

DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

kierunek
FIZJOTERAPIA
cykl od 2019/2020

Nazwisko i imię studenta.....

Nr albumu.....

(okładka)

**Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa
w Koszalinie**

**ul. Leśna 1
75-582 Koszalin**

**tel. 94 342 67 66
fax. 94 341 65 86**

e-mail : pwsz-koszalin@wp.pl

.....

własnoręczny podpis praktykanta

(wewnętrzna strona okładki)

.....
Imię i nazwisko opiekuna praktyk z ramienia uczelni

.....
(pieczęć, nadruk lub naklejka zawierająca nazwę, adres oraz NIP
jednostki organizacyjnej uczelni)

Pan (i)

.....
(imię i nazwisko praktykanta)

Posiadający/posiadająca numer PESEL¹

.....
(nazwa praktyki zawodowej)

.....
(data rozpoczęcia praktyki zawodowej)

.....
(imię i nazwisko opiekuna z ramienia podmiotu leczniczego)

.....
(pieczęć, nadruk lub naklejka zawierające imię i nazwisko opiekuna praktyk z ramienia
uczelni oraz jego własnoręczny podpis)

(do wielokrotnego wydruku)

¹ W przypadku braku nr PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość, nazwę, nr oraz kraj wydania

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka asystencka 150 godzin, sem. II
Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZĘŚĆ II

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRAKTYKA ASYSTENCKA 150 godz., sem. II

Wypełnia opiekun praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

WIEDZA W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.W9. zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;		
F.W12. rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym		
F.W17. zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
UMIEJĘTNOŚCI W zakresie umiejętności absolwent potrafi:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.U8. - pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną;		
F.U17. przestrzegać praw pacjenta;		
F.U18. nawiązać relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku;		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K1. – nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;		
K4. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		
K5. – dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;		
K6. – korzystania z obiektywnych źródeł informacji;		
K7. – wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;		

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ III

ROZLICZENIE PRAKTYKI ASYSTENCKIEJ

150 godz. SEM. II

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego o pracy studenta:

w zakresie przygotowania teoretycznego do wykonywanej pracy:

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

w zakresie umiejętności praktycznych:

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

w zakresie kompetencji społecznych:

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

Student zrealizował zakres programu praktyk przewidziany dla praktyki asystenckiej.

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczętka podmiotu leczniczego

.....
podpis i pieczętka opiekuna praktyk
z ramienia podmiotu leczniczego

ZALICZENIE PRAKTYKI WSTĘPNEJ ASYSTENCKIEJ

150 godz. SEM. II

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia Uczelni:

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

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczęćka Uczelni

.....
podpis i pieczęćka opiekuna praktyk
z ramienia Uczelni

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Wakacyjna praktyka z kinezyterapii 300 godzin, sem. IV
Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ II

KATRA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

WAKACYJNA PRAKTYKA Z KINEZYTERAPII 300 godz. sem. IV

Wypełnia opiekun praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

WIEDZA W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.W1. zjawiska fizyczne zachodzące w organizmie człowieka pod wpływem czynników zewnętrznych;		
F.W2. teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii;		
F.W3. metody oceny stanu układu ruchu człowieka służące do wyjaśnienia zaburzeń struktury i funkcji tego układu oraz do potrzeb fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu i chorobach wewnętrznych;		
F.W4. metody zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem oraz podstawowe reakcje człowieka na chorobę i ból w zakresie niezbędnym dla fizjoterapii;		
F.W5. metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii		
F.W6. podstawy edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia oraz profilaktyki z uwzględnieniem zjawiska niepełnosprawności;		
F.W8. zasady działania wyrobów medycznych stosowanych w rehabilitacji;		
F.W9. zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;		
F.W11. standardy fizjoterapeutyczne;		
F.W14. zasady promocji zdrowia, jej zadania oraz rolę fizjoterapeuty w propagowaniu zdrowego stylu życia;		
F.W15. podstawowe zagadnienia dotyczące zależności psychosomatycznych i meto z zakresu budowania świadomości ciała;		
F.W17. zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.W18. zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty;		

UMIEJĘTNOŚCI W zakresie umiejętności absolwent potrafi:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.U2. - samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii;		
F.U4. - wykazać specjalistyczne umiejętności ruchowe z zakresu wybranych form aktywności fizycznej;		
F.U5. - dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji;		
F.U6. - zastosować wyroby medyczne oraz poinstruować pacjenta, jak z nich korzystać;		
F.U7. wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii i sprzęt do badań funkcjonalnych oraz przygotować stanowisko pracy;		
F.U8. - pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną;		
F.U12. - samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;		
F.U14. - aktywnie uczestniczyć w pracach zespołu terapeutycznego;		
F.U16. stosować się do zasad deontologii zawodowej, w tym do zasad etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.U17. - przestrzegać praw pacjenta;		
F.U18. nawiązać relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku;		

KOMPETENCJE SPOŁECZNE W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K1. nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;		
K2. wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;		
K3. prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty;		
K4. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ III

ROZLICZENIE WAKACYJNEJ PRAKTYKI Z KINEZYTERAPII

300 godz. SEM. IV

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego o pracy studenta:

w zakresie przygotowania teoretycznego do wykonywanej pracy:

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

w zakresie umiejętności praktycznych:

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

w zakresie kompetencji społecznych:

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

Student zrealizował zakres programu praktyk przewidziany dla wakacyjnej praktyki z kinezyterapii.

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczętka podmiotu leczniczego

.....
podpis i pieczętka opiekuna praktyk
z ramienia podmiotu leczniczego

ZALICZENIE WAKACYJNEJ PRAKTYKI Z KINEZYTERAPII

300 godz. SEM. IV

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia Uczelni:

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

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczętka Uczelni

.....
podpis i pieczętka opiekuna praktyk
z ramienia Uczelni

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin, sem. V (50 godzin fizykoterapii + 50 godzin masażu)
Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ II

KATRA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

PRAKTYKA Z FIZJOERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU

100 godz. sem. V (50 godzin fizykoterapii + 50 godzin masażu)

Wypełnia opiekun praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

WIEDZA W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.W1. zjawiska fizyczne zachodzące w organizmie człowieka pod wpływem czynników zewnętrznych;		
F.W2. teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego;		
F.W3. metody oceny stanu układu ruchu człowieka służące do wyjaśnienia zaburzeń struktury i funkcji tego układu oraz do potrzeb fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu i chorobach wewnętrznych;		
F.W4. metody zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem oraz podstawowe reakcje człowieka na chorobę i ból w zakresie niezbędnym dla fizjoterapii;		
F.W5. metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii		
F.W6. podstawy edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia oraz profilaktyki z uwzględnieniem zjawiska niepełnosprawności;		
F.W9. zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;		
F.W11. standardy fizjoterapeutyczne;		
F.W14. zasady promocji zdrowia, jej zadania oraz rolę fizjoterapeuty w propagowaniu zdrowego stylu życia;		
F.W15. podstawowe zagadnienia dotyczące zależności psychosomatycznych i meto z zakresu budowania świadomości ciała;		
F.W17. zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.W18. zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty;		

UMIEJĘTNOŚCI W zakresie umiejętności absolwent potrafi:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.U2. - samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii i masażu leczniczego;		
F.U7. wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii i sprzęt do badań funkcjonalnych oraz przygotować stanowisko pracy;		
F.U8. - pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną;		
F.U12. - samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;		
F.U14. - aktywnie uczestniczyć w pracach zespołu terapeutycznego;		
F.U16. stosować się do zasad deontologii zawodowej, w tym do zasad etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.U17. - przestrzegać praw pacjenta;		
F.U18. nawiązać relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku;		

KOMPETENCJE SPOŁECZNE W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K1. nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;		
K2. wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;		
K3. prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty;		
K4. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		
K5. – dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;		
K6. – korzystania z obiektywnych źródeł informacji;		
K7. – wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także		

w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;		
--	--	--

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ III

ROZLICZENIE PRAKTYKI Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU

100 godz. SEM. V (50 godzin fizykoterapii / 50 godzin masażu)

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego o pracy studenta :

w zakresie przygotowania teoretycznego do wykonywanej pracy:

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

w zakresie umiejętności praktycznych:

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

w zakresie kompetencji społecznych:

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

Student zrealizował zakres programu praktyk przewidziany dla praktyki z fizjoterapii
klinicznej, fizykoterapii i masażu.

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....

Miejscowość, data, pieczęć podmiotu leczniczego

.....

podpis i pieczęć opiekuna praktyk
z ramienia podmiotu leczniczego

**ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ,
FIZYKOTERAPII I MASAŻU**

100 godz. SEM. V (50 godzin fizykoterapii / 50 godzin masażu)

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia Uczelni:

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

..

.....

Ocena wystawiona studentowi
(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczętka Uczelni

.....
podpis i pieczętka opiekuna praktyk
z ramienia Uczelni

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna
200 godzin, po sem. VI

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ II

KATRA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

WAKACYJNA PRAKTYKA PROFILOWANA - WYBIERALNA

200 godz. po sem. VI

Wypełnia opiekun praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

WIEDZA W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.W2. teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego;		
F.W3. metody oceny stanu układu ruchu człowieka służące do wyjaśnienia zaburzeń struktury i funkcji tego układu oraz do potrzeb fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu i chorobach wewnętrznych;		
F.W4. metody zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem oraz podstawowe reakcje człowieka na chorobę i ból w zakresie niezbędnym dla fizjoterapii;		
F.W5. metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii		
F.W6. podstawy edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia oraz profilaktyki z uwzględnieniem zjawiska niepełnosprawności;		
F.W9. zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;		
F.W11. standardy fizjoterapeutyczne;		
F.W12. rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym;		
F.W14. zasady promocji zdrowia, jej zadania oraz rolę fizjoterapeuty w propagowaniu zdrowego stylu życia;		
F.W15. podstawowe zagadnienia dotyczące zależności psychosomatycznych i meto z zakresu budowania świadomości ciała;		
F.W17. zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.W18. zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty;		

UMIEJĘTNOŚCI W zakresie umiejętności absolwent potrafi:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.U2. - samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii i masażu leczniczego;		
F.U7. wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii i sprzęt do badań funkcjonalnych oraz przygotować stanowisko pracy;		
F.U8. - pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną;		
F.U9. - wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów i działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta;		
F.U10. - inicjować, organizować i realizować działania ukierunkowane na edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę niepełnosprawności;		
F.U12. - samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;		
F.U14. - aktywnie uczestniczyć w pracach zespołu terapeutycznego;		
F.U16. stosować się do zasad deontologii zawodowej, w tym do zasad etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.U17. - przestrzegać praw pacjenta;		

KOMPETENCJE SPOŁECZNE W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K1. nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;		
K2. wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;		
K3. prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty;		
K4. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		
K5. – dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;		

K6. – korzystania z obiektywnych źródeł informacji;		
K7. – wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;		

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ III

ROZLICZENIE WAKACYJNEJ PRAKTYKI PROFILOWANEJ - WYBIERALNEJ

200 godz. PO SEM. VI

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego o pracy studenta :

w zakresie przygotowania teoretycznego do wykonywanej pracy:

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

w zakresie umiejętności praktycznych:

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

w zakresie kompetencji społecznych:

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

Student zrealizował efekty uczenia się przewidziane dla praktyki profilowanej wybieralnej po sem. VI.

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....

Miejscowość, data, pieczętka podmiotu leczniczego

.....

podpis i pieczętka opiekuna praktyk
z ramienia podmiotu leczniczego

ZALICZENIE WAKACYJNEJ PRAKTYKI PROFILOWANEJ - WYBIERALNEJ

200 godz. PO SEM. VI

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia Uczelni:

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

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczęćka Uczelni

.....
podpis i pieczęćka opiekuna praktyk
z ramienia Uczelni

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VII:)
fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w ortopedii, traumatologii i medycynie
sportowej - 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VII:)

fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w reumatologii - 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VII:)

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w chirurgii- 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VII:)
fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w onkologii i medycynie paliatywnej
- 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VII:)
fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w ginekologii i położnictwie - 10 godzin
Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ II

KATRA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRAKTYKA Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU

50 godz. w trakcie sem. VII

Wypełnia opiekun praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

WIEDZA W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.W5. metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii		
F.W8. zasady działania wyrobów medycznych stosowanych w rehabilitacji		
F.W9. zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;		
F.W11. standardy fizjoterapeutyczne;		
F.W12. rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym;		
F.W17. zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.W18. zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty;		

UMIEJĘTNOŚCI W zakresie umiejętności absolwent potrafi:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.U4. - wykazać specjalistyczne umiejętności ruchowe z zakresu wybranych form aktywności fizycznej;		
F.U5. dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji;		
F.U6. zastosować wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji		

F.U7. wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii oraz przygotować stanowisko pracy;		
F.U8. - pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną;		
F.U12.- samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;		
F.U14. - aktywnie uczestniczyć w pracach zespołu terapeutycznego;		
F.U17. - przestrzegać praw pacjenta;		

KOMPETENCJE SPOŁECZNE W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K1. nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;		
K2. wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;		
K4. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		
K5. – dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;		
K6. – korzystania z obiektywnych źródeł informacji;		
K7. – wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;		

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ III

ROZLICZENIE

PRAKTYKI Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU

50 godz. w trakcie sem. VII

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego o pracy studenta :
w zakresie przygotowania teoretycznego do wykonywanej pracy:

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

w zakresie umiejętności praktycznych:

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

w zakresie kompetencji społecznych:

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

Student zrealizował zakres programu praktyk przewidziany dla praktyki z fizjoterapii
klinicznej dzieci i osób dorosłych, fizykoterapii i masażu.

.....
Ocena wystawiona studentowi
(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczętka podmiotu leczniczego

.....
podpis i pieczętka opiekuna praktyk
z ramienia podmiotu leczniczego

**ZALICZENIE PRAKTYKI Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII
I MASAŻU**

50 godz. w trakcie sem. VII

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia Uczelni:

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

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczęćka Uczelni

.....
podpis i pieczęćka opiekuna praktyk
z ramienia Uczelni

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VIII)

fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w neurologii i neurochirurgii - 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VIII)

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w kardiologii i kardiochirurgii - 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VIII)

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w geriatricy - 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VIII)

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w pulmonologii - 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
100 godzin (50 godz. w trakcie sem. VIII)

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w pediatrii; w dysfunkcjach układu ruchu w
wieku rozwojowym - 10 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ II

KATRA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRAKTYKA Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU

50 godz. w trakcie sem. VIII

Wypełnia opiekun praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

WIEDZA W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.W5. metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii		
F.W8. zasady działania wyrobów medycznych stosowanych w rehabilitacji		
F.W9. zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;		
F.W11. standardy fizjoterapeutyczne;		
F.W12. rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym;		
F.W17. zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.W18. zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty;		

UMIEJĘTNOŚCI W zakresie umiejętności absolwent potrafi:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.U4. - wykazać specjalistyczne umiejętności ruchowe z zakresu wybranych form aktywności fizycznej;		
F.U5. dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji;		
F.U6. zastosować wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji		

F.U7. wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii oraz przygotować stanowisko pracy;		
F.U8. - pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną;		
F.U12.- samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;		
F.U14. - aktywnie uczestniczyć w pracach zespołu terapeutycznego;		
F.U17. - przestrzegać praw pacjenta;		

KOMPETENCJE SPOŁECZNE W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K1. nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;		
K2. wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;		
K4. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		
K5. – dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;		
K6. – korzystania z obiektywnych źródeł informacji;		
K7. – wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;		

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ III

ROZLICZENIE

PRAKTYKI Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU

50 godz. w trakcie sem. VIII

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego o pracy studenta :
w zakresie przygotowania teoretycznego do wykonywanej pracy:

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

w zakresie umiejętności praktycznych:

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

w zakresie kompetencji społecznych:

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

Student zrealizował zakres programu praktyk przewidziany dla praktyki z fizjoterapii
klinicznej dzieci i osób dorosłych, fizykoterapii i masażu.

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczęć podmiotu leczniczego

.....
podpis i pieczęć opiekuna praktyk
z ramienia podmiotu leczniczego

**ZALICZENIE PRAKTYKI Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII
I MASAŻU**

50 godz. w trakcie sem. VIII

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia Uczelni:

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

.....

Ocena wystawiona studentowi

(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczęćka Uczelni

.....
podpis i pieczęćka opiekuna praktyk
z ramienia Uczelni

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna
200 godzin, po sem. VIII

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ II

KATRA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ WAKACYJNA PRAKTYKA PROFILOWANA - WYBIERALNA

200 godz. po sem. VIII

Wypełnia opiekun praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

WIEDZA W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.W3. metody oceny stanu układu ruchu człowieka służące do wyjaśnienia zaburzeń struktury i funkcji tego układu oraz do potrzeb fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu i chorobach wewnętrznych;		
F.W4. metody oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem oraz podstawowe reakcje człowieka na chorobę i ból w zakresie niezbędnym dla fizjoterapii;		
F.W5. metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii		
F.W8. zasady działania wyrobów medycznych stosowanych w rehabilitacji		
F.W9. zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;		
F.W11. standardy fizjoterapeutyczne;		
F.W12. rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym;		
F.W17. zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.W18. zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty;		

UMIEJĘTNOŚCI W zakresie umiejętności absolwent potrafi:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.U1. - przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych;		

F.U5. - dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji		
F.U7. wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii i sprzęt do badań funkcjonalnych oraz przygotować stanowisko pracy;		
F.U8. - pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną;		
F.U9. - wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów i działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta;		
F.U12. - samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;		
F.U14. - aktywnie uczestniczyć w pracach zespołu terapeutycznego;		
F.U16. stosować się do zasad deontologii zawodowej, w tym do zasad etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.U17. - przestrzegać praw pacjenta;		
F.U18. - nawiązywać relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku		

KOMPETENCJE SPOŁECZNE W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K1. nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;		
K2. wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;		
K4. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		
K5. – dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;		
K6. – korzystania z obiektywnych źródeł informacji;		
K8. formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej		

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ III

ROZLICZENIE WAKACYJNEJ PRAKTYKI PROFILOWANEJ - WYBIERALNEJ

200 godz. PO SEM. VIII

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego o pracy studenta :
w zakresie przygotowania teoretycznego do wykonywanej pracy:

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

w zakresie umiejętności praktycznych:

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

w zakresie kompetencji społecznych:

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

Student zrealizował efekty uczenia się przewidziane dla praktyki profilowanej wybieralnej po sem. VIII..

.....
Ocena wystawiona studentowi
(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczęć podmiotu leczniczego

.....
podpis i pieczęć opiekuna praktyk
z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzin (50 godz. fizykoterapii) w trakcie sem. X

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego
(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzin (50 godz. masażu) w trakcie sem. X

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego
(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzin w trakcie sem. X
fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w ortopedii, traumatologii i medycynie
sportowej- 50 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego
(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzin w trakcie sem. X
fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w neurologii i neurochirurgii- 50 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzin w trakcie sem. X

fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w reumatologii- 50 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzin w trakcie sem. X

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w kardiologii- 40 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego
(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzin w trakcie sem. X
fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w onkologii i medycynie paliatywnej
- 40 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego
(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzin w trakcie sem. X

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w chirurgii- 40 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzi w trakcie sem. X

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w ginekologii i położnictwie - 20 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzi w trakcie sem. X

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w geriatric - 30 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzi w trakcie sem. X

fizjoterapia kliniczna w pulmonologii - 20 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzi w trakcie sem. X

fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w psychiatrii - 20 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ I

Nazwa i wymiar praktyki: Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu
510 godzi w trakcie sem. X
fizjoterapia kliniczna w chorobach wewnętrznych w pediatrii, w dysfunkcjach układu ruchu
w wieku rozwojowym - 40 godzin

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

.....

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

(do wielokrotnego wydruku)

CZEŚĆ II

KARTRA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

PRAKTYKA Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU

510 godz. w trakcie sem. X

Wypełnia opiekun praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

WIEDZA W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.W3. metody oceny stanu układu ruchu człowieka służące do wyjaśnienia zaburzeń struktury i funkcji tego układu oraz do potrzeb fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu i chorobach wewnętrznych;		
F.W4. metody zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem oraz podstawowe reakcje człowieka na chorobę i ból w zakresie niezbędnym dla fizjoterapii;		
F.W5. metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii		
F.W7. - zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej oraz dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnościami w rehabilitacji kompleksowej i podtrzymywaniu sprawności osób ze specjalnymi potrzebami		
F.W8. zasady działania wyrobów medycznych stosowanych w rehabilitacji		
F.W10 - zasady postępowania fizjoterapeutycznego oparte na dowodach naukowych (<i>evidence based medicine/physiotherapy</i>)		
F.W12. rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym;		
F.W13. - prawne, etyczne i metodyczne aspekty prowadzenia badań klinicznych oraz rolę fizjoterapeuty w ich prowadzeniu		
F.W16. - zadania poszczególnych organów samorządu zawodowego fizjoterapeutów oraz prawa i obowiązki jego członków;		
F.W17. - zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty;		
F.W18. zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty;		

UMIEJĘTNOŚCI W zakresie umiejętności absolwent potrafi:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
F.U1. - przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych;		
F.U3. - tworzyć, weryfikować i modyfikować programy usprawniania osób z różnymi dysfunkcjami układu ruchu i innych narządów oraz układów, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, oraz celów kompleksowej rehabilitacji;		
F.U4. - wykazać specjalistyczne umiejętności ruchowe z zakresu wybranych form aktywności fizycznej;		
F.U5. dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji;		
F.U6. zastosować wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji		
F.U7. wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii oraz przygotować stanowisko pracy;		
F.U8. - pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną;		
F.U9. - wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów i działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta;		
F.U11. - określić zakres swoich kompetencji zawodowych i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych;		
F.U12. - samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;		
F.U13. - pracować w zespole i przyjmować odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji;		
F.U14. - aktywnie uczestniczyć w pracach zespołu terapeutycznego;		
F.U15. - aktywnie uczestniczyć w dyskusjach na temat problemów zawodowych, z uwzględnieniem zasad etycznych;		
F.U17. - przestrzegać praw pacjenta;		
F.U18. - nawiązać relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku;		

KOMPETENCJE SPOŁECZNE W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K1. nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;		
K2. wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;		
K4. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		
K6. – korzystania z obiektywnych źródeł informacji;		
K7. – wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;		
K8. formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;		
K9. - przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.		

.....
data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego

CZEŚĆ III

ROZLICZENIE

PRAKTYKI Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII I MASAŻU

510 godz. w trakcie sem. X

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia podmiotu leczniczego o pracy studenta :
w zakresie przygotowania teoretycznego do wykonywanej pracy:

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

w zakresie umiejętności praktycznych:

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

w zakresie kompetencji społecznych:

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

Student zrealizował zakres programu praktyk przewidziany dla praktyki z fizjoterapii klinicznej dzieci i osób dorosłych, fizykoterapii i masażu w sem. X.

.....
Ocena wystawiona studentowi
(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczętka podmiotu leczniczego

.....
podpis i pieczętka opiekuna praktyk
z ramienia podmiotu leczniczego

**ZALICZENIE PRAKTYKI Z FIZJOTERAPII KLINICZNEJ, FIZYKOTERAPII
I MASAŻU**

510 godz. w trakcie sem. X

Miejsce realizacji praktyki:

.....
.....

Opinia opiekuna praktyk z ramienia Uczelni:

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

.....

Ocena wystawiona studentowi
(bardzo dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny)

.....
Miejscowość, data, pieczęćka Uczelni

.....
podpis i pieczęćka opiekuna praktyk
z ramienia Uczelni

.....
Imię i nazwisko studenta

.....
miejsce, data

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na przedłużenie dobowego czasu wymiaru praktyki zgodnie z § 8.2. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 lutego 2017 r. w sprawie praktyki zawodowej realizowanej w ramach kształcenia fizjoterapeutów (z późn. zm.).

L.p.	Nazwa praktyki	Termin realizacji	Wymiar godzinowy	Wyrażam zgodę tak/nie
1.	Praktyka asystencka	po II semestrze	150	
2.	Wakacyjna praktyka z kinezyterapii	po IV semestrze	300	
3.	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu	w trakcie V semestru	100	
4.	Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna	Po VI semestrze	200	
5.	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu	W trakcie VII sem. W trakcie VIII sem.	50 50	
6.	Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna	Po VIII semestrze studiów	200	
7.	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu – praktyka semestralna	W trakcie X semestru studiów	510	

.....
(podpis studenta)

Imię i nazwisko studenta:.....

L.p.	Nazwa praktyki	Termin realizacji	Wymiar godzinowy	Ocena	Pieczęć i podpis Opiekuna praktyk z ramienia Uczelni
1.	Praktyka asystencka	po II semestrze	150		
2.	Wakacyjna praktyka z kinezyterapii	po IV semestrze	300		
3.	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu	w trakcie V semestru	100		
4.	Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna	Po VI semestrze	200		
5.	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu	W trakcie VII sem. W trakcie VIII sem.	50 50		
6.	Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna	Po VIII semestrze studiów	200		
7.	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu - praktyka semestralna	W trakcie X semestru studiów	510		