwojowym. Samodzielnie poszukuje informacji i wykorzystuje je w swojej pracy terapeutycznej. Realizując powierzone zadania wykazuje się samodzielnością w poszukiwaniu rozwiązań. Ma świadomość etycznych i zawodowych konsekwencji związanych z proponowanym postępowaniem usprawniającym, odnosi się do najważniejszych z nich w trakcie terapii.
	5	Student potrafi bezbłędnie poprowadzić postępowanie usprawniające pacjenta w wieku rozwojowym. Korzysta ze standardowych i niestandardowych metod oceny pacjenta i pracy terapeutycznej. Samodzielnie poszukuje informacji wykraczających poza zakres problemowy zajęć i wykorzystuje je w swojej pracy terapeutycznej. Realizując powierzone zadania wykazuje się samodzielnością w poszukiwaniu rozwiązań. Stosuje nieszablonowe rozwiązania terapeutyczne. Ma świadomość etycznych i zawodowych konsekwencji związanych z proponowanym postępowaniem usprawniającym, odnosi się do nich kompleksowo w trakcie terapii.

5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	Obciążenie studenta	
	Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
LICZBA GODZIN REALIZOWANYCH PRZY BEZPOŚREDNIM UDZIALE NAUCZYCIELA /GODZINY KONTAKTOWE/	70	70
Udział w wykładach*	30	30
Udział w ćwiczeniach kształtujących umiejętności praktyczne	20	20
Udział w zajęciach praktycznych	20	20
SAMODZIELNA PRACA STUDENTA /GODZINY NIEKONTAKTOWE/	30	30
Przygotowanie do wykładu*	10	10
Przygotowanie do ćwiczeń(CP)/zajęć praktycznych	20	20
ŁĄCZNA LICZBA GODZIN	100	100
PUNKTY ECTS za przedmiot	4	4

Przyjmuję do realizacji (data i czytelne podpisy osób prowadzących przedmiot w danym roku akademickim)

.....