



Sylabus przedmiotu - część A Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej

104SJP-
KPFwPiND
ECTS: 2.00
CYKL: 2024Z

TREŚCI MERYTORYCZNE

WYKŁAD

Ocena fizjologicznego rozwoju dziecka w zależności od wieku: rozwój psychoruchowy niemowlęcia, rozwój fizyczny dziecka – „kamienie milowe”, graficzna ocena rozwoju dziecka - siatki centylowe. Etiopatogeneza wad i zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży. Zaburzenia postawy ciała – wady stóp stopa płaska, płasko-koślawą, szpotawą), zaburzenia osi kończyn dolnych (kolana koślawe, kolana szpotawe). Zaburzenia osi kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej (postawa lordotyczna, kyfotyczna, lordotyczno-kyfotyczna, plecy płaskie). Skolioza funkcjonalna. Zespoły bólowe kręgosłupa. Okołoporodowe uszkodzenie splotu barkowego, polineuropatie, przepuklina oponowo-rdzeniowa, wodogłowie. Mózgowe porażenie dziecięce. Zaburzenia rozwojowe uwarunkowane genetycznie - zespół Downa, padaczka, zespół Dandy-Walkera. Zaburzenia rozwojowe uwarunkowane genetycznie - dystrofie mięśniowe, rdzeniowy zanik mięśni. Przewlekłe choroby układu oddechowego wieku rozwojowego – astma, mukowiscydoza, pierwotna dyskinezja rzęsek, nawracające zapalenie oskrzeli, rozstrzenia oskrzeli. Noworodek donoszony, przedwcześnie urodzony – rozwój układu oddechowego, wady wrodzone układu oddechowego (aplazja, agenezja, przetoka tchawiczoprzetykowa, przepuklina przeponowa, przełożenie trzewi), dysplazja oskrzelowo-płucna. Badanie czynnościowe układu oddechowego – spirometria – podstawowe parametry oceny, interpretacja. Aerozoloterapia w układzie oddechowym – sposoby wykonywania inhalacji, rodzaj nebulizatorów i inhalatorów, dodatkowe urządzenia wspomagające fizjoterapię układu oddechowego.

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Ocena rozwoju dziecka - interpretacja siatek centylowych. Analiza obrazu klinicznego i metod leczenia dziecka z wybranymi chorobami, wadami rozwojowymi i urazami: mózgowe porażenie dziecięce; urazy narządu ruchu - odrębności wieku rozwojowego, leczenie zachowawcze i operacyjne; przepuklina oponowo-rdzeniowa; wodogłowie; padaczka - objawy, postępowanie w razie napadu. Skolioza - obraz kliniczny i radiologiczny (interpretacja RTG kręgosłupa, ocena kąta Cobba, testu Rissera). Wskazania do leczenia gorsetem ortopedycznym. Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego skoliozy. Zespół dziecka wiotkiego. Zespół Downa. Rdzeniowy zanik mięśni. Inne choroby wieku dziecięcego. Pielęgnacja ruchowa dziecka - instrukcja dla rodziców.

SEMINARIUM

Studium przypadku – interpretacja wyników oceny pacjenta z zaburzeniami chodu. Studium przypadku – ocena rozwoju psychomotorycznego dziecka. Studium przypadku – przewlekła choroba układu oddechowego (astma, mukowiscydoza, pierwotna dyskinezja rzęsek, rozstrzenia oskrzeli).

Akty prawne określające efekty uczenia się:

274/2023

Dyscypliny: nauki medyczne, nauki o kulturze fizycznej, nauki o zdrowiu

Status przedmiotu:

Obligatoryjny

Grupa przedmiotów: D -

Fizjoterapia kliniczna

Kod: ISCED 0915

Kierunek studiów:

Fizjoterapia

Zakres kształcenia:

Profil kształcenia:

Praktyczny

Forma studiów: Stacjonarne

Poziom studiów: Jednolite

magisterskie

Rok/semestr: 2/3

Rodzaj zajęć:

Wykład,
Zajęcia praktyczne,
Seminarium

Liczba godzin w

semestrze: Wykład: 15.00,

Zajęcia praktyczne: 10.00,

Seminarium: 5.00

Język wykładowy: polski

Przedmioty

wprowadzające: fizjologia

ogólna, patologia ogólna,

genetyka człowieka

Wymagania

wstępne: znajomość fizjologii

ogólnej, znajomość

mechanizmów powstawania

wad genetycznych

Nazwa jednostki org.

realizującej przedmiot:

Katedra Fizjoterapii

Osoba odpowiedzialna za

realizację

przedmiotu: prof. dr hab. n.

med. Dariusz Czaprowski,

prof. UWM, dr Barbara

Juśkiewicz-Swaczyna

e-mail:

dariusz.czaprowski@uwm.edu.

pl barbara.juskiewicz-

swaczyna@uwm.edu.pl

Uwagi dodatkowe:

CEL KSZTAŁCENIA

Poznanie podstaw etiologii, patogenez, obrazu klinicznego i profilaktyki najczęstszych chorób dzieci i młodzieży – chorób kręgosłupa, wad postawy ciała, chorób neurologicznych, wad wrodzonych, przewlekłych chorób układu oddechowego. Przygotowanie merytoryczne do zajęć z zakresu fizjoterapii klinicznej w pediatrii.

OPIS EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRZEDMIOTU W ODNIESIENIU DO OPISU CHARAKTERYSTYK DRUGIEGO STOPNIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA KWALIFIKACJI NA POZIOMACH 6-8 POLSKIEJ RAMY KWALIFIKACJI W ODNIESIENIU DO DYSCYPLIN NAUKOWYCH I EFEKTÓW KIERUNKOWYCH

Symbole efektów dyscyplinowych:

M/NMP_P7S_WG.D.W1.+,
M/NZP_P7S_KK.KP7_KO6+,
M/NZP_P7S_KK.KP7_KK5+,
M/NMP_P7S_UW.D.U18.+,
M/NMP_P7S_WK.D.W2.+,
M/NMP_P7S_UW.D.U27.+

Symbole efektów kierunkowych:

D.U18.+, D.W2.+, D.U27.+ , KP7_KK5+ ,
KP7_KO6+ , D.W1.+

EFEKTY UCZENIA SIĘ:

Wiedza:

W1 – zna i rozumie przyczyny, mechanizm powstawania i objawy zmiany patologicznych najczęstszych chorób dzieci i młodzieży

W2 – zna i rozumie zasady diagnozowania i leczenia dysfunkcji narządu ruchu chorób dzieci i młodzieży

Umiejętności:

U1 – potrafi identyfikować problemy zdrowotne w zakresie chorób dzieci i młodzieży oraz zaproponować odpowiednie działania diagnostyczne

U2 – potrafi udzielić porady w zakresie fizjoprofilaktyki chorób dzieci i młodzieży

Kompetencje społeczne:

K1 – jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

K2 – jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji

FORMY I METODY DYDAKTYCZNE:

Wykład(W1;W2;K2;):wykład informacyjny prezentacją multimedialną

Zajęcia praktyczne(W1;W2;U1;U2;K1;K2;):metoda zajęć praktycznych

Seminarium(W1;W2;U1;U2;K1;K2;):metoda przypadków

FORMA I WARUNKI WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:

Wykład (Kolokwium pisemne) - pytania testowe i otwarte sprawdzające znajomość diagnostyki, etiologii, obrazu klinicznego i metod leczenia chorób dzieci i młodzieży - W1, W2, K2

Zajęcia praktyczne (Kolokwium praktyczne) - określenie jednostki chorobowej na podstawie wywiadu i wyników badania pacjenta, ocena stanu pacjenta. - W1, W2, U1, U2

Zajęcia praktyczne (Ocena pracy i współpracy w grupie) - przestrzeganie zasad etyki zawodowej i praw pacjenta w czasie zajęć klinicznych - K1, K2

Seminarium (Udział w dyskusji) - ocena poprawności analizowania i wnioskowania, formułowania opinii. Ocena zaangażowania i aktywności na zajęciach - K1, K2

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. Graef J., Wolfsdorf J., Greenes D., *Podręcznik pediatrii*, Wyd. Medipage, R. 2011

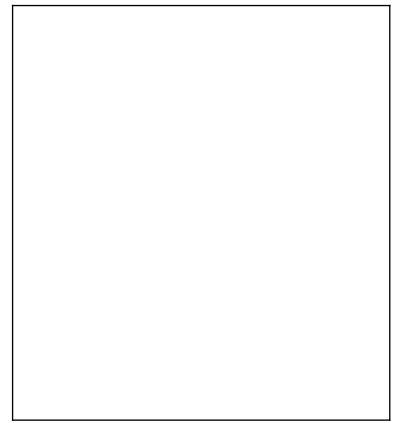
2. Lissauer T., Carroll W., *Pediatrics*, Wyd. Edra Urban Partner, R. 2019

3. Steinborn B., *Neurologia wieku rozwojowego*, Wyd. PZWL, R. 2017

4. Nowotny J., *Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu*, Wyd. PZWL, R. 2006
5. Sadowska L., Dzięwulski M., *eurowizjologiczne podstawy diagnostyki i terapii dzieci z zaburzeniami rozwoju*, Wyd. , R. 2012
6. Krawczyński M., *6. Propedeutyka pediatrii*, Wyd. PZWL, R. 2019

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

1. 1. Rokicka-Milewska R., *ABC chorób wieku dziecięcego*, Wyd. Lekarskie PZWL, R. 2011
2. Kowalski I.M., Lewandowski R. (red.), *2. Rehabilitacja pediatryczna*, Wyd. WSRDA, R. 2003
3. Kiwerski J. (red.), *3. Rehabilitacja medyczna*, Wyd. , R. 2005



Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS - część B

**104SJP-
KPFwPiND
ECTS: 2.00
CYKL: 2024Z**

Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w: Wykład	15.0 h
- udział w: Zajęcia praktyczne	10.0 h
- udział w: Seminarium	5.0 h
- konsultacje	2.0 h
OGÓŁEM:	32.0 h

2. Samodzielna praca studenta:

Przygotowanie do ćwiczeń i seminariów	18.00 h
Przygotowanie do kolokwium pisemnego i praktycznego	

OGÓŁEM: 18.0 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta **OGÓŁEM: 50.0 h**

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS= 50.0 h : 25.0 h/ECTS = 2.00 ECTS

Średnio: **2.0 ECTS**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	1.28 punktów ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	0.72 punktów ECTS