



Europejska Akademia
Medycznych i Społecznych
Nauk Stosowanych

DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ
REALIZOWANEJ W RAMACH KSZTAŁCENIA
W ZAKRESIE MASAŻU

REALIZOWANEJ NA X SEMESTRZE STUDIÓW

Pieczętka Uczelni

.....
(czytelny podpis praktykanta)

Okładka strona 1

.....

Imię i Nazwisko kierownika jednostki organizacyjnej uczelni

.....

Pieczęć jednostki organizacyjnej uczelni

Pan(i)

.....

(Nazwisko i Imię praktykanta)

Posiadający numer PESEL(1).....

.....

Data rozpoczęcia praktyki zawodowej

.....

Imię i Nazwisko opiekuna praktyki

.....

Podpis i pieczęć kierownika jednostki organizacyjnej uczelni

(1) W przypadku braku numeru PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj jego wydania.

Część I

Wykaz czynności praktycznych wykonywanych przez praktykanta

Data	Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności

Część II

Wykaz zaliczonych umiejętności określonych w programie praktyki zawodowej w zakresie masażu

Wykaz umiejętności uzyskanych w trakcie praktyk z masażu (100 godzin)	Podpis opiekuna
Znajomość zasad etycznych obowiązujących w pracy z pacjentem	
Znajomość zasad etyki zawodowej fizjoterapeuty	
Znajomość teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw masażu leczniczego	
Znajomość podstawowych zagadnień dotyczących zależności psychosomatycznych i metod z zakresu budowania świadomości ciała	
Pracowanie w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikowanie się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną	
Przestrzeganie praw pacjenta	
Umiejętność wykonania masażu w wybranych jednostkach chorobowych i modyfikowania masażu w zależności od stanu i wieku pacjenta	
Aktywne uczestniczenie w pracach zespołu terapeutycznego	
Samodzielne wykonywanie zabiegów z zakresu masażu leczniczego	
Wprowadzanie danych, uzyskanych informacji oraz opis efektów masażu, działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta	
Korzystanie z obiektywnych źródeł informacji	
Dostrzeganie i rozpoznawanie własnych ograniczeń, dokonywanie samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	
Udzielenie pacjentowi porady w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki niepełnosprawności, np. osteoporozy, otyłości itp.	
Umiejętność zastosowania w praktyce znajomości obowiązków pracowniczych i regulaminu pracy fizjoterapeuty	
Umiejętność zastosowania w praktyce znajomości praw pacjenta określonych w odrębnych przepisach	
Nawiązanie i utrzymanie pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywanie zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	
Umiejętność określania kosztów działalności fizjoterapeutycznej	

.....

Pieczętka i podpis opiekuna

Część V

.....

Pieczęć jednostki organizacyjnej uczelni

Pieczęć podmiotu leczniczego

Pan(i)

.....

Imię i Nazwisko praktykanta

Posiadający numer PESEL (2).....

Zaliczył(a) praktykę zawodową w zakresie masażu w wymiarze - 100 godzin (4 pkt ECTS)
realizowaną w okresie oddo

W podmiocie leczniczym.....

.....

.....

Nazwa i adres podmiotu leczniczego

.....

(data, pieczęć i podpis opiekuna)

.....

(data, pieczęć i podpis kierownika jednostki organizacyjnej uczelni)

- (2) W przypadku braku numeru PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj jego wydania.