



## ROK III

### Wakacyjna praktyka profilowana – wybieralna 200 godzin (7 ECTS), po VI semestrze, III rok

| <b>Miejsce realizacji:</b> placówki lecznictwa stacjonarnego (szpitale, sanatoria, zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze, specjalistyczne ośrodki rehabilitacji długoterminowej, oddziały dzienne).<br>WAKACYJNA PRAKTYKA PROFILOWANA - WYBIERALNA obejmuje wykorzystanie metod kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, terapii manualnej, metod specjalnych fizjoterapii. |  |   |
|--|--|---|
| Liczba godzin  | Wykaz umiejętności praktycznych  | Zaliczenie praktyki (podpis opiekuna i pieczęć) |
| <b>PULMONOLOGIA – 30 godzin</b>  |  |   |
| <b>Miejsce realizacji:</b> placówki lecznictwa stacjonarnego (szpitale, sanatoria, zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze, specjalistyczne ośrodki rehabilitacji długoterminowej, oddziały dzienne).  |  |   |
| 1.   | Próby czynnościowe układu oddechowego – spirometria, gazometria, próby wysiłkowe.  |   |
| 2.   | Fizjoterapia w POCHP, przewlekłym zapaleniu oskrzeli i rozstrzeni oskrzeli, zapaleniu płuc, rozedmie płuc, astmie oskrzelowej.   |   |
| 3.   | Kinezyterapia oddechowa w torakochirurgii (usprawnianie przed i po zabiegu).   |   |
| 4.   | Porada profilaktyczna.   |   |
| 5.   | Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta.   |   |
| <b>KARDIOLOGIA I KARDIOCHIRURGIA - 50 godzin</b>   |  |   |
| <b>Miejsce realizacji:</b> placówki lecznictwa stacjonarnego (szpitale, sanatoria, zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze, specjalistyczne ośrodki rehabilitacji długoterminowej, oddziały dzienne).  |  |   |
| 1.   | Diagnostyka fizjoterapeutyczna pacjenta kardiologicznego - wykonanie elektrokardiograficznej próby wysiłkowej, badania spiroergometrycznego, 6-minutowego testu marszu.  |   |
| 2.   | Trening wytrzymałościowy, oporowy.   |   |
| 3.   | Prowadzenie rehabilitacji pacjentów kardiologicznych – etap I (szpitalny)  |   |
| 4.   | Prowadzenie rehabilitacji pacjentów kardiologicznych – etap II (ośrodek pobytu dziennego, sanatorium)  |   |
| 5.   | Ćwiczenia dla pacjentów po zawale serca, po operacjach kardiologicznych, pacjentów z niewydolnością serca (skala NYHA), z wszczepionymi urządzeniami (stymulator, kardiowerter-defibrylator), po przeszczepie serca.   |   |
| 6.   | Fizykoterapia w rehabilitacji kardiologicznej.   |   |
| 7.   | Porada profilaktyczna.   |   |
| 8.   | Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta.   |   |
| <b>PEDIATRIA I NEUROLOGIA DZIECIĘCA - 40 godzin</b>  |  |   |
| <b>Miejsce realizacji:</b> placówki lecznictwa stacjonarnego (szpitale, sanatoria, zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze, specjalistyczne ośrodki rehabilitacji długoterminowej, oddziały dzienne).  |  |   |
| 1.   | Procedury fizjoterapeutyczne u dziecka z uszkodzeniem OUN - mózgowe porażenie dziecięce, przepuklina mózgowo-rdzeniowa.  |   |
| 2.   | Fizjoterapia w wadach i zespołach genetycznych - zespół Downa, zespół Willi Pradera, achondroplazja, SMA, dystrofie mięśniowe.   |   |
| 3.   | Prowadzenie programu rehabilitacji w wadach postawy u dzieci - zaburzeniach osi kończyn dolnych, zaburzenia ustawienia miednicy i kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej, wadach klatki piersiowej i zaburzeniach w obrębie kompleksu ramiennolopatkowego, wadach stóp. |   |
| 4.   | Fizjoterapia w leczeniu skoliozy idiopatycznej.  |   |
| 5.   | Fizjoterapia w zespołach bólowych kręgosłupa dzieci i młodzieży.   |   |
| 6.   | Planowanie i prowadzenie rehabilitacji po urazach u dzieci i młodzieży.  |   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| 7.  | Porada profilaktyczna.  |  |
| 8.  | Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta.  |  |
| <b>GINEKOLOGIA - 40 godzin</b>  |   |  |
| <b>Miejsce realizacji:</b> placówki leczenia stacjonarnego (szpitale, sanatoria, zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze, specjalistyczne ośrodki rehabilitacji długoterminowej, oddziały dzienne). |   |  |
| 1.  | Postępowanie fizjoterapeutyczne po operacjach ginekologicznych.   |  |
| 2.  | Program fizjoterapii w szkole rodzenia.   |  |
| 3.  | Rehabilitacja w położu – po porodzie fizjologicznym i po cesarskim cięciu.  |  |
| 4.  | Postępowanie fizjoterapeutyczne w przypadkach nietrzymania moczu i pęcherzu nadreaktywnym.  |  |
| <b>GERIATRIA - 20 godzin</b>  |   |  |
| <b>Miejsce realizacji:</b> placówki leczenia stacjonarnego (szpitale, sanatoria, zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze, specjalistyczne ośrodki rehabilitacji długoterminowej, oddziały dzienne). |   |  |
| 1.  | Ocena sprawności funkcjonalnej osób starszych (wywiad, badanie fizjoterapeutyczne, pomiary - skale, testy, normy).  |  |
| 2.  | Rehabilitacja osób starszych, stosowanie kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, treningu funkcjonalnego u osób starszych, treningu zdrowotnego osób starszych.   |  |
| 3.  | Program fizjoterapii z pacjentem w dysfunkcjami narządu ruchu – upośledzenie ruchomości stawów, sarkopenia, otyłość.  |  |
| 4.  | Program rehabilitacji w zaburzeniach kontroli motorycznej (niedowład, ataksja, hipokineza, zaburzenia percepcji).   |  |
| 5.  | Postępowanie fizjoterapeutyczne w dysfunkcjach chodu. Dobór odpowiedniego zaopatrzenia ortopedycznego i sprzętu pomocniczego dla osób starszych.  |  |
| 6.  | Analiza zaburzeń postawy ciała osób starszych, zmian strukturalnych kręgosłupa, zmian w obrębie tkanek miękkich i ich konsekwencje zdrowotne. Postępowanie w wybranych zaburzeniach postawy ciała osób starszych (osteoporoza, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, stenoza kanału rdzeniowego).                            |  |
| 7.  | Fizjoterapeutyczne metody kontroli bólu osób starszych – wywiad bólowy, wykorzystanie standaryzowanych narzędzi oceny bólu. Fizykoterapia i kinezyterapia w walce z bólem   |  |
| 8.  | Postępowanie fizjoterapeutyczne w wybranych jednostkach chorobowych występujących u osób starszych: psychiatria, ortopedia, neurologia i reumatologia.  |  |
| <b>PSYCHIATRIA - 20 godzin</b>  |   |  |
| <b>Miejsce realizacji:</b> placówki leczenia stacjonarnego (szpitale, sanatoria, zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze, specjalistyczne ośrodki rehabilitacji długoterminowej, oddziały dzienne). |   |  |
| 1.  | Usprawnianie dzieci z chorobami psychiatrycznymi, rehabilitacja rodziny dziecka psychiatrycznego.   |  |
| 2.  | Formy i metody usprawniania pacjenta psychiatrycznego, terapia zajęciowa jako działania wspomagające proces rehabilitacji pacjenta psychiatrycznego - planowanie terapii zajęciowej stosownie do stanu funkcjonalnego pacjenta, płaszczyzny współpracy fizjoterapeuty i terapeuty zajęciowego w zespole rehabilitacyjnym. |  |
| 3.  | Arteterapia jako forma rehabilitacji w psychiatrii – decoupage jako metoda ćwicząca zdolności manualne i rozwijająca wrażliwość estetyczną, masy plastyczne jako jedna z technik usprawniania manualnego w arteterapii  |  |
| 4.  | Muzykoterapia aktywna w usprawnianiu pacjentów psychiatrycznych i z niepełnosprawnością intelektualną.  |  |
| 5.  | Różne formy usprawniania umiejętności ruchowych pacjentów psychiatrycznych – chusta klanzowa, zonglowanie.  |  |

**Opinia opiekuna praktyki** (uwzględniająca kompetencje społeczne, m.in.: dbałość o samokształcenie, świadomość własnych ograniczeń, samodzielne wykonywanie powierzonych zadań, akceptacja opinii członków zespołu rehabilitacyjnego, przestrzeganie zasad etyki zawodowej, wykazywanie zrozumienia dla problemów wynikających z choroby i niepełnosprawności pacjenta)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....(podpis opiekuna i pieczęć)

Zaliczenie praktyki zawodowej po roku III – 7 ECTS

**Kierownik Praktyk  
na Wydziale Nauk o Zdrowiu OSW**

data.....

*mgr Stanisław Kondracki*