

## KARTA MODUŁU 2022/2023

I. OGÓLNE INFORMACJE O MODULE							
<b>COLLEGIUM WITELONA UCZELNIA PAŃSTWOWA WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU I KULTURZE FIZYCZNEJ</b>							
<b>Kierunek studiów:</b>	Fizjoterapia						
<b>Poziom studiów:</b>	jednolite studia magisterskie						
<b>Profil studiów:</b>	praktyczny						
<b>Forma studiów:</b>	stacjonarne						
<b>Nazwa modułu:</b>	Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej						
<b>Rodzaj modułu:</b>	Obowiązkowy						
<b>Język wykładowy:</b>	Język polski*						
<b>Rok studiów:</b>	3	<b>Formy prowadzenia zajęć wraz z liczbą godzin dydaktycznych:</b>					
<b>Semestr:</b>	5	Wykład	Laboratorium	Ćwiczenia	Seminarium	Zajęcia praktyczne	Praktyki zawodowe
<b>Liczba punktów ECTS ogółem:</b>	2	15	-	-	-	15	-
<b>Forma zaliczenia:</b>	Zaliczenie na ocenę						
<b>Wymagania wstępne:</b>	Znajomość podstaw anatomii i fizjologii.						
II. CELE KSZTAŁCENIA							
<b>Cele kształcenia:</b>							
<p><b>Cel 1:</b> Znajomość zasad diagnozowania oraz ogólnych zasad i sposobów leczenia najważniejszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie pediatrii i neurologii dziecięcej</p> <p><b>Cel 2:</b> Różnicowanie podstawowych jednostek chorobowych w zakresie pediatrii i neurologii dziecięcej.</p> <p><b>Cel 3:</b> Umiejętność przeprowadzenia wywiadu oraz zebrania podstawowych informacji na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka</p>							
III. EFEKTY UCZENIA SIĘ WRAZ Z ODNIESIENIEM DO EFEKTÓW KIERUNKOWYCH ORAZ METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW							
Efekt	Student, który zaliczył moduł w zakresie:					Odniesienie do efektów kierunkowych	Metody weryfikacji
<b>wiedzy:</b>							
1	zna i rozumie 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.W1.	Kolokwium
<b>umiejętności:</b>							
1	potrafi ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka.					D.U18.	Sprawdzian praktyczny / Aktywność podczas zajęć
2	potrafi przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia					D.U19.	Sprawdzian praktyczny / /Aktywność podczas zajęć
3	potrafi dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale					D.U20.	Sprawdzian praktyczny / Aktywność podczas

			zajęć
4	potrafi przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności	D.U21.	Sprawdzian praktyczny/ Aktywność podczas zajęć
<b>kompetencji społecznych:</b>			
1	jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	K1.	Aktywność podczas zajęć / Obserwacja zachowań
2	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów .i potrzeb edukacyjnych	K5.	Aktywność podczas zajęć / Obserwacja zachowań
<b>IV. TREŚCI PROGRAMOWE</b>			
<b>Treści programowe (tematyka zajęć, zaprezentowana z podziałem na poszczególne formy zajęć z określeniem liczby godzin potrzebnych na ich realizację)</b>			
<b>Wykład</b>			
Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S	
Wykład 1	Zapoznanie z treściami programu nauczania. Podanie obowiązującej literatury. Charakterystyka poszczególnych okresów rozwojowych dziecka.	2	
Wykład 2	Wady cewy nerwowej - definicja, etiopatogeneza, klasyfikacja, objawy kliniczne.	2	
Wykład 3	Prenatalne i perinatalne czynniki wpływające na rozwój psychoruchowy dziecka. Dzieci z grupy ryzyka. Ocena rozwoju fizycznego dziecka.	3	
Wykład 4	Napięcie mięśniowe prawidłowe i nieprawidłowe. Spastyczność, a sztywność.	2	
Wykład 5	Metody diagnostyczno-terapeutyczne stosowane w pediatrii i ich rozwój na przełomie ostatnich lat.	3	
Wykład 7	Podstawy wczesnej diagnozy zaburzeń ruchowych w okresie niemowlęcym: ocena ilościowa i jakościowa poziomu rozwoju niemowlęcia, zaburzenia ruchowe pochodzenia ośrodkowego (z.r.p.o.), wpływ z.r.p.o. na podstawowe sfery rozwoju: koordynacji wzrokowo-ruchowej, mowy, kontaktów społecznych.	3	
<b>Ćwiczenia</b>			
Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S	
Zajęcia praktyczne 1	Prawidłowy rozwój psychoruchowy dziecka w pierwszym roku życia.	4	
Zajęcia praktyczne 2	Prawidłowy rozwój aktywności odruchowej dziecka. Odruchy pierwotne, integracja odruchów, konsekwencje przetrwałych odruchów w funkcjonowaniu dziecka.	4	
Zajęcia praktyczne 3	Prawidłowa pielęgnacja dziecka w pierwszym roku życia.	3	
Zajęcia praktyczne 4	Czynniki ryzyka okołoporodowego, wcześniactwo i jego powikłania. Noworodki z grup podwyższonego ryzyka. Zaburzenia w rozwoju psychoruchowym dziecka.	3	
Zajęcia praktyczne 5	Zaliczenie.	1	
<b>V. METODY KSZTAŁCENIA, NARZĘDZIA DYDAKTYCZNE</b>			

**1. Metody kształcenia:**

- Wykład informacyjny
- Wykład konwersatoryjny
- Dyskusja.
- Ćwiczenia praktyczne
- Pokaz, praca ze współwiczającym

**2. Narzędzia (środki) dydaktyczne:**

- Projektor/tablica multimedialna
- Sprzęt do praktycznej nauki zawodu

**VI. FORMA I KRYTERIA ZALICZENIA MODUŁU****Forma zaliczenia modułu.****Zaliczenie na ocenę****Kryteria oceny formującej\*\*\*:**

- Sprawdzian praktyczny
- Kolokwium
- Aktywność podczas zajęć
- Obserwacja zachowań

**Kryteria oceny podsumowującej\*\*\***

**5,0** – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, planuje i wykonuje zadania. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje najwyższe oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**4,5** – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, planuje i wykonuje zadania. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje 80% najwyższych oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**4,0** – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, planuje i wykonuje zadania. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje 60% najwyższych oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**3,5** – student biernie uczestniczy w zajęciach, wykonuje podstawowe zadania, wymagające korekty ze strony prowadzącego. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na wszystkie zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje poprawne oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**3,0** – student biernie uczestniczy w zajęciach, wykonuje podstawowe zadania, wymagające korekty ze strony prowadzącego. Przestrzega zasad etycznych w fizjoterapii. Uczęszcza na zajęcia, do których jest przygotowany i uzyskuje pozytywne oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**2,0** – student biernie uczestniczy w zajęciach, wykonane zadania są nieprawidłowe, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego, brak samodzielności w wykonaniu czynności i zadań, nie przestrzega zasad bezpieczeństwa oraz zasad etycznych w fizjoterapii. Uczestniczy nieregularnie na zajęcia, nie jest do nich przygotowany i uzyskuje negatywne oceny z treści programowych realizowanych w poszczególnych blokach tematycznych.

**Ocena podsumowująca\*\*\*:**

Średnia arytmetyczna ocen formujących.

**VII. BILANS PUNKTÓW ECTS - NAKŁAD PRACY STUDENTA**

Kategoria	Obciążenie studenta
<b>Liczba godzin realizowanych przy bezpośrednim udziale nauczyciela (godziny kontaktowe)</b>	
Udział w wykładach	15
Udział w innych formach zajęć	15
Inne (-)	-
<b>Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe)</b>	
Przygotowanie do wykładu	10

Przygotowanie do innych form zajęć	-
Przygotowanie do egzaminu	-
Przygotowanie do zaliczenia innych zajęć	10
Inne (np. gromadzenie materiałów do projektu, kwerenda internetowa, opracowanie prezentacji multimedialnej itp.)	-
<b>Łączna liczba godzin</b>	50
<b>Punkty ECTS za moduł</b>	2

#### VIII. ZALECANA LITERATURA

##### Literatura podstawowa:

1. Kuliński W, Zeman K, Orlik T.: Fizjoterapia w pediatrii, Wyd. PZWL Warszawa 2014.
2. Matyja M., Domagalska M.: Podstawy usprawniania neurorozwojowego wg Berty i Karela Bobathów, AWF Katowice, 2009.
3. Kaczan T, Śmigiel R.: Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju u dzieci z chorobami genetycznymi, Impuls 2012.
4. Matyja M., Gogola A.: Edukacja sensomotoryczna niemowląt. AWF Katowice, 2007.

##### Literatura uzupełniająca:

1. Sadowska L.: Neurofizjologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwoju. AWF, Wrocław 2004..
2. Banaszek G.: Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metoda Vojty, α-mediacapress, 2004.
3. Kranowitz C.S.: Nie-zgrane dziecko zaburzenia przetwarzania sensorycznego-diagnoza i postępowanie, Harmonia Universalis, 2012.