



## Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w pediatrii

<b>1. METRYCZKA</b>	
Rok akademicki	2023/2024
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

	Mgr Justyna Konopczyńska Mgr Tomasz Piotrowski Mgr Maria Ferenstein Mgr Katarzyna Ostrzyżek-Przeździecka (urlop macierzyński)
--	--

2. INFORMACJE PODSTAWOWE			
Rok i semestr studiów	IV rok, semestr VII i VIII	Liczba punktów ECTS	2.3
<b>FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ</b>		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)			
seminarium (S)		9	0.3
ćwiczenia (C)		30	1.2
e-learning (e-L)			
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
<b>Samodzielna praca studenta</b>			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		19	0.8

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.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.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.

\*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	(pole nieobowiązkowe) 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	
K2	

<b>6. ZAJĘCIA</b>		
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.W7. D.W9.
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

<b>7. LITERATURA</b>	
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	

<b>Uzupełniająca</b>
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.W7. D.W9. D.U3. D.U18. D.U19. D.U20. D.U21.	<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 dystraktorów – 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</p>

		<p>60% prawidłowych odpowiedzi na egzaminie</p> <p>3,0 (dost) - spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia, od 60% do 70% % prawidłowych 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</p>
--	--	--

		wiedzy w sposób bardzo dobry, 95% prawidłowych odpowiedzi na egzaminie
--	--	--

## 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](mailto: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