

Planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym - opis przedmiotu

Informacje ogólne	
Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym
Kod przedmiotu	12.6-WL-FIZJO-PFWR
Wydział	Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Kierunek	Fizjoterapia
Profil	praktyczny
Rodzaj studiów	jednolite magisterskie
Semestr rozpoczęcia	semestr zimowy 2022/2023

Informacje o przedmiocie	
Semestr	8
Liczba punktów ECTS do zdobycia	3
Typ przedmiotu	obowiązkowy
Język nauczania	polski
Sylabus opracował	

Formy zajęć					
Forma zajęć	Liczba godzin w semestrze (stacjonarne)	Liczba godzin w tygodniu (stacjonarne)	Liczba godzin w semestrze (niestacjonarne)	Liczba godzin w tygodniu (niestacjonarne)	Forma zaliczenia
Wykład	15	1	-	-	Zaliczenie na ocenę
Zajęcia praktyczne	15	1	-	-	Zaliczenie na ocenę
Zajęcia kliniczne	20	1,33	-	-	Zaliczenie na ocenę

Cel przedmiotu

- OPANOWANIE PRZEZ STUDENTA ZASAD PROGRAMOWANIA I EWALUACJI POSTĘPOWANIA FIZJOTERAPEUTYCZNEGO PACJENTÓW W WIEKU ROZWOJOWYM Z ZABURZENIAMI POCHODZENIA ORTOPEDYCZNEGO
- OPANOWANIE PRZEZ STUDENTA ZASAD PROGRAMOWANIA I EWALUACJI POSTĘPOWANIA FIZJOTERAPEUTYCZNEGO PACJENTÓW W WIEKU ROZWOJOWYM Z ZABURZENIAMI POCHODZENIA NEUROLOGICZNEGO
- OPANOWANIE PRZEZ STUDENTA ZASAD PROGRAMOWANIA I EWALUACJI POSTĘPOWANIA FIZJOTERAPEUTYCZNEGO PACJENTÓW W WIEKU ROZWOJOWYM Z ZABURZENIAMI POCHODZENIA PULMONOLOGICZNEGO, KARDIOLOGICZNEGO, IMMUNOLOGICZNEGO I IN.
- PRZYGOTOWANIE/OPANOWANIE PRZEZ STUDENTA UMIEJĘTNOŚCI WYKORZYSTANIA DANYCH DIAGNOSTYCZNYCH W CELU DOBORU I PLANOWANIA WYKORZYSTANIA ODPOWIEDNICH ŚRODKÓW FIZJOTERAPII W ODNIESIENIU DO PACJENTÓW W WIEKU ROZWOJOWYM
- WYKSZTAŁCENIE UMIEJĘTNOŚCI PROGRAMOWANIA I WYKONYWANIA ĆWICZEŃ LECZNICZYCH PACJENTÓW W WIEKU ROZWOJOWYM

Wymagania wstępne

Fizjoterapia ogólna

Kinezyterapia

Diagnostyka funkcjonalna w wieku rozwojowym

Kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii i traumatologii

Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej

Kinezylogia

Biomechanika kliniczna

Diagnostyka funkcjonalna w wieku rozwojowym

Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu w: wieku rozwojowym

Zakres tematyczny

WYKŁADY:

- CELE, WSKAZANIA I PRZECIWWSKAZANIA DO PROWADZENIA ĆWICZEŃ RUCHOWYCH ORAZ ZABIEGÓW FIZYKALNYCH, MASAŻU I INNYCH RODZAJÓW I METOD FIZJOTERAPII W RÓŻNYCH JEDNOSTKACH CHOROBOWYCH WIEKU ROZWOJOWEGO;
- PLANOWANIE FIZJOTERAPII U DZIECI I MŁODZIEŻY Z WADAMI WRODZONYMI, DYSRAFIZMEM RDZENIOWYM, ZE SCHORZENIAMI NERWOWO MIĘŚNIOWYMI, Z OKOŁOPORODOWYMI USZKODZENIAMI SPLOTÓW I NERWÓW OBWODOWYCH, Z NEURO- I MIOGENNYMI ZANIKAMI MIĘŚNI (ATROFIAMI I DYSTROFIAMI

- MIĘŚNIOWYMI).
- PLANOWANIE FIZJOTERAPII, NA PODSTAWIE OCENY KINEZJOLOGICZNEJ WG VOJTY (TERAPIA NEURORÓZWOJOWA U DZIECKA Z ZABURZENIAMI RUCHOWYMI POCHODZENIA OŚRODKOWEGO;
- PLANOWANIE FIZJOTERAPII, NA PODSTAWIE OCENY AKTYWNOŚCI SPONTANICZNEJ ZGODNIE Z KONCEPCJĄ NDT – BOBATH TERAPII NEURORÓZWOJOWEJ DZIECKA Z MÓZGOWYM PORĄŻENIEM DZIECIĘCYM;

ZAJĘCIA KLINICZNE/ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:

- PLANOWANIE ĆWICZEŃ RUCHOWYCH ORAZ ZABIEGÓW FIZYKALNYCH, MASAŻU I INNYCH RODZAJÓW I METOD FIZJOTERAPII W RÓŻNYCH JEDNOSTKACH CHOROBOWYCH WIEKU ROZWOJOWEGO;
- PLANOWANIE FIZJOTERAPII NA PODSTAWIE DIAGNOSTYKI UKŁADU RUCHU U DZIECI I MŁODZIEŻY Z WADAMI WRODZONYMI, DYSRAFIZMEM RDZENIOWYM, ZE SCHORZENIAMI NERWOWO MIĘŚNIOWYMI, Z OKOŁOPORODOWYMI USZKODZENIAMI SPŁOTÓW I NERWÓW OBWODOWYCH, Z NEURO– I MIOGENNYMI ZANIKAMI MIĘŚNI (ATROFIAMI I DYSTROFIAMI MIĘŚNIOWYMI).
- PLANOWANIE, NA PODSTAWIE OCENY KINEZJOLOGICZNEJ WG VOJTY TERAPII NEURORÓZWOJOWEJ DZIECKA Z ZABURZENIAMI RUCHOWYMI POCHODZENIA OŚRODKOWEGO;
- PLANOWANIE, NA PODSTAWIE OCENY AKTYWNOŚCI SPONTANICZNEJ ZGODNIE Z KONCEPCJĄ NDT – BOBATH TERAPII NEURORÓZWOJOWEJ DZIECKA Z MÓZGOWYM PORĄŻENIEM DZIECIĘCYM;

Metody kształcenia

WYKŁAD Z ELEMENTAMI DYSKUSJI

PREZENTACJA MULTIMEDIALNA Z ELEMENTAMI DYSKUSJI

ZADANIA – ĆWICZENIA PRAKTYCZNE – ANALIZA DIAGNOSTYCZNA, ZASTOSOWANIE TECHNIK KINEZYTERAPEUTYCZNYCH

STUDIUM PRZYPADKU – ANALIZA WYBRANYCH ZESPOŁÓW KLINICZNYCH

Efekty uczenia się i metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się

Opis efektu	Symbole efektów	Metody weryfikacji	Forma zajęć
zna i rozumie ogólne zasady i sposoby planowania leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	• D.W2	• zadania przedkolokwialne, analiza diagnostyczno-terapeutyczna, kolokwium, egzamin	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
potrafi, na podstawie interpretacji uzyskanych wyników badań, zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego	• D.U23	• zadania przedkolokwialne, analiza diagnostyczno-terapeutyczna, kolokwium, egzamin	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
potrafi planować odpowiednie postępowanie fizjoterapeutyczne, w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu	• D.U24	• zadania przedkolokwialne, analiza diagnostyczno-terapeutyczna, kolokwium, egzamin	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
potrafi planować postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie, w zależności od ich stanu klinicznego i funkcjonalnego	• D.U25	• zadania przedkolokwialne, analiza diagnostyczno-terapeutyczna, kolokwium, egzamin	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
potrafi planować postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego, mózgowym porażeniem dziecięcym, z dysrafizmem rdzeniowym, z chorobami nerwowo-mięśniowymi, z okołoporodowymi uszkodzeniami spłotów i nerwów obwodowych, z neuro i miogennymi zanikami mięśni (atrofiami i dystrofiami mięśniowymi) – w zależności od ich stanu klinicznego i funkcjonalnego	• D.U26	• zadania przedkolokwialne, analiza diagnostyczno-terapeutyczna, kolokwium, egzamin	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne
potrafi stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)	• D.U39	• zadania przedkolokwialne, analiza diagnostyczno-terapeutyczna, kolokwium, egzamin	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne

Opis efektu	Symbole efektów	Metody weryfikacji	Forma zajęć
potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji dzieci i młodzieży 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	• zadania przedkolokwialne, analiza diagnostyczno-terapeutyczna, kolokwium, egzamin	• Wykład • Zajęcia praktyczne • Zajęcia kliniczne

Warunki zaliczenia

Uzyskanie pozytywnych ocen ze wszystkich zajęć przewidzianych do realizacji przedmiotu w ramach programu zajęć jest podstawą do ich zaliczenia.

Zaliczenie wykładów: w formie pisemnej (pytania otwarte i/lub test jednokrotnego wyboru). Uzyskanie 60% punktów możliwych do zdobycia jest warunkiem zaliczenia wykładów.

Odsetek prawidłowych odpowiedzi zostanie przeliczony na stopnie wg skali:

94-100% = 5,0

85-93% = 4,5

76-84% = 4,0

68-75% = 3,5

60-67% = 3,0

0-59% = 2,0

W przypadku braku uzyskania zaliczenia – poprawa w formie odpowiedzi ustnej lub pisemnej.

Zaliczenie zajęć praktycznych i klinicznych: kolokwium w formie pisemnej; praktyczne efekty uczenia się sprawdzane są poprzez obserwację studenta i bieżącą kontrolę w trakcie zajęć oraz przez wykonanie zadanych podczas kolokwium procedur terapeutycznych.

Egzamin ma charakter teoretyczny – test wiedzy.

Ocena końcowa to średnia arytmetyczna wszystkich form przewidzianych do realizacji przedmiotu. Wyniki średniej arytmetycznej ustala się zgodnie z zasadą: średnia 3,25 stanowi ocenę końcową 3,5; średnia 3,75 stanowi ocenę końcową 4,0; średnia 4,25 stanowi ocenę końcową 4,5; średnia 4,75 stanowi ocenę końcową 5,0.

Nieobecności - dopuszcza się 1 usprawiedliwioną nieobecność, którą Student jest zobowiązany odrobić z inną grupą lub w godzinach konsultacyjnych u prowadzącego zajęcia. Godziny konsultacyjne są podane do wiadomości studentów z początkiem roku akademickiego.

Regulacje dotyczące warunków zaliczenia odpowiadają warunkom zaliczania bezpośredniego, z zastrzeżeniem możliwości wprowadzenia zmian w przypadku konieczności przejścia na zaliczanie zdalne w czasie regulaminowym, przed rozpoczęciem sesji

Literatura podstawowa

1. Matyja M, Domagalska M., *Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela*, AWF Katowice, 2015.
2. Borkowska Z, Szwiling Z. *Metoda NDT-Bobath*. Wydawnictwa Lekarskie PZWL Warszawa 2013
3. Orth H. *Terapia metodą Vojty*. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner

Literatura uzupełniająca

1. Kuliński W., Zeman K. *Fizjoterapia pediatryczna* PZWL. Warszawa, 1, 2012
2. Nowotny J.; *Podstawy fizjoterapii*. (t. I-III) Firma Usługowo-Handlowa Kasper, 2004
3. WHO ICF – Międzynarodowa Klasyfikacja Niepełnosprawności i Zdrowia. Wyd. WHO 2001/2009
4. Hellbrugge T. *Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa*. Część I – II. Kraków 2016

Uwagi

PROGRAM OPRACOWAŁA: dr hab. Marzena Wiernicka

Zmodyfikowane przez dr hab. n. med. Magdalena Gibas-Dorna, prof. UZ (ostatnia modyfikacja: 06-01-2022 14:05)

Wygenerowano automatycznie z systemu SylabUZ