



KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI

Kierunek: FIZJOTERAPIA

JEDNOLITE STUDIA MAGISTERSKIE

Studia stacjonarne, rok 4

Moduł: PRAKTYKA ZAWODOWA Z ZAKRESU FIZJOTERAPII KLINICZNEJ

Semestr: 8 Liczba godzin praktyki: 160 godzin dydaktycznych

Imię i nazwisko studenta: Nr albumu:

Nazwa i adres placówki:

Termin realizacji praktyki:

I.p.	Potwierdzenie uzyskanych efektów uczenia się:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Ocena (2 – 5)	Data i podpis opiekuna praktyk w placówce
WIEDZA				
1	Zna terminologię oraz podstawową wiedzę (fizyczne, chemiczne i biologiczne podstawy nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej), a także aktualne kierunki rozwoju tych nauk w zakresie właściwym dla kierunku fizjoterapia	K_W01 K_W33		
UMIEJĘTNOŚCI				
2	Planuje model fizjoterapii w oparciu o zdobytą wiedzę teoretyczną z zakresu budowy anatomicznej i funkcjonalnej poszczególnych narządów i układów organizmu adekwatnie do stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta oraz celów kompleksowej rehabilitacji.	K_U03 K_U04		
3	Potrafi zaplanować zabiegi fizykalne w klinicznym leczeniu uzdrowiskowym osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami	K_U09		
4	Dobiera, demonstruje i przeprowadza ćwiczenia ruchowe z pacjentami w różnym wieku z różnymi rodzajami dysfunkcji, potrafi wykorzystać w programie fizjoterapii elementy różnych metod kinezyterapeutycznych	K_U11		
5	Potrafi oceniać i weryfikować przebieg procesu usprawniania.	K_U17		
6	Potrafi przewidzieć skutki przebiegu różnego rodzaju dysfunkcji oraz stanów chorobowych i określonego postępowania fizjoterapeutycznego.	K_U18		
7	Potrafi komunikować się z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem w zakresie planowania i wykonywania różnych działań z zakresu fizjoterapii	K_U21		

KOMPETENCJE SPOŁECZNE				
8	Przestrzega zasad etyki zawodowej w pracy z pacjentem i w zespole terapeutycznym, okazuje szacunek wobec pacjenta, jego rodziny, opiekunów oraz wobec personelu medycznego, postępuje zgodnie z zasadami współżycia społecznego, mając na uwadze dobro pacjenta.	K_K03		
9	Przestrzega praw pacjenta, okazuje tolerancję dla postaw i zachowań wynikających z odmiennych uwarunkowań społecznych, kulturowych, religijnych oraz ma świadomość wpływu sytuacji życiowych pacjentów na ich stany emocjonalne.	K_K05 K_K10		
10	Potrafi pracować w zespole przyjmując w nim różne role, właściwie organizuje pracę własną, wykonuje powierzone mu zadania potrafi zaakceptować opinie członków zespołu i innych specjalistów; wykazuje inicjatywę i kreatywność w działaniu.	K_K06		
11	Realizuje zadania w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeciwpożarowych	K_K09		
Ocena końcowa (średnia ocen za uzyskane efekty uczenia się)*		Data i podpis opiekuna praktyk w placówce		

*Liczmy średnią tylko wówczas, gdy student otrzyma pozytywne oceny z zakładanych efektów we wszystkich obszarach wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.

W przypadku otrzymania oceny niedostatecznej z zakładanych efektów w kategorii wiedza lub/i umiejętności lub/i kompetencje społeczne student nie zalicza praktyki.

Skala ocen: 5 (bdb); 4,5 (db plus); 4 (db); 3,5 (dst plus); 3 (dst); 2 (ndst).

Opinia opiekuna praktyki (Uwagi opiekuna praktyki) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data)

pieczęć zakładu pracy

.....
podpis i pieczęć opiekuna praktyki w placówce

**COLLEGIUM WITELONA
UCZELNIA PAŃSTWOWA**

ul. Sejmowa 5a, 59-220 Legnica, tel. 76 723 22 21

WERYFIKACJA ZAKŁADANYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

.....
Imię i nazwisko studenta

(Wypełnia opiekun praktyki z Uczelni)

- 1) Po dokonaniu analizy zgodności celów praktyki, założonych efektów i wykonywanych czynności w zakładzie pracy stwierdzam, że: student osiągnął wszystkie wymagane efekty uczenia się.
- 2) Do analizy wykorzystano także dodatkowe warunki wskazane do zaliczenia praktyki:* rozmowę ze studentem, rozmowę z opiekunem praktyk w placówce/instytucji, dziennik praktyk, inne formy(wpisać jakie):
.....
.....
- 3) Ocena końcowa za uzyskane efekty uczenia się:.....
- 4) Ocena po analizie dziennika praktyk:.....

Data

Ocena ogólna z praktyki:

Opiekun praktyki z Uczelni:
(podpis i pieczęć)

*właściwe podkreślić

OPINIA Z PRZEBIEGU PRAKTYKI – SAMOOCENA STUDENTA

(WYPEŁNIA STUDENT)

Imię i nazwisko studenta: Nr albumu:

Nazwa i adres placówki:

Moduł:

Kierunek studiów:

Termin realizacji praktyki:

1. W czasie odbywania praktyki nauczyłam/em się:

a) w zakresie wiedzy:

.....
.....
.....

b) w zakresie umiejętności:

.....
.....
.....

c) w aspekcie cech osobistych, motywacji do działania itp.:

.....
.....
.....

d) inne (własne spostrzeżenia)

.....
.....
.....

2. Samoocena postawy studenta:

Proszę dokonać samooceny swojej postawy jako praktykanta w skali 0 – 2 w zakresie poniższych elementów, gdzie 2 oznacza najwyższą wartość.

a) punktualność	0	1	2
b) kultura słowa	0	1	2
c) rzetelne podejście do obowiązków związanych z praktyką	0	1	2
d) umiejętność nawiązania kontaktu z pacjentem	0	1	2
e) relacje z opiekunem praktyki	0	1	2

Podpis studenta: