



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: kursy@rehaintegro.pl

NIP: 7792482170 **REGON:** 369475154

Dokument, na podstawie którego instytucja prowadzi pozaszkolne formy kształcenia:

Wpis do BUR – identyfikator 8530

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 dydaktycznych kształcenia: 25 w tym 3 godziny teorii, 22 godzin praktyki

Cena: 2300 zł netto / jednego uczestnika (dwa tysiące trzysta złotych netto)

Koszt osobogodziny: 92 zł netto (dziewięćdziesiąt dwa złote)

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 „Podstawy treningu medycznego” przygotowuje do samodzielnego przeprowadzania treningu medycznego u pacjenta z uwzględnieniem zakresu ruchu, siły i wytrzymałości mięśni oraz szeroko rozumianej kontroli motorycznej.



REHAINTEGRO

Nabyte kompetencje i umiejętności: Uczestnik szkolenia omawia podstawowe wzorce ruchu ludzkiego ciała; definiuje różnice pomiędzy ćwiczeniami izolowanymi a wolnymi; charakteryzuje predyspozycje ludzkiego organizmu do różnych biegów. Uczestnik szkolenia definiuje tempo biegu zalecane dla podstawowego, adaptacyjnego treningu biegowego; ocenia który wzorec ruchu w treningu siłowym angażuje najwięcej mięśni; planuje i ustala zalecany okres czasu rehabilitacji po operacji rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego (ACLR) dla powrotu do sportów kontaktowych; weryfikuje i identyfikuje najważniejsze ćwiczenie w rehabilitacji zrekonstruowanego ścięgna Achillesa; nadzoruje proces dzielenia się wiedzą i doświadczeniami w życiu zawodowym, działając zgodnie z kodeksem etyki zawodowej.

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.

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

Teoria treningu medycznego – SIŁA:



REHAINTEGRO

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



REHAINTEGRO

Wzorce unilateralne kończyna dolna

Przysiad jednonóż.

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.

13:45 - 14:00 Zakończenie kursu