***Załącznik nr 1a***

# Karta przedmiotu

# Cz. 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informacje ogólne o przedmiocie** | | | | |
| **1. Kierunek studiów:** Fizjoterapia | | 1. **Poziom kształcenia:**   jednolite studia magisterskie / profil ogólnoakademicki   1. **Forma studiów:** stacjonarne | | |
| **4. Rok:** II, III / cykl 2024-2029 | | **5. Semestr:** IV,V,VI | | |
| **6. Nazwa przedmiotu:** Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w wieku rozwojowym | | | | |
| **7. Status przedmiotu:** obowiązkowy | | | | |
| **8. Cel/-e przedmiotu**  Celem jest zapoznanie studenta z miejscem i rolą fizjoterapii w całokształcie leczenia chorego oraz  praktyką fizjoterapii dzieci i młodzieży z wybranymi wrodzonymi i nabytymi dysfunkcjami  ortopedycznymi aparatu ruchu, dzieci i młodzieży z dysfunkcjami aparatu ruchu w neurologii dziecięcej (w wieku rozwojowym)- zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego, mózgowym porażeniem dziecięcym, praktyką fizjoterapii dzieci i młodzieży w uszkodzeniach nerwów obwodowych, chorobach nerwowo-mięśniowych, oraz chorobach genetycznych wieku rozwojowego.  **Efekty uczenia się/odniesienie do efektów uczenia się** zawartych w *(właściwe podkreślić)*:  standardach kształcenia (Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego)/Uchwale Senatu SUM*(podać określenia zawarte w standardach kształcenia/symbole efektów zatwierdzone Uchwałą Senatu SUM)*  w zakresie wiedzy student zna i rozumie: D.W2  w zakresie umiejętności student potrafi: D.U14, D.U24, D.U25, D.U26, D.U27  w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do : OK\_K 01, OK\_K05, OK\_K06, OK\_K07, OK\_K09 | | | | |
| **9. Liczba godzin z przedmiotu** | **100** | **10. Liczba punktów ECTS dla przedmiotu** | | **6** |
| **11. Forma zaliczenia przedmiotu:** egzamin zintegrowany | | | | |
| **12. Sposoby weryfikacji i oceny efektów uczenia się** | | | | |
| Efekty uczenia się | Sposoby weryfikacji | | Sposoby oceny\*/zaliczenie | |
| W zakresie wiedzy | Egzamin pisemny - test jednokrotnego wyboru  Dyskusja w oparciu o EBM | | **\*** | |
| W zakresie umiejętności | Pokaz/zaliczeniepraktyczne  Dyskusja w oparciu o EBM | | **\*** | |
| W zakresie kompetencji | Obserwacja | | **\*** | |

**\*** w przypadku egzaminu/zaliczenia na ocenę zakłada się, że ocena oznacza na poziomie:

**Bardzo dobry (5,0)** - zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte i znacznym stopniu przekraczają wymagany poziom

**Ponad dobry (4,5)** - zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte i w niewielkim stopniu przekraczają wymagany poziom

**Dobry (4,0)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na wymaganym poziomie

**Dość dobry (3,5)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na średnim wymaganym poziomie **Dostateczny (3,0)** - zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na minimalnym wymaganym poziomie

**Niedostateczny (2,0)** – zakładane efekty uczenia się nie zostały uzyskane.

**Karta przedmiotu**

**Cz. 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Inne przydatne informacje o przedmiocie** | | | | |
| **13. Jednostka realizująca przedmiot,adres, e-mail:**  Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Katedra Fizjoterapii, Zakład Rehabilitacji Leczniczej  Katowice, ul. Medyków 12 | | | | |
| **14. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za realizację przedmiotu /koordynatora przedmiotu:**  dr hab. n. o zdrowiu Małgorzata Domagalska-Szopa, Prof.SUM | | | | |
| **15. Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i innych kompetencji:**  Znajomość anatomii, biomechaniki, fizjologii człowieka. | | | | |
| **16. Liczebność grup** | | Zgodna z Zarządzeniem Rektora SUM | | |
| **17. Materiały do zajęć/ środki dydaktyczne** | | Stoły rehabilitacyjne, materace, taborety, piłki, wałki, duże piłki gimnastyczne, huśtawki, balansery, dyski rehabilitacyjne oraz zabawki edukacyjne i sprzęt do Integracji Sensorycznej. | | |
| **18. Miejsce odbywania się zajęć** | | Oddziały szpitalne, sale seminaryjne, sale wykładowe. | | |
| **19. Miejsce i godzina konsultacji** | | Pokój 614 ul. Medyków 12 Katowice-Ligota wg wywieszonego  w gablocie harmonogramu. | | |
| **20. Efekty uczenia się** | | | | |
| Numer przedmiotowego efektu uczenia się | Przedmiotowe efekty uczenia się | | Odniesienie do efektów uczenia się zawartych w *(właściwe podkreślić)*: standardach kształcenia/ zatwierdzonych przez Senat SUM | |
| P\_W01 | Zna zasady diagnozowania i ogólne zasady i sposoby leczenia dysfunkcji narządu uchu w zakresie pediatrii, ortopedii dziecięcej, neurologii dziecięcej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii. | | D.W2 | |
| P\_U01 | Posiada umiejętność doboru ćwiczeń i przeprowadzenia terapii: dzieci i młodzieży z wadami postawy, martwicami aseptycznymi nasad, wybranymi wadami wrodzonymi narządu ruchu. | | D.U.24  D.U25  D.U27 | |
| P\_U02 | Posiada umiejętność doboru ćwiczeń i ich wykonania u dzieci z ZRPO oraz MPD we wczesnym oraz późnym okresie rozwoju psychomotorycznego, potrafi dobrać ćwiczenia w zależności od stanu, możliwości funkcjonalnych i wieku pacjenta. Wykonuje ćw. na materacu, ćw. równoważne piłce, wałku, stosuje wybrane formy integracji sensomotorycznej, kształtuje somatognozję. | | D.U.26  D.U27  D.U25 | |
| P\_U03 | Posiada umiejętność wyboru odpowiednich ćwiczeń  i przeprowadzenia terapii u pacjentów w wieku rozwojowym z chorobami rdzenia kręgowego (dysrafizmem rdzeniowym) w zależności od rodzaju przepukliny, poziomu uszkodzenia, wieku chorego i jego stanu funkcjonalnego oraz przeciwwskazań. | | D.U26  D.U25  D.U27 | |
| P\_U04 | Posiada umiejętność wyboru odpowiednich ćwiczeń oraz realizuje program terapii pacjentów z uszkodzeniem splotu ramiennego oraz nerwu strzałkowego w zależności od rozległości i rodzaju uszkodzenia jednostki nerwowej. | | D.U14  D.U25  D.U26  D.U27 | |
| P\_U05 | Posiada umiejętność wyboru odpowiednich ćwiczeń oraz realizuje program terapii pacjentów z chorobami nerwowo-mięśniowymi w zależności od okresu choroby oraz dynamiki postępowania. | | D.U14  D.U.26  D.U25  D.U27 | |
| P\_K01 | Jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych. | | OK\_K01 | |
| P\_K02 | Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych. | | OK\_K05 | |
| P\_K03 | Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji. | | OK\_K06 | |
| P\_K04 | Jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego  i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym. | | OK\_K07 | |
| P\_K05 | Jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym  w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób. | | OK\_K09 | |
| **21. Formy i tematy zajęć** | | | | **Liczba godzin** |
| **21.1. Wykłady** | | | | **28** |
| Zasady leczenia i usprawniania u dzieci i młodzieży z bocznymi skrzywieniami kręgosłupa. Postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie. | | | | 6 |
| Zaburzenia rozwoju psychomotorycznego. Wskazania do wczesnej terapii neurorozwojowej. | | | | 10 |
| Zasady leczenia i usprawniania u dzieci z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego (ZRPO)oraz z Mózgowym Porażeniem Dziecięcym (MPD). | | | | 6 |
| Zasady leczenia i usprawniania dzieci i młodzieży z dysrafizmem rdzeniowym, uszkodzeniem nerwów obwodowych, chorobami nerwowo-mięśniowymi. | | | | 6 |
| **21.2. Seminaria** | | | | **12** |
| Formy, środki i metody stosowane w fizjoterapii dzieci i młodzieży w wybranych dysfunkcjach ortopedycznych. | | | |  |
| Formy, środki i metody stosowane w fizjoterapii dzieci i młodzieży z dysrafizmem rdzeniowym. | | | | 3 |
| Formy, środki i metody stosowane w fizjoterapii dzieci i młodzieży z uszkodzeniem nerwów obwodowych. | | | | 3 |
| **21.3. Zajęcia praktyczne** | | | | **60** |
| Fizjoterapia dzieci i młodzieży z bocznymi skrzywieniami kręgosłupa i innymi wadami postawy. Fizjoterapia dzieci i młodzieży z wadami wrodzonymi narządu ruchu , takimi jak: kręcz szyi , wady klatki piersiowej, stopa końsko szpotawa, dysplazja /zwichniecie stawu biodrowego. Fizjoterapia dzieci i młodzieży z aseptyczną martwicą nasad kości, w tym z choroba Perthesa, Scheuermanna. | | | | 10 |
| Podstawy usprawniania neurorozwojowego w leczeniu dzieci z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego i mózgowym porażeniem dziecięcym. | | | | 5 |
| Usprawnianie dziecka we wczesnym okresie rozwoju psychomotorycznego. Nieprawidłowa aktywność odruchowa; wskazania do natychmiastowego rozpoczęcia usprawniania. | | | | 5 |
| Neurorozwojowa interpretacja objawów mózgowego porażenia dziecięcego; rozwój zespołów spastycznych i niespastycznych; ocena neurorozwojowa; definicje podstawowych pojęć stosowanych w mózgowym porażeniu dziecięcym, tj. spastyczność, atetoza, dystonia, adiadochokineza, patologiczne synergie itp. | | | | 5 |
| Ćwiczenia równoważne ćwiczenia na piłce, ćwiczenia na wałku; ułatwianie ruchów oraz podstawowe zasady pielęgnacji - przykłady z objaśnieniem celów poszczególnych ćwiczeń ; blokady funkcjonalne prawidłowego rozwoju. | | | | 10 |
| Wspomaganie rozwoju dziecka ryzyka, ćwiczenie z dzieckiem, układanie dziecka; sposoby noszenia dzieci z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego oraz rozwiniętymi objawami mózgowego porażenia dziecięcego; Usprawnianie dziecka w późniejszym okresie rozwoju psychomotorycznego. | | | | 5 |
| Formy stymulacji sensomotorycznej kształtujące somatognozję; procedury lecznicze – motoryczne ćwiczenia rozwojowe, rozwój i nieprawidłowości w pozycji pronacyjnej, supinacyjnej - sugestie terapeutyczne ; procedury lecznicze – rozwój i nieprawidłowości  w pozycji siedzącej, stojącej i w czasie chodzenia - sugestie terapeutyczne ; rozwój patologicznej motoryki. | | | | 5 |
| Usprawnianie dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową (rozszczepem kręgosłupa)  z uwzględnieniem wysokości uszkodzenia i stopnia niedowładu oraz wieku dziecka (niemowlę, dziecko małe, dziecko starsze). | | | | 5 |
| Usprawnianie dzieci i młodzieży z uszkodzeniem nerwów obwodowych we wczesnym okresie rozwoju. w tym: z uszkodzeniem splotu barkowego, uszkodzeniem nerwu strzałkowego. | | | | 5 |
| Usprawnianie dzieci i młodzieży z chorobami nerwowo-mięśniowymi, w tym z miopatią typu Duchenne’a. | | | | 5 |
| **22. Literatura** | | | | |
| Literatura obowiązkowa:   1. Domagalska-Szopa M., Szopa A. Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym Śląski Uniwersytet Medyczny Wydawnictwo Katowice 2018. 2. Domagalska-Szopa M., Szopa A.: Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym. Wrocław: Edra Urban & Partner, 2023. 3. Marciniak W., Szulc A. (red.): Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja. T. 1(r.33,34,37)  i 2(r.41,42,43,44,64,68). PZWL, Warszawa, 2006. 4. Nowotny J. (red.): Podstawy Fizjoterapii (cz.3) Kasper, Kraków, 2004-2005. 5. Śliwinski Z. (red): Wielka Fizjoterapia (t.2 r.1,2,3,4,5,6) Elsevier Urban & Partner Wydawnictwo   Wrocław 2014, wyd.1.   1. Kuliński W., Zeman K., Orlik T. (red.): Fizjoterapia w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.   Literatura uzupełniająca:   1. Pawlaczyk B. (red.): Zarys Pediatrii. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL., Warszawa 2005, wyd. I. 2. Levitt S. Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. Wyd. PZWL, Warszawa 2000. | | | | |
| **23. Kryteria oceny – szczegóły** | | | | |
| Zgodnie z zaleceniami organów kontrolujących.  Zaliczenie przedmiotu - student osiągnął zakładane efekty uczenia się.  Szczegółowe kryteria zaliczenia i oceny z przedmiotu są zamieszczone w regulaminie przedmiotu. | | | | |