

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

**Filia w Gorzowie Wielkopolskim**

**Kierunek: Fizjoterapia**

**KARTA PRZEDMIOTU**

Nazwa przedmiotu: **PLANOWANIE FIZJOTERAPII W WIEKU ROZWOJO-  
WYM**

Kod przedmiotu: **ZWKF\_FT\_J\_O\_D.32\_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: **15.01.2024 r.**

## 1. Podstawowe informacje

Forma studiów	studia stacjonarne			
Stopień studiów	jednolite studia magisterskie			
Profil	praktyczny			
Specjalność	–			
Rok studiów / semestr	rok 4–5, semestr 8–9			
Status przedmiotu	obowiązkowy			
Język przedmiotu	polski			
Forma zajęć	wykład	ćwiczenia	seminaria	inne
Wymiar zajęć	30 (15+15)	75 (45+30)		
Liczba punktów ECTS	8 (4+4)			

## 2. Cele przedmiotu

C1	Przekazanie wiedzy i kształtowanie umiejętności z zakresu zaplanowania oraz weryfikacji procesu rehabilitacji pacjentów w wieku rozwojowym.
----	---

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

- wiedza i umiejętności zdobyte w trakcie 1-4 roku studiów na kierunku Fizjoterapia.

## 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
EK1	potrafi planować i dobierać ćwiczenia krążeniowo-oddechowe u dzieci i młodzieży – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – oraz instruować opiekunów dzieci i młodzież w zakresie wykonywania tych ćwiczeń.	D.U43	P7S_UW
EK2	potrafi 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) pacjenta, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych.	D.U49	P7S_UW
EK3	jest przygotowany do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.	K.9	P7S_KR

## 5. Treści programowe

<b>WYKŁADY</b>		
<b>Lp.</b>	<b>Tematyka zajęć Opis szczegółowych bloków tematycznych</b>	<b>Liczba godzin</b>
<b>SEMESTR 8</b>		
W1	Schemat SMART. Zasady planowania fizjoterapii w wieku rozwojowym. Cele krótko i długoterminowe	3
W2	Planowanie fizjoterapii u dzieci z zaburzeniami Ruchowymi Pochodzenia Ośrodkowego – ZRPO w pierwszym roku życia. Wspomaganie rozwoju niemowląt. Instrukcje dla rodziców. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.	3
W3	Planowanie fizjoterapii u dzieci z wadami wrodzonymi narządu ruchu: kręcem szyi, asymetrią tułowia, dysplazją i zwknięciem stawu biodrowego. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów	3
W4	Planowanie fizjoterapii u dzieci z wrodzonymi wadami stóp, stawów kolanowych, z martwicami nasad kości: choroba Perthesa, Scheuermanna, Osgooda-Schlattera, Blounta. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów	3
W5	Planowanie fizjoterapii u dzieci z uszkodzeniem nerwów obwodowych: okołoporodowym uszkodzeniem splotu barkowego/ nerwu strzałkowego. Porażenie nerwu twarzonego u dzieci. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów	3
<b>Razem</b>		<b>15</b>
<b>SEMESTR 9</b>		
W6	Planowanie fizjoterapii u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.	3

W7	Planowanie fizjoterapii u dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów	3
W8	Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami nerwowo-mięśniowymi oraz z rdzeniowym zanikiem mięśni SMA. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.	3
W9	Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami genetycznymi (w tym zespołem Downa), z niepełnosprawnością intelektualną, zespołem Aspergera, ADHD. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów	3
W10	Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami oddechowymi (w tym z mukowiscydozą) oraz najczęstszymi chorobami serca. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.	3
<b>Razem</b>		<b>15</b>
<b>ĆWICZENIA</b>		
<b>Lp.</b>	<b>Tematyka zajęć Opis szczegółowych bloków tematycznych</b>	<b>Liczba godzin</b>
<b>SEMESTR 8</b>		
ĆW1	Planowanie fizjoterapii w zaburzeniach chodu u dzieci. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	10
ĆW2	Planowanie fizjoterapii u dzieci z wadami wrodzonymi narządu ruchu: kręczem szyi, asymetrią tułowia, dysplazją i zwichnięciem stawu biodrowego. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	15
ĆW3	Planowanie fizjoterapii u dzieci z wrodzonymi wadami stóp, stawów kolanowych, z martwicami nasad kości: choroba Perthesa, Scheuermanna, Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	10
ĆW4	Planowanie fizjoterapii u dzieci z wrodzonymi wadami stóp, stawów kolanowych, z martwicami nasad kości: choroba Osgooda-Schlattera, Blounta. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	5

ĆW5	Planowanie fizjoterapii u dzieci z uszkodzeniem nerwów obwodowych: okołoporodowym uszkodzeniem splotu barkowego/ nerwu strzałkowego. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	5
<b>Razem</b>		<b>45</b>
<b>SEMESTR 9</b>		
ĆW6	Planowanie fizjoterapii u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	6
ĆW7	Planowanie fizjoterapii u dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	6
ĆW8	Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami nerwowo-mięśniowymi oraz z rdzeniowym zanikiem mięśni SMA. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	6
ĆW9	Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami genetycznymi (w tym zespołem Downa), z niepełnosprawnością intelektualną, zespołem Aspergera, ADHD. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	6
ĆW10	Planowanie fizjoterapii u dzieci z chorobami oddechowymi (w tym z mukowiscydozą) oraz najczęstszymi chorobami serca. Tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych.	6
<b>Razem</b>		<b>30</b>

## 6. Metody dydaktyczne

M1	Wykład multimedialny.
M2	Pokaz planowania.
M3	Analiza przypadków.
M4	Pracy w zespołach.
M5	Praca z pacjentem.

## 7. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
<b>Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim, w tym:</b>	
Godziny wynikające z planu studiów	105
Egzaminy i zaliczenia w sesji	10
<b>Godziny bez udziału nauczyciela wynikające z nakładu pracy studenta, w tym:</b>	
Przygotowanie się do zajęć	45
Przygotowanie konspektów fizjoterapii	30
Przygotowanie do zaliczeń	30

Przygotowanie do egzaminu	20
<b>Sumaryczna liczba godzin dla przedmiotu wynikająca z całego nakładu pracy studenta</b>	<b>240</b>
Sumaryczna liczba punktów ECTS dla przedmiotu	8

## 8. Metody oceny

### a. Ocena formująca

F1	Przygotowanie do zajęć.
F2	Ocena z opracowanych konspektów.
F3	Ocena postawy studenta podczas zajęć.

### b. Ocena podsumowująca

P1	Praktyczne zaliczenie końcowe z ćwiczeń.
P2	Pisemne zaliczenie końcowe z wykładów.
P3	Egzamin końcowy (obejmujący zakres tematyczny z semestru 8 i 9).

### c. Warunki zaliczenia przedmiotu

- Obecność na zajęciach zgodnie z regulaminem studiów;
- Złożenie poprawnych konspektów;
- Pozytywna ocena z zaliczenia końcowego z ćwiczeń;
- Pozytywna ocena z zaliczenia końcowego z wykładów,
- Pozytywna ocena z egzaminu.

## 9. Kryteria oceny

<b>Efekt uczenia się EK1</b>	
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.
<b>Efekt uczenia się EK2</b>	
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.
<b>Efekt uczenia się EK3</b>	
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.U43	C1	W1–W10 ĆW1–ĆW10	M1–M5	F1–F3, P1–P3
EK2	D.U49	C1	W1–W10 ĆW1–ĆW10	M1–M5	F1, F2, P1–P3
EK3	K.9	C1	ĆW1–ĆW10	M1–M5	F1–F3, P1–P3

## 11. Wykaz piśmiennictwa

### a. Piśmiennictwo podstawowe

1.	Maciąg-Tymecka I., <i>Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego</i> , PZWŁ, 2012.
2.	Domagalska-Szopa M., Szopa A., <i>Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym</i> , Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice 2018.
3.	Łukowicz M., <i>Powikłania w rehabilitacji narządu ruchu</i> , PZWŁ, 2019.
4.	Stepień A. i współ., <i>Metoda PNF w odniesieniu do wytycznych SOSORT dotyczących leczenia zachowawczego osób ze skoliozami</i> , „Advances in Rehabilitation” 2014, 28, 4, s. 21–28.

**b. Piśmiennictwo uzupełniające**

1.	Maxey L., <i>Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych</i> , DB Publishing, 2018.
2.	Kuliński W., Zeman K., <i>Fizjoterapia w pediatrii</i> , PZWL, Warszawa 2012.

**12. Zatwierdzenie karty przedmiotu do realizacji**

.....  
(miejsowość, data)

(kierownik zakładu)

(dziekan wydziału)

Przyjmuję do realizacji (data i podpisy osób prowadzących przedmiot)