

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO IM. JERZEGO KUKUCZKI W KATOWICACH										
WYDZIAŁ FIZJOTERAPII										
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA										
PROFIL KSZTAŁCENIA: OGÓLNOAKADEMICKI										
Moduł	FIZJOTERAPIA KLINICZNA W CHOROBYCH WEWNĘTRZNYCH (FK)									
Przedmiot	FK W PEDIATRII									
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy									
Koordinator przedmiotu	Dr Dominika Narloch									
Treści programowe przedmiotu oparte na dorobku naukowym pracowników AWF w Katowicach										Tak
GRUPA ZAJĘĆ	D. Fizjoterapia kliniczna									
Liczba godzin w poszczególnych semestrach i punkty ECTS	I ROK		II ROK		III ROK		IV ROK		V ROK	
	sem. 1	sem. 2	sem. 3	sem. 4	sem. 5	sem. 6	sem. 7	sem. 8	sem. 9	sem. 10
Wykład (godz./ECTS)										
Ćwiczenia (godz./ECTS)				26/1	26/1					
Praca własna (godz./ECTS)				13/0,5	13/0,5					
OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	Zaliczenie na OCENĘ.									
CELE PRZEDMIOTU	<p>C1. Umiejętność oceny fizjoterapeutycznej dzieci z chorobami układu krążenia, oddechowego, chorób metabolicznych, endokrynologicznych, schorzeń reumatycznych, chorób tkanki łącznej, hemato-onkologicznych i innych z zakresu chorób wewnętrznych.</p> <p>C2. Znajomość zasad oceny fizjoterapeutycznej, przeprowadzania procesu fizjoterapii, doboru odpowiednich metod badań fizjoterapeutycznych i ich interpretacji.</p>									
EFEKTY UCZENIA SIĘ										
Wiedza – efekty wymienione w standardach	<p>W zakresie wiedzy student zna i rozumie:</p> <p>D.W1 .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;</p> <p>D.W2. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W3. etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W4. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W6. ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatrycznego;</p> <p>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;</p> <p>D.W8. wyniki testów wysiłkowych w fizjoterapii kardiologicznej i pulmonologicznej (test na ergometrze rowerowym, bieżni ruchomej, testy marszowe, test spiroergometryczny), skalę niewydolności serca NYHA (New York Heart Association) oraz wartości równoważnika metabolicznego MET;</p> <p>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.</p>									
Wiedza – efekty nie wymienione w standardach										
Umiejętności – efekty wymienione w standardach	<p>Student potrafi:</p> <p>D.U1. przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki;</p> <p>D.U2. przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu;</p> <p>D.U3. dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz</p>									

	<p>zinterpretować uzyskane wyniki;</p> <p>D.U7. instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych;</p> <p>D.U17. przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka;</p> <p>D.U18. ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka;</p> <p>D.U19. przeprowadzić ocenę sktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia;</p> <p>D.U20. dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale;</p> <p>D.U21. przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności;</p> <p>D.U24. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała, jałowe martwice kości;</p> <p>D.U25. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała, jałowe martwice kości;</p> <p>D.U26. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego, mózgowym porażeniem dziecięcym, z dysrafizmem rdzeniowym, z chorobami nerwowo-mięśniowymi, z okołoporodowymi uszkodzeniami splotów i nerwów obwodowych, z neuro- i miogennymi zanikami mięśni (atrofiami i dystrofiami mięśniowymi);</p> <p>D.U27. instruować opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych;</p> <p>D.U28. przeprowadzić podstawowe pomiary i próby czynnościowe, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, w tym pomiar tętna, pomiar ciśnienia tętniczego, test marszowy, test wstań i idź (get up and go), próbę czynnościową na bieżni ruchomej według protokołu Bruce’a oraz według zmodyfikowanego protokołu Naughtona oraz próbę wysiłkową na cykloergometrze;</p> <p>D.U30. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów zakwalifikowanych do operacji serca, po zabiegach kardiologicznych, z wszczepionym stymulatorem serca oraz p[ro]o leczeniu metodami kardiologii interwencyjnej.</p> <p>D.U31. instruować pacjenta w zakresie wykonywania ćwiczeń oddechowych i technik relaksacyjnych w fizjoterapii kardiologicznej;</p> <p>D.U35. wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii oddechowej w różnych chorobach pulmonologicznych, stanach po urazie klatki piersiowej, stanach po zabiegach operacyjnych na klatce piersiowej oraz po przeszczepach płuc;</p> <p>D.U36. instruować pacjenta z chorobą układu oddechowego w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu oraz stosowania środków prewencji wtórnej;</p> <p>D.U38. wdrażać strategię wczesnego uruchamiania pacjenta po zabiegu na jamie brzusznej lub klatce piersiowej, wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne rozprężające płuca i ułatwiające oczyszczanie oskrzeli, instruować w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielać zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej;</p> <p>D.U43. planować i dobierać ćwiczenia krążeniowo-oddechowe dla dzieci i młodzieży – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – oraz instruować opiekunów dzieci i młodzieży w zakresie wykonywania tych ćwiczeń.</p> <p>D.U47. stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego;</p> <p>D.U49. 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.</p>
Umiejętności – efekty nie wymienione w standardach	
Kompetencje społeczne	KS1. Student przestrzega praw pacjenta oraz zasad etyki zawodowej.
WARUNKI WSTĘPNE	1. Znajomość zagadnień z zakresu anatomii, fizjologii, fizjoterapii ogólnej, biomechaniki, patologii, pedagogiki, psychologii, kinezyterapii, fizykoterapii,

	<p>kinezylogii, podstaw fizjoterapii klinicznej w neurologii, anatomii obrazowej, masażu, metodyka ćwiczeń fizycznych.</p> <p>2. Umiejętność komunikacji z pacjentem.</p>
TEMATYKA PRZEDMIOTU	
ĆWICZENIA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się, omówienie i przeprowadzenie wywiadu pediatrycznego. Badanie i opis rozwoju niemowlęcia. 2. Zapoznanie się z podstawami teoretycznymi rozwoju prenatalnego dziecka z uwzględnieniem czynników niekorzystnie wpływających na rozwój płodu na przykładach zespołu Downa i zespołu FAS. 3. Omówienie wybranych wad wrodzonych i nabytych leczonych metodą operacyjną. Etapy, modele i okresy usprawniania chorych leczonych metodą operacyjną. Wskazania i p.wskazania do wysiłku fizycznego. 4. Przedstawienie i omówienie metod wykorzystywanych do oceny sprawności układu oddechowego, łącznie z badaniem fizjoterapeutycznym. 5. Stymulacja układu oddechowego u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym. Odrębności układu oddechowego: dzieci – dorośli, stymulacja prawidłowego wzorca oddychania. 6. Mukowiscydoza, definicja, etiologia, podział kliniczny, techniki efektywnego oddychania, wysiłek fizyczny. 7. Postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci z chorobami płuc Fizjoterapia w astmie oskrzelowej. Fizjoterapia w mukowiscydozie. Praca z pacjentem. 8. Specyfika fizjoterapii u dzieci po zabiegu kardiochirurgicznym. Formy wysiłku fizycznego u dzieci po zabiegach kardiochirurgicznych. Edukacja rodziny i jej rola w procesie rehabilitacji dziecka po zabiegu kardiochirurgicznym. Praca z pacjentem. 9. Zapoznanie z podstawami teoretycznymi dotyczącymi dziecka urodzonego przedwcześnie. Pogłębienie wiedzy na temat opieki nad wcześniakiem. 10. Mózgowe porażenie dziecięce. 11. Ocena fizjoterapeutyczna i fizjoterapia u dzieci z chorobami metabolicznymi. 12. Fizjoterapia w chorobach endokrynologicznych dziecięcych. 13. Ocena fizjoterapeutyczna i terapia dzieci z cukrzycą. 14. Fizjoterapia w wybranych chorobach tkanki łącznej. 15. Fizjoterapia w schorzeniach reumatycznych u dzieci. 16. Schorzenia hematoonkologiczne u dzieci- rola i zadania fizjoterapii. 17. Wybrane zespoły genetyczne i ich rehabilitacja. 18. Wybrane choroby układu nerwowego. 19. Wybrane dysfunkcje narządu ruchu. 	
LITERATURA PODSTAWOWA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Banaszek G.: Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Wojty. α-medica press, 2002 2. Bogdanowicz M., Kisiel B., Przasnyk M.: Metoda Weroniki Sherborne w terapii i wspomaganiu rozwoju dziecka, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa, 1997. 3. Borkowska M. "Choroba Scheuermanna". W: ABC rehabilitacji dzieci. Pelikan. Warszawa 1989. 4. Borkowska M. (red.), Dziecko niepełnosprawne ruchowo. Usprawnienie ruchowe. Część 2, WSiP, Warszawa 1997 5. Cytowska B., Winczury B.: Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka, 2006. 6. Dutau G. Zakażenia układu oddechowego u dzieci, Gdańsk 2002. 7. Farnik M., Trzaska –Sobczak M., Jastrzębski D., Pierzchała W.: Rehabilitacja w chorobach układu oddechowego. SAMKatowice 2005. 8. Kasperczyk T.: Wady postawy ciała. Kasper s. c. Kraków 1994. 9. Komender J., Jagielska G., Bryńska A.: Autyzm i zespół Aspergera. PZWL, 2012. 10. Kostera-Pruszczyk A., Radwańska A., Ryniewicz B.: Dystrofie mięśniowe. PZWL, 2010. 11. Krystyna Kubicka, Wanda Kawalec „Pediatria”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006. 12. Włodzisław Kukliński, Krzysztof Zeman „Fizjoterapia w pediatrii” Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, wyd.1. 13. Małgorzata Paprocka-Borowicz, Marcin Zawadzki „Fizjoterapia w chorobach układu ruchu” Górnicki Wydawnictwo Medyczne 2007, wyd.1. 14*. Matyja M., Domagalska M.: Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów. Śląska Akademia Medyczna. Katowice, 1998. 15. Szmigiel Cz.: Podstawy diagnostyki i rehabilitacji dzieci imłdzieży niepełnosprawnej. AWF Kraków 2001, 2.7. 16. Tecklin J. S.: Fizjoterapia pediatryczna. PZWL, Warszawa 1994. 	
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bochenek A., Reicher M., : „Anatomia człowieka”, tom I, PZWL, 2008. 2. Dega W., Senger A.: „Ortopedia i rehabilitacja”, PZWL, 1996. 3. Gołąb B.: „Anatomia czynnościowa obwodowego układu nerwowego”, Wydawnictwo Czelej, 1998. 4. Rosłowski A.: Lecnicze ćwiczenia oddechowe w chorobach płuc. Med. Prakt., Kraków 2000. 5. Spock B., Needlman R.: Dziecko pielęgnacja i wychowanie. Dom wydawniczy REBIS, Poznań, 2006. 	
WYBRANE PUBLIKACJE NAUKOWE PRACOWNIKÓW AWF W KATOWICACH DOTYCZĄCE TEMATYKI PRZEDMIOTU	
METODY NAUCZANIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prezentacja multimedialna 2. Dyskusja 3. Referat przygotowany przez studenta + dyskusja 4. Ćwiczenia praktyczne

	5. Ćwiczenia z udziałem pacjenta.
POMOCE NAUKOWE	1. Rzutnik multimedialny
PROJEKTY	
METODY ZALICZENIA	1. Test 2. Obserwacja umiejętności praktycznych.
KRYTERIA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	2,0 – student nie osiągnął wymaganych efektów uczenia się (punktacja poniżej 50%) 3,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym (51 do 60%) 3,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym plus (61 do 70%) 4,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym (71 do 80%) 4,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym plus (81 do 90%) 5,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu bardzo dobrym (91 do 100%)