

Kujawska Szkoła Wyższa we
Włocławku
Wydział Nauk o Zdrowiu



Kierunek studiów: FIZJOTERAPIA

DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

.....
Imię i nazwisko studenta (praktykanta)

.....
Nr albumu



PRAKTYKA Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU
NAZWA ZAKŁADU PRACY:

.....

Pieczęć

Rok studiów: Rok akademicki:
Wymiar praktyki: **100 godzin**
VII semestr – **100 godzin**
Zakładowy opiekun praktyk
Wydziałowy opiekun praktyk:

cel kształcenia:

Organizowanie stanowiska pracy w sposób bezpieczny i zgodny z przepisami BHP.

Doskonalenie umiejętności praktycznego wykonywania zabiegów z zakresu fizykoterapii, obsługi aparatów, zbierania wywiadu chorobowego od pacjenta oraz zapoznanie studentów z dokumentacją medyczną/fizykoterapeutyczną (kartą zabiegów).

Zapoznanie studentów z bezpośrednimi i długotrwałymi efektami zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu oraz z zasadami opieki nad pacjentem w czasie trwania zabiegów fizykalnych i masażu oraz po ich zakończeniu.

Dalsze doskonalenie umiejętności wykonania zabiegów fizykoterapeutycznych przez studentów zgodnie z obowiązującą metodyką i tokiem fizykalnym.

efekty uczenia się:

z zakresu wiedzy

W_01. Zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego;

W_02. Zna i rozumie metody oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem oraz podstawowe reakcje człowieka na chorobę i ból w zakresie niezbędnym dla fizjoterapii;



W_03. Zna i rozumie zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty; zna i rozumie zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty.

Z zakresu umiejętności

U_01. Potrafi pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną; Potrafi wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów i działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta;

U_02. Potrafi wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii i sprzęt do badań funkcjonalnych oraz przygotować stanowisko pracy;

U_03 Potrafi nawiązać relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku. Potrafi przestrzegać praw pacjenta;

Z zakresu kompetencji społecznych

K_01. Jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.

ZAKRES CZYNNOŚCI I WYKAZ NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI

Student:

- Poznaje specyfikę i organizację pracy placówki służby zdrowia- miejsce i rola fizjoterapii w ochronie zdrowia.
- Zapoznaje się z dokumentacją prowadzoną w placówce służby zdrowia oraz nabywa umiejętność dokumentowania procesu fizjoterapii w postaci różnych form zapisu.
- Samodzielnie przeprowadza wywiad chorobowy z pacjentem.
- Ocenia stan kliniczny pacjenta przed i po zastosowaniu zabiegów fizykalnych.
- Nabywa umiejętność pomocy pacjentowi w wykonywaniu czynności dnia codziennego.
- Doskonali umiejętność wykonania zabiegów z zakresu ciepłolecznictwa i krioterapii w zależności od wskazań leczniczych.
- Doskonali umiejętność wykonania zabiegów z zakresu światłolecznictwa z uwzględnieniem doboru odpowiedniej odległości lampy od naświetlanej powierzchni, kąta padania promieni i odpowiedniej pozycji pacjenta w zależności od wskazań leczniczych.
- Doskonali umiejętność wykonania zabiegów z zakresu elektroterapii z uwzględnieniem doboru odpowiednich parametrów prądu, rodzaju elektrod oraz ich ułożenia i odpowiedniej pozycji pacjenta w zależności od wskazań leczniczych.
- Doskonali umiejętność wykonania zabiegów laseroterapii z uwzględnieniem doboru odpowiedniej długości wiązki laserowej, mocy promieniowania, dawki energii, techniki zabiegu i odpowiedniej pozycji pacjenta w zależności od wskazań leczniczych.
- Doskonali umiejętność przeprowadzenia badania przedmiotowego pacjenta dla potrzeb masażu.
- Doskonali umiejętność wykonania masażu klasycznego grzbietu i karku, kończyn górnych dolnych i klatki piersiowej
- Zapoznaje się ze sprzętem terapeutycznym wykorzystywanym, w danej placówce, do pracy z pacjentem
- Nabywa umiejętność kontaktu z pacjentami z poszanowaniem ich praw.
- Nabywa umiejętność współpracy z personelem należącym do zespołu terapeutycznego.



OBSERWACJA PROWADZONYCH ZABIEGÓW FIZYKOTERAPEUTYCZNYCH I MASAŻU

(prowadzenie zabiegu pod nadzorem opiekuna praktyk z ramienia zakładu pracy)
Pacjent 1

Data.....

Pacjent/rozpoznanie (ew. grupa pacjentów).....

Wykonujący zabieg.....

Rodzaj wykonywanego zabiegu.....

Cel i zadanie wykonywanego zabiegu.....

.....

.....

.....

Zastosowany sprzęt, metoda terapeutyczna.....

.....

.....

Szczegółowy opis zabiegu i postępowania terapeutycznego:

.....

.....

.....

.....

.....

Uwagi, spostrzeżenia i zalecenia opiekuna praktyk z ramienia Zakładu pracy:

.....

.....

Wnioski z omówienia zajęć (redaguje je student po przeprowadzonych zajęciach):

.....

.....

Podpis opiekuna praktyk w placówce (instytucji)



OBSERWACJA PROWADZONYCH ZABIEGÓW FIZYKOTERAPEUTYCZNYCH I MASAŻU

(prowadzenie zabiegu pod nadzorem opiekuna praktyk z ramienia zakładu pracy)
Pacjent 2

Data.....

Pacjent/rozpoznanie (ew. grupa pacjentów).....

Rodzaj wykonywanego zabiegu.....

Cel i zadanie wykonywanego zabiegu.....

.....

.....

.....

Zastosowany sprzęt, metoda terapeutyczna.....

.....

.....

Szczegółowy opis zabiegu i postępowania terapeutycznego:

.....

.....

.....

.....

.....

Uwagi, spostrzeżenia i zalecenia opiekuna praktyk z ramienia Zakładu pracy:

.....

.....

Wnioski z omówienia zajęć (redaguje je student po przeprowadzonych zajęciach):

.....

.....

Podpis opiekuna praktyk w placówce (instytucji)



OBSERWACJA PROWADZONYCH ZABIEGÓW FIZYKOTERAPEUTYCZNYCH I MASAŻU

(prowadzenie zabiegu pod nadzorem opiekuna praktyk z ramienia zakładu pracy)
Pacjent 3

Data.....
Pacjent/rozpoznanie (ew. grupa pacjentów).....

Rodzaj wykonywanego zabiegu.....
Cel i zadanie wykonywanego zabiegu.....

.....
.....
.....

Zastosowany sprzęt, metoda terapeutyczna.....
.....
.....

Szczegółowy opis zabiegu i postępowania terapeutycznego:

.....
.....
.....
.....
.....

Uwagi, spostrzeżenia i zalecenia opiekuna praktyk z ramienia Zakładu pracy:

.....
.....

Wnioski z omówienia zajęć (redaguje je student po przeprowadzonych zajęciach):

.....
.....

Podpis opiekuna praktyk w placówce (instytucji)



OPINIA OPIEKUNA PRAKTYKI WG KRYTERIÓW OCENY STUDENTA NA PRAKTYCE

Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu

| KRYTERIA OCENY | 2 PKT | 1 PKT | 0 PKT |
|--|------------------------|--------------------|-----------------------|
| POSTAWA I ZACHOWANIE | poprawne | częściowo poprawne | niepoprawne |
| NAWIĄZANIE KONTAKTU Z PACJENTEM | poprawne i samodzielne | z pomocą | sprawia dużą trudność |
| UMIEJĘTNOŚĆ WSPÓŁPRACY Z CZŁONKAMI ZESPOŁU REHABILITACYJNEGO I TERAPEUT. | duża | przeciętna | mała |
| UMIEJĘTNOŚĆ PROWADZENIA I KORZYSTANIA Z DOKUMENTACJI | duża | przeciętna | mała |
| INTERPRETACJA WYNIKÓW BADAŃ | poprawna | częściowo poprawna | niepoprawna |
| DOBÓR METOD POSTĘPOWANIA ADEKWATNY DO STANU KLINICZNEGO PACJENTA | właściwy | częściowo właściwy | niewłaściwy |
| SPRAWNOŚĆ STUDENTA PODCZAS WYKONYWANIA POWIERZONYCH ZADAŃ | dobra | dostateczna | niedostateczna |

Łączna liczba punktów..... Data.....

Ocena Podpis i pieczętka opiekuna

Legenda:

14-13 bardzo dobry; 12-11 dobry; 10-9 dostateczny; 8-0 niedostateczny

ZALICZENIE PRAKTYKI:

.....

.....

Miejscowość, data

Podpis opiekuna praktyk zawodowych
WNoZ KSW we Włocławku

