



# SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2023-2028

(skrajne daty)

Rok akademicki 2026/2027

## 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	<b>Planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym w neurologii</b>
Kod przedmiotu	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	<b>Kolegium Nauk Medycznych</b>
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	<b>Instytut Nauk o Zdrowiu</b>
Kierunek studiów	<b>Fizjoterapia</b>
Poziom kształcenia	<b>Jednolite magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Niestacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>IV rok, 7 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Język	<b>Polski</b>
Koordinator	<b>Dr Ewelina Czenczek-Lewandowska</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

\* - *opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce*

## 1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
-	-	-	20	-	20	-	10	2

## 1.3. Sposób realizacji zajęć

X zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

**1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/modułu (z toku)(egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)**

**2.WYMAGANIA WSTĘPNE**

<p>Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę z zakresu: kształcenia ruchowego i metodyki nauczania ruchu, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii, oraz wiedzy z zakresu klinicznych podstaw fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej, diagnostyki funkcjonalnej w wieku rozwojowym w neurologii oraz fizjoterapii klinicznej w wieku rozwojowym w neurologii.</p> <p>Student zna wskazania i przeciwwskazania do wykonywania określonych procedur fizjoterapeutycznych.</p>
---

**3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ , TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE**

**3.1. Cele przedmiotu**

C1	Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu
C2	Zdobycie umiejętności dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurologicznymi
C3	Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta/opiekuna w zakresie zw. pielęgnacji ruchowej
C4	Zdobycie umiejętności planowania i dobierania ćwiczeń krążeniowo-oddechowych dla dzieci i młodzieży z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego
C5	Zdobycie umiejętności prawidłowej komunikacji z pacjentem/rodzicem/opiekunem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C6	Zdobycie umiejętności podejmowania działań mających na celu podniesienie jakości życia dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurologicznymi z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego
C7	Zdobycie umiejętności dobierania, prowadzenia i modyfikowania postępowania fizjoterapeutycznego u dzieci, młodzieży u dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurologicznymi z uwzględnieniem stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego pacjenta

**3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU**

EK ( efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Potrafi 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	D.U7.
EK_02	Potrafi 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)	D.U26

EK_03	Potrafi 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	D.U27.
EK_04	Potrafi planować i dobierać ćwiczenia krążeniowo-oddechowe dla dzieci i młodzieży – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – oraz instruować opiekunów dzieci i młodzież w zakresie wykonywania tych ćwiczeń	D.U43.
EK_05	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	D.U47.
EK_06	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.
EK_07	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) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	D.U49.
EK_08	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji	K.K6.
EK_09	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	K.K7.

### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

#### A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

<b>Treści merytoryczne</b>
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu. Przypomnienie schematu SMART. Zasady planowania fizjoterapii w neurologii wieku rozwojowego, cele krótko i długoterminowe.
Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci z zaburzeniami Ruchowymi Pochodzenia Ośrodkowego – ZRPO w pierwszym roku życia w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Wspomaganie rozwoju niemowląt. Instruowanie rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, 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 z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.

<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z mózgowym porażeniem dziecięcym w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, 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 z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z przepukliną oponowo-rdzeniową w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, 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 z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci z okołoporodowym uszkodzeniem splotu ramiennego i/lub uszkodzeniem nerwów obwodowych w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, 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 z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z chorobami nerwowo-mięśniowymi oraz z rdzeniowym zanikiem mięśni SMA. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, 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 z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z zespołem Downa. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, 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 z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Planowanie (cele krótko i długoterminowe), dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii u dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną, zespołem Aspergera, ADHD. Instruowanie pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, w tym ćwiczeń krążeniowo-oddechowych, 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 z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>

## B. Problematyka zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
<p>Praktyczne wykorzystanie umiejętności zdobytych podczas ćwiczeń laboratoryjnych. Planowanie/dobieranie zabiegów fizjoterapeutycznych/modyfikowanie fizjoterapii w warunkach klinicznych.</p> <p>Obserwacja zachowań i postaw studenta.</p>
Zaliczenie końcowe

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Ćwiczenia laboratoryjne:** prezentacja konspektów, dyskusja, omawianie przypadków klinicznych, symulacje terapii pacjent-terapeuta ze współwiczającym, analiza aktualnego piśmiennictwa naukowego

**Zajęcia praktyczne:** praca z pacjentem

## 4 METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się ( np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych ( w, ćw, ...)
EK_01, EK_02, EK_04, EK_07	Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego w oparciu o najnowsza literaturę oraz praktyczne jego przeprowadzenie	LAB.
EK_01, EK_03, EK_04, EK_05, EK_06, EK_07	Zaliczenie praktyczne	ZP.
EK_08, EK_09	Obserwacja zachowań i postaw studenta.	ZP.

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

#### Ćwiczenia laboratoryjne

##### Ocena umiejętności:

**Przygotowanie konspektu w oparciu o najnowszą literaturę wraz z praktycznym pokazem ćwiczeń (EK\_01, EK\_02, EK\_04, EK\_07)**

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć

## **Zajęcia praktyczne:**

### **Ocena umiejętności (EK\_01, EK\_03, EK\_04, EK\_05, EK\_06, EK\_07)**

#### **Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem neurologicznym w wieku rozwojowym**

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym projekt

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym projekt

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy,

2.0 – proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć.

### **Ocena kompetencji społecznych:**

#### **Obserwacja pracy i postaw studenta podczas zajęć praktycznych i podczas zaliczenia praktycznego (EK\_08, EK\_09)**

**Zal** – student samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje swoją pracę, prawidłowo komunikuje się z pacjentem i w zespole specjalistów, uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje najlepszej formy komunikacji, dobrze współpracuje z zespołem, rehabilitacyjnym, swoimi działaniami zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi, jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji

**Nzal** - student w niewielkim stopniu samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i organizuje swoją pracę, nie wykazuje współpracy w zespole specjalistów, postępowanie wymaga nadzoru i ciągłej korekty

*Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać  
wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny  
za każdy z ustanowionych efektów uczenia się.*

*Istnieje możliwość zmiany formy zajęć oraz zaliczeń: kontaktowa / zdalna / hybrydowa zależnie od bieżącej sytuacji epidemicznej i po uzyskaniu zgody kierownika kierunku.*

## 5. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	40
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	8
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>50</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>2</b>

## 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

## 7. LITERATURA

### Literatura podstawowa:

1. Kuliński K, Zeman K (red.): Fizjoterapia w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2012
2. Maciąg-Tymecka Iwona. Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży. Diagnostyka Funkcjonalna, programowanie rehabilitacji, metody leczenia fizjoterapeutycznego. PZWL Warszawa
3. Matyja M, Domagalska M., Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów, AWF Katowice, 2015.
4. Domagalska-Szopa M., Szopa A., Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym, Śląski Uniwersytet Medyczny. Wydawnictwo Katowice 2018.

### Literatura uzupełniająca:

1. Hellbrugge T. Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa, Pierwszy rok życia. Fundacja Promyk Słońca, Wrocław 2019.
2. Fizjoterapia dzieci i niemowląt. Wyd.Forum Media Polska. Część I i Część II. Poznań 2014.
3. Borkowska M.: Dziecko niepełnosprawne ruchowo. PZWL Warszawa 2015.
4. Baran J, Weres A, Wyszyńska J, Pitucha G, **Czenczek-Lewandowska E**, Rusek W, Leszczak J, Mazur A. 60 Minutes Per Day in Moderate to Vigorous Physical Activity as a Natural Health Protector in Young Population. Int J Environ Res Public Health. 2020 Nov 30;17(23):8918. doi: 10.3390/ijerph17238918.
5. Weres Aneta, Baran Joanna, **Czenczek-Lewandowska Ewelina**, Leszczak Justyna, Mazur

Artur. Impact of Birth Weight and Length on Primary Hypertension in Children. International Journal of Environmental Research and Public Health 2019 : Vol. 16, iss. 23

6. Murphy, Kevin P. McMahon, Mary A., Houtrow, Amy J. Pediatric Rehabilitation, Principles and Practice. Springer Publishing Company 2020.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej