

<b>Sylabus</b>			
<b>Część A - Opis przedmiotu kształcenia</b>			
<b>Nazwa modułu/przedmiotu</b>	<b>Fizjoterapia kliniczna w pediatrii - neurologii i neurofizjologii dziecięcej 1</b>	<b>Grupa szczegółowych efektów kształcenia</b>	
		<b>Kod grupy</b>	<b>Nazwa grupy</b>
<b>Wydział</b>	<b>NAUK O ZDROWIU</b>		
<b>Kierunek studiów</b>	Fizjoterapia		
<b>Specjalności</b>			
<b>Poziom studiów</b>	jednolite magisterskie * I stopnia X II stopnia III stopnia podyplomowe		
<b>Forma studiów</b>	stacjonarne X niestacjonarne		
<b>Rok studiów</b>	III	Semestr studiów	
<b>Typ przedmiotu</b>	obowiązkowy X fakultatywny		
<b>Rodzaj przedmiotu</b>	kierunkowy X podstawowy		
<b>Język wykładowy</b>	polski X angielski inny		
* zaznaczyć odpowiednio, zamieniając na X			
<b>Forma kształcenia</b>		<b>Godziny</b>	
Wykład		15	
Seminarium			
Ćwiczenia audyторыjne		30	
Ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne)			
Ćwiczenia kliniczne		30	
Ćwiczenia laboratoryjne			
Ćwiczenia specjalistyczne (mgr)			
Ćwiczenia w warunkach symulowanych			
Lektoraty			
Zajęcia praktyczne przy pacjencie			
Zajęcia wychowania fizycznego			
Praktyki zawodowe			
Samokształcenie			
inne			
<b>Razem</b>		<b>75</b>	
<b>Cele kształcenia:</b>			
1. Zapoznanie z podstawami diagnostyki w pediatrii dla potrzeb fizjoterapii.			

2.	Ontogeneza człowieka- zapoznanie z etapami rozwoju dziecka.			
3.	Zapoznanie się z metodyką wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych u dzieci.			
4.	Pokazanie sposobów weryfikacji i korygowania programu rehabilitacji.			
<b>Macierz efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów kształcenia oraz formy realizacji zajęć:</b>				
Numer efektu kształcenia przedmiotowego	Numer efektu kształcenia kierunkowego	Student, który zaliczy moduł/przedmiot wie/umie/potrafi	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia (formujące i podsumowujące)	Forma zajęć dydaktycznych  ** wpisz symbol
<b>W 01</b>	<b>K_W02</b>	Zna i rozumie funkcjonowanie poszczególnych układów człowieka oraz przebieg procesu ontogenezy	test	W,C
<b>W02</b>	<b>K_W03</b>	Posiada podstawową wiedzę w zakresie patologii ogólnej oraz zna metody oceny stanu pacjenta z wykorzystaniem odpowiednich narzędzi diagnostycznych dla potrzeb fizjoterapii	test	W
<b>U 01</b>	<b>K_U01</b>	Potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, terapii manualnej i masażu.	Praktyczne sprawdzenie studenta w warunkach symulowanych	C, CK
<b>U02</b>	<b>K_U04</b>	Potrafi w sposób precyzyjny i profesjonalny komunikować się zarówno w interdyscyplinarnym zespole rehabilitacyjnym, jak i z pacjentem i jego rodziną.	Praktyczne sprawdzenie studenta w warunkach symulowanych	CK
<b>U03</b>	<b>K_U06</b>	Umie przeprowadzić diagnostykę z zakresu fizjoterapii oraz podjąć działania profilaktyczne, terapeutyczne i edukacyjne w celu sprostania potrzebom pacjenta.	Praktyczne sprawdzenie studenta w warunkach symulowanych	C
<b>U04</b>	<b>K_U11</b>	Potrafi planować i realizować działania z zakresu fizjoterapii	Praktyczne sprawdzenie	CK

			studenta w warunkach symulowanych	
<b>U05</b>	<b>K_U14</b>	Umie ustnie zaprezentować wyniki swoich działań.	Praktyczne sprawdzenie studenta w warunkach symulowanych	CK
<b>K 01</b>	<b>K_K03</b>	Okazuje szacunek w stosunku do pacjentów i współpracowników	Praktyczne sprawdzenie studenta w warunkach symulowanych	CK
<b>K02</b>	<b>K_K05</b>	Określa priorytety realizacji zadań.	Praktyczne sprawdzenie studenta w warunkach symulowanych	CK
<b>K03</b>	<b>K_K07</b>	Stosuje zasady BHP obowiązujące w placówkach służby zdrowia oraz realizuje zadania w sposób bezpieczny dla siebie i otoczenia.	Praktyczne sprawdzenie studenta w warunkach symulowanych	CK
<b>K04</b>	<b>K_K08</b>	Formułuje opinie dotyczące pacjentów oraz przebiegu procesu fizjoterapeutycznego.	Praktyczne sprawdzenie studenta w warunkach symulowanych	CK

\*\* WY - wykład; SE - seminarium; CA - ćwiczenia audytoryjne; CN - ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne); CK - ćwiczenia kliniczne; CL - ćwiczenia laboratoryjne; CM – ćwiczenia specjalistyczne (mgr); CS - ćwiczenia w warunkach symulowanych; LE - lektoraty; zajęcia praktyczne przy pacjencie - PP; WF - zajęcia wychowania fizycznego (tam gdzie wynikają z planu studiów); PZ- praktyki zawodowe; SK - samokształcenie

Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty lokują państwa zajęcia w działach: przekaz wiedzy, umiejętności czy kształtowanie postaw np.:

Wiedza + + +

Umiejętności + +

Postawy +

**Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS):**

<b>Forma nakładu pracy studenta</b> (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawdzenie, itp. – zgodnie z planem studiów)	<b>Obciążenie studenta (h)</b>
1. Godziny kontaktowe	75
2. Czas pracy własnej studenta	0

Sumaryczne obciążenie pracy studenta	75
<b>Punkty ECTS za moduł/przedmiotu</b>	3
Uwagi	
<b>Treść zajęć:</b> (proszę wpisać hasłowo tematykę poszczególnych zajęć z podziałem na formę zajęć dydaktycznych, pamiętając, aby przekładała się ona na zamierzone efekty kształcenia)	
<b>Wykłady</b> 1. Ontogeneza człowieka. 2. Budowa i funkcjonowanie wybranych układów człowieka. 3. Patofizjologia dziecka.	
<b>Seminaria</b> 1. 2. 3.	
<b>Ćwiczenia</b> 1. Diagnostyka i terapia w schorzeniach pediatrycznych. 2. Metody neurofizjologiczne w rehabilitacji dzieci. 3. Metodyka zabiegów fizykalnych u dzieci. 4. Masaż w pediatrii.	
<b>Inne formy kształcenia (wpisać jakie)</b> 1. Samokształcenie: opracowanie karty wywiadu z rodzicem pacjenta. 2. Samokształcenie: opracowanie karty badania pacjenta. 3.	
<b>Literatura podstawowa:</b> (wymienić wg istotności, nie więcej niż 3 pozycje) 1. Neuropediatria – Marek Kaciński 2. Fizjoterapia w pediatrii - Maria Borkowska, Grażyna Banaszek, Jarosław Czubak <b>Literatura uzupełniająca i inne pomoce:</b> (nie więcej niż 3 pozycje) 1. Rehabilitacja w chorobach dzieci i młodzieży – Iwona Maciąg-Tymecka 2. Masaż w pediatrii – Ewa Bartelmus	
<b>Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych:</b> (np. laboratorium, rzutnik multimedialny, inne...) <b>Rzutnik, lalki Bobath, wałki</b>	
<b>Warunki wstępne:</b> (minimalne warunki, jakie powinien student spełnić przed przystąpieniem do modułu/przedmiotu. Opisać w formie określonych kompetencji albo wcześniej zaliczonych przedmiotów) Zaliczenie przedmiotu Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej.	
<b>Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:</b> (określić formę i warunki zaliczenia zajęć wchodzących w zakres modułu/przedmiotu, zasady dopuszczenia do egzaminu końcowego teoretycznego i/lub praktycznego, jego formę oraz wymagania jakie student powinien spełnić by go zdać, a także kryteria na poszczególne oceny jeśli przedmiot kończy się egzaminem lub zaliczeniem na ocenę)	

bieżące przygotowanie do zajęć, zaliczenie ćwiczeń, pozytywne testowe zaliczenie końcowe	
<b>Ocena:</b>	<b>Kryteria oceny:</b> (tylko dla przedmiotów/modułów kończących się egzaminem lub zaliczeniem na ocenę, )
Bardzo dobra (5,0)	96–100% prawidłowo udzielonych odpowiedzi w testowym zaliczeniu końcowym
Ponad dobra (4,5)	91–95% ----- // -----
Dobra (4,0)	81–90% ----- // -----
Dość dobra (3,5)	71–80% ----- // -----
Dostateczna (3,0)	61–70% ----- // -----
<b>Ocena:</b>	<b>Kryteria oceny praktycznego sprawdzianu umiejętności w warunkach symulowanych</b>
Bardzo dobra (5,0)	Wykonuje samodzielnie bez pomocy nauczyciela
Ponad dobra (4,5)	Wykonuje samodzielnie z jedną wskazówką nauczyciela
Dobra (4,0)	Wykonuje samodzielnie z dwoma wskazówkami nauczyciela
Dość dobra (3,5)	Wykonuje samodzielnie z trzema wskazówkami nauczyciela
Dostateczna (3,0)	Wykonuje z dużą pomocą nauczyciela
Niedostateczna (2,0)	Popęlnia znaczące błędy

**Nazwa i adres jednostki prowadzącej moduł/przedmiot, kontakt (tel./email)**

**Wydział Nauk o Zdrowiu**

**Katedra Fizjoterapii**

**Zakład Rehabilitacji w Dysfunkcjach Narządu Ruchu**

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
Wydział Nauk o Zdrowiu

rok akademicki 2017/2018

**ul. Grunwaldzka 2, 50-355 Wrocław**

**tel.: 71 78 40 181**

**Nazwisko osoby prowadzącej/osób prowadzących zajęcia:**

**Wykłady: lek. med. Agata Trafalska**

**Ćwiczenia: dr Anna Maria Choińska**

**Nazwisko osoby odpowiedzialnej/ koordynatora za przedmiot: Agata Trafalska**

**Data opracowania sylabusu**

**Imię i nazwisko autora sylabusu, podpis**

.....

.....

**Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia**

.....