



64-100 Leszno, ul. Adama Mickiewicza 5; NIP 697-19-81-908

Instytut Zdrowia i Kultury Fizycznej

Kierunek: Fizjoterapia

## **Dziennik praktyki zawodowej**

### **Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna cz.II**

Nazwisko i imię studenta .....nr albumu.....

Rok IV, semestr 8

Studia: jednolite magisterskie; Tryb: stacjonarne

Rok akademicki: 2025/2026

Termin realizacji praktyki:.....

Termin oddania dziennika praktyk: 21.09.2026

Miejsce odbywania praktyki.....

(Nazwa instytucji, zakładu pracy - pieczętka)

Zakładowy opiekun praktyki.....

**Kierunkowy opiekun praktyk:** dr Justyna Adamczyk  
Akademia Nauk Stosowanych w Lesznie im. J.A. Komeńskiego  
Instytut Zdrowia i Kultury Fizycznej, 64-100 Leszno, ul. Mickiewicza 5  
pokój 406, [justyna.adamczyk@ansleszno.pl](mailto:justyna.adamczyk@ansleszno.pl)  
**Biuro praktyk:** pokój 131;email: [praktyki@ansleszno.pl](mailto:praktyki@ansleszno.pl) tel. 65/5296069

## Oświadczenia studenta

1. Poświadczam posiadanie szczepienia WZW typu B

.....

(data i podpis studenta)

2. Poświadczam posiadanie aktualnej książeczki dla celów sanitarno – epidemiologicznych na praktykach studenckich dla kierunku Fizjoterapia.

.....

(data i podpis studenta)

3. Poświadczam posiadanie ubezpieczenia OC i NNW i ekspozycji zawodowej na praktykach studenckich dla kierunku Fizjoterapia.

.....

(data i podpis studenta)

4. Poświadczam, iż zapoznałem się z uczelnianym i kierunkowym regulaminem praktyk.

.....

(data i podpis studenta)

Własnoręczny podpis studenta:.....

Nr indeksu.....

## **Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna cz. II**

Czas trwania: 200 godzin dydaktycznych

**Miejsce realizacji praktyki:** Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna dotyczy jednego z trzech zakresów tematycznych:

- fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu
- fizjoterapia w chorobach wewnętrznych
- fizjoterapia w wieku rozwojowym

Praktyka realizowana w poszczególnych działach Fizjoterapii:

1. Fizjoterapii w ortopedii i traumatologii
2. Fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii
3. Fizjoterapii w reumatologii
4. Fizjoterapii w chirurgii i onkologii
5. Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych ( kardiologii i pulmonologii )
6. Fizjoterapia w ginekologii
7. Fizjoterapia w pediatrii i neurologii rozwojowej

### **Cele praktyki:**

Celem praktyki jest doskonalenie umiejętności oraz praktyczne wykorzystanie wiadomości teoretycznych zdobytych na wykładach i ćwiczeniach.

### **Zakres programowy praktyki:**

1. Przestrzeganie obowiązującego regulaminu i przepisów BHP w zakresie fizjoterapii obowiązującego w placówkach medycznych.
2. Prowadzenie dokumentacji medycznej w zakresie fizjoterapii.
3. Udział w ogólnomedycznych badaniach diagnostycznych prowadzonych dla potrzeb fizjoterapii.
4. Dobór odpowiednich metod usprawniania na bazie badań diagnostycznych.
5. Wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych odpowiednio dobranych do określonych jednostek chorobowych pod nadzorem fizjoterapeuty.
6. Praktyczne usprawnianie chorych z różnymi jednostkami chorobowymi pod nadzorem dyplomowanego fizjoterapeuty.
7. Zapoznanie się z zasadami pracy fizjoterapeuty w ramach zespołu rehabilitacyjnego tzn. lekarzem, psychologiem, logopedą, pielęgniarką.
8. Identyfikowanie ICD-10 oraz ICF

### **Skala ocen za praktykę:**

- Bardzo dobry (5,0)
- Dobry plus (4,5)
- Dobry (4,0)
- Dostateczny plus (3,5)
- Dostateczny (3,0)
- Niedostateczny (2,0)

**Lista obecności na Wakacyjnej praktyce z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu cz.II**

| Dzień praktyki | Data | Ilość przepracowanych godzin (godziny dydaktyczne) | Podpis opiekuna (pieczętka) |
|----------------|------|----------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1              |      |                                                    |                             |
| 2              |      |                                                    |                             |
| 3              |      |                                                    |                             |
| 4              |      |                                                    |                             |
| 5              |      |                                                    |                             |
| 6              |      |                                                    |                             |
| 7              |      |                                                    |                             |
| 8              |      |                                                    |                             |
| 9              |      |                                                    |                             |
| 10             |      |                                                    |                             |
| 11             |      |                                                    |                             |
| 12             |      |                                                    |                             |
| 13             |      |                                                    |                             |
| 14             |      |                                                    |                             |
| 15             |      |                                                    |                             |
| 16             |      |                                                    |                             |
| 17             |      |                                                    |                             |
| 18             |      |                                                    |                             |
| 19             |      |                                                    |                             |
| 20             |      |                                                    |                             |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |
| 26 |  |  |  |
| 27 |  |  |  |
| 28 |  |  |  |
| 29 |  |  |  |
| 30 |  |  |  |

$\Sigma$  przepracowanych godzin

## Realizacja programu Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II

Opis czynności, zadań które student wykonuje w pierwszym tygodniu praktyki - szczegółowy opis 5 przypadków – jednostka chorobowa, ICD-10, ICF, choroby współistniejące, krótki wywiad, objawy choroby, testy, prowadzona terapia, zabiegi, (stan pacjenta przed terapią, po terapii)

.....  
Podpis opiekuna praktyk

**Realizacja programu Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II**

Opis czynności, zadań które student wykonuje w pierwszym tygodniu praktyki-szczegółowy opis 5 przypadków – jednostka chorobowa, ICD-10, ICF, choroby współistniejące, krótki wywiad, objawy choroby, testy, prowadzona terapia, zabiegi, (stan pacjenta przed terapią, po terapii)

.....  
Podpis opiekuna praktyk

## Realizacja programu Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II

Opis czynności, zadań które student wykonuje w drugim tygodniu praktyki - szczegółowy opis 5 przypadków – jednostka chorobowa, ICD-10, ICF, choroby współistniejące, krótki wywiad, objawy choroby, testy, prowadzona terapia, zabiegi, (stan pacjenta przed terapią, po terapii)

.....  
Podpis opiekuna praktyk

## Realizacja programu Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II

Opis czynności, zadań które student wykonuje w drugim tygodniu praktyki - szczegółowy opis 5 przypadków – jednostka chorobowa, ICD-10, ICF, choroby współistniejące, krótki wywiad, objawy choroby, testy, prowadzona terapia, zabiegi, (stan pacjenta przed terapią, po terapii)

.....  
Podpis opiekuna praktyk

**Realizacja programu Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II**

Opis czynności, zadań które student wykonuje w trzecim tygodniu praktyki - szczegółowy opis 5 przypadków – jednostka chorobowa, ICD-10, ICF, choroby współistniejące, krótki wywiad, objawy choroby, testy, prowadzona terapia, zabiegi, (stan pacjenta przed terapią, po terapii)

.....  
Podpis opiekuna praktyk

## Realizacja programu Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II

Opis czynności, zadań które student wykonuje w trzecim tygodniu praktyki - szczegółowy opis 5 przypadków – jednostka chorobowa, ICD-10, ICF, choroby współistniejące, krótki wywiad, objawy choroby, testy, prowadzona terapia, zabiegi, (stan pacjenta przed terapią, po terapii)

.....  
Podpis opiekuna praktyk

**Realizacja programu Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II**

Opis czynności, zadań które student wykonuje w czwartym tygodniu praktyki - szczegółowy opis 5 przypadków – jednostka chorobowa, ICD-10, ICF, choroby współistniejące, krótki wywiad, objawy choroby, testy, prowadzona terapia, zabiegi, (stan pacjenta przed terapią, po terapii)

.....  
Podpis opiekuna praktyk

## Realizacja programu Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II

Opis czynności, zadań które student wykonuje w czwartym tygodniu praktyki - szczegółowy opis 5 przypadków – jednostka chorobowa, ICD-10, ICF, choroby współistniejące, krótki wywiad, objawy choroby, testy, prowadzona terapia, zabiegi, (stan pacjenta przed terapią, po terapii)

.....  
Podpis opiekuna praktyk

## Potwierdzenie efektów uczenia się

Osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych podczas realizacji całej praktyki – ocena wg przyjętych kryteriów oceny. **Warunkiem zaliczenia praktyki jest uzyskanie oceny pozytywnej z każdego efektu kształcenia.**

| Symbol przedmiotowego uczenia się | Efekt uczenia się                                                                                                                                                                         | Realizacja efektu |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                   | <b>wiedza</b><br><b>w zakresie wiedzy student/ka zna i rozumie:</b>                                                                                                                       |                   |
| SJKFIZ.F.W1                       | zjawiska fizyczne zachodzące w organizmie człowieka pod wpływem czynników zewnętrznych;                                                                                                   | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W2                       | teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego;                       | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W3                       | metody oceny stanu układu ruchu człowieka służące do wyjaśnienia zaburzeń struktury i funkcji tego układu oraz potrzeb fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu i chorobach wewnętrznych; | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W4                       | metody oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem oraz podstawowe reakcje człowieka na chorobę i ból w zakresie niezbędnym dla fizjoterapii             | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W5                       | metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii;                 | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W8                       | zasady działania wyrobów medycznych stosowanych w rehabilitacji;                                                                                                                          | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W9                       | zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem;                                                                                                                                          | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W11                      | standardy fizjoterapeutyczne;                                                                                                                                                             | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W12                      | rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym;                                                                                 | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W13                      | prawne, etyczne i metodyczne aspekty prowadzenia badań klinicznych oraz rolę fizjoterapeuty w ich prowadzeniu;                                                                            | tak/nie           |
| SJKFIZ.F.W15                      | podstawowe zagadnienia dotyczące zależności psychosomatycznych i metod z zakresu budowania                                                                                                | tak/nie           |

|              |                                                                                                                                  |         |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|              | świadomości ciała;                                                                                                               |         |
|              | <b>umiejętności<br/>w zakresie umiejętności student/ka zna i rozumie</b>                                                         |         |
| SJKFIZ.F.U2  | samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego;                   | tak/nie |
| SJKFIZ.F.U5  | dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji                       | tak/nie |
| SJKFIZ.F.U6  | zastosować wyroby medyczne oraz poinstruować pacjenta, jak z nich korzystać;                                                     | tak/nie |
| SJKFIZ.F.U7  | wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizykoterapii i sprzęt do badań funkcjonalnych oraz przygotować stanowisko pracy | tak/nie |
| SJKFIZ.F.U9. | wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów i działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta;             | tak/nie |
| SJKFIZ.F.U11 | określić zakres swoich kompetencji zawodowych i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych;                     | tak/nie |

.....  
podpis opiekuna praktyk

.....  
pieczętka i podpis zakładowego opiekuna praktyk

Opinia o studencie.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
pieczętka i podpis zakładowego opiekuna praktyk

## Protokół zaliczenia Wakacyjnej praktyki profilowanej – wybieralnej cz. II

Instytut.....  
Kierunek.....  
Imię i nazwisko studenta.....  
Numer albumu.....Rok/semestr.....  
Rodzaj praktyki/ .....  
.....  
Liczba godzin.....  
Nazwa i adres placówki.....  
.....

.....  
pieczętka placówki

**Ocena za praktykę zawodową (Z)**.....

(ocena w skali od 2 do 5)

.....  
data i podpis zakładowego opiekuna praktyk

**Realizacja praktyki zawodowej (terminowość, dokumentacja, sprawozdanie z praktyki)**

**Ocena za realizację praktyki (U)**.....

(ocena w skali od 2 do 5)

**Ocena realizacji mini zadań zawodowych (S)**.....

(ocena w skali od 2 do 5)

**Ocena końcowa za praktykę zawodową**

$0,45 \times Z + 0,30 \times S + 0,25 \times U =$  .....

.....  
data i podpis opiekuna praktyk

Instytut.....

Kierunek studiów.....

Nazwisko i imię studenta/studentki .....Numer albumu.....

Studia: jednolite magisterskie

Studia: stacjonarne

Rok akademicki 20...../20.....

Termin realizacji praktyki.....

Miejsce odbywania praktyki.....

.....

## **Sprawozdanie studenta z Wakacyjnej praktyki profilowanej - wybieralnej cz. II (200 godzin)**

**W całości zrealizowałem/am program Wakacyjnej praktyki profilowanej -  
wybieralnej cz. II wraz z efektami kształcenia: TAK\* / NIE\***

\*właściwe zaznaczyć

**Samoocena studenta w zakresie nabytych umiejętności, kompetencji oraz  
osiągniętych efektów uczenia się.....**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data i czytelny podpis studenta

