



Sylabus 2019/2020										cykl kształcenia 2018-20				
Opis przedmiotu kształcenia														
Nazwa modułu/przedmiotu	14. Praktyka zawodowa 3									Grupa szczegółowych efektów kształcenia				
										Kod grupy		Nazwa grupy		
Wydział	Wydział Nauk o Zdrowiu													
Kierunek studiów	Fizjoterapia													
Specjalności														
Poziom studiów	jednolite magisterskie <input type="checkbox"/> * I stopnia <input type="checkbox"/> <b>II stopnia X</b> III stopnia <input type="checkbox"/> podyplomowe <input type="checkbox"/>													
Forma studiów	X stacjonarne <input type="checkbox"/> niestacjonarne													
Rok studiów	2						Semestr studiów: 3		X zimowy <input type="checkbox"/> letni					
Typ przedmiotu	X obowiązkowy <input type="checkbox"/> ograniczonego wyboru <input type="checkbox"/> wolny wybór/ fakultatywny													
Rodzaj przedmiotu	X kierunkowy <input type="checkbox"/> podstawowy													
Język wykładowy	X polski <input type="checkbox"/> angielski <input type="checkbox"/> inny													
* zaznaczyć odpowiednio, zamieniając <input type="checkbox"/> na X														
Liczba godzin														
Forma kształcenia														
Jednostka realizująca przedmiot	Wykłady (WY)	Seminaria (SE)	Ćwiczenia audytoryjne (CA)	Ćwiczenia kierunkowe - niekliniczne (CN)	Ćwiczenia kliniczne (CK)	Ćwiczenia laboratoryjne (CL)	Ćwiczenia w warunkach symulowanych (CS)	Zajęcia praktyczne przy pacjencie (PP)	Ćwiczenia specjalistyczne - magisterskie (CM)	Lektoraty (LE)	Zajęcia wychowania fizycznego-obowiązkowe (WF)	Praktyki zawodowe (PZ)	Samokształcenie (Czas pracy własnej studenta)	E-learning (EL)
<b>Semestr zimowy:</b>														
<b>Semestr letni</b>														
												120		
<b>Razem w roku:</b>														





		poprawiających jakość życia.		
<b>K_U12</b>	<b>U08</b>	Wykorzystuje testy funkcjonalne i diagnostyczne do programowania rehabilitacji	Obserwacja studenta	PZ
	<b>U09</b>	Ustala program rehabilitacji w zależności od rodzaju i okresu schorzenia oraz modyfikuje różnorodne formy aktywności fizycznej z uwzględnieniem aspektów środowiskowych i klimatycznych.	Obserwacja studenta	PZ
	<b>U10</b>	Bierze udział w tworzeniu programów usprawniania pacjentów z poszczególnymi jednostkami chorobowymi. Potrafi zaplanować tok działań związanych usprawnianiem pacjentów wymagających zastosowania gorsetów ortopedycznych i/lub innych ortez/protez oraz w odniesieniu do uwarunkowań środowiskowych i klimatycznych	Obserwacja studenta	PZ
	<b>U11</b>	Prowadzi zajęcia wpisane w realizację procesu usprawniania. Potrafi prawidłowo obsługiwać i wykorzystywać zaawansowaną aparaturę i sprzęt do badań i zabiegów balneo/fizjoterapeutycznych	Obserwacja studenta	PZ
<b>K_K01</b>	<b>K01</b>	Rozumie potrzebę uczenia się i doskonalenia zawodowego, w celu rozszerzenia kompetencji i utrzymania statusu fizjoterapeuty	Obserwacja studenta	PZ
<b>K_K02</b>	<b>K02</b>	Jest świadomy swoich ograniczeń i ma potrzebę dalszego doskonalenia się Jest świadomy własnych ograniczeń i rozumie potrzebę konsultowania się z lekarzami i technikami protetykami	Obserwacja studenta	PZ
<b>K_K03</b>	<b>K03</b>	Dbą o prestiż związany z wykonywaniem zawodu i właściwie pojętą solidarność zawodową – z szacunkiem odnosi się do przełożonych i współpracowników, potrafi prowadzić kulturalną dyskusję tematyczną	Obserwacja studenta	PZ
<b>K_K05</b>	<b>K04</b>	Potrafi określić priorytety służące realizacji określonego zadania	Obserwacja studenta	PZ
<b>K_K06</b>	<b>K05</b>	Potrafi rozwiązywać problemy związane z wykonywaniem zawodu, oraz formułować opinie dotyczące pacjenta i efektów jego usprawniania	Obserwacja studenta	PZ
<b>K_K07</b>	<b>K06</b>	Dbą o bezpieczeństwo własne, otoczenia i współpracowników	Obserwacja studenta	PZ

\*\* WY - wykład; SE - seminarium; CA - ćwiczenia audytorne; CN - ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne); CK - ćwiczenia kliniczne; CL - ćwiczenia laboratoryjne; CM - ćwiczenia specjalistyczne (mgr); CS - ćwiczenia w warunkach symulowanych; LE - lektoraty; zajęcia praktyczne przy pacjencie - PP; WF - zajęcia wychowania fizycznego (obowiązkowe); PZ- praktyki zawodowe; SK - samokształcenie, EL- E-learning.

Proszę ocenić w skali 1-5 jak powyższe efekty lokują państwa zajęcia w działach: przekaz wiedzy, umiejętności czy kształtowanie postaw:

Wiedza:



Umiejętności:	
Kompetencje społeczne:	
<b>Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS): 4</b>	
<b>Forma nakładu pracy studenta</b> (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie itp.)	<b>Obciążenie studenta (h)</b>
1. Godziny kontaktowe:	120
2. Czas pracy własnej studenta (samokształcenie):	
Sumaryczne obciążenie pracy studenta	120
<b>Punkty ECTS za moduł/przedmiotu</b>	<b>4</b>
Uwagi	zal
<b>Treść zajęć:</b> (proszę wpisać hasłowo tematykę poszczególnych zajęć z podziałem na formę zajęć dydaktycznych, pamiętając, aby przekładała się ona na zamierzone efekty kształcenia)	
<b>Wykłady</b>	
<b>Seminaria</b>	
<b>Ćwiczenia</b>	
<b>Inne</b>	
<b>Literatura podstawowa:</b> (wymienić wg istotności, nie więcej niż 3 pozycje).	
<b>Literatura uzupełniająca i inne pomoce:</b> (nie więcej niż 3 pozycje)	
<b>Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych:</b> (np. laboratorium, rzutnik multimedialny, inne...)	
<b>Warunki wstępne:</b> (minimalne warunki, jakie powinien student spełnić przed przystąpieniem do modułu/przedmiotu) Zaliczenie sem. III studiów	
<b>Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:</b> (określić formę i warunki zaliczenia zajęć wchodzących w zakres modułu/przedmiotu, zasady dopuszczenia do egzaminu końcowego teoretycznego i/lub praktycznego, jego formę oraz wymagania jakie student powinien spełnić by go zdać, a także kryteria na poszczególne oceny)	
<b>Ocena:</b>	<b>Kryteria oceny:</b> (tylko dla przedmiotów/modułów kończących się egzaminem, )
Bardzo dobra (5,0)	
Ponad dobra (4,5)	
Dobra (4,0)	
Dość dobra (3,5)	
Dostateczna (3,0)	

**Nazwa i adres jednostki prowadzącej moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**



Katedra Fizjoterapii, Zakład Fizjoterapii, ul. Grunwaldzka 2, 50-355 Wrocław

**Koordynator / Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**

Mgr Katarzyna Opalińska, [katarzyna.opalinska@umed.wroc.pl](mailto:katarzyna.opalinska@umed.wroc.pl), 71/784 01 86

**Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia: Imię i Nazwisko, stopień/tytuł naukowy lub zawodowy, dziedzina naukowa, wykonywany zawód, forma prowadzenia zajęć .**

Dla praktyki organizowanej w formie grupowej:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza Radeckiego, ul. Borowska 213, Wrocław

Opiekun praktyki: mgr Natalia Staroń, fizjoterapeuta

Dla praktyki organizowanej w formie indywidualnej:

Kliniczne oddziały szpitalne (w oddziale neurologii/ w oddziale ortopedii/ w oddziale rehabilitacji/ w oddziale neurochirurgii/ w oddziale chorób wewnętrznych), Publiczne i Niepubliczne Kliniki Fizjoterapeutów, Organizacje sportowe, Obozy Rehabilitacyjne, Warsztaty z zakresu protetyki i ortotyki

Opiekun: pracownik wyznaczony przez placówkę- zgodnie z wytycznymi Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu obowiązującymi przy organizacji PZ.

**Data opracowania sylabusu**

**Sylabus opracowała**

15.09.2019

Mgr Katarzyna Opalińska

**Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia**

.....

**Podpis Dziekana właściwego wydziału**

.....

**Nazwa i adres jednostki prowadzącej moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**

Katedra Fizjoterapii, Zakład Fizjoterapii, ul. Grunwaldzka 2, 50-355 Wrocław

**Koordynator / Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**



Mgr Katarzyna Opalińska, [katarzyna.opalinska@umed.wroc.pl](mailto:katarzyna.opalinska@umed.wroc.pl), 71/784 01 86

**Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia: Imię i Nazwisko, stopień/tytuł naukowy lub zawodowy, dziedzina naukowa, wykonywany zawód, forma prowadzenia zajęć .**

Dla praktyki organizowanej w formie grupowej:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza Radeckiego, ul. Borowska 213, Wrocław

Opiekun praktyki: mgr Natalia Staroń, fizjoterapeuta

Dla praktyki organizowanej w formie indywidualnej:

Kliniczne oddziały szpitalne (w oddziale neurologii/ w oddziale ortopedii/ w oddziale rehabilitacji/ w oddziale neurochirurgii/ w oddziale chorób wewnętrznych), Publiczne i Niepubliczne Kliniki Fizjoterapeutów, Organizacje sportowe, Obozy Rehabilitacyjne.

Opiekun: pracownik wyznaczony przez placówkę- zgodnie z wytycznymi Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu obowiązującymi przy organizacji PZ.

**Data opracowania sylabusu**

**Sylabus opracowała**

15.09.2019

Mgr Katarzyna Opalińska

**Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia**

.....

**Podpis Dziekana właściwego wydziału**

.....