



Kliniczne podstawy 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	Zaliczenie
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 Lek. med. Mateusz Puchalski Lek. med. Katarzyna Łuczak-Woźniak

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

2. INFORMACJE PODSTAWOWE			
Rok i semestr studiów	Rok II, semestr IV	Liczba punktów ECTS	1.5
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		6	0.24
seminarium (S)		10	0.41
ćwiczenia (C)		11	0.44
e-learning (e-L)			
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		10	0.41

3. CELE KSZTAŁCENIA	
C1	<i>Nabywanie wiedzy dot. narzędzi do oceny celów fizjoterapii i rehabilitacji na wszystkich poziomach ICF-CY</i>
C2	<i>Nabywanie wiedzy dot. algorytmu podejmowania decyzji klinicznych w rehabilitacji pediatrycznej</i>
C3	<i>Nabywanie wiedzy i umiejętności posługiwania się i interpretowania wyników wybranych skal, testów i parametrów fizjologicznych przydatnych do oceny stanu pacjenta oraz efektów rehabilitacji</i>
C4	<i>Nabywanie wiedzy dot. prawidłowego i patologicznego rozwoju ruchowego dziecka 0-3 r.ż.</i>
C5	<i>Nabywanie wiedzy dot. wskazań i przeciwwskazań do rehabilitacji w pediatrii</i>

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓŁOWE 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.
Umiejętności – Absolwent* potrafi:	
D.U1.	przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki.
D.U2.	przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu.
D.U17.	przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia 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	nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych.
K2	wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej.
K3	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 wykonywania zawodu fizjoterapeuty.
K4	przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej.
K5	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

K6	korzystania z obiektywnych źródeł informacji.
K7	wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym.
K8	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej.
K9	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.

6. ZAJĘCIA		
Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Ćwiczenia	<p>1. Algorytm podejmowania decyzji klinicznych w rehabilitacji pediatrycznej + karta badania pacjenta Oddziału Rehabilitacji UCK WUM DSK</p> <p>2. Skale, testy kliniczne i funkcjonalne oraz wybrane parametry do oceny stanu pacjenta oraz efektów terapii wykorzystywane w rehabilitacji pediatrycznej</p> <p>3. Przedstawienie wskazań i przeciwwskazań do rehabilitacji w pediatrii</p> <p>4. Charakterystyka pacjentów z najczęściej występującymi jednostkami chorobowymi w pediatrii</p> <p>5. Omówienie podstaw i koncepcji najczęściej wykorzystywanych metod fizjoterapii w pediatrii w Polsce - wprowadzenie</p>	<p>D.W2. D.W7. D.W9. D.U1. D.U2. D.U17. D.U19. D.U20. D.U21. D.U26. D.U27. D.U39. D.U47. D.U48. K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9</p>
Wykłady	<p>1. Narzędzie do ustalania celów rehabilitacji na trzech poziomach ICF-CY: skala GAS (Goal Attainment Scaling)</p> <p>2. Rozwój psychoruchowy dziecka 0-3 r.ż.</p>	<p>D.W2. D.W7. D.W9. D.U1. D.U2. D.U17. D.U19. D.U20.</p>

	3. Odrębności układu krążenia u dzieci i najczęstsze schorzenia kardiologiczne. Niewydolność serca u dzieci.	D.U21. D.U26. D.U27. D.U39. D.U47. D.U48. K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9
--	--	--

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.U1. D.U2. D.U17. D.U19.	Raport z ćwiczeń. Test zaliczeniowy.	Obecność na wszystkich zajęciach. Zaliczenie Test składający się z 20 pytań, 3 odpowiedzi, 1 prawidłowa

D.U20. D.U21. D.U26. D.U27. D.U39. D.U47. D.U48. K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9	Próg zaliczenia: 60%
--	----------------------

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