



Kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii dziecięcej  
Fizjoterapia kliniczna w ortopedii dziecięcej  
Diagnostyka funkcjonalna fizjoterapii w ortopedii dziecięcej  
Planowanie fizjoterapii w ortopedii dziecięcej

<b>1. METRYCZKA</b>	
<b>Rok akademicki</b>	2024/2025
<b>Wydział</b>	Wydział Lekarsko-Stomatologiczny
<b>Kierunek studiów</b>	Fizjoterapia
<b>Dyscyplina wiodąca</b>	Nauki o zdrowiu
<b>Profil studiów</b>	Praktyczny
<b>Poziom kształcenia</b>	Jednolite Magisterskie
<b>Forma studiów</b>	Stacjonarne
<b>Typ modułu/przedmiotu</b>	Grupa zajęć D obowiązkowy
<b>Forma weryfikacji efektów uczenia się</b>	Zaliczenie
<b>Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące</b>	Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus UCK WUM, ul. Lindley'a 4, 02-005 Warszawa.
<b>Kierownik jednostki/kierownicy jednostek</b>	dr hab. n. med. Paweł Łęgosz
<b>Koordynator przedmiotu</b>	dr n. med. Piotr Turski <a href="mailto:piotr.turski1@wum.edu.pl">piotr.turski1@wum.edu.pl</a>
<b>Osoba odpowiedzialna za sylabus)</b>	dr n. med. Piotr Turski <a href="mailto:piotr.turski1@wum.edu.pl">piotr.turski1@wum.edu.pl</a>
<b>Prowadzący zajęcia</b>	dr n. med Radosław Górski dr n. med. Piotr Turski mgr Karolina Rutka

<b>2. INFORMACJE PODSTAWOWE</b>			
<b>Rok i semestr studiów</b>	III rok; sem. zimowy	<b>Liczba punktów ECTS</b>	2.9
<b>FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ</b>		<b>Liczba godzin</b>	<b>Kalkulacja punktów ECTS</b>
<b>Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim</b>			
wykład (W)		11	0,4
seminarium (S)		6	0,3
ćwiczenia (C)		31	1,2
e-learning (e-L)			
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
<b>Samodzielna praca studenta</b>			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		26	1,0

<b>3. CELE KSZTAŁCENIA</b>	
C1	Przygotowanie i wyposażenie Studentów w treści teoretyczne i kompetencje niezbędne do poznania przyczyn, objawów i urazów i zmian chorobowych występujących w ortopedii i traumatologii dziecięcej
C2	Przygotowanie teoretyczne i praktyczne Studentów z zakresu zasad, metod i form postępowania fizjoterapeutycznego w zakresie ortopedii i traumatologii dziecięcej
C3	Przygotowanie teoretyczne i praktyczne Studentów z zakresu diagnozowania i planowania postępowania fizjoterapeutycznego w zakresie ortopedii i traumatologii dziecięcej

#### 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)
<b>Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:</b>	
D.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.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.W6	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatrycznego;
<b>Umiejętności – Absolwent* potrafi:</b>	
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.U3	dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki;
D.U4	dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po urazach w obrębie tkanek miękkich układu ruchu leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach w obrębie kończyn (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach kręgosłupa bez porażenia oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa;
D.U6	dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych i po endoprotezoplastyce;
D.U7	instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych;

**Załącznik nr 4A do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów**  
**(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)**

D.U17	przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka;
-------	--

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

<b>5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ</b>	
Numer efektu uczenia się	<i>(pole nieobowiązkowe)</i> Efekty w zakresie
<b>Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:</b>	
W1	-
W2	-
<b>Umiejętności – Absolwent potrafi:</b>	
U1	-
U2	-
<b>Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:</b>	
K1	nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, z 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 tryb 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;
K5	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;
K6	korzystania z obiektywnych źródeł informacji;
K8	formułowania opinii dotyczących aspektów działalności zawodowej;
K9	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;

**Załącznik nr 4A do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów**  
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

<b>6. ZAJĘCIA</b>		
<b>Forma zajęć</b>	<b>Treści programowe</b>	<b>Efekty uczenia się</b>
Wykłady	<p>Kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii dziecięcej D.W1, D.W2, W6, K1, K2, K3</p> <p>Najczęstsze urazy i choroby w obrębie obręczy barkowej i wolnej części kończyn górnych – przyczyny, objawy i procedury leczenia zachowawczego i inwazyjnego;</p> <p>Najczęstsze obrażenia i choroby w obrębie obręczy miednicznej i wolnej części kończyn dolnych – przyczyny, objawy i procedury leczenia zachowawczego i inwazyjnego lub/i operacyjnego;</p> <p>Najczęstsze obrażenia i choroby w obrębie klatki piersiowej i kręgosłupa - przyczyny, objawy i procedury leczenia zachowawczego i inwazyjnego;</p> <p>Fizjoterapia kliniczna w ortopedii dziecięcej D.W1, D.W2, D.W6, K1, K2, K3, K5, K6</p> <p>Programy fizjoterapii w najczęstszych obrażeniach i chorobach w obrębie obręczy barkowej i wolnej części kończyn górnych;</p> <p>Programy fizjoterapii w najczęstszych obrażeniach i chorobach w obrębie obręczy miednicznej i wolnej części kończyn dolnych;</p> <p>Programy fizjoterapii w najczęstszych obrażeniach i chorobach w obrębie klatki piersiowej i kręgosłupa;</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna fizjoterapii w ortopedii dziecięcej D.W1, D.W2, D.W6, K1, K2, K3, K5, K6, K8, K9</p> <p>Planowanie fizjoterapii w ortopedii dziecięcej D.W1, D.W2, D.W6, K1, K2, K3, K5, K6, K8, K9</p> <p>Procedury diagnozowania i planowania w najczęstszych obrażeniach i chorobach w obrębie obręczy barkowej i wolnej części kończyn górnych;</p> <p>Procedury diagnozowania i planowania w najczęstszych obrażeniach i chorobach w obrębie obręczy miednicznej i wolnej części kończyn dolnych;</p> <p>Procedury diagnozowania i planowania w najczęstszych obrażeniach i chorobach w obrębie klatki piersiowej i kręgosłupa;</p>	<p>D.W1 D.W2 D.W6 K1 K2 K3 K5 K6 K8 K9</p>
Seminaria	<p>Kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii dziecięcej D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5</p> <p>Specyfika i technika badania narządu ruchu u dzieci: wywiad, badanie fizykalne, badanie ortopedyczne, statyczne i dynamiczne i wybrane testy czynnościowe;</p> <p>Wybrane aspekty anatomii układu kostno-stawowo-mięśniowego u dzieci;</p> <p>Wybrane nazewnictwo ortopedyczne;</p> <p>Ogólne zasady zachowawczego leczenia chorego ortopedycznego: wyciągi, opatrunki gipsowe, szyny i opatrunki ustalające, aparaty ortopedyczne;</p>	<p>D.U1 D.U2 D.U3 D.U4 D.U5</p>

**Załącznik nr 4A do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów**  
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

Zajęcia praktyczne	<p>Kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii dziecięcej D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, K1, K2, K3, K5, K6, K8, K9</p> <p>Specyfika i technika badania narządu ruchu u dzieci: wywiad, badanie fizykalne, badanie ortopedyczne, statyczne i dynamiczne i wybrane testy czynnościowe; Wybrane aspekty anatomii układu kostno-stawowo-mięśniowego u dzieci; Wybrane nazewnictwo ortopedyczne; Ogólne zasady zachowawczego leczenia chorego ortopedycznego: wyciągi, opatrunki gipsowe, szyny i opatrunki ustalające, aparaty ortopedyczne;</p> <p>Fizjoterapia kliniczna w ortopedii dziecięcej D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, K1, K2, K3, K5, K6, K8, K9</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna fizjoterapii w ortopedii dziecięcej D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7, D.U17, K1, K2, K3, K5, K6, K8, K9</p> <p>Planowanie fizjoterapii w ortopedii dziecięcej D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7, D.U17, K1, K2, K3, K5, K6, K8, K9</p> <p>w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bocznym skrzywieniu kręgosłupa i skoliozie;</li> <li>- chorobie Scheuermanna;</li> <li>- wadach rozwojowych klatki piersiowej ( kurza i lejkowata );</li> <li>- wadach rozwojowych stawu biodrowego ( dysplazja, zwichnięcie );</li> <li>- wadach rozwojowych stawu kolanowego ( koślawość i szpotawość );</li> <li>- chorobie Osgood-Schlattera i chorobie Blounta;</li> <li>- wybranych wadach rozwojowych stóp ( wydrążona, końsko-szpotawa, płaska, płasko-koślawą );</li> <li>- wybranych obrażeniach kręgosłupa, miednicy, kończyn górnych i dolnych ( złamania, zwichnięcia, skręcenia );</li> </ul>	<p>D.U1 D.U2 D.U3 D.U4 D.U5 D.U6 D.U7 D.U17 K1 K2 K3 K5 K6 K8 K9</p>
--------------------	---	--

## 7. LITERATURA

### Obowiązkowa

1. Dormans John P. Ortopedia pediatryczna. Edra Urban & partner, Wrocław 2019
2. Białoszewski D. (red.) Fizjoterapia w ortopedii. PZWL, Warszawa 2015

### Uzupełniająca

1. Nowakowski A., Mazurek T. Ortopedia i traumatologia- podręcznik dla studentów. Wydawnictwo Naukowe Exemplum, Poznań 2017

## 8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
--	--	----------------------

**Załącznik nr 4A do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów**  
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

Np. A.W1, A.U1, K1	Pole definiuje metody wykorzystywane do oceniania studentów, np. kartkówka, kolokwium, raport z ćwiczeń itp.	Np. próg zaliczeniowy
D.W1 D.W2 D.W6	Wiedza ( raport z wykładów )	Obecność na wykładach
D.U2 D.U3 D.U4 D.U5 D.U6 D.U7 D.U17	Umiejętności ( raport z seminariów i z ćwiczeń )	Lista obecności ( 100% obecności lub przygotowanie prezentacji na zadany temat )
K1 K2 K3 K5 K6 K8 K9	Kompetencje ( raport z seminariów i z ćwiczeń )	Lista obecności ( 100% obecności lub przygotowanie prezentacji na zadany temat )

### 9. INFORMACJE DODATKOWE

*(tu należy zamieścić informacje istotne z punktu widzenia nauczyciela niezawarte w pozostałej części sylabusu, w szczególności w oparciu o regulacje wynikające z § 26 ust. 1 i 2, § 27 ust. 3 oraz § 28 ust. 1 Regulaminu Studiów wskazanie liczby terminów zaliczeń przedmiotu, w tym zaliczeń dopuszczających do egzaminu, oraz np. czy przedmiot jest powiązany z badaniami naukowymi, szczegółowy opis egzaminu, informacje o kole naukowym)*

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