

1. PRAWIDŁOWE WYPEŁNIENIE DZIENNICZKA:

ODDZIAŁ:	NP: ORTOPEDIA, PEDRIATRIA, CHIRURIA, ETC...
Data/liczba zrealizowanych godzin	Wyszczególnienie zajęć – wykonywane czynności praktyczne i nabyte umiejętności
29.09.2022 8 H (lekcyjnych)	<ol style="list-style-type: none">1. METRYCZKA<ul style="list-style-type: none">• INICJAŁY• WIEK• PŁEĆ WZROST• MASA2. KLASYFIKACJA:<ul style="list-style-type: none">• ICD 10 (GŁÓWNY + WSPÓLISTNIEJĄCY - WYPISAĆ)• ICD 9 (MINIMUM 5 - WYPISAĆ)• ICF (MINIMUM 2 - WYPISAĆ)3. DYSFUNKCJA Z DOKŁADNYM OPISEM<ul style="list-style-type: none">• CZAS TRWANIA,• OKOLICA,• CO ZAOSTRZA,• CO ŁAGODZI, PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEGO LECZENIA,• RODZAJ PRACY LUB AKTYWNOŚCI,• BADANIA OBRAZOWE I DOTYCHCZASOWE KONSULTACJE,• CHOROBY WSPÓLISTNIEJĄCE4. OCENA FUNKCJONALNA<ul style="list-style-type: none">• ZAKRESY RUCHÓW,• SIŁA MIĘŚNIOWA,• TESTY NEUROLOGICZNE,• TESTY FUNKCJONALNE,• DEMONSTRACJA FUNKCJONALNA PACJENTA (OPIS ZABURZONYCH STRUKTUR I FUNKCJI5. SZCZEGÓŁOWY PLAN TERAPII (OPIS)6. ZALECENIA DLA PACJENTA (OPIEKUNA PRAWNEGO)

.....

(data, pieczęć i podpis opiekuna)

--	--

.....

(data, pieczęć i podpis opiekuna)