**karta przedmiotu**

1. Podstawowe informacje o przedmiocie

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa przedmiotu | Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w wieku rozwojowym |
| Rocznik studiów | 2022/2023 |
| Kolegium | Medyczne |
| Kierunek studiów | Fizjoterapia |
| Poziom kształcenia | Studia jednolite magisterskie |
| Profil kształcenia | Praktyczny |
| Specjalność | - |
| Osoba odpowiedzialna | dr Lucyna Sitarz |

1. Wymagania wstępne (wynikające z następstwa przedmiotów)

|  |
| --- |
| Kinezyterapia, Kliniczne podstawy fizjoterapii |

1. Efekty uczenia się i sposób realizacji zajęć
   1. Cele przedmiotu

|  |  |
| --- | --- |
| C1 | Zaznajomienie studenta z najczęstszymi chorobami wieku rozwojowego. Przyswojenie podstawowych pojęć z zakresu propedeutyki pediatrii. |
| C2 | Samodzielne przeprowadzenie przez studenta badania fizjoterapeutycznego dziecka. |
| C3 | Dobieranie przez studentów odpowiednich form fizjoterapeutycznych stosownie do rozpoznania klinicznego i okresu choroby |

* 1. Przedmiotowe efekty uczenia się, z podziałem na wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne, wraz z odniesieniem do efektów uczenia się dla kierunku

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotowych efektów uczenia się | Odniesienie do efektów uczenia się dla kierunku |
| Po zaliczeniu przedmiotu student w zakresie **wiedzy** | | |
| P\_W01 | Zna etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w wieku rozwojowym, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii; | D.W1 |
| Po zaliczeniu przedmiotu student w zakresie **umiejętności** | | |
| P\_U01 | Potrafi przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, na podstawie zdjęcia RTG kręgosłupa wyznaczyć kąt Cobba, interpretować ich wyniki i na tej podstawie zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego; | D.U22  D.U23 |
| P\_U02 | Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterpeutyczne u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała, jałowe martwice kości; | D.U24 |
| P\_U03 | Potrafi tworzyć, weryfikować i modyfikować programy fizjoterapii pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz z zaburzeniami dotyczącymi wieku rozwojowego, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, a także kontrolować efekty fizjoterapii; | D.U49 |

* 1. Formy zajęć dydaktycznych oraz wymiar godzin i punktów ECTS

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Studia niestacjonarne (NST) | | | | | | | |
| W | K | Ćw | L | ZP | P | eL | ECTS |
| 16 | - | - |  | 18 | 28 | - | 4 |

* 1. Metody realizacji zajęć dydaktycznych

|  |  |
| --- | --- |
| Formy zajęć | Metoda realizacji |
| Wykład | Wykład informacyjny – poświęcony omówieniu zaburzeń budowy i postawy ciała u dzieci, wybranym dysfunkcjom narządu ruchu w wieku rozwojowym leczonych środkami fizjoterapeutycznymi oraz podstawowym pojęciom z zakresu propedeutyki pediatrii. Nauczanie oparte na wykładzie tradycyjnym z możliwością wykorzystania środków audiowizualnych (filmy o tematyce warsztatowej, praktycznej). |
| Zajęcia praktyczne | Ćwiczenia realizowane przy łóżku chorego dziecka - zajęcia realizowane w placówkach ochrony zdrowia. Studenci wykonują zadania wynikające z procesu leczenia chorych, pod nadzorem opiekunów wykonują zabiegi rehabilitacyjne. |
| Projekt | **Opracowanie pisemne** – przykładowe programy rehabilitacji z zakresu dysfunkcji układu ruchu w wieku rozwojowym |

* 1. Treści kształcenia (oddzielnie dla każdej formy zajęć)

Wykład

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Treści kształcenia realizowane w ramach wykładów |
| W1 | Zaburzenia postawy ciała u dzieci. Pojęcie postawy ciała. Postawa prawidłowa. Pojęcie postawy wadliwej, wady postawy, błędy postawy. |
| W2 | Patomechanizm powstawania wad postawy. Etiologia wad postawy ciała. Wybrane wady wrodzone (kręcz szyi, dysplazja i zwichnięcie stawu biodrowego) i nabyte (krzywica, choroba Scheuermanna, aseptyczne martwice nasad kości). |
| W3 | Metody diagnostyczne stosowane w ocenie prawidłowej postawy ciała. |
| W4 | Charakterystyka wad postawy u dzieci i młodzieży (plecy okrągłe, wklęsłe, okrągło-wklęsłe, płaskie). |
| W5 | Boczne skrzywienie kręgosłupa (scoliosis) – etiologia, etiopatogeneza, fizjoterapia. |
| W6 | Wady klatki piersiowej i kończyn dolnych (wady stóp i kolan). |
| W7 | Ćwiczenia korekcyjne w wadach postawy ciała. Specyfika urazów kostno-stawowych w wieku rozwojowym. Złamania awulsyjne. Złamania podokostnowe typu „zielonej gałązki”. |

Zajęcia praktyczne

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Treści kształcenia realizowane w ramach zajęć praktycznych |
| ZP1 | Diagnostyka dla celów postępowania fizjoterapeutycznego – ocena zaburzeń oraz deficytów w narządzie ruchu. |
| ZP2 | Na podstawie odpowiednio zastosowanej diagnostyki dla potrzeb fizjoterapii - opracowanie postępowania rehabilitacyjnego u dzieci z wadami wrodzonymi. Przeprowadzanie praktycznych zajęć na podstawie przygotowanych konspektów. |
| ZP3 | Prowadzenie ćwiczeń wg przygotowanych konspektów – plecy okrągłe. |
| ZP4 | Prowadzenie ćwiczeń wg przygotowanych konspektów – plecy wklęsłe. |
| ZP5 | Prowadzenie ćwiczeń wg przygotowanych konspektów – plecy okrągło – wklęsłe i płaskie. |
| ZP6 | Prowadzenie ćwiczeń wg przygotowanych konspektów – skoliozy jednołukowe. |
| ZP7 | Prowadzenie ćwiczeń wg przygotowanych konspektów – skoliozy dwu- i wielołukowe. |
| ZP8 | Prowadzenie ćwiczeń wg przygotowanych konspektów – wady w obrębie klatki piersiowej |
| ZP9 | Prowadzenie ćwiczeń wg przygotowanych konspektów – wady kolan, wady stóp. |
| ZP10 | Zasady doboru ćwiczeń – krzywica, choroba Perthesa, Scheuermanna, Osgooda-Schlattera, Blounta. |
| ZP11 | Zasady doboru ćwiczeń – kręcz szyi, dysplazja i zwichnięcie stawu biodrowego. |

PROJEKT

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Treści kształcenia realizowane w ramach PROJEKTU |
|
| P1 | Pisemne opracowanie planu rehabilitacji dla pacjentów z wybraną dysfunkcją układu ruchu w wieku rozwojowym |

* 1. Korelacja pomiędzy efektami uczenia się, celami przedmiotu, a treściami kształcenia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Efekt uczenia się | Cele przedmiotu | Treści kształcenia |
| P\_W01 | C1,C2 | W1 - W7 |
| P\_U01 | C1,C2 | ZP1 – ZP11 |
| P\_U02 | C1,C2 | ZP1 – ZP11 |
| P\_U03 | C1,C2 | P1 |

--

* 1. Metody weryfikacji efektów uczenia się

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Efekt  uczenia się | Metoda oceny | Forma zajęć, w ramach której następuje weryfikacja efektu |
| P\_W01 | Pytania otwarte lub zamknięte | Wykład |
| P\_U01 | Zadanie praktyczne | Zajęcia praktyczne |
| P\_U02 | Zadanie praktyczne | Zajęcia praktyczne |
| P\_U03 | Opracowanie pisemne | Projekt |

* 1. Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Efekt uczenia się | Na ocenę 2  student nie potrafi | Na ocenę 3  student potrafi | Na ocenę 4  student potrafi | Na ocenę 5  student potrafi |
| P\_W01 | przedstawić zasady diagnozowania w wieku rozwojowym w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii; | przedstawić zasady diagnozowania w wieku rozwojowym w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii; | przedstawić w stopniu dobrym zasady diagnozowania w wieku rozwojowym w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii; | przedstawić w stopniu bardzo dobrym zasady diagnozowania w wieku rozwojowym w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii; |
| P\_U01 | przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka; | przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka; | przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka w stopniu dobrym; | przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka w stopniu bardzo dobrym; |
| P\_U02 | dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie psychomotoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale; | dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie psychomotoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale; | dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie psychomotoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale w stopniu dobrym; | dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie psychomotoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale w stopniu bardzo dobrym; |
| P\_U03 | tworzyć, weryfikować i modyfikować programów fizjoterapii pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz z zaburzeniami dotyczącymi wieku rozwojowego, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, a także kontrolować efekty fizjoterapii | w stopniu podstawowym tworzyć, weryfikować i modyfikować programy fizjoterapii pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz z zaburzeniami dotyczącymi wieku rozwojowego, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, a także kontrolować efekty fizjoterapii | w stopniu dobrym tworzyć, weryfikować i modyfikować programy fizjoterapii pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz z zaburzeniami dotyczącymi wieku rozwojowego, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, a także kontrolować efekty fizjoterapii | w stopniu bardzo dobrym tworzyć, weryfikować i modyfikować programy fizjoterapii pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz z zaburzeniami dotyczącymi wieku rozwojowego, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, a także kontrolować efekty fizjoterapii |

* 1. Literatura

|  |
| --- |
| Literatura podstawowa |
| Obuchowicz A., Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, Warszawa, 2007. |
| Nowotny J., Zarys rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu, AWF, Katowice, 2000. |
| Kuliński W., Zeman K., Fizjoterapia w pediatrii. PZWL, Warszawa, 2012. |
| Brotzman S. B., Wilk K. E., Rehabilitacja ortopedyczna. Tom 1. Elsevier Urban & Partner, Wrocław, 2009. |
| Brotzman S. B., Wilk K. E., Rehabilitacja ortopedyczna. Tom 2. Elsevier Urban & Partner, Wrocław, 2009. |
| Fuller G., Badanie neurologiczne to proste. Elsevier Urban & Partner, Wrocław, 2009. |

|  |
| --- |
| Literatura uzupełniająca |
| Gaździk T., Backup K., Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni., Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2007. |
| Goodman C., Snyder T., Diagnoza różnicowa dla fizjoterapeutów. DB Publishing, Warszawa, 2010. |
|  |

1. Nakład pracy studenta - bilans punktów ECTS

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaje aktywności** | **Obciążenie studenta** |
| **studia NST** |
| Udział w W/K | 16h |
| Samodzielne studiowanie tematyki W/K | 8h |
| Przygotowanie do egzaminu/zaliczenia W/K | 8h |
| Udział w L | 0h |
| Samodzielne przygotowanie się do L | 0h |
| Przygotowanie do zaliczenia L | 0h |
| Udział w ZP | 18h |
| Samodzielne przygotowanie się do ZP | 6h |
| Przygotowanie do zaliczenia ZP | 8h |
| Udział w i konsultacje do P (UB) | 28h |
| Samodzielne przygotowanie się do zaliczenia P | 8h |
| **Sumaryczne obciążenie pracą studenta** | **100h** |
| **Punkty ECTS za przedmiot** | **4 ECTS** |
| **Obciążenie studenta na zajęciach wymagających**  **bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich** | **3 ECTS** |
| **Obciążenie studenta w ramach zajęć związanych**  **z praktycznym przygotowaniem zawodowym (PZ)** | **1 ECTS** |