



# 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 „Współczesna fizjoterapia ortopedyczna”

**Ilość godzin dydaktycznych kształcenia:** 55 w tym 30 godzin teorii, 25 godziny praktyki

**Cena:** 3600 zł netto / jednego uczestnika (trzy tysiące sześćset złotych netto)

**Koszt osobogodziny:** 65,45 zł netto (sześćdziesiąt pięć złotych 45/100)

**Wymagania wstępne dla uczestników kształcenia:** fizjoterapeutów, studentów fizjoterapii po 2 roku.

**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 „Współczesna fizjoterapia ortopedyczna” uczy jak stworzyć plan leczenia i jak taki plan egzekwować w systematycznych spotkaniach, łącząc: techniki tkanek miękkich, techniki stawowe, suche igłowanie, fizykoterapię oraz trening medyczny.



**Nabyte kompetencje i umiejętności:** Uczestnik szkolenia układa ealny plan terapii z ramami czasowymi, dobiera narzędzia: techniki tkanek miękkich i stawowych, manipulacje/mobilizacje (bezpieczeństwo, wskazania/przeciwwskazania), neuromobilizację, ćwiczenia siłowe ukierunkowane na deficyt, fizykoterapię, suche igłowanie. Uczestnik potrafi zdiagnozować i skategoryzować wzorzec kliniczny (NSLBP/NSNP, hipomobilność/hipermobilność, radikulopatia, stenoza, neuropraksja, zrosty okołokorzeniowe, kręgoszynek, TOS, CTS, BPPV itd.), potrafi przeprowadzić pacjenta przez zmianę zachowań (edukacja bólu, ekspozycja na wysiłek, praca z lękiem ruchowym).

## PROGRAM

### MODUŁ 1:

#### DZIEŃ 1:

##### 9:00 – 11:00

1. Przywitanie
2. Fizjoterapia ortopedyczna – model pracy
3. Czynniki ryzyka wpływające na ból pleców, niesprawność, jakość życia oraz inne obszary
4. Ból – definicja, terminologia, mechanizmy
5. Ból kręgosłupa – źródła
6. Ból ostry / przewlekły – charakterystyka, oś czasu
7. Fazy gojenia tkanek – implikacje kliniczne
8. Intensywność – parametr treningowy w odniesieniu do terapii
9. Narzędzia terapeutyczne – definicje i charakterystyka
10. Wzorzec kliniczny – definicja, przykłady
11. Ból odcinka lędźwiowego (LBP) – epidemiologia, podział, statystyki
12. Niespecyficzny ból odcinka lędźwiowego (NSLBP) – definicja
13. Podstawy radiologii kręgosłupa lędźwiowego – pacjent przewlekły
14. Wskazania i przeciwwskazania do mobilizacji i manipulacji
15. Mobilizacja i manipulacja stawów – najważniejsze informacje

##### 11:00-11:15 – PRZERWA

##### 11:15 – 13:30

16. Przypadek kliniczny nr 1
17. Praktyka: Uniwersalny protokół terapeutyczny dla NSLBP
18. Podział pacjentów – hipomobilny / hipermobilny
19. ZZSK – definicja, epidemiologia
20. Przypadek kliniczny nr 2

##### 13:30-14:15 – PRZERWA

##### 14:15 – 17:00



21. Praktyka: Uniwersalny protokół terapeutyczny dla hipomobilności / stenozy lędźwiowej / ZZSK
22. Konsensus monachijski – omówienie
23. Pacjent ostry – definicja, potencjalne przyczyny
24. Pacjent ostry – dwie strategie: statyczna / dynamiczna
25. Praktyka: postępowanie w ostrym epizodzie lędźwiowym – terapia statyczna (pasywna)
26. Podsumowanie dnia – dyskusja

## **DZIEŃ 2**

### **9:00 – 11:00**

27. Praktyka: postępowanie w ostrym epizodzie lędźwiowym – terapia dynamiczna (pasywna i aktywna)
28. Podział pacjentów – z objawami neurologicznymi / bez objawów neurologicznych
29. Praktyka: skrócone badanie neurologiczne
30. MRI i jego rola w diagnostyce

### **11:00-11:15 – PRZERWA**

### **11:15 – 13:30**

31. Dyskopatia – diagnostyka obrazowa i korelacje z objawami
32. Wzorce kliniczne z objawami neurologicznymi – charakterystyka
33. Radikulopatia – definicja i charakterystyka
34. Wskazania do zabiegu operacyjnego według NASS
35. Przypadek kliniczny nr 3
36. Wzorzec kliniczny – zrosty okołokorzeniowe
37. Wzorzec kliniczny – sekwestracja

### **13:30-14:15 – PRZERWA**

### **14:15 – 17:00**

38. Wzorzec kliniczny – stenoza lędźwiów
39. Wzorzec kliniczny – neuropraksja
40. Przypadek kliniczny nr 4
41. Pełne badanie neurologiczne
42. Praktyka: ćwiczenia wzmacniające dla deficytów neurologicznych
43. Praktyka: neuromobilizacja i jej progresje – autoterapia
44. Podsumowanie dnia – dyskusja

## **DZIEŃ 3**

### **9:00 – 11:00**

45. Wzorzec kliniczny – upośledzenie kontroli motorycznej
46. Wzorzec kliniczny – kręgozmyk (definicja, etiologia, czynniki ryzyka)
47. Radiologia kręgosłupa – TK vs. RTG
48. Przypadek kliniczny nr 5
49. Praktyka: Uniwersalny protokół terapeutyczny dla hipermobilności



## **11:00-11:15 – PRZERWA**

### **11:15 – 13:30**

50. Manewr Valsalvy – wprowadzenie do treningu medycznego
51. Zastosowanie pasa lędźwiowego
52. Planowanie treningu medycznego dla hipermobilności

## **13:30-14:15 – PRZERWA**

### **14:15 – 16:30**

53. Przykładowe treningi medyczne w omawianych dysfunkcjach
54. Dyskusja. Zakończenie szkolenia

## **MODUŁ 2**

### **DZIEŃ 1**

#### **9:00 – 11:00**

1. Przywitanie, przypomnienie zagadnień z modułu I, zagadki do rozwiązania, praktyka
2. Fizjoterapia ortopedyczna – model pracy
3. Czynniki ryzyka wpływające na ból pleców, niesprawność, jakość życia oraz inne obszary
4. Ból – wszystko, co powinieneś wiedzieć: nocyceptywny, neuropatyczny, neuroplastyczny, centralna sensytyzacja
5. Ból kręgosłupa – nocyceptywny, somatyczny przeniesiony, korzeniowy, radikulopatia
6. Ból ostry / przewlekły
7. Fazy gojenia tkanek
8. Wzorzec kliniczny – definicja, charakterystyka wzorców omawianych podczas szkolenia
9. Narzędzia terapeutyczne – definicje i charakterystyka
10. Jakie tkanki mogą być źródłem bólu?
11. Klasyfikacja bólów szyi w oparciu o NPGR 2017 (JOSPT)
12. NSNP – definicja
13. Podstawy radiologii kręgosłupa szyjnego – pacjent przewlekły
14. Wskazania i przeciwwskazania do mobilizacji i manipulacji
15. Mobilizacja i manipulacja stawów – najważniejsze informacje

## **11:00-11:15 – PRZERWA**

### **11:15 – 13:30**

16. Przypadek kliniczny nr 1
17. Praktyka: Uniwersalny protokół terapeutyczny dla NSNP
18. Podział pacjentów – hipomobilny / hipermobilny
19. Choroba zwyrodnieniowa odcinka szyjnego – definicja, epidemiologia
20. Bóle głowy klasyfikacja i zalecenia
21. Przypadek kliniczny nr 2

## **13:30-14:15 – PRZERWA**



## **14:15 – 17:00**

- 22. Praktyka: Uniwersalny protokół terapeutyczny dla hipomobilności w przebiegu choroby zwyrodnieniowej szyi (Neck OA / Cervical Spondylosis), ZZSK, RZS
- 23. Konsensus monachijski – omówienie
- 24. Pacjent ostry – definicja, potencjalne przyczyny
- 25. Praktyka: postępowanie w ostrym epizodzie szyjno-piersiowym – terapia statyczna
- 26. Podsumowanie dnia – dyskusja

## **DZIEŃ 2**

### **9:00 – 11:00**

- 27. Poważne patologie w obrębie odcinka szyjnego / piersiowego
- 28. Testy bezpieczeństwa
- 29. Wzorce kliniczne z objawami neurologicznymi – charakterystyka
- 30. Diagnostyka obrazowa i korelacje z objawami
- 31. Wzorzec kliniczny – radikulopatia szyjna (definicja i charakterystyka)
- 32. Wskazania do zabiegu operacyjnego według NASS

### **11:00-11:15 – PRZERWA**

### **11:15 – 13:30**

- 33. Przypadek kliniczny nr 3
- 34. Praktyka: Zmodyfikowany klaster Wainnera
- 35. Wzorce kliniczne z objawami neurologicznymi – charakterystyka
- 36. Przypadek kliniczny nr 4
- 37. Praktyka: postępowanie w ostrym epizodzie szyjno-piersiowym – terapia dynamiczna

### **13:30-14:15 – PRZERWA**

### **14:15 – 17:00**

- 38. Wzorzec kliniczny – TOS
- 39. Praktyka: postępowanie w TOS
- 40. Wzorzec kliniczny – SNS, CTS
- 41. Przypadek kliniczny nr 5
- 42. Przypadek kliniczny nr 6
- 43. Pełne badanie neurologiczne
- 44. Praktyka: ćwiczenia wzmacniające dla deficytów neurologicznych
- 45. Praktyka: neuromobilizacja – autoterapia

## **DZIEŃ 3**

### **9:00 – 11:00**

- 46. Osteoporoza – epidemiologia, testy bezpieczeństwa
- 47. Terapia w ostrym stawowym epizodzie piersiowym
- 48. Wzorzec kliniczny – BPPV
- 49. Test Dix-Hallpike / manewr Epleya
- 50. Wzorzec kliniczny – upośledzenie kontroli motorycznej
- 51. Przypadek kliniczny nr 7



# REHAINTEGRO

52. Praktyka: Uniwersalny protokół terapeutyczny dla hipermobilności

**11:00-11:15 – PRZERWA**

**11:15 – 13:30**

53. Zastosowanie kołnierza szyjnego

54. Planowanie treningu medycznego dla hipermobilności

**13:30-14:15 – PRZERWA**

**14:15 – 16:30**

55. Przykładowe treningi medyczne w omawianych dysfunkcjach

56. Dyskusja.

**16:30-16:45**

Zakończenie szkolenia