

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO IM.
BRONISŁAWA CZECHA
W KRAKOWIE

KARTA PRZEDMIOTU

obowiązuje studentów, którzy rozpoczęli studia w roku akademickim 2012/2013

Wydział Rehabilitacji Ruchowej

Kierunek studiów: Fizjoterapia studia magisterskie II stopnia

Profil: Ogólnoakademicki

Forma studiów: Stacjonarne

Kod kierunku: 722

Stopień studiów: II

Specjalności: bez specjalności

1 PRZEDMIOT

NAZWA PRZEDMIOTU	Wczesna interwencja fizjoterapeutyczna w pediatrii
KOD PRZEDMIOTU	RR722 ASB1
KATEGORIA PRZEDMIOTU	Przedmioty do wyboru
LICZBA PUNKTÓW ECTS	2.00
JĘZYK WYKŁADOWY	polski
SEMESTRY	4

2 FORMA ZAJĘĆ, LICZBA GODZIN W PLANIE STUDIÓW

SEMESTR	WYKŁAD	ĆWICZENIA	SEMINARIUM	ZAJĘCIA LABORATORYJNE	ZAJĘCIA KLINICZNE
4	8	0	0	18	0



3 CELE PRZEDMIOTU

Cel1 Umiejętność pracy w zespole wczesnej interwencji.

4 WYMAGANIA WSTĘPNE

- 1 Podstawowe wiadomości z pediatrii, rozwoju dziecka, patologii rozwoju, psychologii, logopedii oraz metod rehabilitacji stosowanych u dzieci.

5 EFEKTY KSZTAŁCENIA

- EK1 Wiedza: posiada pogłębioną wiedzę niezbędną do: 1.opisu genetycznych podstaw patologii rozwoju narządów i układów; 2.opisu działania określonych grup leków, ich podawania i metabolizmu w ustroju oraz ewentualnych działań ubocznych
- EK2 Wiedza: ma usystematyzowaną wiedzę na temat diagnostyki fizjoterapeutycznej oraz programowania rehabilitacji u pacjentów w różnym wieku z różnymi dysfunkcjami
- EK3 Wiedza: potrafi ocenić stan funkcjonalny pacjenta potrzebny do programowania i kontrolowania procesu fizjoterapii
- EK4 Kompetencje społeczne: potrafi pracować w zespole wczesnej interwencji.

6 TREŚCI PROGRAMOWE

WYKŁAD

LP	TEMATYKA ZAJĘĆ OPIS SZCZEGÓŁOWY BLOKÓW TEMATYCZNYCH	LICZBA GODZIN
W1	1.Wczesna interwencja - definicja,terminologia literatura przedmiotu 2.Oddział Intensywnej Terapii Noworodka - cele, zadania 3.Poradnia Patologii Rozwoju i Terapii - kwalifikacja do terapii 4.Oddział Dzienny Wspierania Rozwoju - struktura, indywidualne plany terapeutyczne 5.Ośrodki Wczesnej Interwencji - praca zespołu 6.Wczesne wspomaganie rozwoju -uzupełnienie modelu medycznego 7.Rola fizjoterapeuty zależnie od modelu wspierania rozwoju 8.Zespół terapeutyczny	8
	RAZEM	8



ZAJĘCIA LABORATORYJNE

LP	TEMATYKA ZAJĘĆ OPIS SZCZEGÓŁOWY BLOKÓW TEMATYCZNYCH	LICZBA GODZIN
L1	1.Wczesna interwencja - definicja,terminologia literatura przedmiotu 2.Oddział Intensywnej Terapii Noworodka - cele, zadania 3.OITN - przypadki kliniczne,postępowanie rola terapeuty 4.Poradnia Patologii i Terapii Noworodka -ocena stanu klinicznego, 5.Metody kwalifikacji do terapii 6.General Movements wg Prechtl'a 7. TIMP 8.Alberta Scale 9.Louis Blay - skala 10.Oddział wspierania rozwoju - indywidualne plany terapeutyczne 11.Cele wspierania rozwoju 12.Rola fizjoterapeuty w zespole terapeutycznym 13. Program wspierania rozwoju uzupełnienie modelu medycznego-przykłady pacjentów 14.Wczesne wspomaganie w zaburzeniach zmysłowych 15. Wczesne wspieranie w zaburzeniach umysłowych 16. Wczesne wspieranie w zaburzeniach sprzężonych 17. Pomoc dla rodziny. wspieranie kompetencji rodzicielskich 18. Metody rehabilitacyjne wykorzystywane w programach wczesnej interwencji 4.Oddział Dzienny Wspierania Rozwoju - struktura, indywidualne plany terapeutyczne 5.Ośrodki Wczesnej Interwencji - praca zespołu 6.Wczesne wspomaganie rozwoju -uzupełnienie modelu medycznego 7.Rola fizjoterapeuty zależnie od modelu wspierania rozwoju 8.zespół terapeutyczny	18
	RAZEM	18

7 METODY DYDAKTYCZNE

- M1 Prezentacje multimedialne
- M2 Praca w grupach
- M3 Sesje rozwiązywania problemu
- M4 Studium przypadku

8 OBCIĄŻENIE PRACĄ STUDENTA

FORMA AKTYWNOŚCI	ŚREDNIA LICZBA GODZIN NA ZREALIZOWANIE AKTYWNOŚCI
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim, w tym:	
Godziny wynikające z planu studiów	26
Konsultacje przedmiotowe	0
Egzaminy i zaliczenia w sesji	0
Inne	
Godziny bez udziału nauczyciela akademickiego wynikające z nakładu pracy studenta, w tym:	
Przygotowanie się do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury	12
Opracowanie wyników	0
Przygotowanie raportu, projektu, prezentacji, dyskusji	12
Inne	0
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU WYNIKAJĄCA Z CAŁEGO NAKŁADU PRACY STUDENTA	50
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	2



9 METODY OCENY

OCENA FORMUJĄCA

F1	Projekt indywidualny
F2	Projekt zespołowy
F3	Obserwacja
F4	Aktywność na zajęciach

OCENA PODSUMOWUJĄCA

P1	Średnia ważona ocen formułujących
----	-----------------------------------

WARUNKI ZALICZENIA PRZEDMIOTU

1	obecność na zajęciach, aktywność
---	----------------------------------

KRYTERIA OCENY

EFEKT KSZTAŁCENIA 1	
NA OCENĘ 3	Ma wiedzę potrzebną do analizy genetycznych podstaw patologii rozwoju i możliwości ich leczenia . Ma świadomość, że istnieją wskazania i przeciwwskazania do fizjoterapii w różnych stanach klinicznych.
NA OCENĘ 4	Potrafi wykorzystać wiedzę do analizy genetycznych podstaw patologii rozwoju i możliwości ich leczenia . Wie, że istnieje wpływ określonych grup leków, ich podawania na stan kliniczny pacjentów. Zna wskazania i przeciwwskazania do fizjoterapii w różnych stanach klinicznych.
NA OCENĘ 5	Potrafi wykorzystać wiedzę do analizy genetycznych podstaw patologii rozwoju i możliwości ich leczenia .Potrafi analizować wpływ określonych grup leków, ich podawania na stan kliniczny pacjentów. Zna wskazania i przeciwwskazania do fizjoterapii w różnych stanach klinicznych.
EFEKT KSZTAŁCENIA 2	
NA OCENĘ 3	Potrafi przeprowadzić diagnostykę fizjoterapeutyczną i zaplanować rehabilitację ruchową u pacjentów do 6 roku życia z różnymi dysfunkcjami.
NA OCENĘ 4	Potrafi przeprowadzić diagnostykę fizjoterapeutyczną, zaplanować rehabilitację ruchową .Zna różne metody rehabilitacyjne stosowane u pacjentów do 6 roku życia z różnymi dysfunkcjami.
NA OCENĘ 5	Potrafi przeprowadzić diagnostykę fizjoterapeutyczną, zaplanować rehabilitację ruchową z wykorzystaniem różnych metod rehabilitacyjnych u pacjentów do 6 roku życia z różnymi dysfunkcjami.
EFEKT KSZTAŁCENIA 3	
NA OCENĘ 3	Potrafi ocenić stan funkcjonalny pacjenta potrzebny do programowania i kontrolowania procesu fizjoterapii. Zna skale i testy wykorzystywane w pediatrii.
NA OCENĘ 4	Potrafi ocenić stan funkcjonalny pacjenta potrzebny do programowania i kontrolowania procesu fizjoterapii z wykorzystaniem poznanych skal i testów.
NA OCENĘ 5	Potrafi ocenić stan funkcjonalny pacjenta potrzebny do programowania i kontrolowania procesu fizjoterapii z wykorzystaniem poznanych skal i testów w ramach pracy interdyscyplinarnego zespołu.
EFEKT KSZTAŁCENIA 4	
NA OCENĘ 3	Potrafi pracować w zespole wczesnej interwencji przyjmując postawę bierną.
NA OCENĘ 4	Potrafi pracować w zespole wczesnej interwencji przyjmując postawę czynną.
NA OCENĘ 5	Jest aktywnym członkiem zespołu wczesnej interwencji.



10 MACIERZ REALIZACJI PRZEDMIOTU

EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU	ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KIERUNKOWYCH	CELE PRZEDMIOTU	TREŚCI PROGRAMOWE	METODY DYDAKTYCZNE	SPOSOBY OCENY
EK1	K_W01, K_W06, K_W08, K_U02	Cel1	W1	M1	P1
EK2	K_W01, K_W06, K_W08	Cel1	W1 L1	M1 M2 M3 M4	F1 F2 F3 F4 P1
EK3	K_W08, K_U02, K_U03, K_U07	Cel1	W1 L1	M2 M3 M4	F1 F2 F3 F4 P1
EK4	K_W08, K_U02, K_U03, K_U07	Cel1	W1 L1	M2 M3 M4	F2 F3 F4 P1

11 WYKAZ LITERATURY

LITERATURA PODSTAWOWA:

- 1 **K.J. Marcdante** — *Nelson Pediatrics*, Warszawa, 2012, Esclvier

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

- 1 **Zofia Kułakowska** — *Wczesne uszkodzenie dojrzewającego mózgu*, Lublin, 2003, Wydawnictwo Folia
- 2 **Marta Bogdanowicz** — *Integracja Percepcyjno-Motoryczna*, Warszawa, 1996, Centrum Metodyczne Pomocy psychologiczno-pedagogicznej MEN
- 3 **Ch.Einspieler** — *Prechtl's method on the Qualitative assessment of General Movements*, Cambridge, 2004, Mac Keith Press

12 INFORMACJE O NAUCZYCIELACH AKADEMICKICH

OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA KARTĘ

Dr Monika Gasińska (kontakt: gamonisia@go2.pl)

OSOBY PROWADZĄCE PRZEDMIOT

Dr Monika Gasińska (kontakt: gamonisia@go2.pl)

13 ZATWIERDZENIE KARTY PRZEDMIOTU DO REALIZACJI

(miejscowość, data) (odpowiedzialny za przedmiot) (kierownik) (dziekan)

PRZYJMUJĘ DO REALIZACJI (data i podpisy osób prowadzących przedmiot)

.....
.....