

Przedmiot: PLANOWANIE REHABILITACJI W WIEKU ROZWOJOWYM

I. Informacje ogólne

Jednostka organizacyjna	Wydział REHABILITACJI Katedra Fizjoterapii Klinicznej
Nazwa przedmiotu	PLANOWANIE REHABILITACJI W WIEKU ROZWOJOWYM
Kod przedmiotu	FV-91
Język wykładowy	Polski
Rodzaj kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny)	Obowiązkowy
Poziom kształcenia (np. pierwszego lub drugiego stopnia)	Jednolite studia magisterskie
Rok studiów	IV
Semestr	VIII
Liczba punktów ECTS	6
Imiona i nazwiska wykładowców	dr Anna Kloze, mgr Patryk Sutkowski, dr hab. Agnieszka Stępień, mgr Szymon Dziekański, mgr Justyna Curyła - Podgórska, mgr Agnieszka Krawczyk - Sawa, mgr Anna Sikorska, mgr Aleksandra Sadowska - Grózdź, mgr Ewa Kowalczyk, mgr Jędrzej Skawina, mgr Natalia Jeneralska, mgr Anna Wyka - Wojeńska
Program (programy) studiów, w którym realizowany jest przedmiot	FIZJOTERAPIA
Sposób realizacji zajęć (stacjonarny, uczenie się na odległość)	Stacjonarny
Wymaganie wstępne i dodatkowe	Przed przystąpieniem do modułu student posiada wiedzę z zakresu: anatomii prawidłowej i funkcjonalnej, kinezyterapii, kinezylogii, biomechaniki klinicznej, fizjologii wysiłku, patomechaniki, diagnostyki funkcjonalnej dzieci

II. Informacje szczegółowe

Cele przedmiotu	
C1	Nauka tworzenia planu leczenia fizjoterapeutycznego w różnych schorzeniach i zaburzeniach układu ruchu
C2	Przygotowanie do umiejętności kontrolowania efektywności procesu fizjoterapii
C3	Wykształcenie umiejętności modyfikacji planu usprawniania w następstwie wnioskowania efektów fizjoterapii.

Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych dla przedmiotu			
Efekt uczenia się standard	Efekty uczenia się przedmiotowe	Odniesienie do celów	Odniesienie do charakterystyk II stopnia PRK
Wiedza			
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie: D.W1 etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: pediatrii i neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii; D.W2 zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najważniejszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: pediatrii i neurologii	1. Student zna zasady doboru odpowiednich narzędzi terapeutycznych (fizykoterapia, kinezyterapia, masaż) w zależności od dysfunkcji układu ruchu. 2. Rozpoznaje symptomy nieprawidłowo prowadzonej kompensacji i potrafi je zdiagnozować i zapobiegać skutkom. 3. Rozumie potrzebę modyfikacji planu fizjoterapii	C1,C2, C3	P7SM_WG P7SM_WK

dziecięcej, w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii;			
Umiejętności			
W zakresie umiejętności absolwent potrafi: D.U24 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 D.U49 planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu 8 klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo emo	1. Tworzy podstawowy plan fizjoterapii i modyfikuje go w oparciu o przeprowadzone badanie i wykorzystane testy. 2. Sprawdza postępy prowadzonej fizjoterapii, modyfikując jej program w zależności od szybkości otrzymanych efektów leczenia. 3. Dokonuje wyboru i zmiany używanych technik fizjoterapeutycznych, w zależności od dysfunkcji narządu ruchu i planuje ich aplikacje w określonym okresie cyklu usprawniania. 4. Planuje proces fizjoterapeutyczny w zależności od możliwości i sytuacji społecznej pacjenta.	C1, C2, C3	P7SM_UW P7SM_UK

cjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych.			
Kompetencje społeczne			
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: O.K1 Gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych; O.K3 Gotów do prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do	7. Rozumie potrzebę modyfikacji sposobu fizjoterapii – w tym oceny pacjenta, w zależności od światopoglądu i w poszanowaniu do kultury pacjenta. 8. Umie nawiązać dobry kontakt z pacjentem z innego kręgu kulturowego. 9. Swoje działania opiera o obiektywne dane naukowe	C2, C3	P7SM_KK P7SM_KO

wykonywania zawodu fizjoterapeuty;			
------------------------------------	--	--	--

III. Treści programowe

Treści programowe			
	Tytuł wykładu	Odniesienie do efektów uczenia się kierunkowych / przedmiotowych	Odniesienie do celów przedmiotu
Wykłady			
TP1	Planowanie fizjoterapii we wczesnej interwencji– wprowadzenie, szkolenie z zakresu BHP	D.W2/3	C1, C2,C3
TP2	Planowanie rehabilitacji dzieci w zespole terapeutycznym	D.W2/ 2,3;	C2,C3
TP3	Planowanie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi	D.W2/ 1,2,3	C1, C2,C3
TP4	Planowanie fizjoterapii dzieci z wadami postawy	D.W2/1,2,3	C1, C2,C3
TP5	Planowanie fizjoterapii dzieci z zaburzeniami w układzie mięśniowo-szkieletowym	D.W2/ 1, 2, 3	C1, C2,C3
TP6	Planowanie fizjoterapii dzieci w oparciu o koncepcje neurorozwojowe	D.W2, 1,2,3	C1, C2, C3
TP7	Planowanie fizjoterapii w chorobach układu krążenia i układu oddechowego dzieci	D.W2, 1	C1,C3
TP8	Planowanie fizjoterapii w chorobach nerwowo-mięśniowych	D.W2/ 1,2, 3;	C1, C2, C3
TP9	Ewaluacja planu fizjoterapii w oparciu o wyniki testów funkcjonalnych	D.W2/ 1	C1, C3
Ćwiczenia / zajęcia praktyczne			
TP10	Szkolenie z zakresu BHP, Planowanie fizjoterapii niemowląt i dzieci urodzonych przedwcześnie	D.W2/ 1, D. U 18, DU 20 /4,5	C1, C2, C3
TP11	Planowanie fizjoterapii dzieci w Ośrodkach Wczesnej Interwencji	D.W2/ 1,2,3 D.U 2 D.U 3 D.U 17/4,5,6	C1, C2, C3
TP12	Planowanie fizjoterapii dzieci w wieku wczesnoszkolnym i szkolnym	D.W2/2,3 D.U 17/ 4,5	C2,C3

		O.K 1 O.K 3 /7,8,9	
TP13	Planowanie fizjoterapii dzieci w schorzeniach układu nerwowego i układu narządu ruchu	D.W2 / 3 D. U. 1 D.U 2 D.U 3 D.U 18 D. U 19 D.U 20 /4,5,6 O.K 1 O.K 3/9	C1, C2, C3
TP15	Modyfikacja programu fizjoterapii u dzieci w wieku rozwojowym w zależności od uzyskanych efektów terapii	D.W2/1,2,3 D. U. 1 D.U 2 D.U 3 D.U 17 D.U 18 D. U 19 D.U 20 /4,5,6 D.U 21/4,5,6 O.K 1 O.K 3/7,8,9	C1, C2, C3

Planowane formy / działania / metody dydaktyczne		
Treści programowe	Metoda dydaktyczna	Odniesienie do efektów uczenia się ze standardu
TP1-10	Wykłady – wykład informacyjny, prezentacje tematyczne, film, dyskusja	D.W2/ 1, 2, 3;
TP11-15	Ćwiczenia – pokaz z objaśnieniem, pokaz czynności z udziałem pacjenta, ćwiczenia przedmiotowe, ćwiczenia przedmiotowe z udziałem pacjenta, dyskusja, analiza i interpretacja przypadków klinicznych	D.W2/1,2,3 D. U. 1 D.U 2 D.U 3 D.U 17 D.U 18 D. U 19 D.U 20 /4,5,6 D.U 21 O.K 1 O.K 3/7,8,9

Środki dydaktyczne:

Zajęcia teoretyczne (wykłady) - prezentacje tematyczne (komputer, rzutnik multimedialny)
 Zajęcia praktyczne (ćwiczenia) - pokaz czynności z udziałem pacjenta, pokaz z objaśnieniem, ćwiczenia przedmiotowe, dyskusja, wyjaśnienia, studium przypadku, ćwiczenia utrwalające;

Metody i kryteria oceniania		
Efekt uczenia się dla przedmiotu według standardu	Treści programowe (TP)	Typy / Metody oceniania D – ocenianie diagnostyczne, F- ocenianie formujące, P – ocenianie podsumowujące * lub wybór z załączonej listy walidacji wyników
D.W2/ 1, 2, 3;	TP1-TP10	- uczestnictwo w wykładach, samokształcenie - P -Egzamin pisemny - test jednokrotnej prawidłowej odpowiedzi / oceny w skali 2 - 5
D.W2/1,2,3 D. U. 1 D.U 2 D.U 3 D.U 17 D.U 18 D. U 19 D.U 20 /4,5,6 D.U 21 O.K 1 O.K 3/7,8,9	TP11-TP15	- obecność na ćwiczeniach - P (zaliczenie pisemne -test jednokrotnej prawidłowej odpowiedzi / oceny w skali 2-5)

*D – ocena przypadku, rozpoznanie, F – sprawdzian pisemny, dyskusja, obserwacja, P – egzamin pisemny lub wybór z załączonej walidacji wyników.

Zalecana lista lektur lub lektury obowiązkowe
Literatura obowiązkowa: 1. Maciąg – Tymecka I: Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego. PZWL 2012 2. Domagalska-Szopa M, Szopa A Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym. Śląski Uniwersytet Medyczny Wydawnictwo Katowice 2018 3. Sadowska L. Neurokinezyologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego. AWF Wrocław 2001 4. Kuliński W. Fizjoterapia w pediatrii, PZWL, 2014 5. Dziecko niepełnosprawne ruchowo” cz.I, II, praca zbiorowa pod redakcją M. Borkowskiej, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1997 6.” Uwarunkowania rozwoju ruchowego i jego zaburzenia w mózgowym porażeniu dziecięcym”, M. Borkowska, Wydawnictwo Zaułek, Warszawa 2001

Punkty ECTS (1 pkt – 25-30 godz. pracy studenta)

RODZAJ ZAJĘĆ	GODZINY
Godziny kontaktowe	105
Przygotowanie do zajęć	20
Zapoznanie się ze wskazaną literaturą	10
Napisanie projektu	20
Przygotowanie raportu	15
Przygotowanie do egzaminu	10
Razem = 180 godz. = 6 ECTS	

