

Praktyka kliniczna-asystencka

I semestr studiów – 80 godz. lekcyjnych, termin realizacji: 02.11.- 31.01.

Miejsce odbywania praktyk;

- Zakład Opieki Społecznej,
- Hospicja,
- Domy Dziennego Pobytu,
- Gabinety Fizjoterapii.

Opiekunem studenta na praktyce może być:

- Kierownik zakładu,
- Osoba wyznaczona przez kierownika zakładu.

Celem praktyki wstępnej:

- jest nawiązanie bezpośredniego kontaktu z pacjentem,
- uwrażliwienie na cierpienie drugiego człowieka,
- własna ocena swoich predyspozycji psychicznych do wykonywania wybranego zawodu.

Program praktyki wstępnej:

- zapoznanie się z regulaminem obowiązującym w danym zakładzie,
- zapoznanie się z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy,
- zapoznanie się z trybem i specyfiką pracy danego zakładu,
- poznanie podstawowych zasad opieki pielęgnacyjnej i czynnie w niej uczestniczenie poprzez pomoc w sprawowaniu opieki nad pacjentem
- asystowanie swojemu opiekunowi, przy wszystkich przez niego wykonywanych zabiegach.
- pytać swojego opiekuna o zagadnienia niezrozumiałe,
- pogłębiać swoją wiedzę poprzez samokształcenie,
- utrzymywać nauczane nawyki przyjaznego odnoszenia się do pacjentów
- utrzymywać nauczony sposób obserwacji pacjenta (zachowanie, sposób poruszania, ocena emocjonalnego stanu pacjenta)
- wykonywanie poleceń przełożonych
- przestrzegać etyki zawodowej w kontaktach z współpracownikami, pacjentami
- prowadzenie sumiennie dziennika praktyk, opisując wszystkie czynności, wykonywane w danym dniu,

II i IV semestr studiów – 260 godz. lekcyjnych, termin realizacji: 01.07. - 30.09.

Praktyka podstawowa I i podstawowa II obejmuje:

- 260 godz. lekcyjnych w semestrze II (130 godz. fizykoterapia i 130 godz. kinezyterapia)
- 260 godz. lekcyjnych w semestrze IV (130 godz. fizykoterapia i 130 godz. kinezyterapia)

Miejsce odbywania praktyk w;

- szpitalach posiadających zakłady fizjoterapii,
- zakładach fizjoterapii,
- szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych
- gabinetach kinezyterapii i fizykoterapii.

Opiekunem studenta na praktyce może być;

- mgr fizjoterapii,
- mgr rehabilitacji,

Cele ogólne praktyki zawodowej z kinezyterapii i fizykoterapii:

Fizykoterapia

- Przygotowanie słuchaczy do opanowania zdolności pracy samodzielnej, realizacji zadań wynikających z roli zawodowej fizjoterapeuty, opanowania i doskonalenie konkretnych umiejętności intelektualnych i praktycznych określonych treściami

kształcenie, zmierzające do uzyskania optymalnego poziomu samodzielności, biegłości i sprawności.

- Zastosowanie opanowanej wiedzy i umiejętności określone programem kształcenia w działaniu praktycznym.
- Uzyskanie jak najbardziej porządnego wzorca osobowego przyszłego fizjoterapeuty.
- Planowanie i organizacja własnego stanowiska pracy.
- Współpraca z członkami zespołu rehabilitacyjnego.
- Umiejętność przeprowadzenia zabiegów z fizykoterapii,.
- Umiejętność odpowiedniego stosowanie zasad i technik w zakresie działania czynników fizykalnych w procesie profilaktyki, leczenia i rehabilitacji,
- Umiejętność doboru i stosowania właściwej aparatury do zabiegów fizykalnych w zależności od rodzaju i stanu choroby,
- Obserwacja, ocena i interpretacja reakcji pacjenta w trakcie i po zabiegach fizykoterapeutycznych,.
- Umiejętność zorganizować swoje stanowiska pracy,
- Umiejętność nawiązania kontaktu z pacjentem, wyjaśnienia celowości zabiegu fizykalnego,
- Umiejętność współpracy z członkami zespołu fizjoterapeutycznego
- Prowadzenie dokumentacji swoich czynności w dzienniku praktyk (inicjały pacjenta, rozpoznanie, rodzaj zabiegu, data wykonania zabiegu, przy wykonywaniu serii zabiegów, uwzględnić odczucia pacjenta po poszczególnych zabiegach.

Program praktyki z fizykoterapii

- Zapoznanie się z regulaminem zakładu (gabinetu), rozkładem pomieszczeń leczniczych i socjalnych, rozkładem zajęć,
- Poznanie organizacji zakładu , ruchu chorych i dokumentacji leczenia (książki ewidencji, karty zleceń, zakres dostęp do historii chorób),
- Poznanie przepisów BHP i PpoŻ na stanowisku pracy.
- Zasada główna podczas - realizacji każdej praktyki to, że: wszystkie zabiegi muszą być wykonywane zgodnie z metodyką zabiegów fizykoterapeutycznych.

Zajęcia praktyczne w następujących działach:

- **Zabiegi ciepłolecznicze:** okład, termofor, suszarka, ogrzany żel, okłady parafinowe,
- **Zabiegi zimnolecznicze i kriolecznicze:** lód, woda z lodem, miejscowe krioterapeutyczne,
- **Zabiegi światłolecznicze** – podczerwień (lampa Sollux, Hydrosun),
- Promieniowanie ultrafioletowe : oznaczenie MED., rodzaje lamp, wykonanie zabiegu u dorosłych i dzieci,
- promieniowanie laserowe (metody napromieniania),
- **Elektroterapia** : galwanizacja, jonoforeza, prądy impulsowe, prądy diadynamiczne, prądy interferencyjne, elektrostymulacja w porażeniach wiotkich, w porażeniach spastycznych, elektrostymulacja mięśni zdrowych, prądy TENS, prąd Trauberta, stymulacja prądami Kotza. Tonoliza.
- **Prądy wielkiej częstotliwości** : diatermia krótkofalowa, mikrofałe, pulsujące pole magnetyczne wielkiej częstotliwości.

Student winien się wykazać znajomością wskazań i przeciwwskazań dotyczących wykonywanych zabiegów fizykalnych.

Kinezyterapia

- Właściwe i sprawne wykonywanie zadań zawodowych poprzez właściwą interpretację wiedzy teoretycznej (wykłady) i praktycznej (ćwiczenia),
- Uzyskanie jak najbardziej pożądanego wzorca osobowego przyszłego fizjoterapeuty,
- Planowanie i organizacja własnego miejsca pracy,
- Współpraca z członkami zespołu rehabilitacyjnego,
- Umiejętność przeprowadzenia badań dla potrzeb kinezyterapii oraz ocena, porównanie i interpretacja uzyskanych wyników, prowadzenie dokumentacji,
- Doskonalenie technik wykonywania ćwiczeń leczniczych i stosowania ich adekwatnie do rodzaju choroby, etapu leczenia oraz aktualnego stanu psychoruchowego pacjenta,
- Obserwacja, ocena i interpretacja reakcji pacjenta w trakcie i po zabiegach

kinezyterapeutycznych,

- Właściwy dobór i stosowanie odpowiedniego sprzętu rehabilitacyjnego oraz zaopatrzenia ortopedycznego.

Program praktyk z kinezyterapii

- Zapoznanie się z regulaminem obowiązującym w danym zakładzie,

- Zapoznanie się z przepisami BHP i PpoŻ. na stanowisku pracy.

- Zasada podstawowa- wszystkie zabiegi z kinezyterapii muszą być wykonywane zgodnie z metodyką zabiegów.

Poza ty program obejmuje:

1. Wykonywanie badań dla potrzeb kinezyterapii:

- Zbieranie informacji o pacjencie (wywiad personalny, dotyczący choroby, socjalny),

- Badanie sprawności oddychania (ocena toru, rytmu oddechowego i ruchomości klatki piersiowej),

- Ocena orientacyjna i pomiar goniometryczny zakresu ruchu w stawach kkd. i kkg.

- Ocena orientacyjna i pomiar ruchomości w stawach kręgosłupa oraz w stawach przykręgosłupowych,

- Ocena ustawienia miednicy oraz treści funkcjonalne stawów krzyżowo-biodrowych, stawów kręgosłupa i przykręgosłupowych,

- Ocena chodu.

2. Wykonywanie, doskonalenie i dobór w zależności od potrzeb technik ćwiczeń leczniczych, z uwzględnieniem celu i zasad metodycznych:

- Ćwiczenia indywidualne: bierne

- czynno-bierne, redresyjne, czynne w odciążeniu i w obciążeniu z dawkowanym oporem, czynne wolne, samowspomagane, czynne z dawkowanym oporem, ćwiczenia ekscentryczne i koncentryczne, poizometryczna relaksacja, ćwiczenia rozluźniające i relaksacyjne,

- Pionizacja, ćwiczenia przygotowujące do nauki chodzenia(równoważne, koordynacyjne), właściwa nauka chodu, asekuracja oraz dobór pomocy oraz zaopatrzenia ortopedycznego kończyn dolnych do nauki chodzenia i sprzętu do chodzenia.

- Prowadzenie ćwiczeń zespołowych z uwzględnieniem jednostki podstawowej- chorób współistniejących, wieku, płci, możliwości i potrzeb pacjenta,

3. Wykaz wiadomości i umiejętności intelektualnych oraz praktycznych nabytych przez studentów podczas studiów

- Przekonywać i wyjaśniać pacjentom działanie czynników kinezyterapeutycznych w profilaktyce i leczeniu,

- Informować pacjenta o celu stosowanych ćwiczeń, identyfikować metody zbierania informacji o pacjencie, klasyfikować i analizować informacje pod kątem potrzeb, problemów i stanu pacjenta,

- Przeprowadzać badania i ocenę stanu narządu ruchu, układu oddechowego z uwzględnieniem stanu patologicznego tych układów,

- Rozumieć wskazania i przeciwwskazania do poszczególnych ćwiczeń,

- Dobierać i stosować sprzęt rehabilitacyjny odpowiednio do ćwiczeń, prawidłowo opisywać reakcje pacjenta podczas i po wykonaniu ćwiczeń, przewidywać zmiany w stanie pacjenta,

- zorganizować swoje stanowisko pracy zgodnie z wymogami higieny pracy, stosować przepisy BHP,

- przestrzegać zakresu obowiązków pracowniczych, planować dzień pracy,

4. Student winien wykazać następujące postawy:

- Wrażliwość na przeżywane przez pacjenta emocje i przykre doznania, zwłaszcza lęki i ból,

- Odpowiedzialność za skutki swoich zachowań, w sferze psychicznej pacjenta,

- Dbłość o poziom własnej sprawności manualnej,

- Doskonalić organizację pracy własnej,

- Uaktualniać własną wiedzę

- Rozwijać własną osobowość, wykorzystywać ją jako narzędzie pracy terapeutycznej.

Studenci w czasie praktyk z fizykoterapii i kinezyterapii współuczestniczą w leczeniu pacjentów z różnymi jednostkami chorobowymi. Poszczególnych pacjentów przydziela studentowi opiekun.

Praktyka kliniczna I i kliniczna II V i VI semestr studiów – 160 godz. lekcyjnych

Praktyka kliniczna obejmuje:

- 160 godz. lekcyjnych w semestrze V, termin realizacji: 02.11 – 30.01.
- i
- 160 godz. lekcyjnych w semestrze VI, termin realizacji: 01.03 – 31.05.

Miejsce odbywania praktyk klinicznych:

- W klinikach i szpitalach mających zakłady fizjoterapii,
- W szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych,
- W Ośrodkach Rehabilitacji Diennej.

Opiekunem studenta na praktyce może być:

- mgr rehabilitacji,
- mgr fizjoterapii.

Cele ogólne i szczegółowe

- Przygotowanie przyszłego absolwenta do samodzielnego kompetentnego wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych,
- Umiejętność połączenia nabytej wiedzy teoretycznej (wykłady) i praktycznej (ćwiczenia) w właściwe wykonywanie czynności zawodowych – fizjoterapeuty,
- Uzyskanie jak najbardziej pożądanego wzorca osobowego przyszłego fizjoterapeuty,
- Opanowanie i doskonalenie konkretnych umiejętności teoretycznych i praktycznych określone treściami kształcenia, których celem jest uzyskanie wysokiego poziomu samodzielności, biegłości i sprawności pozwalające na kompetentne wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych.

Program praktyk klinicznych

- Zapoznanie się z regulaminem obowiązującym w danej placówce,
- Zapoznanie się z przepisami BHP i PpoŻ w zakładzie,
- Zapoznanie się lokalizacją oddziałów, pracowni itp.
- Zapoznanie się z zakresem zadań realizowanych przez zakład,
- Zapoznanie się z dokumentacją (historie choroby, karty zleceń, karty informacyjne,
- Uczestniczenie w wizytach lekarskich i naradach poświęconych diagnozowaniu i terapii poszczególnych pacjentów.
- Umiejętność planowania i organizacji miejsca pracy,
- Umiejętność współpracy z członkami zespołu rehabilitacyjnego,
- Nabycie nowych i doskonalenie już posiadanych umiejętności przeprowadzenia badania dla potrzeb fizjoterapii oraz ocena, porównanie i interpretacja uzyskanych wyników,
- Umiejętność wykonania każdego zabiegu fizjoterapeutycznego,
- Znajomość celu jaki można osiągnąć przez dany rodzaj zabiegu,
- Znajomość oddziaływania na organizm zastosowanej energii czy zabiegu kinezyterapeutycznego, oraz rodzaju oczekiwanego efektu,
- Opanowanie umiejętności obserwacji pacjenta – przed, w czasie i po wykonanym zabiegu,
- Zdolność oceny dynamiki schorzenia, by wykrywać wcześniej ewentualne szkodliwe następstwa zabiegu i w odpowiednim czasie im przeciwdziałać poprzez przerwanie zabiegu,
- Nabycie umiejętności doboru i stosowania zgodnie z potrzebami i ich przeznaczeniem sprzętu rehabilitacyjnego oraz przedmiotów zaopatrzenia ortopedycznego,
- Wytworzenie nawyku przestrzegania przepisów BHP w odniesieniu do pacjenta jak i do siebie,
- Nabycie umiejętności podejmowania właściwych decyzji i odpowiednich reakcji w sytuacjach tego wymagających, wynikających ze specyfiki zawodu,

- Wytworzenie poczucia etycznego postępowania w życiu społecznym, w tym tak istotne kształtowanie właściwego stosunku do pacjenta (uprzejmość, troskliwość, delikatność, życzliwość) oraz poczucie indywidualnej odpowiedzialności nie tylko za wykonany zabieg, ale również za stan aparatów, ich sprawność oraz stan całego gabinetu czy zakładu.

- nabycie umiejętności samodzielnego planowania i wykonania kompleksowej fizjoterapii w poszczególnych jednostkach chorobowych. Umiejętność korelacji zabiegów kinezyterapii, fizykoterapii i masażu w rehabilitacji leczniczej.

- Planowanie procesu usprawniania. Prowadzenie dokumentacji leczniczej.

Kompleksowa rehabilitacja dotyczy:

W chorobach układu krążenia:

- doskonalenie umiejętności w zakresie badanie i oceny zaburzeń układu krążenia (próby wysiłkowe),

- doskonalenie umiejętności planowania i realizacji kompleksowego leczenia w kardiologii (modele rehabilitacji kardiologicznej),

- odpowiedni dobór i właściwe stosowanie metod fizjoterapii u pacjentów: w chorobie niedokrwiennej serca, w chorobie nadciśnieniowej, z wadami serca, z chorobami naczyń odwodowych, po operacjach kardiochirurgicznych i naczyniowych

W pulmonologii:

- doskonalenie umiejętności w zakresie diagnostyki funkcjonalnej układu oddechowego, oceny wydolności chorego,

- doskonalenie umiejętności planowania i leczenia pacjentów na oddziale pulmonologicznym (z wykorzystaniem pozycji złożeniowych, drenażu, nauką prawidłowego kaszlu, odksztuszania, oddychania),

- odpowiedni dobór i właściwe stosowanie metod fizjoterapii u pacjentów: w przewlekłych obturacyjnych chorobach płuc (POCHP, przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma, astma, rozstrzenie oskrzeli, mukowiscydoza), w nieobturacyjnych chorobach płuc(zwłóknienia płuc, wysiękowe zapalenie płuc, ropień płuc, gruźlica, zapalenia opłucnej), w rehabilitacji chorych po zabiegach operacyjnych (przeszczep płuc, nowotwory).

W pediatrii:

- doskonalenie umiejętności w zakresie badania i oceny zaburzeń w tym zaburzeń rozwoju u dziecka,

- doskonalenie umiejętności planowania i realizacji kompleksowego leczenia w pediatrii,

- opracowanie i przeprowadzenie instruktażu dla rodziców i opiekunów dziecka,

- odpowiedni dobór i właściwe stosowanie metod fizjoterapii u dzieci z: mózgowym porażeniem dziecięcym, przepukliną oponowo-rdzeniową, wadami wrodzonymi narządu ruchu (dysplazje stawów biodrowych, wrodzone ubytki i deformacje kończyn), dystrofiami mięśniowymi, wadami postawy, skoliozami wrodzonymi, idiomatycznymi, wtórnymi (rehabilitacja kompleksowa), zaburzeniami rozwoju psychoruchowego.

W ortopedii i traumatologii:

- doskonalenie umiejętności badania czynnościowego w ortopedii i traumatologii,

- doskonalenie umiejętności planowania i realizacji rehabilitacji w ortopedii i traumatologii,

- doskonalenie umiejętności prawidłowego użytkowania sprzętu oraz zaopatrzenia ortopedycznego,

- odpowiedni dobór i właściwe stosowanie metod fizjoterapii u pacjentów: po złamaniach i zwichnięciach w obrębie kończyn górnych i dolnych, w dysfunkcjach narządu ruchu (np. zmiany zwyrodnieniowe stawów i stawów kręgosłupa, wady postawy, skoliozy, uszkodzenia łąkotek uszkodzenia mięśni, torebek stawowych, zerwanie więzadeł, ścięgien przyczepów mięśni, niestabilności stawów itp.), z powikłaniami pourazowymi, po amputacjach kończyn górnych i dolnych, po endoprotezoplastyce stawów.

W reumatologii:

- doskonalenie umiejętności wyboru zabiegów fizjoterapeutycznych stosownie do rozpoznania klinicznego, okresu choroby i stanu funkcjonalnego pacjenta reumatologicznego,

- doskonalenie zasad usprawniania i postępowania adaptacyjnego u pacjentów z: chorobami układowymi tkanki łącznej (toczeń rumieniowaty układowy, zapalenie skórno-mięśniowe, twardzina układowa, guzkowe zapalenie tętnic), schorzeniami reumatologicznymi (reumatoidalne zapalenie stawów, zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, schorzeniami zwyrodnieniowymi narządu ruchu), z reumatyzmem tkanek miękkich

W neurologii i neurochirurgii:

- doskonalenie umiejętności w zakresie badania czynnościowego pacjenta neurologicznego,
- doskonalenie umiejętności planowania i rehabilitacji w neurologii,
- odpowiedni dobór i właściwe stosowanie metod fizjoterapii u pacjentów: z chorobami i zaburzeniami w obrębie obwodowego układu nerwowego (porażenia, niedowłady), po operacjach neurochirurgicznych, z chorobami i zaburzeniami OUN (np. choroba Parkinsona, SM, SLA), z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, po urazach czaszkowo-mózgowych, po udarze mózgu, w miopatiach.

W neurologii dziecięcej:

- doskonalenie umiejętności dobierania i stosowania metod i zabiegów fizjoterapeutycznych stosowanych w rehabilitacji dzieci neurologicznych, a w szczególności : po okołoporodowych urazach mózgu i rdzenia kręgowego, z guzami mózgu i rdzenia kręgowego, po uszkodzeniach nerwów obwodowych i splotów, po urazach czaszkowo-mózgowych, po urazach rdzenia kręgowego, z chorobami układu nerwowego pochodzenia naczyniowego, zapalnych chorobach układu nerwowego.

W trakcie realizowania praktyk klinicznych opiekun grupy decyduje o przydziale pacjentów poszczególnym studentom. Student przeprowadza badanie pacjenta, (korzysta z dostępnej dokumentacji) ustala plan postępowania fizjoterapeutycznego i po akceptacji przez opiekuna go realizuje, dokładnie dokumentując w dzienniku praktyk.

Podczas praktyki klinicznej student powinien być minimum na dwóch oddziałach.