



REHAINTEGRO

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Nazwa realizatora kształcenia ustawicznego: Rehaintegro sp. z o.o. sp. k.

Adres siedziby: ul. Macieja Palacza 111B/12, 60-273 Poznań

Nr telefonu: 881 439 678, adres e-mail: kursyrehaintegro@gmail.com

NIP: 7792482170 REGON: 369475154

Dokument, na podstawie którego instytucja prowadzi pozaszkolne formy kształcenia:

Wpis do RiS – prowadzony przez Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu nr 2.30/00034/2017 z dn. 14.02.2017

Wpis do KRS, Numer KRS: 0000718572

PKD:

85, 41, Z, SZKOŁY POLICEALNE

7 85, 42, B, SZKOŁY WYŻSZE

8 85, 59, B, POZOSTAŁE POZASZKOLNE FORMY EDUKACJI, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANE

9 85, 60, Z, DZIAŁALNOŚĆ WSPOMAGAJĄCA EDUKACJĘ

Certyfikat jakości usług: S.U.S 2.0

Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie kształcenia i uzyskanie kwalifikacji: certyfikat ukończenia kursu wg własnego wzoru

Nazwa usługi w ramach kształcenia ustawicznego: kurs „Podstawy treningu medycznego”

Ilość godzin zegarowych kształcenia: 21 w tym 4 godziny teorii, 17 godzin praktyki

Cena: 2000 zł netto / jednego uczestnika (dwa tysiące złotych netto)

Koszt osobogodziny: 95,23 zł netto (dziewięćdziesiąt pięć złotych 23/100)

Wymagania wstępne dla uczestników kształcenia: fizjoterapeutów, studentów fizjoterapii po 2 roku, osteopatów, lekarzy, trener medyczny

Wykaz literatury oraz materiałów dydaktycznych: skrypt autorstwa prowadzącego, rzutnik, flipchart, kozetki, dezynfekcja

Sposób i forma zaliczenia: brak egzaminu, formą zaliczenia szkolenia jest uczestnictwo w przynajmniej 80 % szkolenia

Cel edukacyjny: Kurs przygotowuje do samodzielnego zaprogramowania i przeprowadzenia treningu medycznego w dolegliwościach narządu ruchu.



Nabyte kompetencje i umiejętności: Uczestnik szkolenia omawia zagadnienia dotyczące anatomii, biomechaniki i patologii wybranych części ciała, określa zagadnienia związane z treningiem medycznym, tj. procedury testowania: maksymalnej siły, tętna, stabilności, stosuje trening na uzyskanie hipertrofii mięśniowej oraz trening wytrzymałości; określa wskazania i przeciwwskazania do zastosowania treningu medycznego; przeprowadza testy siły maksymalnej oraz wytrzymałości lokalnej na wybranej grupie mięśniowej; prawidłowo wykonuje ćwiczenia na popularnych maszynach i akcesoriach dostępnych na siłowni; stosuje ćwiczenia specyficznej stabilizacji; samodzielnie układa plan treningu medycznego w szczególnych przypadkach, takich jak: niestabilność/hipermobilność/zwyrodnienia: stawu skokowego, stawu kolanowego, stawu biodrowego, stawu ramiennego, hipermobilność kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, a także entezopatia: ścięgna Achillesa, ścięgien prostowników nadgarstka (tj. łokieć tenisisty), ścięgien zginaczy nadgarstka (tj. łokieć golfisty), ścięgna właściwego rzepki (tj. kolano skoczka); dzieli się zdobytymi doświadczeniami w życiu zawodowym, w zgodzie z kodeksem etyki.

Cel: Podczas 3 dni wspólnej nauki dowiesz się czym jest trening medyczny i czy rzeczywiście jest taki skomplikowany, jak zapewne mogłeś usłyszeć. Opowiemy Ci o najważniejszych wzorcach ruchowych ludzkiego ciała i o tym z czego one wynikają. Przedstawimy Ci metodykę nauczania głównych ćwiczeń oraz metodę ich programowania. Omówimy protokoły treningowe dla pacjentów „kręgosłupowych” i „kończynowych”. Korzystając z nich będziesz mógł przygotować swoje własne ciało do tego pięknego zawodu jakim jest fizjoterapia, która bez wątpienia jest pracą fizyczną wymagającą siły, wytrzymałości i dobrej kontroli motorycznej. Dbaj o swoich pacjentów dbając o siebie.

PROGRAM:

DZIEŃ 1

9:00 – 17:00 (przerwy: 11:00 – 11:15, 13:30 – 14:15)

Teoria

Kim jest trener medyczny? Kto może nim zostać?

Trening personalny vs Trening medyczny.

EBM o Medycznym treningu terapeutycznym.

Definicja MTT.

Inne profesje które mieszczą się w definicji MTT.

Co musisz zrozumieć, żeby zostać trenerem medycznym.

Gdzie w Fizjoterapii jest miejsce na trening medyczny?

Różnica pomiędzy ćwiczeniami a treningiem – na podstawie Mark Rippetoe.

3 fazy leczenia pacjenta.

Progresja w Fizjoterapii wg Andrzeja Zębatego.

Co jest ważniejsze? Ruch bierny czy czynny?

Pacjent pasywny vs pacjent aktywny – zarządzanie obciążeniem.

Negatywna adaptacja – czyli jak degeneruje nasze ciało.



REHAINTEGRO

Ewolucja i wszystkie jej skarby jako darmowe rozwiązanie wszystkich problemów twojego ciała.

Teoria treningu medycznego – SIŁA:

Różnica pomiędzy klasycznym treningiem siłowym a medycznym.

Dawki według ACSM (już gotowe w skrypcie) dodać w formie druku.

Terminologia w treningu medycznym.

Dwie grupy pacjentów: tzw. I kręgosłupy, II – kończynowa i czym się różni postępowanie.

Różnice pomiędzy dawką siłową a hipertroficzną w wielostawach i izolowanych ćwiczeniach.

Ćwiczenia główne i akcesoryjne – definicja.

Upadek metaboliczny, RPE vs RIR.

Teoria treningu medycznego – Wytrzymałość / Wydolność

– Biegi długie, biegi tempowe, biegi interwałowe.

Praktyka

Skala Kontroli Ruchu.

Testy dodatkowe: wall test, aslr, FTF, low bar position grip.

Nauka wzorców bilateralnych:

Przysiad ze sztangą.

Wyciskanie sztangi nad głowę.

Systemy energetyczne – krótka charakterystyka – „protokół Hubermana”.

Bieganie 30 min – kształtowanie systemów energetycznych – protokół Jeffa Galloway’a.

DZIEŃ 2:

9:00 – 17:00 (przerwy: 11:00 – 11:15, 13:30 – 14:15)

Teoria i praktyka

RAMP – protokół rozgrzewkowy.

„Mobility” – ćwiczenia w ostrym i podostrym stanie – protokół dla „astronauty”.

„Stability” – protokół dla wzorca upośledzenia kontroli motorycznej.

Martwy ciąg – metodyka nauczania.

Wiosłowanie w opadzie – metodyka nauczania.

Wyciskanie poziome – metodyka nauczania.

Przykładowy plan treningu z wykorzystaniem omówionych wzorców.

DZIEŃ 3:

9:00 – 14:00 (przerwy: 11:00 – 11:15)

Teoria cz. 1

Klasyfikacja uszkodzeń mięśni – konsensus monachijski.

Co to jest protokół terapeutyczny POLICE.

Trening TNT, ECC, HSR – przykład ścięgna Achilles.

Czym jest protokół terapeutyczny – Melbourne 2.0.

Działania w pierwszej fazie – wczesna interwencja po zabiegu operacyjnym.

Działania w drugiej fazie – wzmacnianie i odzyskiwanie kontroli motorycznej.

Działania w trzeciej fazie – bieganie, zwinność, lądowanie.

Działanie w czwartej fazie – powrót do sportu.

Praktyka

Wzorce unilateralne kończyna dolna

Przysiad jednonóż.



REHAINTEGRO

Most jednonóż / hipthrust.
Wspięcie na palce jednonóż.
Prostowanie i zginanie na maszynie jednonóż
Wzorce unilateralne kończyna górna
Wyciskanie hantla nad głowę.
Unoszenie hantla przodem w górę.
Unoszenie hantla bokiem w górę.
Wiosłowanie hantlem w opadzie.
Rotacja zewnętrzna i wewnętrzna z wyciągiem w dwóch pozycjach.
Teoria cz. 2
Programowanie treningu medycznego.
Progresja liniowa i falowa.
Protokół tygodniowy.
Przykładowe plany treningowe.