



Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w pediatrii

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2024/2025
Wydział	Lekarsko-Stomatologiczny
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Dyscyplina wiodąca	Nauki o zdrowiu
Profil studiów	Praktyczny
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Forma studiów	Stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	Obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się	Egzamin
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	Klinika Kardiologii Wieków Dziecięcego i Pediatrii Ogólnej UCK WUM DSK ul. Żwirki i Wigury 63A, 02-091 Warszawa kardiologia.dsk@uckwum.pl
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	Prof. dr hab. n. med. Bożena Werner
Koordynator przedmiotu	Dr n. o zdr. Jakub Gąsior Tel: 793-199-222 jakub.gasior@wum.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus)	Dr n. o zdr. Jakub Gąsior Tel: 793-199-222 jakub.gasior@wum.edu.pl
Prowadzący zajęcia	Dr n. o zdr. Jakub Gąsior Dr n. med. Małgorzata Gołąbek-Dylewska

	Dr n. o zdr. Katarzyna Ostrzyżek-Przeździecka Mgr Justyna Konopczyńska Mgr Tomasz Piotrowski Mgr Maria Ferenstein
--	--

2. INFORMACJE PODSTAWOWE			
Rok i semestr studiów	IV rok, semestr VII i VIII	Liczba punktów ECTS	3.2
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		7	0.28
seminarium (S)		12	0.48
ćwiczenia (C)		35	1.40
e-learning (e-L)			
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		26	1.04

3. CELE KSZTAŁCENIA	
C1	Doskonalenie przez studenta umiejętności wykonywania badania dla potrzeb fizjoterapii z wykorzystaniem poznanych testów i skal oceny stanu pacjenta.
C2	Nabycie przez studenta wiedzy i umiejętności dotyczących interpretowania wyników testów klinicznych i funkcjonalnych niezbędnych w programowaniu fizjoterapii i rehabilitacji pacjentów pediatrycznych.
C3	Nabycie przez studenta wiedzy i umiejętności posługiwania się i interpretowania wyników wybranych skal, testów i parametrów fizjologicznych przydatnych do oceny stanu pacjenta oraz efektów rehabilitacji.
C4	Doskonalenie przez studenta umiejętności ustalania celów krótko- i długoterminowych (skala GAS) oraz celów funkcjonalnych (ICF) dalszej fizjoterapii i rehabilitacji.

C5	Nabycie przez studenta umiejętności dotyczących ustalania i budowania programu fizjoterapii w oparciu o wyniki testów klinicznych i funkcjonalnych.
C6	Nabycie przez studenta wiedzy i umiejętności dotyczących prowadzenia dokumentacji niezbędnej do kontrolowania zmian stanu funkcjonalnego badanego pacjenta pediatrycznego.
C7	Doskonalenie przez studenta umiejętności wykonywania elementów wybranych form i metod rehabilitacji/fizjoterapii pediatrycznej.

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓLWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się	Efekty w zakresie (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)
--	--

Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:

D.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.W7.	zasady interpretacji wyników badań dodatkowych w diagnostyce chorób układu krążenia i w fizjoterapii kardiologicznej, w tym: badania elektrokardiograficznego (EKG) i ultrasonograficznego, prób czynnościowych EKG, klinicznej oceny stanu zdrowia pacjenta z chorobą kardiologiczną według różnych skal, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii.
D.W9.	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania pulmonologicznego dla potrzeb fizjoterapii, ważniejsze badania dodatkowe i pomocnicze oraz testy funkcjonalne, przydatne w kwalifikacji i monitorowaniu fizjoterapii oddechowej.
D.W16.	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).

Umiejętności – Absolwent* potrafi:

D.U3.	dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki.
D.U18.	ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka.
D.U19.	przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia.

D.U20.	dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale.
D.U21.	przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności.
D.U26.	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego, mózgowym porażeniem dziecięcym, z dysrafizmem rdzeniowym, z chorobami nerwowo-mięśniowymi, z okołoporodowymi uszkodzeniami splotów i nerwów obwodowych, z neuro- i miogennymi zanikami mięśni (atrofiami i dystrofiami mięśniowymi).
D.U27.	instruować opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu postępowania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych.
D.U39.	stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF).
D.U47.	stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego.
D.U48.	podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego.

*W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NISW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studencie

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ	
Numer efektu uczenia się	<i>(pole nieobowiązkowe)</i> Efekty w zakresie
Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:	
W1	
W2	
Umiejętności – Absolwent potrafi:	
U1	
U2	
Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:	
K1	

K2	
----	--

6. ZAJĘCIA		
Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Seminaria	Diagnostyka funkcjonalna z wykorzystaniem poznanych w toku edukacji skal i narzędzi diagnostycznych, planowanie właściwego programu fizjoterapeutycznego	D.W2. D.W7. D.W9. D.W16.
Ćwiczenia	Fizjoterapia dziecka w oddziałach szpitalnych o różnym profilu - możliwość stosowania metod specjalnych w poszczególnych przypadkach	D.U3. D.U18. D.U19. D.U20. D.U21. D.U26. D.U27. D.U39. D.U47. D.U48.

7. LITERATURA
Obowiązkowa
Maciąg-Tymecka I. Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego. PZWL, 2012
Zeman K, Kuliński W. Fizjoterapia w pediatrii. PZWL, 2012
Uzupełniająca
Czasopisma naukowe: Neurologia Dziecięca, Pediatria Polska, Nowa Pediatria, Fizjoterapia Polska, Physiotherapy
Wybrane rozdziały z: Palisano et al. Campbell's Physical Therapy for Children; 2016 Effgen. Meeting the Physical Therapy Needs of Children; 2012 Alexander & Matthews. Pediatric Rehabilitation: Principles and Practice; 2015

8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ		
Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
D.W2 D.W7. D.W9. D.W16 D.U3. D.U18. D.U19. D.U20. D.U21. D.U26. D.U27. D.U39. D.U47. D.U48.	<p>Uczestnictwo w zajęciach jest obowiązkowe.</p> <p>Semestr zimowy: Ocena raportu sporządzonego przez grupę studentów (2-3 osoby) dotyczącego oceny funkcjonalnej pacjenta, ustalenia celów rehabilitacji krótko- i długoterminowej oraz zaprojektowanie programu rehabilitacji bazującego na ocenie pacjenta na trzech poziomach ICF.</p> <p>Kolokwium zaliczeniowe składające się z 30 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru.</p> <p>Semestr letni: Egzamin w formie testu – 50 pytań. Liczba distraktorów – 3 Test jednokrotnego wyboru.</p>	<p>Semestr zimowy: Grupa studentów na podstawie charakterystyki pacjenta ustala cele rehabilitacji na trzech poziomach ICF (struktura, funkcja, partycypacja) wykorzystując skalę GAS oraz projektuje program rehabilitacji z doбором fizjoterapii celowanej do każdego ustalonego celu rehabilitacji</p> <p>Kolokwium zaliczeniowe - próg zaliczeniowy – 18 punktów</p> <p>EGZAMIN: 2,0 (ndst) - niedostateczne opanowanie efektów kształcenia, poniżej 60% prawidłowych odpowiedzi na egzaminie</p> <p>3,0 (dost) - spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, od 60% do 70% % prawidłowych</p>

		<p>odpowiedzi na egzaminie</p> <p>3,5 (ddb) - spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, opanowanie wiedzy w sposób ponad dostateczny, od 70% do 80% prawidłowych odpowiedzi na egzaminie</p> <p>4,0 (db) - spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, opanowanie wiedzy w sposób dobry, od 80% do 90% prawidłowych odpowiedzi na egzaminie</p> <p>4,5 (pdb) - spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, opanowanie wiedzy w sposób ponad dobry, od 90% do 95 % prawidłowych odpowiedzi na egzaminie</p> <p>5,0 (bdb) - spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, opanowanie wiedzy w sposób bardzo dobry, 95% prawidłowych odpowiedzi na egzaminie</p>
--	--	---

9. INFORMACJE DODATKOWE

Student/-ka zobowiązany jest w czasie roku akademickiego do:

- punktualnego zgłaszania się na zajęcia,
- posiadania identyfikatora,
- posiadania ustalonych pomocy dydaktycznych zalecanych na pierwszych zajęciach seminaryjnych lub/i wskazanych na kolejnych zajęciach,
- poszanowania sprzętu w sali seminaryjnej i sali ćwiczeń (o ewentualnym uszkodzeniu lub zniszczeniu sprzętu należy poinformować osobę prowadzącą zajęcia).

Bezwzględnie każdego studenta wchodzącego w obszar Dziecięcego Szpitala Klinicznego (DSK), obowiązuje:

- przygotowanie rąk zgodnie ze strategią „nic poniżej łokcia” na stanowisku pracy, tj. krótki rękaw, brak biżuterii, brak zegarka oraz sztucznych powłok na paznokciach,
- odzież robocza dedykowana w obszar DSK (zakaz pracy w odzieży stosowanej w innej placówce bez wcześniejszego poddania jej praniu),
- stosowanie środków ochrony indywidualnej odpowiednio do zagrożenia (rękawiczki, maseczki, fartuch ochronny),
- długie włosy upięte przy głowie.

W Klinice Kardiologii Wieku Dziecięcego i Pediatrii Ogólnej funkcjonuje SKN Rehabilitacji Pediatricznej (kontakt: jakub.gasior@wum.edu.pl)

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM.

UWAGA

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich