



UNIWERSYTET
MIKOŁAJA KOPERNIKA
W TORUNIU
Wydział Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum w Bydgoszczy

UNIWERSYTET MIKOŁAJA KOPERNIKA W TORUNIU
COLLEGIUM MEDICUM im. LUDWIKA RYDYGIERA
W BYDGOSZCZY

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU
KIERUNEK FIZJOTERAPIA
studia II stopnia (stacjonarne i niestacjonarne)

DZIENNIK PRAKTYK STUDENCKICH

Imię i nazwisko studenta

Grupa

Nr albumu

CELE KSZTAŁCENIA

Student w trakcie praktyk powinien nabyć umiejętności niezbędne do nienagannego wykonywania wszelkich zabiegów fizjoterapeutycznych w ramach funkcjonowania zespołów rehabilitacyjnych oraz kontrolowania efektywności procesu fizjoterapii w zakresie objętym tematem praktyki.

ORGANIZACJA PRAKTYK STUDENCKICH

- I. W ramach studiów I stopnia studenci odbywają praktyki w jednostkach Collegium Medicum.
- II. Po uzyskaniu zgody Dziekana student może odbywać praktykę w placówce rehabilitacyjnej, która zawarła umowę z NFZ na realizację świadczeń o profilu zgodnym z zakresem praktyki i ma możliwości zrealizowania programu praktyki. Student zobowiązany jest do przedłożenia Dziekanowi pisemnego potwierdzenia przyjęcia studenta na praktykę, wydanego przez kierownika placówki rehabilitacyjnej (**dotyczy wyłącznie studentów studiów niestacjonarnych**).
- III. Wpis do dzienniczka praktyk dokonuje osoba odpowiedzialna za praktyki, po zrealizowaniu wszystkich regulaminowych zadań. Wszelkie wątpliwości należy zgłaszać do koordynatora praktyk.
- IV. W trakcie praktyki student opisuje wybrane przez siebie studium przypadku.
- V. Na praktykach obowiązuje regulamin BHP danej jednostki.
- VI. W razie zagubienia dzienniczka praktyk student jest zobowiązany do uzupełnienia wszystkich wpisów w duplikacie.
- VII. Ostatecznego zaliczenia praktyk dokonuje dzienniczku praktyk Koordynator praktyk po zatwierdzeniu przez kierownika (opiekuna) praktyk.
- VIII. Łączny czas trwania praktyk:

Studia II stopnia - 600 godzin (24 ECTS), w tym:

- praktyki śródroczne w oddziale rehabilitacji - 300 godzin (12 ECTS);
- praktyki śródroczne w lecznictwie ambulatoryjnym - 100 godzin (4 ECTS);
- praktyki wakacyjne w lecznictwie ambulatoryjnym – 100 godzin (4 ECTS);
- praktyki śródroczne w oddziale ortopedii - 50 godzin (2 ECTS);
- praktyki śródroczne w oddziale neurochirurgii - 50 godzin (2 ECTS).

IX. Szczegółowy harmonogram praktyk

ROK PIERWSZY

1. Praktyka śródroczna w lecznictwie ambulatoryjnym - 100 godzin.
2. Praktyka śródroczna w Oddziale Rehabilitacji - 200 godzin.
3. Praktyka wakacyjna w lecznictwie ambulatoryjnym – 100 godzn.

ROK DRUGI

1. Praktyka śródroczna w Oddziale Rehabilitacji - 100 godzin.
2. Praktyka śródroczna w Oddziale Ortopedii - 50 godzin.
3. Praktyka śródroczna w Oddziale Neurochirurgii - 50 godzin.

Zapoznałam/em się z regulaminem praktyki:

(podpis studenta)

ROK I

ZAKRES PRAKTYKI	PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W LECZNICTWIE AMBULATORYJNYM Cele kształcenia: doskonalenie umiejętności postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów w placówkach ambulatoryjnych		
MIEJSCE PRAKTYKI	 (pieczęć jednostki, w której praktyka została zrealizowana)		
CZAS TRWANIA	I i II semestr (praktyka śródroczna)		
ILOŚĆ GODZIN	2 x 50		
ZAKRES CZYNNOŚCI I WYKAZ NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI	DATA	PODPIS	
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów po zabiegach operacyjnych endoprotezy stawu biodrowego			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów po zabiegach operacyjnych endoprotezy stawu kolanowego			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów po zabiegach rekonstrukcji więzadeł			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów po urazach i kontuzjach układu ruchu			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z zespołami bólowymi kręgosłupa w odcinku lędźwiowym			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z zespołami bólowymi kręgosłupa w odcinku piersiowym			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z zespołami bólowymi kręgosłupa w odcinku szyjnym			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z zespołami korzeniowymi			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z uszkodzeniem nerwów obwodowych			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z uszkodzeniem centralnego układu nerwowego			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze schorzeniami reumatoidalnymi (RZS, ZZSK)			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów kolanowych			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi w obrębie stawów stóp i dłoni			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi innych stawów			
planowanie i wykonywania zabiegów fizykoterapeutycznych z zakresu elektroterapii, światłolecznictwa, termoterapii, magnetoterapii, sonoterapii i pól wysokiej częstotliwości			
wykonywanie zabiegów z zakresu hydroterapii			

wykonywanie zabiegów z zakresu masażu leczniczego			
SEMESTR I (data)	 (podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyki z jednostki organizacyjnej, w której praktyka była zrealizowana)		
SEMESTR II (data)	 (podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyki z jednostki organizacyjnej, w której praktyka była zrealizowana)		

OPIS PRZYPADKU - SEMESTR I

OPIS PRZYPADKU – SEMESTR II

Praktyki zatwierdził:

.....

data

.....

podpis i pieczęć imienna Koordynatora praktyk Collegium Medicum w Bydgoszczy

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW KSZTAŁCENIA

PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W LECZNICTWIE AMBULATORYJNYM

wypełnia student

imię i nazwisko studenta/numer albumu.....

imię i nazwisko mentora praktyki.....

Wypełnia mentor praktyk

WIEDZA	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_W06 - opisuje patogenezę i objawy kliniczne podstawowych jednostek chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie metod fizjoterapeutycznych		
K_W07 - opisuje narzędzia diagnostyczne i metody oceny pacjenta dla potrzeb fizjoterapii		
K_W09 - wymienia wskazania, przeciwwskazania i skutki uboczne zabiegów fizjoterapeutycznych		
UMIEJĘTNOŚCI	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_U09 - obsługuje aparaturę do fizykoterapii, sprzęt do kinezyterapii i badań funkcjonalnych		
K_U11 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując wiedzę z zakresu budowy anatomicznej oraz funkcjonowania poszczególnych układów i narządów organizmu człowieka		
K_U12 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując znajomość patogenezы i objawów klinicznych określonych jednostek chorobowych		
K_U13 - interpretuje wskazania, przeciwwskazania oraz skutki uboczne stosowanego postępowania fizjoterapeutycznego		
K_U17 - opracowuje i korzysta z dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym w pracy fizjoterapeuty		
K_U32 - współpracuje z interdyscyplinarnym zespołem specjalistów w celu zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentem		
K_U33 - identyfikuje błędy i zaniedbania w praktyce		
K_U34 - pełni rolę przywódczą w zespole realizującym zadania zawodowe		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_K01 - wie, kiedy zwrócić się o pomoc do ekspertów, będąc świadomy własnych ograniczeń		
K_K02 - okazuje szacunek dla pacjentów i dba o ich dobro		
K_K03 - okazuje dbałość o prestiż związany z wykonywanym zawodem i właściwie pojętą solidarność zawodową		

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk.....

ROK I

ZAKRES PRAKTYKI	PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W ODDZIALE REHABILITACJI Cele kształcenia: doskonalenie umiejętności z zakresu postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu i schorzeniami neurologicznymi		
MIEJSCE PRAKTYKI	 (pieczęć jednostki, w której praktyka została zrealizowana)		
CZAS TRWANIA	I i II semestr (praktyka śródroczna)		
IŁOŚĆ GODZIN	2 x 100		
ZAKRES CZYNNOŚCI I WYKAZ NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI	DATA	PODPIS	
przeprowadzenie badania pacjenta pod kątem fizjoterapeutycznym			
ocena pacjenta z uszkodzeniem układu nerwowego pod kątem strukturalnym			
ocena pacjenta z uszkodzeniem układu nerwowego pod kątem funkcjonalnym			
sformułowania celu rehabilitacji terażniejszej			
zaplanowanie rehabilitacji na podstawie postawionego celu terażniejszej			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń w różnych pozycjach wyjściowych u pacjenta z uszkodzeniem układu nerwowego			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń poprawiających równowagę			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń normalizujących napięcie mięśniowe			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń zwiększających siłę mięśniowa niedokładnych kończyn			
przeprowadzenie biernej pionizacji pacjenta			
przeprowadzenie czynnej pionizacji pacjenta			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń przygotowujących pacjenta do chodu			
prowadzenia nauki chodu z użyciem sprzętu rehabilitacyjnego			
prowadzenia nauki chodu ze stymulacją ręczną			
dobranie odpowiedniego zaopatrzenia ortopedycznego do stwierdzonej dysfunkcji ruchowej			
zaplanowania ćwiczeń do możliwości samodzielnego wykonania przez pacjenta w warunkach domowych			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń poprawiających zdolność samoobsługi pacjenta z dysfunkcją narządu ruchu			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń ułatwiających przesiadanie się pacjenta z łóżka na wózek i odwrotnie			
ocena strukturalna pacjenta poddanego rehabilitacji o schorzeniu innym niż w/w			
postawienie celu rehabilitacji			
zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego dla pacjenta o schorzeniu innym niż w/w			
przeprowadzenia ćwiczeń leczniczych odpowiednich do schorzenia			

prowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń u pacjentów po urazach kończyn dolnych		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń u pacjentów po urazach kończyn górnych		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń u pacjentów po endoprotezoplastyce stawów biodrowych i kolanowych		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń u pacjenta artroskopii / rekonstrukcji więzadeł stawu kolanowego		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń u pacjenta z zespołem bólowym kręgosłupa w odcinku szyjnym		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń u pacjenta z zespołem bólowym kręgosłupa w odcinku piersiowym		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń u pacjenta z zespołem bólowym kręgosłupa w odcinku lędźwiowym		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń normalizujących napięcie mięśniowe		
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń zwiększających siłę mięśniową niedokładnych kończyn		
przeprowadzenie biernej pionizacji pacjenta		
przeprowadzenie czynnej pionizacji pacjenta		
dobranie odpowiedniego zaopatrzenia ortopedycznego do stwierdzonej dysfunkcji ruchowej		
zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego dla pacjenta o schorzeniu innym niż w/w		
prowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej		
SEMESTR I (data)	 (podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyki z jednostki organizacyjnej, w której praktyka była zrealizowana)	
SEMESTR II (data)	 (podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyki z jednostki organizacyjnej, w której praktyka była zrealizowana)	

OPIS PRZYPADKU – SEMESTR I

OPIS PRZYPADKU – SEMESTR II

Praktyki zatwierdził:

.....

data

.....

podpis i pieczęć imienna Koordynatora praktyk Collegium Medicum w Bydgoszczy

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW KSZTAŁCENIA
PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W ODDZIALE REHABILITACJI

wypełnia student

imię i nazwisko studenta/numer albumu.....

imię i nazwisko mentora praktyki.....

Wypełnia mentor praktyk

WIEDZA	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_W06 - opisuje patogenezę i objawy kliniczne podstawowych jednostek chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie metod fizjoterapeutycznych		
K_W07 - opisuje narzędzia diagnostyczne i metody oceny pacjenta dla potrzeb fizjoterapii		
K_W08 - opisuje międzynarodową klasyfikację funkcjonalności (ICF)		
K_W09 - wymienia wskazania, przeciwwskazania i skutki uboczne zabiegów fizjoterapeutycznych		
UMIEJĘTNOŚCI	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_U09 - obsługuje aparaturę do fizykoterapii, sprzęt do kinezyterapii i badań funkcjonalnych		
K_U11 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując wiedzę z zakresu budowy anatomicznej oraz funkcjonowania poszczególnych układów i narządów organizmu człowieka		
K_U12 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując znajomość patogenezы i objawów klinicznych określonych jednostek chorobowych		
K_U13 - interpretuje wskazania, przeciwwskazania oraz skutki uboczne stosowanego postępowania fizjoterapeutycznego		
K_U15 - wykonuje odpowiednie procedury związane z pracą fizjoterapeuty w odniesieniu do dziedzin klinicznych		
K_U17 - opracowuje i korzysta z dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym w pracy fizjoterapeuty		
K_U32 - współpracuje z interdyscyplinarnym zespołem specjalistów w celu zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentem		
K_U33 - identyfikuje błędy i zaniedbania w praktyce		
K_U34 - pełni rolę przywódczą w zespole realizującym zadania zawodowe		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_K01 - wie, kiedy zwrócić się o pomoc do ekspertów, będąc świadomy własnych ograniczeń		
K_K02 - okazuje szacunek dla pacjentów i dba o ich dobro		
K_K03 - okazuje dbałość o prestiż związany z wykonywanym zawodem i właściwie pojętą solidarność zawodową		

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk.....

ROK I

ZAKRES PRAKTYKI	PRAKTYKA WAKACYJNA W LECZNICTWIE AMBULATORYJNYM		
	Cele kształcenia: doskonalenie umiejętności postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów w placówkach ambulatoryjnych		
MIEJSCE PRAKTYKI	 (pieczęć jednostki, w której praktyka została zrealizowana)		
CZAS TRWANIA	praktyka wakacyjna		
IŁOŚĆ GODZIN	100		
ZAKRES CZYNNOŚCI I WYKAZ NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI	DATA	PODPIS	
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów po zabiegach operacyjnych endoprotezy stawu biodrowego			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów po zabiegach operacyjnych endoprotezy kolanowego			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów po zabiegach rekonstrukcji więzadeł			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów po urazach i kontuzjach układu ruchu			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z zespołami bólowymi kręgosłupa w odcinku lędźwiowym			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z zespołami bólowymi kręgosłupa w odcinku piersiowym			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z zespołami bólowymi kręgosłupa w odcinku szyjnym			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z zespołami korzeniowymi			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z uszkodzeniem nerwów obwodowych			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z uszkodzeniem centralnego układu nerwowego			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze schorzeniami reumatoidalnymi (RZS, ZZSK)			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów kolanowych			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi w obrębie stawów stóp i dłoni			
planowanie i prowadzenie kinezyterapii pacjentów z ze zmianami zwyrodnieniowymi innych stawów			
planowanie i wykonywania zabiegów fizykoterapeutycznych z zakresu elektroterapii, światłolecznictwa, termoterapii, magnetoterapii, sonoterapii i pól wysokiej częstotliwości			
wykonywanie zabiegów z zakresu hydroterapii			

wykonywanie zabiegów z zakresu masażu leczniczego			
(data)	(podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyki z jednostki organizacyjnej, w której praktyka była zrealizowana)		

OPIS PRZYPADKU

Praktyki zatwierdził:

.....

data

.....

podpis i pieczęć imienna Koordynatora praktyk Collegium Medicum w Bydgoszczy

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW KSZTAŁCENIA

PRAKTYKA WAKACYJNA W LECZNICTWIE AMBULATORYJNYM

wypełnia student

imię i nazwisko studenta/numer albumu.....

imię i nazwisko mentora praktyki.....

Wypełnia mentor praktyk

WIEDZA	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_W06 - opisuje patogenezę i objawy kliniczne podstawowych jednostek chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie metod fizjoterapeutycznych		
K_W07 - opisuje narzędzia diagnostyczne i metody oceny pacjenta dla potrzeb fizjoterapii		
K_W09 - wymienia wskazania, przeciwwskazania i skutki uboczne zabiegów fizjoterapeutycznych		
UMIEJĘTNOŚCI	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_U09 - obsługuje aparaturę do fizykoterapii, sprzęt do kinezyterapii i badań funkcjonalnych		
K_U11 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując wiedzę z zakresu budowy anatomicznej oraz funkcjonowania poszczególnych układów i narządów organizmu człowieka		
K_U12 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując znajomość patogenezы i objawów klinicznych określonych jednostek chorobowych		
K_U13 - interpretuje wskazania, przeciwwskazania oraz skutki uboczne stosowanego postępowania fizjoterapeutycznego		
K_U17 - opracowuje i korzysta z dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym w pracy fizjoterapeuty		
K_U32 - współpracuje z interdyscyplinarnym zespołem specjalistów w celu zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentem		
K_U33 - identyfikuje błędy i zaniedbania w praktyce		
K_U34 - pełni rolę przywódczą w zespole realizującym zadania zawodowe		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_K01 - wie, kiedy zwrócić się o pomoc do ekspertów, będąc świadomy własnych ograniczeń		
K_K02 - okazuje szacunek dla pacjentów i dba o ich dobro		
K_K03 - okazuje dbałość o prestiż związany z wykonywanym zawodem i właściwie pojętą solidarność zawodową		

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk.....

ROK II

ZAKRES PRAKTYKI	PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W ODDZIALE REHABILITACJI Cele kształcenia: doskonalenie umiejętności z zakresu postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu i schorzeniami neurologicznymi		
MIEJSCE PRAKTYKI	 (pieczęć jednostki, w której praktyka została zrealizowana)		
CZAS TRWANIA	III semestr (praktyka śródroczna)		
IŁOŚĆ GODZIN	100		
ZAKRES CZYNNOŚCI I WYKAZ NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI		DATA	PODPIS
ocena strukturalna pacjenta z dysfunkcją narządu ruchu			
ocena funkcjonalna pacjenta z dysfunkcją narządu ruchu			
postawienie celu terażniejszego i zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego dla pacjenta z dysfunkcją układu ruchu			
przeprowadzenia ćwiczeń leczniczych odpowiednio do stwierdzonej dysfunkcji układu ruchu			
obsługa protez kończyn górnych			
obsługa protez kończyn dolnych			
współpraca z pacjentem po amputacji kończyn			
hartowania kikuta			
bandażowania kikuta			
dobranie ćwiczeń do możliwości samodzielnego wykonania przez pacjenta z dysfunkcją narządu ruchu			
przeprowadzenia oceny strukturalnej pacjenta z wadą postawy			
przeprowadzenia oceny funkcjonalnej pacjenta z wadą postawy			
dobranie ćwiczeń w różnych pozycjach wyjściowych w wadach postawy w płaszczyźnie strzałkowej			
dobranie ćwiczeń w różnych pozycjach wyjściowych w wadach postawy w płaszczyźnie czołowej			
zaplanowania ćwiczeń do samodzielnego wykonania w warunkach domowych u pacjenta z wadą postawy			
zaplanowanie i przeprowadzenie rehabilitacji w schorzeniach innych niż w/w ocena strukturalna pacjenta z dysfunkcją układu nerwowego			
ocena strukturalna pacjenta z dysfunkcją układu nerwowego			
postawienie celu terażniejszego i zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego dla pacjenta z dysfunkcją układu ruchu			
przeprowadzenia ćwiczeń leczniczych odpowiednio do stwierdzonej dysfunkcji układu ruchu			
postawienie celu terażniejszego i zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego dla pacjenta z uszkodzeniem centralnego układu nerwowego			

postawienie celu terażniejszego i zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego dla pacjenta z uszkodzeniem obwodowego układu nerwowego		
przeprowadzenie ćwiczeń usprawniających u pacjentów z dysfunkcją narządu ruchu		
przeprowadzenie ćwiczeń usprawniających u pacjentów z uszkodzeniem centralnego układu nerwowego		
Przeprowadzenie ćwiczeń usprawniających u pacjentów z uszkodzeniem obwodowego układu nerwowego		
dobranie odpowiedniego sprzętu pomocniczego dla potrzeb pacjenta		
dopasowanie odpowiednich ortez dla potrzeb pacjenta z dysfunkcją narządu ruchu		
zaplanowanie i przeprowadzenie rehabilitacji w schorzeniach innych niż w/w		
prorowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej		
SEMESTR III (data)	 (podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyki z jednostki organizacyjnej, w której praktyka była zrealizowana)	

OPIS PRZYPADKU:

Praktyki zatwierdził:

.....
data

.....
podpis i pieczęć imienna Koordynatora praktyk Collegium Medicum w Bydgoszczy

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW KSZTAŁCENIA
PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W ODDZIALE REHABILITACJI

wypełnia student

imię i nazwisko studenta/numer albumu.....

imię i nazwisko mentora praktyki.....

Wypełnia mentor praktyk

WIEDZA	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_W06 - opisuje patogenezę i objawy kliniczne podstawowych jednostek chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie metod fizjoterapeutycznych		
K_W07 - opisuje narzędzia diagnostyczne i metody oceny pacjenta dla potrzeb fizjoterapii		
K_W08 - opisuje międzynarodową klasyfikację funkcjonalności (ICF)		
K_W09 - wymienia wskazania, przeciwwskazania i skutki uboczne zabiegów fizjoterapeutycznych		
UMIEJĘTNOŚCI	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_U09 - obsługuje aparaturę do fizykoterapii, sprzęt do kinezyterapii i badań funkcjonalnych		
K_U11 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując wiedzę z zakresu budowy anatomicznej oraz funkcjonowania poszczególnych układów i narządów organizmu człowieka		
K_U12 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując znajomość patogenezы i objawów klinicznych określonych jednostek chorobowych		
K_U13 - interpretuje wskazania, przeciwwskazania oraz skutki uboczne stosowanego postępowania fizjoterapeutycznego		
K_U15 - wykonuje odpowiednie procedury związane z pracą fizjoterapeuty w odniesieniu do dziedzin klinicznych		
K_U17 - opracowuje i korzysta z dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym w pracy fizjoterapeuty		
K_U32 - współpracuje z interdyscyplinarnym zespołem specjalistów w celu zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentem		
K_U33 - identyfikuje błędy i zaniedbania w praktyce		
K_U34 - pełni rolę przywódczą w zespole realizującym zadania zawodowe		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_K01 - wie, kiedy zwrócić się o pomoc do ekspertów, będąc świadomy własnych ograniczeń		
K_K02 - okazuje szacunek dla pacjentów i dba o ich dobro		
K_K03 - okazuje dbałość o prestiż związany z wykonywanym zawodem i właściwie pojętą solidarność zawodową		

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk.....

ROK II

ZAKRES PRAKTYKI	PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W ODDZIALE ORTOPEDII Cele kształcenia: doskonalenie umiejętności z zakresu postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów ze schorzeniami ortopedycznymi		
MIEJSCE PRAKTYKI	 (pieczęć jednostki, w której praktyka została zrealizowana)		
CZAS TRWANIA	III semestr (praktyka śródroczna)		
IŁOŚĆ GODZIN	50		
ZAKRES CZYNNOŚCI I WYKAZ NABYTCH UMIEJĘTNOŚCI	DATA	PODPIS	
nawiązanie kontaktu terapeutycznego z lekarzem leczącym			
przygotowanie pacjenta do fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu			
ocena ryzyka fizjoterapeutycznego.			
planowanie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego pacjentów przed planowym zabiegiem operacyjnym			
planowanie i prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego pacjentów na sali pooperacyjnej			
opracowywanie zaleceń fizjoterapeutycznych w chorobach zwyrodnieniowych stawów			
monitorowanie postępowania fizjoterapeutycznego w chorobach zwyrodnieniowych narządu ruchu			
planowanie postępowania fizjoterapeutycznego po leczeniu szpitalnym			
organizacja środowiska domowego dla potrzeb pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu			
prowadzenie postępowania fizjoterapeutycznego pacjentów po urazach			
monitorowanie wyników usprawniania po urazach kończyn			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń po leczeniu zachowawczym złamań kończyn górnych			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń po leczeniu operacyjnym złamań kończyn górnych			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń po leczeniu zachowawczym złamań kończyn dolnych			
zaplanowanie i przeprowadzenie ćwiczeń po leczeniu operacyjnym kończyn dolnych			
dopasowanie dodatkowego sprzętu ortopedycznego ułatwiającego chodzenie w odciążeniu			
prowadzenie ćwiczeń u pacjenta na wyciągu			
dopasowanie ortez po urazach kończyn dolnych			
dopasowanie ortez po urazach kończyn górnych			
planowanie i przeprowadzenie ćwiczeń przed i po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego			
uruchomienie pacjenta po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego			
przeprowadzenie instruktażu ćwiczeń pacjentowi po endoprotezoplastyce stawu biodrowego			

planowanie i przeprowadzenie ćwiczeń przed i po zabiegiem endoprotezoplastyki stawu kolanowego			
prowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej			
DATA	 (podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyki z jednostki organizacyjnej, w której praktyka była zrealizowana)		

OPIS PRZYPADKU:

Praktyki zatwierdził:

.....

data

.....

podpis i pieczęć imienna Koordynatora praktyk Collegium Medicum w Bydgoszczy

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW KSZTAŁCENIA

PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W ODDZIALE ORTOPEDII

wypełnia student

imię i nazwisko studenta/numer albumu.....

imię i nazwisko mentora praktyki.....

Wypełnia mentor praktyk

WIEDZA	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_W06 - opisuje patogenezę i objawy kliniczne podstawowych jednostek chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie metod fizjoterapeutycznych		
K_W07 - opisuje narzędzia diagnostyczne i metody oceny pacjenta dla potrzeb fizjoterapii		
K_W08 - opisuje międzynarodową klasyfikację funkcjonalności (ICF)		
K_W09 - wymienia wskazania, przeciwwskazania i skutki uboczne zabiegów fizjoterapeutycznych		
UMIEJĘTNOŚCI	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_U09 - obsługuje aparaturę do fizykoterapii, sprzęt do kinezyterapii i badań funkcjonalnych		
K_U11 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując wiedzę z zakresu budowy anatomicznej oraz funkcjonowania poszczególnych układów i narządów organizmu człowieka		
K_U12 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując znajomość patogenezы i objawów klinicznych określonych jednostek chorobowych		
K_U13 - interpretuje wskazania, przeciwwskazania oraz skutki uboczne stosowanego postępowania fizjoterapeutycznego		
K_U15 - wykonuje odpowiednie procedury związane z pracą fizjoterapeuty w odniesieniu do dziedzin klinicznych		
K_U17 - opracowuje i korzysta z dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym w pracy fizjoterapeuty		
K_U32 - współpracuje z interdyscyplinarnym zespołem specjalistów w celu zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentem		
K_U33 - identyfikuje błędy i zaniedbania w praktyce		
K_U34 - pełni rolę przywódczą w zespole realizującym zadania zawodowe		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_K01 - wie, kiedy zwrócić się o pomoc do ekspertów, będąc świadomy własnych ograniczeń		
K_K02 - okazuje szacunek dla pacjentów i dba o ich dobro		
K_K03 - okazuje dbałość o prestiż związany z wykonywanym zawodem i właściwie pojętą solidarność zawodową		

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk.....

ROK II

ZAKRES PRAKTYKI	PRAKTYKA W ODDZIALE NEUROCHIRURGII		
	Cele kształcenia: doskonalenie metod podępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów w okresie wczesnym i późnym pooperacyjnym, leczonych na Oddziale Neurochirurgii		
MIEJSCE PRAKTYKI	 (pieczęć jednostki, w której praktyka została zrealizowana)		
CZAS TRWANIA	III semestr (praktyka śródroczna)		
IŁOŚĆ GODZIN	50		
ZAKRES CZYNNOŚCI I WYKAZ NABYTCH UMIEJĘTNOŚCI	DATA	PODPIS	
ocena stanu świadomości pacjenta w skali Glasgow po urazie czaszkowo-mózgowym			
stosowanie pozycji ułożeniowych u pacjenta nieprzytomnego			
prowadzenie ćwiczeń biernych u pacjenta nieprzytomnego			
stosowanie pozycji ułożeniowych u pacjentów ze wzmożonym napięciem mięśniowym			
ułożenie pacjenta nieprzytomnego zabezpieczające przed przykurczami			
zaplanowanie i prowadzenie rehabilitacji pacjenta po krwawieniu śródczaszkowym			
zaplanowanie i prowadzenie rehabilitacji pacjenta po operacji z powodu dyskopatii w odcinku szyjnym			
zaplanowanie i prowadzenie rehabilitacji pacjenta po operacji z powodu dyskopatii w odcinku lędźwiowym			
dobranie odpowiedniego zaopatrzenia ortopedycznego u pacjentów po operacji w odcinku szyjnym			
uruchomienie pacjenta po zabiegu operacyjnym w/w			
dobór zabiegów fizjoterapeutycznych o działaniu p/bólowym po zabiegu operacyjnym w/w			
prowadzenie rehabilitacji u pacjentów z uszkodzeniem nerwów obwodowych			
ocena ryzyka wystąpienia powikłań u chorych podczas prowadzenia usprawniania			
pionizacja pacjenta po urazie czaszkowo-mózgowym			
nauka chodu pacjentów z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego			
zaadaptowanie pacjenta do samoobsługi			
postępowanie fizjoterapeutyczne z pacjentem we wczesnym okresie po urazie kręgosłupa leczonym zachowawczo/operacyjnie			
postępowanie fizjoterapeutyczne w okresie wczesnym po urazach czaszkowo-mózgowych			
rozpoznawanie potrzeb pacjenta po uszkodzeniu układu nerwowego w zakresie pomocy ortopedycznych oraz adaptacja do wózka inwalidzkiego			

prowadzenia dokumentacji rehabilitacyjnej w Klinice Neurochirurgicznej			
DATA	 (podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyki z jednostki organizacyjnej, w której praktyka była zrealizowana)		

OPIS PRZYPADKU:

Praktyki zatwierdził:

.....
data

.....
podpis i pieczęć imienna Koordynatora praktyk Collegium Medicum w Bydgoszczy

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW KSZTAŁCENIA

PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA W ODDZIALE NEUROCHIRURGII

wypełnia student

imię i nazwisko studenta/numer albumu.....

imię i nazwisko mentora praktyki.....

Wypełnia mentor praktyk

WIEDZA	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_W06 - opisuje patogenezę i objawy kliniczne podstawowych jednostek chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie metod fizjoterapeutycznych		
K_W07 - opisuje narzędzia diagnostyczne i metody oceny pacjenta dla potrzeb fizjoterapii		
K_W08 - opisuje międzynarodową klasyfikację funkcjonalności (ICF)		
K_W09 - wymienia wskazania, przeciwwskazania i skutki uboczne zabiegów fizjoterapeutycznych		
UMIEJĘTNOŚCI	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_U09 - obsługuje aparaturę do fizykoterapii, sprzęt do kinezyterapii i badań funkcjonalnych		
K_U11 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując wiedzę z zakresu budowy anatomicznej oraz funkcjonowania poszczególnych układów i narządów organizmu człowieka		
K_U12 - wykonuje zabiegi fizykalne wykorzystując znajomość patogenezы i objawów klinicznych określonych jednostek chorobowych		
K_U13 - interpretuje wskazania, przeciwwskazania oraz skutki uboczne stosowanego postępowania fizjoterapeutycznego		
K_U15 - wykonuje odpowiednie procedury związane z pracą fizjoterapeuty w odniesieniu do dziedzin klinicznych		
K_U17 - opracowuje i korzysta z dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym w pracy fizjoterapeuty		
K_U32 - współpracuje z interdyscyplinarnym zespołem specjalistów w celu zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentem		
K_U33 - identyfikuje błędy i zaniedbania w praktyce		
K_U34 - pełni rolę przywódczą w zespole realizującym zadania zawodowe		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	ZALICZENIE	
	TAK	NIE
K_K01 - wie, kiedy zwrócić się o pomoc do ekspertów, będąc świadomy własnych ograniczeń		
K_K02 - okazuje szacunek dla pacjentów i dba o ich dobro		
K_K03 - okazuje dbałość o prestiż związany z wykonywanym zawodem i właściwie pojętą solidarność zawodową		

data, podpis i pieczęć opiekuna praktyk.....