

Kod przedmiotu: 62

## 1. INFORMACJE O PRZEDMIOCIE – SYLABUS

### A. Podstawowe dane

<b>Nazwa przedmiotu/zajęć</b>	Diagnostyka funkcjonalna w wieku rozwojowym
<b>Kierunek studiów</b>	Fizjoterapia
<b>Poziom studiów</b>	Jednolite magisterskie
<b>Profil</b>	praktyczny
<b>Forma studiów</b>	stacjonarne
<b>Jednostka prowadząca kierunek</b>	Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze Wydział Nauk Medycznych i Technicznych Katedra Nauk o Kulturze Fizycznej i Zdrowiu
<b>Imię i nazwisko nauczyciela(-li) i stopień lub tytuł naukowy osoby odpowiedzialnej za przygotowanie sylabusu</b>	Mgr Natalia Durawa Mgr Michał Olba
<b>Przedmioty wprowadzające</b>	Fizjoterapia w wieku rozwojowym, Fizjoterapia w pediatrii
<b>Wymagania wstępne</b>	-

### B. Semestralny/tygodniowy rozkład zajęć według planu studiów

Semestr	Wykłady (W)	Ćwiczenia (Ć)	Warsztaty (Wr)	Laboratoria (L)	Seminaria (S)	Zajęcia projektowe/ praktyczne (P)	Liczba punktów ECTS*
7	10	-	-	-	-	45	3

## 2. CELE KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU

C1	Zapoznanie z celami i zadaniami rehabilitacji oraz z formami i środkami realizacji celów fizjoterapii z pacjentem pediatrycznym
C2	Planowanie postępowania fizjoterapeutycznego u dzieci w zależności od rozpoznanej jednostki chorobowej
C3	Metody leczenia i rehabilitacji, dobór oraz wykonywanie zabiegów u dzieci z chorobami neurologicznymi, wadami postawy, skoliozą
C4	Poznanie zasad prowadzenia dokumentacji informującej o stanie funkcjonalnym pacjenta i osiągniętych postępach w procesie fizjoterapii
C5	Umiejętność pracy w zespole, zapoznanie z zasadami etyki zawodowej, kształtowanie umiejętności pracy z pacjentem pediatrycznym

### 3. EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

Lp.	Opis efektów uczenia się dla przedmiotu	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się	Odniesienie do charakterystyk II stopnia (kod składnika opisu)
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:			
W1	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;	D.W.1.	P7S_WG
W2	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;	D.W2.	P7S_UW
W3	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).	D.W16	P7S_UW
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:			
U1	ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka;	D.U18	P7S_UW
U2	przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia;	D.U19.	P7S_UW
U3	dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale;	D.U20.	P7S_UW
U4	przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności;	D.U21.	P7S_UW
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:			
K1	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.	KS9	P7S_KO

### 4. METODY DYDAKTYCZNE

zajęcia praktyczne

### 5. FORMA I WARUNKI ZALICZENIA PRZEDMIOTU

**Przedmiot kończy się zaliczeniem na ocenę.**

**Warunkiem uzyskania zaliczenia jest:**

Frekwencja i aktywność za zajęciach;

Uzyskanie pozytywnej średniej z oceny umiejętności, wiedzy i kompetencji społecznych.

**Sposób oceny kolokwium oraz egzaminu - test pisemny**

Ilość uzyskanych punktów:

od 91% do 100% student uzyskuje ocenę - bardzo dobrą – 5,0;

od 81% do 90% student uzyskuje ocenę - dobrą plus – 4,5;

od 71% do 80% student uzyskuje ocenę - dobrą – 4,0;

od 61% do 70% student uzyskuje ocenę – dostateczną plus – 3,5;

60% student uzyskuje ocenę - dostateczną – 3,0;

W przypadku uzyskania ilości punktów mniejszej od 60% student otrzymuje ocenę niedostateczną - 2,0

**Sposób oceny zaliczenia praktycznego**

W przypadku oceniania praktycznego wykonania zadania (łącznie 3 zadania do wykonania) uwzględniane są podstawowe kryteria:

1. Poprawne określenie celu wykonywanego zadania: 1-3 pkt (za każde zadanie)
2. Poprawność wykonania zadania: 1-3 pkt (za każde zadanie)
3. Poprawny opis wykonywanych podczas zadania czynności: 1-3 pkt (za każde zadanie)

Ilość uzyskanych punktów:

24-27 pkt – ocena - bardzo dobry,

21-23 pkt – ocena – dobry plus,

19-20 pkt – ocena – dobry,

17-18 pkt – ocena – dostateczny plus,

16 pkt – ocena – dostateczny.

W przypadku uzyskania ilości punktów mniejszej od 60% student otrzymuje ocenę niedostateczną - 2,0

**6. TREŚCI PROGRAMOWE**

Zajęcia Praktyczne	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diagnoza funkcjonalna w wieku rozwojowym:<ul style="list-style-type: none"><li>- czym jest diagnoza,</li><li>- diagnoza lekarska,</li><li>- diagnoza funkcjonalna,</li><li>- badanie lekarskie rehabilitacyjne,</li><li>- cele leczenia,</li><li>- części składowe zlecenia na zabiegi, ogólne zasady obowiązujące w fizjoterapii,</li><li>- ocena neurorozwojowa dziecka w 1 roku życia,</li><li>- ocena odruchów postawy, prostowania i równowagi,</li><li>- symptomy zaburzeń rozwoju motorycznego, koordynacji wzrokowo-słuchowej, strefy indywidualno-społecznej,</li><li>- metody wczesnej diagnozy neurofizjologicznej,</li><li>- ocena neurorozwojowa wg koncepcji NDT-Bobath,</li><li>- ocena neurorozwojowa wg Vojty,</li><li>- ocena globalnych wzorców ruchu metodą Prechtla,</li><li>- etapy rozwoju dziecka.</li></ul></li><li>2. Mózgowe porażenie dziecięce:<ul style="list-style-type: none"><li>- opis jednostki chorobowej,</li><li>- rozpoznanie – zespół wielospecjalistyczny,</li><li>- etiologia, przyczyny, objawy,</li><li>- postaci MPD,</li><li>- podział MPD wg Ingrama,</li></ul></li></ol>
-----------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ocena napięcia mięśniowego,</li> <li>- metody oceny funkcjonalnej,</li> <li>- system klasyfikacji zdolności manualnych MACS,</li> <li>- komputerowa analiza chodu,</li> <li>- leczenie dziecka z MPD – leczenie spastyczności, wybrane metody usprawnienia, leczenie farmakologiczne, leczenie toksyną botulinową, operacyjne, ortopedyczne.</li> </ul> <p>3. Możliwości oceny wydolności fizycznej u dzieci z MPD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sprawność psychomotoryczna,</li> <li>- sprawność fizyczna,</li> <li>- zaburzenia funkcji motorycznych – upośledzenie czynności ruchowej mięśni spastycznych,</li> <li>- cele leczenia,</li> <li>- kształtowanie się wydolności u dziecka z MPD,</li> <li>- ocena wydolności fizycznej – rodzaje testów,</li> <li>- interpretacja wyników a rozwój biologiczny – zmiany w układzie krążenia, oddechowym, zmiany podczas wysiłku,</li> </ul> <p>4. Choroby neurologiczne przebiegające z wiotkością;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- podział lokalizacji obniżonego napięcia mięśniowego,</li> <li>- hipotonia centralna,</li> <li>- hipotonia obwodowa,</li> <li>- rdzeniowy zanik mięśni – etiologia, podział, obraz kliniczny,, diagnostyka, badanie, ocena wydolności czynnościowej i siły mięśniowej wg Brooka, leczenie,</li> <li>- dystrofia mięśniowa postępująca – objawy, diagnostyka, leczenie, utrzymanie zdolności chodzenia,</li> <li>- okołoporodowe uszkodzenie splotu ramiennego,</li> <li>- porażenia typu ERBA,</li> <li>- porażenie typu KLUMPKEGO,</li> </ul> <p>5. Dysrafie, wady wrodzone, przepuklina oponowo-rdzeniowa, zespół Downa;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rozszczep kręgosłupa,</li> <li>- diagnostyka prenatalna wad dysraficznych, leczenie,</li> <li>- przepuklina oponowo-rdzeniowa – rodzaje, stopnie nasilenia wady, objawy kliniczne,</li> <li>- wzmożone napięcie śródczaszkowe – objawy, podział ( poziom uszkodzenia neurologicznego ), opieka i rehabilitacja, leczenie,</li> <li>- zespół Downa – etiologia, obraz kliniczny, cechy, ocena rozwoju psychoruchowego, rehabilitacja;</li> </ul> <p>6. Zaburzenia statyki ciała; wady postawy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- definicja postawy ciała, postawa prawidłowa,</li> <li>- rola układu kostno-stawowego i rola mięśni w utrzymaniu postawy ciała,</li> <li>- regulacja postawy w ujęciu neurofizjologicznym, odruchy,</li> <li>- wady postawy – definicja, podział, etiologia, okresy w rozwoju wad,</li> <li>- najczęstsze wady postawy,</li> </ul> <p>7. Skolioza</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- przyczyny, patomechanika, objawy kliniczne,</li> <li>- podziały skolioz,</li> <li>- rozpoznanie wstępne i różnicowe, badania dodatkowe,</li> <li>- diagnostyka – RTG, test Rissera, ocena zmian strukturalnych i wewnętrznych, inne stosowane testy,</li> <li>- leczenie skolioz idiopatycznych- sposoby leczenia, zaniechanie leczenia, rokowania, leczenie zachowawcze, leczenie operacyjne.</li> </ul>
--	--

## 7. METODY (SPOSOBY) WERYFIKACJI I OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ OSIĄGNIĘTYCH PRZEZ STUDENTA

Efekt uczenia się	Forma oceny			
	Kolokwium	Prezentacja multimedialna	Zaliczenie praktyczne	Egzamin pisemny/ustny
W1	X		X	
W2	X		X	
W3	X		X	
U1	X		X	
U2	X		X	
U3	X		X	
U4	X		X	
K1	X		X	

## 8. LITERATURA

Literatura podstawowa	1. Fizjoterapia w pediatrii/red.nauk. Włodzisław Kuliński, Krzysztof Zeman, Warszawa, Wydawnictwo LekarskiePZWL, 2012,
Literatura uzupełniająca	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty / Grażyna Banaszek. Wyd. 2 posz. i popr. - Bielsko-Biała : "&amp;-Medica Press", 2004.</li> <li>2. Neuropediatrics / red. nauk. Marek Kaciński ; aut. Aleksandra Gergont [et al.]. - Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007,</li> <li>3. Gimnastyka dla niemowląt Barbara Zukunft-Huber, Fundacja Promyk Słońca, Wrocław 2018</li> </ol>

## 9. NAKŁAD PRACY STUDENTA – BILANS GODZIN I PUNKTÓW ECTS

Aktywność studenta		Obciążenie studenta – liczba godzin**
Zajęcia prowadzone z bezpośrednim udziałem nauczyciela lub innych osób prowadzących zajęcia	Udział w zajęciach dydaktycznych, wskazanych w pkt. 1B	55
Praca własna studenta	Przygotowanie do zajęć	10
	Studiowanie literatury	5
	Inne (przygotowanie do egzaminu, zaliczeń, przygotowanie projektu itd.)	20
Łączny nakład pracy studenta		90
Liczba punktów ECTS		3

\* ostateczna liczba punktów ECTS

\*\* wartości przykładowe