



**ELBLĄSKA UCZELNIA
HUMANISTYCZNO-EKONOMICZNA**

ELBLĄSKA UCZELNIA HUMANISTYCZNO - EKONOMICZNA

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

WAKACYJNA PRAKTYKA Z KINEZYTERAPII

300 godzin dydaktycznych (11 pkt. ECTS)

Rok studiów: II Semestr: 4

KIERUNEK FIZJOTERAPIA JEDNOLITE STUDIA MAGISTERSKIE

(imię i nazwisko studenta, numer albumu)



Nazwa i adres placówki:

.....

Termin realizacji praktyki:

.....

Opiekun zakładowy praktyki:

.....

1. Student realizując program praktyk powinien osiągnąć **przedmiotowe efekty kształcenia** zamieszczone w dalszej części dziennika.

2. Miejsce praktyk:

- publiczne i niepubliczne jednostki ochrony zdrowia – oddziały szpitalne, przychodnie, sanatoria, ośrodki rehabilitacyjne oraz inne zakłady opieki zdrowotnej

3. Czas trwania:

- 300 godzin dydaktycznych.

4. Zasady postępowania w miejscu realizacji praktyki:

- a) Studentów obowiązuje czas pracy fizjoterapeutów w danej placówce.
- b) Sposobem doskonalenia umiejętności praktycznych kieruje Opiekun praktyk w danej placówce
- c) Obowiązkiem studenta jest przedłożenie Zakładowemu Opiekunowi Dziennika Praktyk.
- d) Obowiązkiem studenta jest codzienne prowadzenie Dziennika Praktyk oraz sporządzenie końcowego sprawozdania z realizacji praktyki zawodowej w wybranej placówce.
- e) Na zakończenie praktyki student powinien uzyskać opinię i ocenę końcową praktyki oraz ocenę realizacji efektu kształcenia od Zakładowego Opiekuna praktyki.

5. Hospitacja praktyk:

- a) W czasie trwania praktyki w dowolnie wybranym dniu, w godzinach pracy danej placówki może być przeprowadzona hospitacja praktyk,
- b) W dniu hospitacji student powinien:
 - być obecny na praktyce (lub zakładowy opiekun praktyk powinien znać przyczynę nieobecności praktykanta);
 - przedstawić do wglądu dzienne sprawozdanie z praktyki.



OŚWIADCZENIE STUDENTA O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM PRAKTYK STUDENCKICH

.....
(imię i nazwisko, nr albumu)

Rok studiów II, Semestr 4, jednolite studia magisterskie
(semestr studiów – tryb studiów)

Oświadczam, iż :

1. Zapoznałem się z regulaminem praktyk.
2. Zobowiązuję się do odbycia praktyk studenckich zgodnie z programem, a ponadto do przestrzegania:
 - a. ustalonego przez organizatora praktyki porządku i dyscypliny pracy,
 - b. zasad BHP i p/poż.,
 - c. zasad zachowania tajemnicy służbowej i państwowej oraz ochrony informacji uzyskanych w trakcie odbywania praktyki,
 - d. zasad odbywania praktyki studenckiej określonych przez Uczelnię.

.....
miejsowość, data

.....
podpis studenta

Szczegółowe efekty kształcenia realizowane w II roku studiów, semestr 4

I. w zakresie wiedzy student:

1. zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego;
2. zna i rozumie zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej oraz dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnościami w rehabilitacji kompleksowej i podtrzymywaniu sprawności osób ze specjalnymi potrzebami;
3. zna i rozumie zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;

II. w zakresie umiejętności student:

1. potrafi przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych;
2. potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego;
3. potrafi samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;

III. w zakresie kompetencji społecznych student:

1. jest gotów do 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;
2. jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ WAKACYJNA PRAKTYKA Z KINEZYTERAPII



Miejsce realizacji praktyki (pieczętka)

Imię i nazwisko studenta:

DZIEŃ PRAKTYK	DATA	ILOŚĆ GODZIN	KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI
			<p>I. w zakresie wiedzy student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego; 2. zna i rozumie zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej oraz dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnościami w rehabilitacji kompleksowej i podtrzymywaniu sprawności osób ze specjalnymi potrzebami; 3. zna i rozumie zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem; <p>II. w zakresie umiejętności student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. potrafi przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych; 2. potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego; 3. potrafi samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność; <p>III. w zakresie kompetencji społecznych student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. jest gotów do 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; 2. jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;

podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ WAKACYJNA PRAKTYKA Z KINEZYTERAPII



Miejsce realizacji praktyki (pieczętka)

Imię i nazwisko studenta:

DZIEŃ PRAKTYK	DATA	ILOŚĆ GODZIN	KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI
			<p>I. w zakresie wiedzy student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego; 2. zna i rozumie zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej oraz dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnościami w rehabilitacji kompleksowej i podtrzymywaniu sprawności osób ze specjalnymi potrzebami; 3. zna i rozumie zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem; <p>II. w zakresie umiejętności student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. potrafi przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych; 2. potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego; 3. potrafi samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność; <p>III. w zakresie kompetencji społecznych student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. jest gotów do 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; 2. jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ WAKACYJNA PRAKTYKA Z KINEZYTERAPII



Miejsce realizacji praktyki (pieczętka)

Imię i nazwisko studenta:

DZIEŃ PRAKTYK	DATA	ILOŚĆ GODZIN	KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI
			<p>I. w zakresie wiedzy student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego; 2. zna i rozumie zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej oraz dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnościami w rehabilitacji kompleksowej i podtrzymywaniu sprawności osób ze specjalnymi potrzebami; 3. zna i rozumie zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem; <p>II. w zakresie umiejętności student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. potrafi przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych; 2. potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego; 3. potrafi samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność; <p>III. w zakresie kompetencji społecznych student:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. jest gotów do 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; 2. jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;

**KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ
WAKACYJNA PRAKTYKA Z KINEZYTERAPII**



Miejsce realizacji praktyki (pieczętka)

Imię i nazwisko studenta:

DZIEŃ PRAKTYK	DATA	ILOŚĆ GODZIN	KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI
			<p>I. w zakresie wiedzy student:</p> <ol style="list-style-type: none"> zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego; zna i rozumie zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej oraz dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnościami w rehabilitacji kompleksowej i podtrzymywaniu sprawności osób ze specjalnymi potrzebami; zna i rozumie zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem; <p>II. w zakresie umiejętności student:</p> <ol style="list-style-type: none"> potrafi przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych; potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego; potrafi samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność; <p>III. w zakresie kompetencji społecznych student:</p> <ol style="list-style-type: none"> jest gotów do 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; jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;
SUMA GODZIN DYDAKTYCZNYCH			

podpis Opiekuna Praktyk

Kryteria oceny wykonania poszczególnych czynności

- **0 pkt.** – efekt nie został osiągnięty, brak lub niepoprawnie wykonanie zaplanowanych czynności
- **1 pkt.** – efekt osiągnięty częściowo bądź nie w pełni prawidłowo, ale w stopniu satysfakcjonującym
- **2 pkt.** – efekt osiągnięty w pełni, czynność wykonana prawidłowo

Efekty kształcenia	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student:	Zaliczenie	Podpis Opiekuna praktyk zawodowych
W zakresie wiedzy			
F.W.2.	zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego;		
F.W7.	zna i rozumie zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej oraz dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnościami w rehabilitacji kompleksowej i podtrzymywaniu sprawności osób ze specjalnymi potrzebami;		
F.W9.	zna i rozumie zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;		
W zakresie umiejętności			
F.U1.	potrafi przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych;		
F.U2.	potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego;		
F.12.	potrafi samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność;		



W zakresie kompetencji społecznych

K.3.	jest gotów do 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;		
K.4.	jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;		

Skala oceny:

- Ocena bardzo dobra: 16 - 15 punktów
Ocena dobra: 14 – 12 punktów
Ocena dostateczna: 11 – 9 punktów
Ocena niedostateczna: 8 – 0 punktów

UZYSKANA OCENA



Opinia o studencie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data, pieczętka podpis opiekuna praktyki

SUMA ODBYTYCH GODZIN PRAKTYK:

ZALICZAM / NIE ZALICZAM* PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ NA OCENĘ

.....

.....
pieczętka i podpis koordynatora praktyk

* niepotrzebne skreślić