

**AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
IM. EUGENIUSZA PIASECKIEGO W POZNANIU**

Filia w Gorzowie Wielkopolskim

Kierunek: Fizjoterapia

KARTA PRZEDMIOTU

Nazwa przedmiotu: **DIAGNOSTYKA FUNKCJONALNA W WIEKU ROZWO-
JOWYM**

Kod przedmiotu: **ZWKF_FT_J_O_D.29_s**

Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot/moduł: **Zakład Fizjoterapii**

Osoba odpowiedzialna za kartę – koordynator przedmiotu:

dr Małgorzata Wójcik

Osoby prowadzące przedmiot:

1. dr Małgorzata Wójcik

Data opracowania: **29.09.2023 r.**

1. Podstawowe informacje

Forma studiów	studia stacjonarne			
Stopień studiów	jednolite studia magisterskie			
Profil	praktyczny			
Specjalność	–			
Rok studiów / semestr	rok 4, semestr 7			
Status przedmiotu	obowiązkowy			
Język przedmiotu	polski			
Forma zajęć	wykład	ćwiczenia	seminaria	inne
Wymiar zajęć	15	30		
Liczba punktów ECTS	3			

2. Cele przedmiotu

C1	Zdobycie wiedzy i umiejętności z zakresu diagnostyki funkcjonalnej w wieku rozwojowym.
C2	Dobieranie badań diagnostycznych dla potrzeb tworzenia, weryfikacji i modyfikacji programu rehabilitacji osób w wieku rozwojowym.

3. Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i innych kompetencji:

- znajomość anatomii, fizjologii człowieka, wiedza i umiejętności z zakresu fizjoterapii w wieku rozwojowym,
- umiejętność planowania pracy w grupie i pracy własnej, umiejętność wykorzystania interdyscyplinarnej wiedzy w praktyce,
- umiejętność organizacji i pracy w zespole, znajomość zasad etyki w pracy fizjoterapeuty.

4. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych:

Symbol	Efekty uczenia się dla przedmiotu Po zrealizowaniu przedmiotu student:	Odniesienie do efektów uczenia się dla programu studiów	Odniesienie do charakterystyk II stopnia Polskiej Ramy Kwalifikacji (poziom 7)
EK1	Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF)	D.W16	P7S_WK
EK2	Założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF); przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki; przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka; ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka; dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka	D.W16 D.U1 D.U17 D.U18 D.U20 D.U21 D.U22 D.U23 D.U39 D.U49	P7S_WK P7S_UW P7S_UK

Symbol	Efekty uczenia się dla przedmiotu Po zrealizowaniu przedmiotu student:	Odniesienie do efektów uczenia się dla programu studiów	Odniesienie do charakterystyk II stopnia Polskiej Ramy Kwalifikacji (poziom 7)
	w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale; przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności; przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także zinterpretować wyniki tych ocen; na podstawie zdjęcia RTG kręgosłupa wyznaczyć kąt Cobba, kąt rotacji według jednego z przyjętych sposobów oceny, dokonać oceny wieku kostnego na podstawie testu Rissera oraz zinterpretować ich wyniki i na tej podstawie zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego; stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF); planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych.		
EK3	Dorzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	K.5	P7S_KK

5. Treści programowe

WYKŁADY		
Lp.	Tematyka zajęć Opis szczegółowych bloków tematycznych	Liczba godzin
W1	Ogólne zasady stosowania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia Dzieci i Młodzieży (ang. International Classification of Functioning Disability and Health for Children & Youth – ICF-CY) – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	3
W2	Podoskopowa ocena ukształtowania stopy: wskaźnik kątowy Clarke'a (kąt Clarke'a), długość stopy, szerokość stopy, wskaźnik sklepienia poprzecznego stopy wg Wejsfloga, kąt koślawości palucha ALFA, kąt piętowy GAMMA – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	3
W3	Czynniki ryzyka okołoporodowego i dojrzałości noworodka, według skali Dubowitzów, Amiel-Tison, ocena noworodka wg skali Apgar – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	3
W4	Zobiektywizowana ocena poziomu rozwoju psychomotorycznego dziecka m.in.: Monachijaska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa, skala Peabody Developmental Gross Motor Scale – PDMS-GM, Gross Motor Function Measure – GMFM – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	3

W5	Ocena zaburzeń rozwoju psychomotorycznego m.in.: ocena reakcji ułożeniowych ciała w przestrzeni, wybranych odruchów prymitywnych i automatyzmów noworodkowych zgodnie z neurokinezyologiczną diagnostyką wg Vojty – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	3
Razem		15
ĆWICZENIA		
Lp.	Tematyka zajęć	Liczba godzin
ĆW1	Testy funkcjonalne, oceny i pomiary wykorzystywane w diagnostyce zaburzeń układu ruchu dzieci i młodzieży: test funkcjonalny zgięcia boczno-wyprostu kręgosłupa, objaw Adama, test Bertranda-Adamsa, test Otto i Worma, test Schobera, test Molla i Wrighta, test Pavelki, test Matthiassa, test Schobera-Berqueta, test kolców biodrowych tylnych górnych (ocena funkcji stawu krzyżowo-biodrowego), ocena objawu wyprzedzania, objawu Derbolowskiego oraz pomiar z wykorzystaniem plurimetru Rippsteina, inklinometru Saudersa, wysokości garbu żebrowego, sposobem Stagnara – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	10
ĆW2	Kliniczna ocena postawy ciała m.in.: punktowa wg Kasperczyka i biostereometryczna, pomiar skoliometrem Bunnella oraz radiologiczna ocena skolioz: kąta Cobba, kąt Wejsfloga, kąt rotacji osiowej kręgu szczytowego – metoda Raimondii, testy prognostyczne: ocena wieku kostnego na podstawie testu Rissera, kąt Methy, współczynnik Haringtona – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	10
ĆW3	Ocena rozwoju psychomotorycznego: ocena aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia – zgodnie z zasadami diagnostyki neurorozwojowej NDT – Bobath oraz zasady oceny globalnych wzorców ruchów wg Prechtla – General Movements Assessment-GmsA – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	5
ĆW4	Ocena napięcia mięśniowego: skala Ashwortha-AS, zmodyfikowana skala AshworthaMAS, skala Tardieu, zmodyfikowana skala Tardieu – interpretacja wyników dla potrzeb fizjoterapii.	5
Razem		30

6. Metody dydaktyczne

M1	Wykład multimedialny.
M2	Pokaz diagnostyki funkcjonalnej, omówienie diagnostyki funkcjonalnej.
M3	Analiza diagnostyki funkcjonalnej w odniesieniu do przypadków klinicznych.
M4	Interaktywna tablica do pracy w zespołach rozproszonych.
M5	Standaryzowane skale rozwojowe oceny dziecka.

7. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim, w tym:	
Godziny wynikające z planu studiów	45

Zaliczenia w sesji	3
Godziny bez udziału nauczyciela wynikające z nakładu pracy studenta, w tym:	
Przygotowanie się do zajęć	12
Przygotowanie do zaliczenia	15
Sumaryczna liczba godzin dla przedmiotu wynikająca z całego nakładu pracy studenta	75
Sumaryczna liczba punktów ECTS dla przedmiotu	3

8. Metody oceny

a. Ocena formująca

F1	Przygotowanie do zajęć.
F2	Ocena z przygotowanych zadań.
F3	Ocena postawy studenta podczas zajęć.

b. Ocena podsumowująca

P1	Pokaz praktyczny poparty wiedzą teoretyczną.
P2	Ustne zaliczenie końcowe z wykładów.

c. Warunki zaliczenia przedmiotu

- Obecność na zajęciach zgodnie z regulaminem studiów;
- Przedstawienie prawidłowo przygotowanych zajęć;
- Pozytywna ocena z zaliczenia końcowego z ćwiczeń;
- Pozytywna ocena z zaliczenia końcowego z wykładów.

9. Kryteria oceny

Efekt uczenia się EK1	
na ocenę 2	Student nie posiada wiedzy z zakresu metod opisu i interpretacji podstawowych objawów jednostek chorobowych wieku rozwojowego, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie procesu fizjoterapii.
na ocenę 3	Student posiada podstawową wiedzę z zakresu metod opisu i interpretacji podstawowych objawów jednostek chorobowych wieku rozwojowego, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie procesu fizjoterapii.
na ocenę 4	Student posiada rozszerzoną i usystematyzowaną wiedzę z zakresu metod opisu i interpretacji podstawowych objawów jednostek chorobowych wieku rozwojowego, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie procesu fizjoterapii.
na ocenę 5	Student wykazuje się obszerną i uporządkowaną wiedzą z zakresu metod opisu i interpretacji podstawowych objawów jednostek chorobowych wieku rozwojowego, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie procesu fizjoterapii.
Efekt uczenia się EK2	

na ocenę 2	Student nie posiada wiedzy z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej i właściwego jej planowania w najczęstszych chorobach wieku rozwojowego. Nie posiada wiedzy ani umiejętności wykonania, wdrażania, ewaluacji i modyfikowania krótko- i długofalowych programów fizjoterapii.
na ocenę 3	Student posiada podstawową wiedzę z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej i właściwego jej planowania w najczęstszych chorobach wieku rozwojowego. W oparciu o analizy przypadków przygotowuje programy fizjoterapii, jednakże wymagają one częściowej korekty ze strony prowadzącego.
na ocenę 4	Student posiada rozszerzoną i usystematyzowaną wiedzę z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej i właściwego jej planowania w najczęstszych chorobach wieku rozwojowego. W oparciu o analizy przypadków przygotowuje programy fizjoterapii, jednakże wymagają one niewielkiej korekty ze strony prowadzącego.
na ocenę 5	Student posiada obszerną i uporządkowaną wiedzę z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej i właściwego jej planowania w najczęstszych chorobach wieku rozwojowego. W oparciu o analizy przypadków przygotowuje odpowiednie programy fizjoterapii.
Efekt uczenia się EK3	
na ocenę 2	Student nie przygotowuje się do pracy; nie angażuje się w realizowane zadania i projekty.
na ocenę 3	Student wykazuje chęć zaangażowania w realizowane zadania w oparciu o wartości, cele, zasady realizowane w praktyce fizjoterapeutycznej, jednakże wymaga znacznej pomocy, wskazówek i motywowania ze strony prowadzącego.
na ocenę 4	Student wykazuje chęć zaangażowania w realizowane zadania w oparciu o wartości, cele, zasady realizowane w praktyce fizjoterapeutycznej, jednakże wymaga niewielkiej pomocy, wskazówek i motywowania ze strony prowadzącego.
na ocenę 5	Student wykazuje odpowiedzialność za własne przygotowanie do pracy, podejmowane decyzje i prowadzone działania oraz ich skutki; utożsamia się z wartościami, celami i zasadami realizowanymi w praktyce fizjoterapeutycznej, odznacza się rozwagą, dojrzałością i zaangażowaniem w projektowaniu, planowaniu działań terapeutycznych.

10. Macierz realizacji przedmiotu

Efekty uczenia się	Odniesienie do efektów uczenia się dla programu studiów	Cele przedmiotu	Treści programowe	Metody dydaktyczne	Sposoby oceny
EK1	D.W16	C1	W5	M1	F1, P2
EK2	D.W16, D.U1, D.U17, D.U18, D.U20, D.U21, D.U22, D.U23, D.U39, D.U49	C1, C2	W1–W5, ĆW1–ĆW7	M1–M5	F1–F3, P1–P2
EK3	K.5	C1, C2	W1–W5, ĆW1–ĆW7	M1–M3	F2, F3

11. Wykaz piśmiennictwa

a. Piśmiennictwo podstawowe

1.	Obuchowicz A. (red.), <i>Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii</i> , PZWL Warszawa 2016. (rozdział pt. Wywiad. Badanie podmiotowe).
2.	Domagalska-Szopa M., Szopa A., <i>Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym</i> , Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice 2018.

3.	Maciąg-Tymecka I. <i>Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego</i> , PZWL, Warszawa 2012.
4.	Buckup K., <i>Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni</i> , PZWL, Warszawa 2020.

b. Piśmiennictwo uzupełniające

1.	Hellbrugge T. <i>Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa. Pierwszy rok życia</i> , Promyk Słońca, Wrocław 2019.
2.	Matyja M, Domagalska M. <i>Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów</i> . AWF Katowice, 2015.

12. Zatwierdzenie karty przedmiotu do realizacji

.....
(miejsowość, data)

(kierownik zakładu)

(dziekan wydziału)

Przyjmuję do realizacji (data i podpisy osób prowadzących przedmiot)