

BONUS 1

Checklisty organizacji wizyty domowej

Od przygotowania materiałów po zakończenie wizyty i zaplanowanie kolejnego spotkania

Praktyczne listy kontrolne dla fizjoterapeuty pracującego z osobami starszymi w warunkach domowych.

Dobra organizacja to lepsza opieka



PRZYGOTOWANIE DO WIZYTY



SPRZĘT I MATERIAŁY



DOKUMENTACJA



BEZPIECZEŃSTWO



PLANOWANIE KOLEJNEJ WIZYTY



Aktywność na każdym etapie życia



Ruch
Wsparcie
Lepsze Jutro

LISTA KONTROLNA

- ☒ Przygotuj materiały
- ☒ Sprawdź sprzęt
- ☒ Zaplanuj trasę
- ☒ Przeprowadź wizytę
- ☒ Uzupełnij dokumentację
- ☒ Zaplanuj kolejne spotkanie

*Małe kroki
Wielkie
zmiany*



Informacje o materiale



Niniejszy materiał ma **charakter edukacyjny** i wspiera naukę oraz praktykę zawodową w zakresie fizjoterapii geriatrycznej.



Przedstawione ćwiczenia są przykładami możliwych działań terapeutycznych. Nie stanowią uniwersalnego programu postępowania i **nie zastępują indywidualnej oceny funkcjonalnej pacjenta**.



Dobór ćwiczenia, zakres ruchu, liczba powtórzeń, opór, poziom asekuracji oraz sposób wykonania powinny być **každorazowo dostosowane przez fizjoterapeutę** do aktualnego stanu, możliwości i potrzeb pacjenta.



Materiał **nie zastępuje** profesjonalnego rozumowania klinicznego ani bezpośredniego nadzoru specjalisty.



Wszelkie prawa zastrzeżone.

Materiał przeznaczony do użytku zgodnego z warunkami jego udostępnienia.

Spis treści

	Jak korzystać z checklist	03
	Informacje do sprawdzenia przed wizytą	04
	Organizacja wizyty i dojazdu	05
	Dokumentacja i informacje kliniczne	06
	Sprzęt i materiały terapeutyczne	07
	Higiena, bezpieczeństwo i przygotowanie osobiste	08
	Kontrola otoczenia przed rozpoczęciem wizyty	09
	Przygotowanie bezpiecznej przestrzeni do pracy	10
	Checklista podczas wizyty	11
	Checklista zakończenia wizyty	12
	Dokumentacja po wizycie	13
	Przygotowanie kolejnej wizyty	14
	Główna checklista kompletnej wizyty domowej	15

Jak korzystać z checklist?

*Male kroki
Wielkie efekty* 

Nie musisz zaznaczać wszystkiego podczas każdej wizyty.

Wybierz checklistę odpowiadającą aktualnemu etapowi pracy i zaznacz pozycje, które mają znaczenie dla konkretnej wizyty.



1

PRZED WIZYTĄ

Sprawdź informacje, dokumentację, termin i potrzebne materiały.



2

PO PRZYJEŹDZIE

Oceń warunki i bezpieczeństwo przestrzeni.



3

PODZAS WIZYTĄ

Pilnuj najważniejszych elementów organizacyjnych.



4

PRZED WYJŚCIEM

Uporządkuj sprzęt, informacje i zalecenia.



5

PO WIZYCIE

Uzupełnij dokumentację i przygotuj kolejny kontakt.

JAK CZYTAĆ POLA:



— do sprawdzenia



— wykonano / potwierdzono



— nie dotyczy tej wizyty



Dostosuj checklistę do pacjenta — nie pacjenta do checklisty.

Przed wizytą – co warto sprawdzić?



*Dobrze
przygotowana
wizyta to większy
komfort pacjenta*

Podstawowe informacje potrzebne przed wyjazdem do pacjenta.



1. DANE ORGANIZACYJNE

- ☐ Potwierdzono imię i nazwisko pacjenta
- ☐ Potwierdzono adres wizyty
- ☐ Potwierdzono datę wizyty
- ☐ Potwierdzono godzinę wizyty
- ☐ Dostępny jest aktualny numer kontaktowy
- ☐ Wiadomo, kto będzie obecny podczas wizyty
- ☐ Sprawdzone informacje dotyczące wejścia do budynku lub domu



2. INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYT

- ☐ Znany jest główny cel bieżącej wizyty
- ☐ Sprawdzone informacje z poprzedniego spotkania
- ☐ Zweryfikowano ostatnie istotne obserwacje
- ☐ Sprawdzone wcześniej ustalone zalecenia
- ☐ Wiadomo, które elementy wymagają ponownej oceny



3. PYTANIA PRZED WYJAZDEM

- ☐ Czy od poprzedniej wizyty zgłoszono istotną zmianę stanu pacjenta?
- ☐ Czy potrzebny będzie dodatkowy sprzęt?
- ☐ Czy podczas wizyty potrzebna jest obecność opiekuna?
- ☐ Czy trzeba przygotować materiały edukacyjne?



*Dobra
organizacja
to spokojniejsza
i bezpieczniejsza
wizyta*



Jeżeli przed wizytą pojawiła się informacja o istotnej zmianie stanu pacjenta, uwzględnij ją przed zaplanowaniem przebiegu spotkania.

Organizacja wizyty i dojazdu

Sprawdź logistykę przed rozpoczęciem trasy.



TERMIN

- ☐ Godzina wizyty została potwierdzona
- ☐ Zaplanowano odpowiedni czas na wizytę
- ☐ Uwzględniono czas potrzebny na dojazd
- ☐ Uwzględniono możliwe opóźnienia między wizytami



TRASA

- ☐ Adres został sprawdzony
- ☐ Trasa została zaplanowana
- ☐ Sprawdzono przewidywany czas przejazdu
- ☐ Uwzględniono miejsce parkingowe lub sposób dotarcia do budynku



DOSTĘP DO DOMU

- ☐ Znany jest numer mieszkania / domu
- ☐ Znany jest kod, domofon lub inny sposób wejścia — jeśli dotyczy
- ☐ Wiadomo, czy dostęp wymaga wejścia po schodach
- ☐ Wiadomo, czy w budynku znajduje się winda — jeśli jest potrzebna



KONTAKT

- ☐ Telefon pacjenta lub opiekuna jest dostępny
- ☐ W razie potrzeby pacjent wie o przewidywanej godzinie przyjazdu
- ☐ Istnieje możliwość kontaktu w przypadku opóźnienia



KALENDARZ



TRASA



DOM



WIZYTA



Dobra organizacja trasy zmniejsza pośpiech i pomaga rozpocząć wizytę w uporządkowany sposób.

Dokumentacja i informacje kliniczne

Dobra dokumentacja wspiera lepszą opiekę! 



Przygotuj informacje potrzebne podczas wizyty.



DOKUMENTACJA

- ☐ Dostępne są potrzebne dane pacjenta
- ☐ Dostępna jest dokumentacja z poprzedniej wizyty
- ☐ Przygotowano miejsce do zapisania nowych obserwacji
- ☐ Dostępny jest aktualny plan postępowania — jeśli dotyczy
- ☐ Przygotowano formularze potrzebne podczas wizyty — jeśli dotyczy



INFORMACJE DO PRZEJRZENIA

- ☐ Cel poprzedniej wizyty
- ☐ Ostatnie obserwowane możliwości funkcjonalne
- ☐ Ostatnio wykonywane ćwiczenia lub zadania
- ☐ Zastosowane wcześniej modyfikacje
- ☐ Poziom pomocy potrzebny podczas wcześniejszych aktywności
- ☐ Informacje dotyczące używanych pomocy i sprzętu



DO UZUPEŁNIENIA PODCZAS WIZYT

- ☐ Aktualne obserwacje
- ☐ Reakcja na wykonywane zadania
- ☐ Zastosowane modyfikacje
- ☐ Poziom potrzebnej pomocy
- ☐ Informacje przekazane pacjentowi lub opiekunowi
- ☐ Elementy do sprawdzenia podczas kolejnej wizyty



WAŻNE:

Zapisuj obserwacje zgodnie z zasadami dokumentacji obowiązującymi w twoim miejscu pracy.

Sprzęt i materiały terapeutyczne

Zabierz tylko to, czego rzeczywiście możesz potrzebować.

Dobrze przygotowana wizyta to większy komfort Twojej pracy! 



PODSTAWOWE MATERIAŁY

- ☐ Telefon / tablet — jeśli wykorzystywany zawodowo
- ☐ Materiały do dokumentacji
- ☐ Długopis lub inne przybory do zapisu
- ☐ Materiały edukacyjne przygotowane dla pacjenta
- ☐ Potrzebne formularze lub wydruki



SPRZĘT DO OCENY — JEŚLI POTRZEBNY

- ☐ Stoper
- ☐ Miarka
- ☐ Inny sprzęt wynikający z planowanej oceny
- ☐ Sprzęt został sprawdzony przed wyjazdem



MATERIAŁY DO ĆWICZEŃ — JEŚLI POTRZEBNE

- ☐ Taśmy elastyczne
- ☐ Mięka piłka
- ☐ Lekki kij gimnastyczny
- ☐ Niskie znaczniki / pachołki
- ☐ Inne lekkie pomoce dobrane do planowanych zadań



PRZED SPAKOWANIEM

- ☐ Każdy element jest czysty
- ☐ Sprzęt jest w dobrym stanie
- ☐ Taśmy nie są uszkodzone
- ☐ Nie zabrano zbędnego ciężkiego sprzętu
- ☐ Wszystkie elementy mieszczą się bezpiecznie w torbie



Sprzęt przygotuj na podstawie planowanego celu wizyty — nie zabieraj automatycznie całego zestawu.

Higiena, bezpieczeństwo i przygotowanie osobiste

Sprawdź podstawowe elementy przed wejściem do domu pacjenta.



HIGIENA

- ☐ Dostępne są środki potrzebne do higieny rąk
- ☐ Sprzęt wielokrotnego użytku jest czysty
- ☐ Materiały czyste i używane są przechowywane oddzielnie
- ☐ Przygotowano sposób bezpiecznego przechowania użytych materiałów



**CZyste
RĘCE**



**Czysty
SPRZĘT**



**Stabilne
Obuwie**



**Bezpieczna
Praca**



UBIÓR I PRZYGOTOWANIE

- ☐ Strój umożliwia swobodne i bezpieczne poruszanie się
- ☐ Obuwie zapewnia stabilne podparcie
- ☐ Elementy mogące przeszkadzać podczas asekuracji są zabezpieczone
- ☐ Telefon lub inne urządzenia nie utrudniają pracy



BEZPIECZEŃSTWO PRACY

- ☐ Wiadomo, jakie zadania planowane są podczas wizyty
- ☐ Przewidziano potrzebny poziom asekuracji
- ☐ Nie zaplanowano samodzielnego wykonywania transferu wymagającego dodatkowej pomocy
- ☐ Sprzęt potrzebny do bezpiecznego zadania jest dostępny



Bezpieczeństwo pacjenta i fizjoterapeuty ma pierwszeństwo przed wykonaniem zaplanowanego zadania.





Kontrola otoczenia przed rozpoczęciem wizyty

Rozejrzyj się, zanim rozpoczniesz aktywność.



PODŁOGA I PRZEJŚCIA

- ☐ Podłoga jest sucha
- ☐ Przejście jest wolne od luźnych przedmiotów
- ☐ Nie ma przewodów przebiegających przez planowany tor ruchu
- ☐ Dywaniki nie tworzą oczywistego ryzyka potknięcia
- ☐ Przejście umożliwia bezpieczne poruszanie się



MEBLE I PODPARCIE

- ☐ Krzesło używane podczas zajęć jest stabilne
- ☐ Krzesło nie przesuwa się łatwo
- ☐ Podłokietniki są stabilne — jeśli mają być używane
- ☐ Stół lub blat wybrany jako podparcie jest stabilny
- ☐ Nie wykorzystuje się lekkich mebli jako podpory



OŚWIETLENIE

- ☐ Przestrzeń jest dobrze oświetlona
- ☐ Tor chodu jest dobrze widoczny
- ☐ Stopnie i zmiany poziomu są widoczne



PRZESTRZEŃ

- ☐ Jest wystarczająco dużo miejsca na planowane zadanie
- ☐ Tor ruchu nie prowadzi bezpośrednio do przeszkody
- ☐ Zwierzęta domowe nie znajdują się na planowanym torze ruchu
- ☐ Potrzebny sprzęt jest ustawiony przed rozpoczęciem ćwiczenia



PYTANIE KOŃCOWE:

Czy w tej przestrzeni można bezpiecznie wykonać zaplanowane zadanie?

- ☐ TAK ☐ NIE — najpierw dostosuj otoczenie





Przygotowanie bezpiecznej przestrzeni do pracy

Bezpieczne otoczenie to większy komfort i skuteczniejsza rehabilitacja! 

Dostosuj otoczenie przed rozpoczęciem ćwiczeń lub transferu.



1. PRZESTRZEŃ

- ☐ Wybrano odpowiednie miejsce do wykonania planowanego zadania
- ☐ Usunięto zbędne przedmioty z obszaru ćwiczeń
- ☐ Zapewniono wystarczającą przestrzeń do swobodnego ruchu
- ☐ Tor przemieszczania się jest wolny
- ☐ Podłoga jest sucha i stabilna
- ☐ Oświetlenie jest wystarczające



2. KRZESŁO I MEBLE

- ☐ Krzesło jest stabilne
- ☐ Krzesło nie przesuwa się podczas obciążania
- ☐ Wysokość siedziska jest odpowiednia do planowanego zadania
- ☐ Podłokietniki są stabilne — jeśli będą używane
- ☐ Stół lub blat wykorzystywany jako podparcie jest stabilny
- ☐ Żaden lekki mebel nie jest używany jako podpora



3. SPRZĘT

- ☐ Potrzebny sprzęt znajduje się w zasięgu
- ☐ Sprzęt nie leży na torze chodu
- ☐ Taśmy i inne pomoce są sprawne
- ☐ Stopień treningowy jest stabilny — jeśli będzie używany
- ☐ Sprzęt został ustawiony przed rozpoczęciem zadania



4. PACJENT

- ☐ Pacjent ma odpowiednie obuwie
- ☐ Pacjent znajduje się w stabilnej pozycji wyjściowej
- ☐ Wyjaśniono zadanie przed jego rozpoczęciem
- ☐ Ustalono poziom potrzebnej pomocy
- ☐ Fizjoterapeuta może bezpiecznie asekurować pacjenta



PRZED



PO



**Najpierw przygotuj przestrzeń.
Dopiero potem rozpocznij zadanie.**

Checklista podczas wizyty

Dobrze przygotowana wizyta to większe bezpieczeństwo i lepsze efekty!

Najważniejsze elementy organizacyjne podczas pracy z pacjentem.



1. NA POCZĄTKU

- ☐ Potwierdzono aktualny cel spotkania
- ☐ Zapytano o istotne zmiany od poprzedniej wizyty
- ☐ Sprawdzone aktualne możliwości funkcjonalne pacjenta
- ☐ Ustalono, jakie zadania będą wykonywane
- ☐ Pacjent rozumie plan wizyty



2. PODCZAS ĆWICZEŃ

- ☐ Pozycja wyjściowa jest bezpieczna
- ☐ Poziom trudności jest odpowiedni
- ☐ Zakres ruchu został dostosowany do możliwości pacjenta
- ☐ Opór jest odpowiedni
- ☐ Pacjent rozumie instrukcję
- ☐ Fizjoterapeuta może obserwować wykonanie
- ☐ Sprzęt pozostaje stabilny
- ☐ Tor ruchu jest wolny



3. PODCZAS TRANSFERÓW I CHODU

- ☐ Ustalono potrzebny poziom pomocy
- ☐ Podłoże jest bezpieczne
- ☐ Miejsce docelowe zostało przygotowane
- ☐ Krzesło / łóżko / podpora są stabilne
- ☐ Fizjoterapeuta przyjął bezpieczną pozycję do asekuracji



4. OBSERWACJA

- ☐ Obserwowano jakość ruchu
- ☐ Obserwowano tolerancję wysiłku
- ☐ Odnotowano potrzebę modyfikacji zadania
- ☐ Zarejestrowano poziom wymaganej pomocy
- ☐ Istotne obserwacje zostaną zapisane po wizycie



Jeżeli warunki zmieniają się podczas wizyty, dostosuj plan zamiast realizować go za wszelką cenę.

Przed zakończeniem wizyty



Dobra organizacja to bezpieczne zakończenie wizyty

Sprawdź, czy wszystko zostało uporządkowane i omówione.



1. PACJENT

- ☐ Pacjent znajduje się w bezpiecznej i stabilnej pozycji
- ☐ Potrzebne przedmioty są w jego zasięgu
- ☐ Ustalono, co powinien wykonywać do kolejnej wizyty — jeśli dotyczy
- ☐ Pacjent rozumie przekazane wskazówki
- ☐ W razie potrzeby informacje przekazano również opiekunowi



2. SPRZĘT

- ☐ Zebrano wszystkie przyniesione materiały
- ☐ Sprawdzone liczbę używanych elementów
- ☐ Sprzęt został odpowiednio zabezpieczony
- ☐ Użyte materiały zostały oddzielone od czystych
- ☐ W pomieszczeniu nie pozostawiono elementów mogących zwiększać ryzyko potknięcia



3. PRZESTRZEŃ

- ☐ Krzesła i meble ustawiono bezpiecznie
- ☐ Tor poruszania się pacjenta pozostawiono wolny
- ☐ Usunięto tymczasowo ustawione znaczniki i sprzęt
- ☐ Przywrócono bezpieczny układ pomieszczenia



4. INFORMACJE

- ☐ Omówiono najważniejsze obserwacje
- ☐ Ustalono następne działania
- ☐ Zapisano informacje wymagające późniejszego uzupełnienia
- ☐ Jeśli to potrzebne, ustalono termin kolejnej wizyty



PYTANIE KOŃCOWE:

Czy pozostawiam pacjenta i otoczenie w bezpiecznej, uporządkowanej sytuacji?

☐ TAK

☐ NIE — popraw przed wyjściem



PACJENT ✓



SPRZĘT ✓



OTOCZENIE ✓



ZALECENIA ✓



DOKUMENTACJA →

Wszystko gotowe!
✓

Dokumentacja po wizycie

Dobra dokumentacja to lepsza opieka i ciągłość terapii.

Zapisz najważniejsze informacje, zanim szczegóły zostaną zapomniane.



1. PRZEBIEG WIZYT

- ☐ Zapisano cel spotkania
- ☐ Zapisano wykonane działania
- ☐ Zapisano najważniejsze obserwacje
- ☐ Odnutowano poziom pomocy potrzebny podczas zadań
- ☐ Odnutowano używany sprzęt lub pomoce



2. REAKCJA PACJENTA

- ☐ Zapisano tolerancję wykonywanych zadań
- ☐ Odnutowano istotne trudności
- ☐ Odnutowano zmiany w jakości wykonania
- ☐ Zapisano zadania wymagające modyfikacji
- ☐ Zapisano informacje zgłoszone przez pacjenta lub opiekuna, jeśli były istotne dla wizyty



3. POSTĘP I MODYFIKACJE

- ☐ Odnutowano elementy łatwiejsze niż poprzednio
- ☐ Odnutowano elementy nadal wymagające pomocy
- ☐ Zapisano zastosowane modyfikacje
- ☐ Zapisano elementy wymagające ponownej oceny
- ☐ Określono, co warto kontynuować



4. NA KOLEJNĄ WIZYTĘ

- ☐ Zapisano proponowany cel
- ☐ Zapisano potrzebne materiały
- ☐ Zapisano elementy wymagające sprawdzenia
- ☐ Odnutowano ewentualną potrzebę zmiany poziomu trudności



Dokumentuj fakty i obserwacje zgodnie z zasadami obowiązującymi w twoim miejscu pracy.

Przygotowanie kolejnej wizyty



Świadome planowanie to lepsze efekty dla pacjenta!

Wykorzystaj informacje z dzisiejszego spotkania do zaplanowania następnego.



1. CO WARTO KONTYNUOWAĆ?

- ☐ Zadania dobrze tolerowane przez pacjenta
- ☐ Ćwiczenia odpowiadające aktualnemu celowi
- ☐ Strategie zwiększające samodzielność
- ☐ Rozwiązania poprawiające bezpieczeństwo



2. CO WARTO ZMIENIĆ?

- ☐ Zadanie było zbyt łatwe
- ☐ Zadanie było zbyt trudne
- ☐ Potrzebny był większy poziom pomocy
- ☐ Potrzebne było dodatkowe podparcie
- ☐ Sprzęt okazał się nieodpowiedni
- ☐ Instrukcja wymaga uproszczenia
- ☐ Przestrzeń wymaga innego przygotowania



3. CO TRZEBA SPRAWDZIĆ?

- ☐ Elementy wymagające ponownej oceny
- ☐ Zmianę sprawności funkcjonalnej
- ☐ Wykonanie zaleceń między wizytami — jeśli dotyczy
- ☐ Zmiany zgłoszone przez pacjenta lub opiekuna
- ☐ Aktualną potrzebę pomocy



4. CO PRZYGOTOWAĆ?

- ☐ Odpowiedni sprzęt
- ☐ Materiał edukacyjny
- ☐ Formularz lub kartę obserwacji
- ☐ Alternatywny wariant ćwiczenia
- ☐ Łatwiejszy wariant zadania
- ☐ Trudniejszy wariant zadania — jeśli jest uzasadniony



Kolejna wizyta powinna wynikać z aktualnej oceny — nie z automatycznie powtarzanego schematu.

Kompletna checklista wizyty domowej

Jedna strona do szybkiego sprawdzenia całego procesu.

Dobra organizacja to spokojna i skuteczna wizyta!



1.

PRZED WYJAZDEM



- | | |
|--|---|
| ☐ Termin potwierdzony | ☐ Dokumentacja przejrzana |
| ☐ Adres sprawdzony | ☐ Sprzęt przygotowany |
| ☐ Kontakt dostępny | ☐ Materiały czyste i sprawne |
| ☐ Cel wizyty znany | ☐ Trasa zaplanowana |

2.

PO PRZYJEŹDZIE



- | | |
|---|--|
| ☐ Sprawdzone otoczenie | ☐ Przygotowano miejsce do pracy |
| ☐ Usunięto oczywiste przeszkody | ☐ Potwierdzono aktualny stan i cel wizyty |
| ☐ Wybrano stabilne krzesło / podpórę | |

3.

PODCZAS WIZYT



- | | |
|---|--|
| ☐ Poziom trudności jest odpowiedni | ☐ Obserwowana jest tolerancja wysiłku |
| ☐ Pacjent rozumie instrukcje | ☐ Zadania są dostosowywane w razie potrzeby |
| ☐ Zapewniona jest odpowiednia asekuracja | ☐ Zebrano najważniejsze obserwacje |

4.

PRZED WYJŚCIEM



- | | |
|---|--|
| ☐ Pacjent znajduje się w bezpiecznej pozycji | ☐ Przestrzeń pozostawiono uporządkowaną |
| ☐ Zalecenia zostały wyjaśnione | ☐ Ustalono kolejne działania |
| ☐ Sprzęt został zebrany | |

5.

PO WIZYCIE



- | | |
|---|--|
| ☐ Dokumentacja uzupełniona | ☐ Zapisano elementy do ponownej oceny |
| ☐ Zapisano reakcję pacjenta | ☐ Przygotowano wstępny plan kolejnej wizyty |
| ☐ Zapisano zastosowane modyfikacje | |

Przed transferem – 30 sekund na sprawdzenie bezpieczeństwa



*Bezpieczny
transfer
to większy komfort
pacjenta.*

Szybka kontrola najważniejszych warunków przed rozpoczęciem transferu.



1. PACJENT

- ☐ Pacjent rozumie, co będzie wykonywane
- ☐ Ustalono poziom potrzebnej pomocy
- ☐ Stopy mogą zostać stabilnie ustawione
- ☐ Pozycja wyjściowa jest bezpieczna



2. MIEJSCE DOCELOWE

- ☐ Krzesło / łóżko znajduje się we właściwym miejscu
- ☐ Powierzchnia jest stabilna
- ☐ Krzesło nie przesuwają się
- ☐ Podłokietniki są dostępne — jeśli potrzebne
- ☐ Droga do miejsca docelowego jest wolna



3. FIZJOTERAPEUTA

- ☐ Może przyjąć bezpieczną pozycję do asekuracji
- ☐ Nie musi sięgać przez przeszkody
- ☐ Przewidziano właściwy kierunek ruchu
- ☐ Dostępna jest dodatkowa pomoc, jeśli jest potrzebna



4. SPRZĘT

- ☐ Potrzebna pomoc techniczna jest gotowa
- ☐ Sprzęt działa prawidłowo
- ☐ Nic nie znajduje się pod stopami pacjenta



PACJENT



PRZESTRZEŃ



ASEKURACJA



GŁÓWNE PYTANIE:

Czy transfer można wykonać bezpiecznie w obecnych warunkach?

☐ TAK

☐ NIE — zatrzymaj się i zmień warunki



Przed ćwiczeniami w staniu i chodzie

*Małe przygotowanie,
większe bezpieczeństwo!*

Sprawdź pięć obszarów, zanim pacjent zacznie się poruszać.



1. PODŁOŻE

- ☐ Suche
- ☐ Równe
- ☐ Bez luźnych przedmiotów
- ☐ Bez przewodów na trasie



2. OBUWIE

- ☐ Stabilne
- ☐ Prawidłowo założone
- ☐ Nie ślizga się na podłożu



3. PODPARCIE

- ☐ Stabilna poręcz / blat — jeśli potrzebne
- ☐ Sprzęt pomocniczy znajduje się w zasięgu
- ☐ Podpora nie przesuwają się



4. TOR RUCHU

- ☐ Jest wystarczająco szeroki
- ☐ Jest dobrze oświetlony
- ☐ Nie kończy się przy niebezpiecznej przeszkodzie
- ☐ Punkt zatrzymania został przygotowany



5. ASEKURACJA

- ☐ Poziom pomocy został określony
- ☐ Fizjoterapeuta może poruszać się razem z pacjentem
- ☐ W razie potrzeby dostępna jest dodatkowa pomoc



**Nie rozpoczynaj chodu, zanim nie wiesz,
gdzie pacjent ma dojść i gdzie może bezpiecznie się zatrzymać.**

Czy zalecenia zostały naprawdę zrozumiane?



Dobra komunikacja to bezpieczniejsza terapia!

Krótką checklista przed zakończeniem rozmowy z pacjentem lub opiekunem.



TREŚĆ ZALECENIA

- ☐ Wyjaśniono, co należy wykonać
- ☐ Wyjaśniono, jak wykonać zadanie
- ☐ Wyjaśniono, w jakiej pozycji je wykonywać
- ☐ Pokazano ruch lub zadanie — jeśli było to potrzebne
- ☐ Pacjent lub opiekun miał możliwość zadania pytań



BEZPIECZEŃSTWO

- ☐ Wyjaśniono, kiedy nie wykonywać zadania
- ☐ Wskazano potrzebny poziom podparcia
- ☐ Wyjaśniono, czy potrzebna jest obecność drugiej osoby
- ☐ Otoczenie potrzebne do wykonania zadania zostało omówione



SPRAWDZENIE ZROZUMIENIA

- ☐ Pacjent potrafi własnymi słowami powiedzieć, co ma zrobić
- ☐ Pacjent / opiekun potrafi wskazać najważniejsze zasady bezpieczeństwa
- ☐ W razie potrzeby zadanie zostało ponownie pokazane
- ☐ Instrukcja została uproszczona, jeśli wcześniejsze wyjaśnienie było niejasne



MATERIAŁ

- ☐ Przekazano materiał wizualny — jeśli potrzebny
- ☐ Zaznaczono właściwe ćwiczenie lub zadanie
- ☐ Materiał jest czytelny dla osoby, która będzie z niego korzystać



Przekazanie informacji nie zawsze oznacza jej zrozumienie.

Poproś pacjenta lub opiekuna o krótkie powtórzenie najważniejszych wskazówek.



WYJAŚNIJ



POKAŻ



POPROŚ
O POWTÓRZENIE



SPRAWDŹ



DOPRECYZUJ

Wizyta domowa – szybka checklista

Najważniejsze elementy na jednej stronie.



PRZED WIZYTĄ

- ☐ Termin
- ☐ Adres
- ☐ Kontakt
- ☐ Cel wizyty
- ☐ Dokumentacja
- ☐ Sprzęt
- ☐ Materiały
- ☐ Trasa



PO WEJŚCIU

- ☐ Aktualna sytuacja pacjenta
- ☐ Podłoga
- ☐ Przejście
- ☐ Oświetlenie
- ☐ Stabilne meble
- ☐ Miejsce do ćwiczeń
- ☐ Potrzebna asekuracja



PODCZAS WIZYTY

- ☐ Bezpieczna pozycja
- ☐ Jasna instrukcja
- ☐ Odpowiedni poziom trudności
- ☐ Obserwacja reakcji
- ☐ Modyfikacja w razie potrzeby
- ☐ Najważniejsze obserwacje zapisane



PRZED WYJŚCIEM

- ☐ Pacjent bezpiecznie ustawiony
- ☐ Zalecenia zrozumiane
- ☐ Sprzęt zebrany
- ☐ Przestrzeń uporządkowana
- ☐ Kolejne działania ustalone



PO WIZYCIE

- ☐ Dokumentacja
- ☐ Postęp / trudności
- ☐ Poziom pomocy
- ☐ Modyfikacje
- ☐ Plan następnej wizyty



PRZYGOTUJ → SPRAWDŹ → DOSTOSUJ → ZAPISZ → ZAPLANUJ

Unoszenie ramion bokiem w pozycji siedzącej

1. Pozycja wyjściowa



2. Częściowe uniesienie



3. Komfortowy zakres



Cel:

Ćwiczenie kontrolowanego odwodzenia ramion oraz mobilności stawów barkowych.



Pozycja wyjściowa:

Usiądź stabilnie na krześle. Oprzyj stopy płasko na podłodze. Ramiona pozostaw swobodnie wzdłuż tułowia, a barki rozluźnij.



Wykonanie:

Powoli unieś oba ramiona bokiem do komfortowej wysokości. Następnie spokojnie opuść je do pozycji wyjściowej.



Na co zwrócić uwagę:

- Nie unosź barków w kierunku uszu.
- Nie przechylaj tułowia na boki.
- Ruch wykonuj powoli i symetrycznie.
- Nie wymuszaj maksymalnego zakresu.
- Zachowaj swobodny oddech.



Środki ostrożności:

Zakres ruchu należy dostosować do możliwości pacjenta. Nie kontynuuj ruchu przez ból ani wyraźny dyskomfort.

Rotacja zewnętrzna barków z łokciami przy tułowie

1. Pozycja wyjściowa



2. Rotacja zewnętrzna



Cel:

Ćwiczenie kontrolowanej rotacji zewnętrznej w stawach barkowych.



Pozycja wyjściowa:

Usiądź stabilnie. Zegnij łokcie mniej więcej do kąta prostego i utrzymuj je blisko boków tułowia. Przedramiona skieruj do przodu.



Wykonanie:

Nie odrywając łokci od tułowia, powoli przesun przedramiona na zewnątrz. Następnie wróć do pozycji wyjściowej.



Na co zwrócić uwagę:

- Łokcie pozostają blisko tułowia.
- Nie unosz barków.
- Nie odchylaj tułowia.
- Ruch powinien odbywać się w stawach barkowych.
- Zachowaj komfortowy zakres ruchu.



Środki ostrożności:

Nie wymuszaj rotacji. Zakres ruchu powinien być bezbolesny i dostosowany do indywidualnej ruchomości pacjenta.

Rotacja wewnętrzna barku z taśmą elastyczną

1 Pozycja wyjściowa



2 Rotacja wewnętrzna



Cel:

Ćwiczenie mięśni odpowiedzialnych za rotację wewnętrzną ramienia z zastosowaniem lekkiego, kontrolowanego oporu.



Pozycja wyjściowa:

Stań bokiem do stabilnie zamocowanej taśmy. Zegnij łokieć ćwiczonej ręki mniej więcej do kąta prostego i utrzymuj go przy tułowiu.



Wykonanie:

Trzymając łokieć przy boku, powoli przyciągnij przedramię w kierunku brzucha. Następnie kontrolowanie wróć do pozycji wyjściowej.



Na co zwrócić uwagę:

- Łokieć pozostaje przy tułowiu.
- Nie obracaj całego tułowia.
- Nie unosz barku.
- Powrót wykonuj powoli.
- Dobierz niewielki opór taśmy.



Środki ostrożności:

Taśma musi być bezpiecznie zamocowana i w dobrym stanie technicznym. Wielkość oporu oraz zakres ruchu powinny zostać dostosowane do możliwości pacjenta.

MODUŁ 02

Ruch wahadłowy ramienia z podparciem drugą ręką



Cel:

Łagodne poruszanie rozluźnionym ramieniem przy ograniczonym aktywnym zaangażowaniu mięśni barku.



Pozycja wyjściowa:

Stań obok stabilnego stołu lub oparcia. Oprzyj jedną rękę na stabilnej powierzchni i wykonaj niewielkie pochylenie tułowia. Drugie ramię pozostaw swobodnie zwisające.



Wykonanie:

Pozwól rozluźnionemu ramieniu wykonywać niewielkie, spokojne ruchy wahadłowe. Ruch może odbywać się delikatnie do przodu i do tyłu lub na boki, zgodnie z zaleceniem fizjoterapeuty.



Na co zwrócić uwagę:

- Ramię powinno pozostać możliwie rozluźnione.
- Nie wykonuj gwałtownych ruchów.
- Zachowaj niewielki zakres.
- Utrzymuj stabilną pozycję ciała.
- Nie unos aktywnie ćwiczonego ramienia.



Środki ostrożności:

Ćwiczenie należy wykonywać przy stabilnym podparciu. U pacjentów z zaburzeniami równowagi konieczna jest odpowiednia asekuracja.



Zginanie łokcia z lekkim hantlem w pozycji siedzącej

1 Pozycja wyjściowa



2 Zgięcie łokcia



Cel:

Ćwiczenie mięśni zginających staw łokciowy przy wykorzystaniu lekkiego oporu zewnętrznego.



Pozycja wyjściowa:

Usiądź stabilnie na krześle. Trzymaj lekki hantel w dłoni. Ramię pozostaw blisko tułowia, a łokieć skieruj w dół.



Wykonanie:

Powoli zegnij łokieć, zbliżając hantel w kierunku barku. Następnie kontrolowanie opuść przedramię do pozycji wyjściowej.



Na co zwrócić uwagę:

- Łokieć pozostaje blisko tułowia.
- Nie unosź barku.
- Nie kołysz tułowiem.
- Nie wykorzystuj zamachu.
- Opuuszczaj ciężar powoli i kontrolowanie.



Środki ostrożności:

Masa hantla powinna zostać indywidualnie dobrana przez fizjoterapeutę. Ćwiczenie nie powinno powodować bólu ani utraty kontroli nad ruchem.

Prostowanie łokcia z taśmą elastyczną

1 Łokieć zgięty



2 Prostowanie łokcia



Cel:

Ćwiczenie mięśni prostujących staw łokciowy z wykorzystaniem kontrolowanego oporu.



Pozycja wyjściowa:

Przyjmij stabilną pozycję siedzącą lub stojącą. Chwyć taśmę elastyczną zgodnie ze sposobem jej bezpiecznego zamocowania. Zegnij łokieć ćwiczonej ręki.



Wykonanie:

Powoli wyprostuj łokieć przeciwko oporowi taśmy. Następnie kontrolowanie wróć do pozycji wyjściowej.



Na co zwrócić uwagę:

- Ramię powinno pozostawać stabilne.
- Nie unosź barku.
- Nie wykonuj ruchu całym tułowiem.
- Nie prostuj łokcia gwałtownie.
- Powrót wykonuj powoli.



Środki ostrożności:

Przed rozpoczęciem sprawdź zamocowanie i stan taśmy. Opór dobierz do siły oraz możliwości pacjenta.

Pompka przy ścianie

1 1. Pozycja wyjściowa



2 2. Zbliżenie do ściany



3 3. Powrót



Cel:

Ćwiczenie funkcjonalnej siły kończyn górnych z wykorzystaniem masy własnego ciała w pozycji stojącej.



Pozycja wyjściowa:

Stań przodem do ściany. Oprzyj dłonie o ścianę mniej więcej na wysokości barków. Ustaw stopy stabilnie i zachowaj wyprostowaną linię tułowia.



Wykonanie:

Powoli zegnij łokcie i zbliż tułów do ściany. Następnie odepchnij się dłońmi i wróć do pozycji wyjściowej.



Na co zwrócić uwagę:

- Stopy pozostają stabilnie na podłożu.
- Tułów zachowuje kontrolowane ustawienie.
- Łokcie zginaj płynnie.
- Nie pozwalaj barkom unosić się w kierunku uszu.
- Nie wykonuj gwałtownego odepchnięcia.



Środki ostrożności:

Odległość od ściany należy dobrać do możliwości pacjenta. U osób z zaburzeniami równowagi konieczna może być dodatkowa asekuracja.

Sięganie i odkładanie lekkiego przedmiotu na półkę



CEL:

Ćwiczenie funkcjonalnego sięgania kończyną górną podczas zadania zbliżonego do codziennych czynności.

1



Trzymaj w dłoni lekki, łatwy do uchwycenia przedmiot.

2



Powoli sięgnij w kierunku półki i odłóż przedmiot w wyznaczonym miejscu.

3



Następnie ponownie go chwyć i wróć do pozycji wyjściowej.



POZYCJA WYJŚCIOWA:

Przyjmij stabilną pozycję siedzącą lub stojącą przed półką. Trzymaj w dłoni lekki, łatwy do uchwycenia przedmiot.



WYKONANIE:

Powoli sięgnij w kierunku półki i odłóż przedmiot w wyznaczonym miejscu. Następnie ponownie go chwyć i wróć do pozycji wyjściowej.



NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ:

- ☐ Dobierz wysokość półki do możliwości pacjenta.
- ☐ Nie sięgaj poza bezpieczny zakres.
- ☐ Unikaj nadmiernego przechylenia tułowia.
- ☐ Utrzymuj pewny chwyt przedmiotu.
- ☐ Wykonuj ruch spokojnie i dokładnie.



ŚRODKI OSTROŻNOŚCI:

Przedmiot powinien być lekki i nietłukący. U pacjentów z zaburzeniami równowagi zadanie należy wykonywać w pozycji siedzącej lub z odpowiednią asekuracją.

MODUŁ 03

Przedramiona, nadgarstki i dłonie

*Sprawne dłonie
to większa
samodzielność
na co dzień!*



Ruchomość, chwyt, precyzja i sprawność manualna



11 wizualnych kart poświęconych ruchomości przedramion i nadgarstków, sprawności palców oraz ćwiczeniom chwytu i precyzyjnych czynności manualnych.



Poziom oporu, wielkość przedmiotów oraz stopień trudności zadań należy dostosować do sprawności i możliwości pacjenta.

Pronacja i supinacja przedramienia z podpartym łokciem



CEL:

Ćwiczenie kontrolowanej rotacji przedramienia przy stabilnym ustawieniu ramienia i łokcia.



POZYCJA WYJŚCIOWA:

Usiądź przy stole. Oprzyj łokieć oraz przedramię w wygodnej pozycji. Zegnij łokieć i ustaw dłonie tak, aby można było swobodnie obracać przedramię.



WYKONANIE:

Powoli obróć przedramię tak, aby dłoń skierowała się ku górze. Następnie wykonaj ruch w przeciwnym kierunku, kierując dłoń ku dołowi. Wróć do pozycji wyjściowej.



NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ:

- ☐ Łokieć pozostaje podparty.
- ☐ Nie unosz barku.
- ☐ Nie obracaj całego ramienia.
- ☐ Ruch powinien odbywać się głównie w przedramieniu.
- ☐ Nie wymuszaj końcowego zakresu.



ŚRODKI OSTROŻNOŚCI:

Ćwiczenie wykonuj powoli i bez bólu. Zakres ruchu należy dostosować do ruchomości przedramienia oraz nadgarstka.

1. POZYCJA WYJŚCIOWA



2. SUPINACJA



3. PRONACJA



Funkcja i kontrola ciała

KONCEPCJA 25

MOBILNOŚĆ FUNKCYJONALNA



CO TO ZNACZY?

Zdolność do zmiany pozycji i przemieszczania się potrzebnego w codziennym funkcjonowaniu.



PRZYKŁAD:

Przejście z leżenia do siadu, wstanie z krzesła i dojście do innego pomieszczenia są przykładami mobilności funkcjonalnej.



KONCEPCJA 26

KONTROLA POSTURALNA



CO TO ZNACZY?

Zdolność do kontrolowania ustawienia ciała i utrzymywania odpowiedniej pozycji podczas spoczynku lub ruchu.



PRZYKŁAD:

Podczas unoszenia jednej stopy w siadzie pacjent stara się utrzymać tułów bez nadmiernego przechylenia.



KONCEPCJA 27

STABILIZACJA



CO TO ZNACZY?

Utrzymanie części ciała w kontrolowanej pozycji podczas wykonywania ruchu.



PRZYKŁAD:

Podczas ćwiczenia ramienia tułów pozostaje stabilny i nie wykonuje niepotrzebnych ruchów.



KONCEPCJA 28

KOORDYNACJA



CO TO ZNACZY?

Zdolność do wykonywania kilku elementów ruchu w odpowiedniej kolejności i we właściwy sposób.



PRZYKŁAD:

Podczas marszu w miejscu pacjent naprzemiennie unosi prawą i lewą nogę, zachowując rytm.



PRAWA NOGA ↑

LEWA NOGA ↑

PRAWA NOGA ↑

LEWA NOGA ↑



Dobra kontrola ruchu to nie tylko siła — ważne są również stabilizacja, równowaga i koordynacja.

Podstawy chodu

29 CHÓD

?

CO TO ZNACZY?

Sposób przemieszczania się poprzez naprzemienne wykonywanie kroków.



PRZYKŁAD:

Pacjent przechodzi po krótkim, prostym torze z poziomym pomocy dobranym do jego możliwości.



30 DŁUGOŚĆ KROKU

?

CO TO ZNACZY?

Odległość związana z przesunięciem jednej stopy względem drugiej podczas wykonywania kroku.



PRZYKŁAD:

Podczas chodu fizjoterapeuta może obserwować, czy pacjent wykonuje bardzo krótkie, nierówne lub bardziej symetryczne kroki.



31 FAZA PODPORU

?

CO TO ZNACZY?

Część cyklu chodu, podczas której stopa ma kontakt z podłożem i uczestniczy w podpieraniu ciała.



PRZYKŁAD:

Gdy prawa stopa pozostaje na podłożu i przyjmuje obciążenie, znajduje się w fazie podporu.



32 FAZA PRZENOSZENIA

?

CO TO ZNACZY?

Część cyklu chodu, podczas której stopa znajduje się poza podłożem i przesuwa się do przodu.



PRZYKŁAD:

Podczas kroku jedna noga podpira ciało, a druga przesuwa się w powietrzu do kolejnego miejsca kontaktu.



Podczas chodu faza podporu i faza przenoszenia **występują naprzemiennie.**

Przenoszenie ciężaru i funkcja dłoni

33 PRZENOSZENIE CIĘŻARU CIAŁA

? CO TO ZNACZY? Kontrolowane przesunięcie większej części ciężaru ciała z jednego obszaru podparcia na drugi.

PRZYKŁAD: Przed wykonaniem kroku pacjent przenosi ciężar na nogę podporową, aby móc unieść drugą stopę.



34 CHWYT

? CO TO ZNACZY? Sposób utrzymywania przedmiotu za pomocą dłoni i palców.

PRZYKŁAD: Pacjent obejmuje całą dłonią miękką piłkę i delikatnie ją ściska.



35 CHWYT SZCZYPCOWY

? CO TO ZNACZY? Precyzyjny chwyt wykonywany najczęściej pomiędzy kciukiem a jednym z palców.

PRZYKŁAD: Podczas podnoszenia monety lub obsługi klamerki pacjent wykorzystuje chwyt szczypcowy.



36 OPOZYCJA KCIUKA

? CO TO ZNACZY? Ruch kciuka umożliwiający kontakt jego opuszki z opuszkami pozostałych palców.

PRZYKŁAD: Pacjent dotyka kolejno kciukiem palca wskazującego, środkowego, serdecznego i małego.



Sprawność dłoni wymaga zarówno siły chwytu, jak i precyzji ruchów palców.

Dostosowanie do pacjenta

37 TOLERANCJA WYSIŁKU



To, jak organizm pacjenta reaguje na określony poziom aktywności i jak długo może ją bezpiecznie wykonywać.

PRZYKŁAD:

Jeżeli pacjent podczas krótkiego zadania wyraźnie traci możliwość prawidłowego wykonania ruchu, fizjoterapeuta może zmniejszyć intensywność lub zastosować przerwę.



AKTYWNOŚĆ



OBSERWACJA



DOSTOSOWANIE

38 KOMPENSACJA RUCHOWA



Dodatkowy lub zastępczy ruch wykonywany przez inną część ciała, aby ułatwić zadanie.

PRZYKŁAD:

Podczas unoszenia ramienia pacjent może nadmiernie unosić bark lub przechylać tułów.



OBSERWUJ KOMPENSACJE

39 ADAPTACJA ĆWICZENIA



Zmiana sposobu wykonania zadania tak, aby było odpowiednie dla aktualnych możliwości pacjenta.

PRZYKŁAD:

Ćwiczenie wykonywane początkowo w stanie można przenieść do siadu, jeśli pacjent nie utrzymuje bezpiecznej pozycji stojącej.

WARIANT 1:
ćwiczenie w stanie



DOSTOSOWANIE

WARIANT 2:
ćwiczenie w siadzie



40 SAMODZIELNOŚĆ FUNKCJONALNA



Poziom, w jakim osoba może wykonywać codzienne czynności samodzielnie lub z ograniczoną pomocą.

PRZYKŁAD:

Jednym z celów pracy może być zwiększenie samodzielności podczas wstawania, przemieszczania się lub wykonywania prostych czynności dnia codziennego.



Wstawanie



Chód



Sięganie



Codzienna czynność



40 pojęć = wspólny język do lepszego rozumienia całej kolekcji.

**BONUS**

Plany nauki na 7, 14 i 30 dni

*Małe kroki,
wielkie efekty!*

Trzy sposoby na uporządkowane przejście przez 110 kart fizjoterapii geriatrycznej



Celem tego bonusu jest pomóc użytkownikowi systematycznie przejść przez wszystkie 110 treści materiału głównego, zaplanować powtórki oraz uporządkować naukę bez konieczności samodzielnego dzielenia całej kolekcji.

**7 DNI****INTENSYWNIE**

Dla osób, które chcą szybko przyswoić cały materiał i mają więcej czasu na naukę.

**14 DNI****ZRÓWNOWAŻENIE**

Dla osób, które szukają balansu między efektywnością a codziennymi obowiązkami.

**30 DNI****SPOKOJNIE
I SYSTEMATYCZNIE**

Dla osób, które wolą spokojne tempo, systematyczną naukę i regularne powtórki.



110 kart
do opanowania



Jasny
plan działania



Zaplanowane
powtórki



Realne postępy
i większa pewność

Wybierz tempo dopasowane do ilości czasu, jaką możesz przeznaczyć na naukę.



7, 14 i 30 dni oznaczają czas przeznaczony na naukę i powtórkę materiału — nie czas terapii ani plan leczenia pacjenta.

Jak korzystać z planów nauki?



Każdy plan prowadzi przez ten sam materiał główny — 110 kart podzielonych na 10 modułów.
Różni się wyłącznie tempo nauki.



7 DNI

Dla osoby, która chce szybko przejść przez całość i może poświęcić na naukę więcej czasu każdego dnia.



14 DNI

Dla osoby, która chce rozłożyć materiał na dwa tygodnie i regularnie wracać do wcześniejszych treści.



30 DNI

Dla osoby, która preferuje krótsze porcje materiału oraz więcej czasu na powtórki.

110 KART



WYBIERZ TEMPO



7 DNI



14 DNI



30 DNI



Plan dotyczy nauki materiału, a nie częstotliwości ani czasu prowadzenia terapii u pacjenta.



JAK PRACOWAĆ Z KAŻDYM DNIEM?

- 1 Przeczytaj wskazane karty.
- 2 Zwróć uwagę na cel ćwiczenia.
- 3 Przeanalizuj pozycję wyjściową.
- 4 Sprawdź sposób wykonania.
- 5 Zwróć uwagę na środki ostrożności.
- 6 Na końcu dnia wykonaj krótką powtórkę.

Który plan wybrać?



PLAN 7-DNIOWY



TEMPO:

Intensywne



DLA KOGO:

Dla osoby przygotowującej się do szybkiej powtórki całego materiału.



ŚREDNIO:

Około 15–16 kart dziennie.



NAJWAŻNIEJSZE:

- szybkie przejście przez całość;
- codzienna nauka;
- krótkie powtórki każdego dnia.



PLAN 14-DNIOWY



TEMPO:

Umiarkowane



DLA KOGO:

Dla osoby, która chce uczyć się regularnie, ale w mniejszych porcjach.



ŚREDNIO:

Około 7–8 kart dziennie.



NAJWAŻNIEJSZE:

- spokojniejsze tempo;
- częstsze powtórki;
- łatwiejsze łączenie nauki z codziennymi obowiązkami.



PLAN 30-DNIOWY



TEMPO:

Spokojne



DLA KOGO:

Dla osoby, która chce przeanalizować materiał krok po kroku.



ŚREDNIO:

Najczęściej 3–4 karty dziennie, z dodatkowymi dniami przeznaczonymi na powtórki.



NAJWAŻNIEJSZE:

- krótkie sesje;
- większa liczba powtórek;
- możliwość dokładniejszego analizowania treści.



Nie ma najlepszego planu dla wszystkich.

Wybierz ten, który jesteś w stanie rzeczywiście realizować.

7 DNI



14 DNI



30 DNI



Plan nauki na 7 dni

110 kart w jednym intensywnym tygodniu



CEL:

Poznaj wszystkie 110 kart, stopniowo i bez pośpiechu, w ciągu 7 dni. To realny i skuteczny plan, który pomoże Ci zdobyć nową wiedzę i wzmocnić sprawność na co dzień.

DZIEŃ 1	DZIEŃ 2	DZIEŃ 3	DZIEŃ 4	DZIEŃ 5	DZIEŃ 6	DZIEŃ 7
 Moduł 01 + początek Modułu 02	 Dokończenie Modułu 02 + Moduł 03	 Dokończenie Modułu 03 + Moduł 04	 Dokończenie Modułu 04 + Moduł 05	 Dokończenie Modułu 05 + Moduł 06 + początek Modułu 07	 Dokończenie Modułu 07 + Moduł 08 + początek Modułu 09	 Dokończenie Modułu 09 + Moduł 10
Karty 1–16	Karty 17–32	Karty 33–48	Karty 49–64	Karty 65–80	Karty 81–95	Karty 96–110 powtórka najważniejszych treści



CODZIENNY SCHEMAT:

- ☐ Przeczytaj wskazane karty
- ☐ Zaznacz trudniejsze pojęcia
- ☐ Wybierz 3 karty do ponownego przejrzenia
- ☐ Przypomnij sobie treści z poprzedniego dnia
- ☐ Zanotuj pytania

*Małe kroki
wielkie efekty!*



Plan 7-dniowy – dni 1–3

Systematyczna nauka to klucz do lepszej sprawności. Realizuj kolejne dni w swoim tempie, zgodnie z zaleceniami i własnymi możliwościami.

DZIEŃ 1



ZAKRES:
Karty 1–16



GŁÓWNY TEMAT:

Szyja, obręcz barkowa oraz początek ćwiczeń barków i łokci.



ZADANIA:

- ☐ Przejrzyj wszystkie wskazane karty
- ☐ Rozróżnij ruchy czynne i izometryczne
- ☐ Zwróć uwagę na ustawienie szyi i barków
- ☐ Porównaj ćwiczenia bez sprzętu i ze sprzętem
- ☐ Wybierz 3 karty wymagające ponownej powtórki



PYTANIE NA KONIEC:

Czy potrafię wyjaśnić, czym różni się ruch od napięcia izometrycznego?

DZIEŃ 2



ZAKRES:
Karty 17–32



GŁÓWNY TEMAT:

Barki, łokcie, przedramiona, nadgarstki i początek pracy dłoni.



ZADANIA:

- ☐ Zwróć uwagę na kierunki ruchu barku
- ☐ Powtórz pronację i supinację
- ☐ Porównaj ruchy nadgarstka
- ☐ Zwróć uwagę na elementy bezpieczeństwa podczas pracy z taśmą
- ☐ Powtórz 3 najtrudniejsze karty z dnia 1



PYTANIE NA KONIEC:

Czy potrafię rozpoznać kierunek ruchu na podstawie samej ilustracji?

DZIEŃ 3



ZAKRES:
Karty 33–48



GŁÓWNY TEMAT:

Dłonie oraz kontrola tułowia.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz podstawowe funkcje chwytu
- ☐ Przeanalizuj precyzyjne zadania dłoni
- ☐ Zwróć uwagę na kontrolę miednicy
- ☐ Porównaj rotację i skłon boczny tułowia
- ☐ Powtórz wybrane treści z dni 1–2



PYTANIE NA KONIEC:

Które ruchy wymagają stabilnego tułowia, mimo że ćwiczysz inną część ciała?

Plan 7-dniowy – dni 4–7

Systematycznie, krok po kroku, do większej sprawności.

*Małe kroki
wielkie efekty!*

DZIEŃ 4



ZAKRES:
Karty 49–64



GŁÓWNY TEMAT:

Kontrola tułowia, biodra i mięśnie pośladkowe.



ZADANIA:

- ☐ Zwróć uwagę na przenoszenie ciężaru ciała
- ☐ Porównaj ćwiczenia w siadzie, staniu i leżeniu
- ☐ Powtórz pojęcia dotyczące stabilizacji
- ☐ Zaznacz ćwiczenia wymagające dodatkowej asekuracji



DZIEŃ 5



ZAKRES:
Karty 65–80



GŁÓWNY TEMAT:

Uda, kolana oraz początek ćwiczeń stawów skokowych i stóp.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz zgięcie i wyprost kolana
- ☐ Zwróć uwagę na ćwiczenia izometryczne
- ☐ Porównaj ćwiczenia z oporem i bez oporu
- ☐ Przeanalizuj pracę stopy w siadzie



DZIEŃ 6



ZAKRES:
Karty 81–95



GŁÓWNY TEMAT:

Stopy, mobilność w łóżku i transfery.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz podstawowe ruchy stawu skokowego
- ☐ Przeanalizuj zmianę pozycji w łóżku krok po kroku
- ☐ Zwróć uwagę na przygotowanie do transferów
- ☐ Powtórz zasady bezpiecznego podparcia i asekuracji



DZIEŃ 7



ZAKRES:
Karty 96–110



GŁÓWNY TEMAT:

Transfery, równowaga, koordynacja oraz początek treści dotyczących chodu.



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj zadania związane z równowagą
- ☐ Zwróć uwagę na przenoszenie ciężaru
- ☐ Powtórz zasady zmniejszania podstawy podparcia
- ☐ Przejrzyj karty związane z chodem
- ☐ Wróć do 10 najtrudniejszych kart z całego tygodnia



POWTÓRKA KOŃCOWA:

- ☐ Potrafię wskazać cel większości ćwiczeń
- ☐ Rozumiem podstawowe kierunki ruchów
- ☐ Rozpoznaję, kiedy potrzebne jest podparcie
- ☐ Rozumiem znaczenie asekuracji
- ☐ Potrafię odnaleźć odpowiedni moduł dla danego obszaru



Plan 7-dniowy służy intensywnej nauce materiału. Nie oznacza siedmiodniowego programu terapii.



**110 KART
PRZEJRZANYCH**

Plan nauki na 14 dni

110 kart w spokojniejszym rytmie, z regularnymi powtórkami



CEL:

Podzielić materiał główny na mniejsze porcje, tak aby użytkownik mógł systematycznie przechodzić przez całą kolekcję i jednocześnie wracać do wcześniej poznanych treści.



HARMONOGRAM:

TYDZIEŃ 1



DZIEŃ 1

Karty 1–8



DZIEŃ 2

Karty 9–16



DZIEŃ 3

Karty 17–24



DZIEŃ 4

Karty 25–32



DZIEŃ 5

Karty 33–40



DZIEŃ 6

Karty 41–48



DZIEŃ 7

Karty 49–56
krótka powtórka
tygodnia

TYDZIEŃ 2



DZIEŃ 8

Karty 57–64



DZIEŃ 9

Karty 65–72



DZIEŃ 10

Karty 73–80



DZIEŃ 11

Karty 81–88



DZIEŃ 12

Karty 89–96



DZIEŃ 13

Karty 97–104



DZIEŃ 14

Karty 105–110
powtórka
kończąca



CODZIENNY SCHEMAT:

- ☐ Przeczytaj wskazane karty
- ☐ Zaznacz 2–3 trudniejsze treści
- ☐ Powtórz jedną kartę z poprzedniego dnia
- ☐ Zapisz jedno pojęcie do sprawdzenia
- ☐ Na koniec odpowiedz sobie:
„Co dziś zapamiętałem?”



Plan 14-dniowy łączy naukę nowych treści z krótkimi, regularnymi powtórkami.

*Małe kroki
wielkie efekty!*



Plan 14-dniowy – dni 1–4

*Małe kroki,
wielkie efekty!*

Realizuj plan krok po kroku, w swoim tempie. Każdego dnia skup się na wyznaczonym zakresie kart i wykonaj zaplanowane zadania.

DZIEŃ 1



ZAKRES:
Karty 1–8



GŁÓWNY TEMAT:

Szyja i początek
obręczy barkowej.



ZADANIA:

- ☐ Rozpoznaj podstawowe ruchy szyi
- ☐ Zwróć uwagę na różnicę między ruchem czynnym a napięciem izometrycznym
- ☐ Przeanalizuj prawidłową pozycję wyjściową
- ☐ Wybierz 2 karty do ponownego przejrzania



PYTANIE:

Dlaczego w ćwiczeniach szyi tak ważna jest kontrola zakresu ruchu?

DZIEŃ 2



ZAKRES:
Karty 9–16



GŁÓWNY TEMAT:

Obręcz barkowa oraz
przejście do ćwiczeń
barków i łokci.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz pojęcie skurczu izometrycznego
- ☐ Zwróć uwagę na ustawienie łopatek
- ☐ Porównaj ćwiczenia siedzące i stojące
- ☐ Sprawdź, kiedy potrzebne jest podparcie



PYTANIE:

Które elementy powinny pozostać stabilne podczas ćwiczeń obręczy barkowej?

DZIEŃ 3



ZAKRES:
Karty 17–24



GŁÓWNY TEMAT:

Barki, łokcie i pierwsze
ćwiczenia z oporem.



ZADANIA:

- ☐ Rozpoznaj kierunki ruchu barku
- ☐ Porównaj ćwiczenia z kijem i taśmą
- ☐ Zwróć uwagę na kompensacje tułowia
- ☐ Powtórz 2 karty z dni 1–2



PYTANIE:

Jak zmienia się ćwiczenie po dodaniu oporu?

DZIEŃ 4



ZAKRES:
Karty 25–32



GŁÓWNY TEMAT:

Łokcie, przedramiona,
nadgarstki i dłonie.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz pronację i supinację
- ☐ Rozpoznaj zgięcie i wyprost nadgarstka
- ☐ Przeanalizuj otwieranie i zamykanie dłoni
- ☐ Zwróć uwagę na ćwiczenia precyzyjne



PYTANIE:

Które zadania wymagają bardziej precyzji niż siły?

Plan 14-dniowy – dni 5–8

Kolejne cztery dni to dalszy krok w budowaniu sprawności. Skup się na dłoni, tułowiu, biodrach i początku pracy nad kolanami. Realizuj zadania w swoim tempie.

*Małe kroki,
wielkie efekty!*

DZIEŃ 5



ZAKRES:
Karty 33–40



GŁÓWNY TEMAT:
Sprawność dłoni
oraz przejście
do kontroli tułowia.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz opozycję kciuka
- ☐ Porównaj różne rodzaje chwytu
- ☐ Zwróć uwagę na zadania funkcjonalne dłoni
- ☐ Przejrzyj wprowadzenie do pracy tułowia

DZIEŃ 6



ZAKRES:
Karty 41–48



GŁÓWNY TEMAT:
Mobilność i kontrola
tułowia.



ZADANIA:

- ☐ Rozpoznaj ruchy miednicy
- ☐ Powtórz rotację i skłon boczny
- ☐ Przeanalizuj stabilizację w siadzie
- ☐ Zwróć uwagę na przenoszenie ciężaru

DZIEŃ 7



ZAKRES:
Karty 49–56



GŁÓWNY TEMAT:
Kontrola tułowia,
biodra i mięśnie
pośladkowe.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz 5 najtrudniejszych kart z dni 1–6
- ☐ Porównaj ćwiczenia biodra w siadzie i staniu
- ☐ Zwróć uwagę na potrzebę podparcia
- ☐ Rozpoznaj zgięcie, wyprost i odwodzenie biodra

POWTÓRKA



MINI-POWTÓRKA TYGODNIA:

- ☐ Szyja i barki
- ☐ Dłoń i nadgarstek
- ☐ Tułów
- ☐ Biodra

*Utrwalaj
wiedzę!*



Świadoma praktyka
daje trwałe efekty.

DZIEŃ 8



ZAKRES:
Karty 57–64



GŁÓWNY TEMAT:
Biodra, mięśnie
pośladkowe oraz
początek pracy
nad kolanami.



ZADANIA:

- ☐ Porównaj ćwiczenia z taśmą i bez oporu
- ☐ Przeanalizuj mostek i ćwiczenia w leżeniu
- ☐ Zwróć uwagę na zadania funkcjonalne
- ☐ Powtórz różnicę między odwodzeniem a przywodzeniem



Po pierwszym tygodniu nie próbuj pamiętać każdego szczegółu.
Sprawdź przede wszystkim, czy rozumiesz strukturę całego materiału.

Plan 14-dniowy – dni 9–12

Krok po kroku przez kolejne moduły. Skup się na kolanach, stopach, mobilności w łóżku i transferach. Realizuj plan we własnym tempie, zgodnie z możliwościami.

DZIEŃ 9



ZAKRES:
Karty 65–72



GŁÓWNY TEMAT:
Uda i kolana.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz zgięcie i wyprost kolana
- ☐ Zwróć uwagę na pracę mięśnia czworogłowego
- ☐ Przeanalizuj ćwiczenia z taśmą
- ☐ Porównaj ruch izolowany z zadaniem funkcjonalnym

DZIEŃ 10



ZAKRES:
Karty 73–80



GŁÓWNY TEMAT:
Kolana, stopnie i początek ćwiczeń stóp.



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj kontrolowane obniżanie ciała
- ☐ Zwróć uwagę na ćwiczenia zakresu wyprost kolana
- ☐ Powtórz zgięcie grzbietowe i podeszwowe
- ☐ Zaznacz karty wymagające podparcia

DZIEŃ 11



ZAKRES:
Karty 81–88



GŁÓWNY TEMAT:
Stawy skokowe, stopy i przejście do mobilności w łóżku.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz funkcje mięśni łydki
- ☐ Przeanalizuj pracę palców stóp
- ☐ Zwróć uwagę na przetaczanie stopy podczas chodu
- ☐ Przeczytaj wprowadzenie do transferów

DZIEŃ 12



ZAKRES:
Karty 89–96



GŁÓWNY TEMAT:
Mobilność w łóżku i podstawowe transfery.



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj obracanie się w łóżku
- ☐ Zwróć uwagę na kolejność ruchów podczas przejścia do siadu
- ☐ Powtórz zasady przygotowania do wstawania
- ☐ Porównaj wariant z użyciem rąk i bez użycia rąk

?

PYTANIE NA KONIEC:

Które elementy bezpieczeństwa powtarzają się w większości transferów?

Plan 14-dniowy – dni 13–14

Podsumuj zdobytą wiedzę i zakończ drugi tydzień nauki. Ostatnie dwa dni pomogą Ci utrwalić najważniejsze treści i przygotować się do dalszej samodzielnej pracy.

DZIEŃ 13



ZAKRES:
Karty 97–104



GŁÓWNY TEMAT:

Transfery, równowaga i kontrola postawy.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz zasady bezpiecznego siadania
- ☐ Przeanalizuj transfer między powierzchniami
- ☐ Rozpoznaj równowagę statyczną i dynamiczną
- ☐ Przeanalizuj przenoszenie ciężaru ciała
- ☐ Zwróć uwagę na zmianę podstawy podparcia

DZIEŃ 14



ZAKRES:
Karty 105–110



GŁÓWNY TEMAT:

Równowaga, koordynacja i przygotowanie do chodu.



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj zwięzanie podstawy podparcia
- ☐ Powtórz sięganie w staniu
- ☐ Przeanalizuj pracę kończyn podczas zadań koordynacyjnych
- ☐ Powtórz ćwiczenia przygotowujące do chodu
- ☐ Przejrzyj 10 kart oznaczonych wcześniej jako najtrudniejsze



POWTÓRKA KOŃCOWA:

Czy potrafię:

- ☐ rozpoznać podstawowe kierunki ruchu?
- ☐ wyjaśnić różnicę między ćwiczeniem czynnym i izometrycznym?
- ☐ wskazać przykłady ćwiczeń wymagających podparcia?
- ☐ rozpoznać podstawowe elementy transferu?
- ☐ wyjaśnić przenoszenie ciężaru ciała?
- ☐ wskazać ćwiczenia równowagi?
- ☐ odnaleźć odpowiedni moduł dla określonej funkcji?

*Małe kroki,
wielkie efekty!*



SAMOOOCENA:

ZNAM DOBRZE:

WYMAGA POWTÓRKI:

CHCĘ PRZEJRZEĆ PONOWNIE:



14 DNI

110 KART PRZEJRZANYCH



ZNAM



POWTARZAM



WRÓCĘ DO TEGO

Plan nauki na 30 dni

Krótsze porcje materiału, więcej czasu na utrwalenie



CEL:

Rozłożyć całą kolekcję na krótkie codzienne sesje, z regularnymi dniami powtórkowymi i możliwością dokładniejszej analizy treści.



ZAŁOŻENIE:

- większość dni: 3–4 nowe karty;
- regularne krótkie powtórki;
- co kilka dni zatrzymanie na utrwalenie;
- ostatnie dni przeznaczone na podsumowanie całej kolekcji.



PODZIAŁ:

TYDZIEŃ 1

Karty 1–24



DZIEŃ
1



DZIEŃ
2



DZIEŃ
3



DZIEŃ
4



DZIEŃ
5



DZIEŃ
6



DZIEŃ
7

TYDZIEŃ 2

Karty 25–48



DZIEŃ
8



DZIEŃ
9



DZIEŃ
10



DZIEŃ
11



DZIEŃ
12



DZIEŃ
13



DZIEŃ
14

TYDZIEŃ 3

Karty 49–72



DZIEŃ
15



DZIEŃ
16



DZIEŃ
17



DZIEŃ
18



DZIEŃ
19



DZIEŃ
20



DZIEŃ
21

TYDZIEŃ 4

Karty 73–96



DZIEŃ
22



DZIEŃ
23



DZIEŃ
24



DZIEŃ
25



DZIEŃ
26



DZIEŃ
27



DZIEŃ
28

DNI 29–30

Karty 97–110
+ powtórka końcowa



DZIEŃ
29



DZIEŃ
30



Podsumowanie całej kolekcji
i utrwalenie najważniejszych treści.



CODZIENNY SCHEMAT:

10–20 MINUT NAUKI

- 1 Nowe karty
- 2 Jedna karta z poprzedniego dnia
- 3 Jedno pojęcie do zapamiętania
- 4 Jedno pytanie kontrolne



Plan 30-dniowy jest przeznaczony do nauki materiału. Nie określa czasu ani częstotliwości terapii.

Plan 30-dniowy – tydzień 1

Szyja, obręcz barkowa, barki i początek łokci

DZIEŃ 1



Karty
1–4



- ☐ Przeczytaj 4 karty
- ☐ Zwróć uwagę na ruchy szyi
- ☐ Wybierz jedno pojęcie do zapamiętania

DZIEŃ 2



Karty
5–8



- ☐ Przeanalizuj ćwiczenia izometryczne
- ☐ Powtórz 1 kartę z dnia 1

DZIEŃ 3



Karty
9–12



- ☐ Zwróć uwagę na obręcz barkową
- ☐ Porównaj ruch i stabilizację

DZIEŃ 4



Karty
13–16



- ☐ Przeanalizuj pracę łopatek
- ☐ Zaznacz ćwiczenia wymagające podparcia

DZIEŃ 5



Karty
17–20



- ☐ Przejdź do ruchów barku
- ☐ Porównaj różne pozycje wyjściowe

DZIEŃ 6



Karty
21–24



- ☐ Zwróć uwagę na rotację barku
- ☐ Przeanalizuj pierwsze ćwiczenia z oporem

DZIEŃ 7 – POWTÓRKA



Bez nowych kart.



- ☐ Przejrzyj karty 1–24
- ☐ Wybierz 5 najważniejszych
- ☐ Powtórz 3 najtrudniejsze
- ☐ Zapisz pojęcia, których nadal nie pamiętasz

?

PYTANIE TYGODNIA:

Czy potrafię rozpoznać podstawowy kierunek ruchu na podstawie ilustracji?

Plan 30-dniowy – tydzień 2

Przedramiona, dłonie i kontrola tułowia



DŁOŃ

Rozwijamy sprawność dłoni, nadgarstka i przedramion.



TUŁÓW

Uczymy się kontroli tułowia, która wspiera ruchy kończyn.



DZIEŃ 8



ZAKRES:
Karty 25–28



ZADANIA:

- ☐ Dokończ ćwiczenia kończyn górnych
- ☐ Zwróć uwagę na bezpieczeństwo podczas ćwiczeń z oporem



DZIEŃ 9



ZAKRES:
Karty 29–32



ZADANIA:

- ☐ Powtórz pronację i supinację
- ☐ Przeanalizuj ruchy nadgarstka



DZIEŃ 10



ZAKRES:
Karty 33–36



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj funkcje palców
- ☐ Powtórz opozycję kciuka i chwyt



DZIEŃ 11



ZAKRES:
Karty 37–40



ZADANIA:

- ☐ Zwróć uwagę na zadania manualne
- ☐ Przejdź do wprowadzenia dotyczącego tułowia



DZIEŃ 12



ZAKRES:
Karty 41–44



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj ruchy miednicy i tułowia
- ☐ Zwróć uwagę na prawidłowy powrót do pozycji wyjściowej



DZIEŃ 13



ZAKRES:
Karty 45–48



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj kontrolę tułowia podczas ruchu kończyn
- ☐ Powtórz pojęcie stabilizacji



DZIEŃ 14 – POWTÓRKA



ZADANIA:

- ☐ Przejrzyj karty 25–48
- ☐ Powtórz pojęcia dotyczące dłoni
- ☐ Powtórz ruchy tułowia
- ☐ Wybierz 4 karty do ponownej nauki



PYTANIE TYGODNIA:

Dlaczego stabilizacja tułowia jest ważna podczas ruchów kończyn?

Plan 30-dniowy – tydzień 3

Tułów, biodra, uda i kolana



TUŁÓW

Stabilność
i kontrola ruchu



BIODRO

Ruchomość
i siła



KOLANO

Stabilność
i sprawność

DZIEŃ 15



ZAKRES:
Karty 49–52



ZADANIA:

- ☐ Dokończ materiał dotyczący tułowia
- ☐ Przeczytaj wprowadzenie do bioder

DZIEŃ 16



ZAKRES:
Karty 53–56



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj podstawowe kierunki ruchu biodra
- ☐ Zwróć uwagę na ćwiczenia z podparciem

DZIEŃ 17



ZAKRES:
Karty 57–60



ZADANIA:

- ☐ Porównaj ćwiczenia z taśmą i bez oporu
- ☐ Przeanalizuj ćwiczenia w leżeniu

DZIEŃ 18



ZAKRES:
Karty 61–64



ZADANIA:

- ☐ Zwróć uwagę na mięśnie pośladkowe
- ☐ Przejdź do modułu dotyczącego kolan

DZIEŃ 19



ZAKRES:
Karty 65–68



ZADANIA:

- ☐ Powtórz zgięcie i wyprost kolana
- ☐ Zwróć uwagę na ruch ślizgowy stopy

DZIEŃ 20



ZAKRES:
Karty 69–72



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj ćwiczenia z oporem
- ☐ Powtórz zadania funkcjonalne dla kończyn dolnych

DZIEŃ 21

POWTÓRKA



ZADANIA:

- ☐ Przejrzyj karty 49–72
- ☐ Powtórz ruchy biodra
- ☐ Powtórz ruchy kolana
- ☐ Wybierz 3 ćwiczenia w siadzie, 3 w staniu i 3 w leżeniu



PYTANIE TYGODNIA:

Jak pozycja wyjściowa zmienia wymagania danego ćwiczenia?

Plan 30-dniowy – tydzień 4

Kolana, stopy, mobilność w łóżku i transfery

DZIEŃ 22



ZAKRES:
Karty 73–76



KOLANO

Stabilność,
siła i kontrola
ruchu.



ZADANIA:

- ☐ Dokończ materiał dotyczący kolan
- ☐ Zwróć uwagę na kontrolowane obniżanie ciała
- ☐ Przeczytaj wprowadzenie do stóp

DZIEŃ 23



ZAKRES:
Karty 77–80



STOPA

Ruch, czucie
i stabilność
w codziennym
funkcjonowaniu.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz zgięcie grzbietowe i podeszwowe
- ☐ Przeanalizuj podstawową ruchomość stawu skokowego

DZIEŃ 24



ZAKRES:
Karty 81–84



STOPA

Łydka i palce
– większa
sprawność
na co dzień.



ZADANIA:

- ☐ Zwróć uwagę na pracę łydki
- ☐ Przeanalizuj zadania dla palców stóp

DZIEŃ 25



ZAKRES:
Karty 85–88



STOPA

Ćwiczenia
i przygotowanie
do kolejnego
etapu.



ZADANIA:

- ☐ Powtórz ćwiczenia stopy
- ☐ Przeanalizuj przygotowanie do mobilności w łóżku

DZIEŃ 26



ZAKRES:
Karty 89–92



ŁÓŻKO

Zmiana pozycji,
wygoda
i bezpieczeństwo
w łóżku.



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj obracanie się w łóżku
- ☐ Zwróć uwagę na kolejność zmiany pozycji
- ☐ Powtórz zasady bezpieczeństwa

DZIEŃ 27



ZAKRES:
Karty 93–96



TRANSFER

Z łóżka na
krzesło i do
codziennych
działań.



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj przejście do siadu
- ☐ Zwróć uwagę na przygotowanie do wstawania
- ☐ Porównaj różne warianty transferu

DZIEŃ 28 – POWTÓRKA



ZAKRES:
Karty 73–96



Utrwal wiedzę
i sprawdź,
co już potrafisz!



ZADANIA:

- ☐ Przejrzyj karty 73–96
- ☐ Powtórz ruchy stopy
- ☐ Powtórz sekwencje zmiany pozycji w łóżku
- ☐ Wybierz 5 najważniejszych zasad bezpieczeństwa podczas transferów



PYTANIE TYGODNIA:

Dlaczego przygotowanie otoczenia jest częścią bezpiecznego transferu?

Plan 30-dniowy – dni 29–30

Równowaga, koordynacja, chód i końcowa powtórka kolekcji

DZIEŃ 29



ZAKRES:
Karty 97–103



GŁÓWNY TEMAT:

Transfery, równowaga i kontrola postawy.



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj końcowe karty dotyczące transferów
- ☐ Powtórz różnicę między równowagą statyczną i dynamiczną
- ☐ Zwróć uwagę na sposoby przenoszenia ciężaru ciała
- ☐ Przeanalizuj rolę podstawy podparcia
- ☐ Zaznacz ćwiczenia wymagające stałej asekuracji
- ☐ Wybierz 3 karty do końcowej powtórki



PYTANIE:

Jak zmienia się poziom trudności zadania, gdy zmniejsza się podstawa podparcia?

DZIEŃ 30



ZAKRES:
Karty 104–110



GŁÓWNY TEMAT:

Koordynacja, przygotowanie do chodu oraz podsumowanie materiału.



ZADANIA:

- ☐ Przeanalizuj ćwiczenia naprzemienne
- ☐ Zwróć uwagę na kontrolę jednej kończyny podczas obciążania drugiej
- ☐ Powtórz zadania związane z sięganiem
- ☐ Przejrzyj karty przygotowujące do chodu
- ☐ Wróć do 10 kart oznaczonych wcześniej jako najtrudniejsze



POWTÓRKA KOŃCOWA:



Moduł 01 — Szyja i obręcz barkowa
Moduł 02 — Barki i łokcie
Moduł 03 — Przedramiona, nadgarstki i dłonie
Moduł 04 — Tułów i kontrola mięśni brzucha
Moduł 05 — Biodra i mięśnie pośladkowe



Moduł 06 — Uda i kolana
Moduł 07 — Stawy skokowe i stopy
Moduł 08 — Mobilność w łóżku i transfery
Moduł 09 — Równowaga i koordynacja
Moduł 10 — Chód i pokonywanie stopni



30 dni zakończone — teraz wracaj przede wszystkim do treści, które nadal wymagają utrwalenia.



DZIEŃ 29



DZIEŃ 30



110 KART



Moje podsumowanie po przejrzeniu 110 kart

Zaznacz, co już dobrze rozumiesz i do czego chcesz wrócić.



NAUKA



POWTÓRKA



UTRWALENIE



1. OCENA 10 MODUŁÓW

ROZUMIEM
DOBRCZE

CHCĘ
POWTÓRZYĆ

WYMAGA
DOKŁADNIEJSZEJ NAUKI

1. Szyja i obręcz barkowa
2. Barki i łokcie
3. Przedramiona, nadgarstki i dłonie
4. Tułw i kontrola mięśni brzucha
5. Biodra i mięśnie pośladkowe
6. Uda i kolana
7. Stawy skokowe i stopy
8. Mobilność w łóżku i transfery
9. Równowaga i koordynacja
10. Chód i pokonywanie stopni

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

2. CO POTRAFIĘ JUŻ ROZPOZNAĆ?

- | | |
|--|---|
| ☐ Podstawowe kierunki ruchu | ☐ Przenoszenie ciężaru ciała |
| ☐ Różnicę między ruchem czynnym a napięciem izometrycznym | ☐ Zadania równoważne |
| ☐ Ćwiczenia wymagające podparcia | ☐ Elementy związane z chodem |
| ☐ Ćwiczenia z oporem | ☐ Najważniejsze środki ostrożności |
| ☐ Podstawowe zasady transferów | |



3. MOJE 5 KART DO POWTÓRKI

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



4. POJĘCIA, KTÓRE CHCĘ JESZCZE POWTÓRZYĆ



5. MOJE PYTANIA



Nie musisz pamiętać wszystkich 110 kart z pamięci.

Najważniejsze jest rozumienie struktury materiału i umiejętność odnalezienia właściwej informacji wtedy, gdy jej potrzebujesz.

Przewodnik komunikacji z osobami starszymi i ich opiekunami

Praktyczne przykłady języka na różne sytuacje podczas wizyty domowej



Jak wyjaśniać cele, pytać o preferencje, przekazywać instrukcje i sprawdzać zrozumienie.



CEL BONUSU:

Pokazać przykładowe sposoby prowadzenia jasnej, partnerskiej i zrozumiałej komunikacji podczas pracy z osobą starszą i jej opiekunem.



Lepsza komunikacja to większe efekty!



Jedna sytuacja – jedna praktyczna strona

Każda kolejna karta przedstawia konkretną sytuację komunikacyjną, która może pojawić się podczas wizyty domowej.



NA KAŻDEJ STRONIE:

1



SYTUACJA

Co dzieje się podczas wizyty?

2



CEL KOMUNIKACJI

Co chcemy osiągnąć rozmową?

3



MOŻESZ POWIEDZIEĆ

Przykładowe, naturalne sformułowania.

4



WARTO UNIKAĆ

Przykłady komunikacji, która może być niejasna, zbyt nakazowa lub mało partnerska.

5



SPRAWDŹ

Prosty sposób na ocenę, czy komunikat został zrozumiany.



CZTERY ZASADY:



MÓW PROSTO

„Jedna instrukcja naraz jest zwykle łatwiejsza do wykonania niż kilka poleceń podanych jednocześnie.”



PYTAJ

„Nie zakładaj, że wiesz, co jest najważniejsze dla pacjenta.”



DAWAJ CZAS

„Pozostaw przestrzeń na odpowiedź i pytania.”



SPRAWDZAJ ZROZUMIENIE

„Nie ograniczaj się do pytania: «Czy wszystko jasne?».”



SYTUACJA



WYJAŚNIJ



ZAPYTAJ



POSŁUCHAJ



SPRAWDŹ



Przykładowe zdania można dostosować do sytuacji i sposobu komunikowania się konkretnej osoby.

Sytuacje, które znajdziesz w przewodniku

Praktyczne dialogi i wskazówki, które pomogą Ci w codziennej komunikacji z pacjentem i jego opiekunem. Znajdź potrzebną sytuację i przejdź na wskazaną stronę.

 STRONA	TEMAT	 STRONA	TEMAT
55	Wyjaśnianie celu wizyty	64	Zachęcanie bez wywierania presji
56	Wyjaśnianie celu konkretnego ćwiczenia	65	Rozmowa o zmęczeniu lub dyskomforcie
57	Pytanie o preferencje i dawanie wyboru	66	Wyjaśnianie potrzeby asekuracji i podparcia
58	Gdy pacjent nie chce wykonać proponowanego zadania	67	Przekazywanie zaleceń do wykonania między wizytami
59	Sprawdzanie, czy instrukcja została zrozumiana	68	Wyjaśnianie zadania opiekunowi
60	Gdy opiekun odpowiada za pacjenta	69	Korygowanie nieporozumienia bez zawstydzania
61	Upraszczenie zbyt trudnej instrukcji	70	Rozmowa o postępach bez składania obietnic
62	Wyjaśnianie zmiany lub adaptacji ćwiczenia	71	Podsumowanie wizyty i ustalenie kolejnych kroków
63	Prośzenie o zgodę przed dotykiem lub pomocą fizyczną		



17 TEMATÓW W SKRÓCIE:



Jak wyjaśnić, po co jest dzisiejsza wizyta?

CO DZIŚ
SPRAWDZIMY?

NAD CZYM
POPRAWUJEMY?

CO JEST WAŻNE
DLA PACJENTA?



SYTUACJA:

Pacjent wie, że przyszedł fizjoterapeuta, ale nie ma jasności, co będzie wykonywane i dlaczego.



CEL KOMUNIKACJI:

Krótko wyjaśnić plan spotkania i upewnić się, że pacjent może zgłosić własne potrzeby lub priorytety.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Dzisiaj chciałbym najpierw zobaczyć, jak radzi sobie Pan/Pani z wstawaniem i chodzeniem po domu. Potem wspólnie zdecydujemy, nad czym warto dziś popracować.”

„Najpierw sprawdzimy kilka rzeczy, a później dobierzemy zadania odpowiednie do dzisiejszych możliwości.”

„Mam plan na dzisiejszą wizytę, ale zanim zaczniemy, chciałbym zapytać: czy jest coś, co szczególnie chciałby Pan / chciałaby Pani dziś omówić?”



WARTO UNIKAĆ:

„Dzisiaj zrobimy cały zestaw ćwiczeń.”

„Musimy zrobić to, co mam zaplanowane.”

„Proszę po prostu wykonywać moje polecenia.”



DLACZEGO?

Taki sposób komunikacji nie pozostawia miejsca na aktualną sytuację pacjenta, jego pytania ani preferencje.



SPRAWDŹ:

 **Zapytaj:**

„Czy taki plan jest dla Pana/Pani w porządku?”

„Od czego chciałby Pan / chciałaby Pani zacząć?”



*Dobra rozmowa
to lepsza współpraca
i większe efekty!*



Jak wyjaśnić, dlaczego wykonujemy to ćwiczenie?



SYTUACJA:

Pacjent otrzymuje zadanie ruchowe, ale nie rozumie, jaki ma ono związek z codziennym funkcjonowaniem.



CEL KOMUNIKACJI:

Połączyć ćwiczenie z konkretną funkcją lub celem zrozumiałym dla pacjenta.

MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

PRZY WSTAWANIU:



„To ćwiczenie wzmacnia ruch, którego używa Pan/Pani podczas wstawania z krzesła.”

PRZY ĆWICZENIU RÓWNOWAGI:



„Tutaj ćwiczymy przenoszenie ciężaru z jednej nogi na drugą. Ten element pojawia się przy każdym kroku.”

PRZY ĆWICZENIU DŁONI:



„To zadanie ćwiczy precyzję palców potrzebną między innymi przy zapinaniu guzików albo chwytaniu małych przedmiotów.”

PRZY ĆWICZENIU STAWU SKOKOWEGO:



„Ten ruch pomaga ćwiczyć unoszenie przedniej części stopy, które wykorzystujemy podczas chodzenia.”



WARTO UNIKAĆ:

„To ćwiczenie jest na mięsień X.”
— jeśli sama nazwa mięśnia nie wyjaśnia pacjentowi celu.

„Tak trzeba.”

„Proszę zrobić, później wyjaśnię.”



LEPSZY SCHEMAT:

**CO ROBIMY? + PO CO? +
GDZIE TO PRZYDAJE SIĘ
W CODZIENNOŚCI?**



SPRAWDŹ:



Czy ten cel jest dla Pana/Pani zrozumiały?

Jeszcze lepiej:



Jak Pan/Pani rozumie, po co wykonujemy to zadanie?



PRZYKŁADOWY SCHEMAT W PRAKTYCE:



ĆWICZENIE

WSTAWANIE Z KRZESŁA



FUNKCJA

SIŁA NÓG



CODZIENNA CZYNNOŚĆ

ŁATWIEJSZE WSTAWANIE

Jak zapytać pacjenta o preferencje?



SYTUACJA:

Istnieje kilka bezpiecznych sposobów realizacji celu i można włączyć pacjenta w wybór.



CEL KOMUNIKACJI:

Poznać preferencje pacjenta i zwiększyć jego udział w podejmowaniu decyzji dotyczących przebiegu wizyty.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:



„Woli Pan/Pani zacząć od ćwiczeń w siadzie czy najpierw od krótkiego przejścia po pokoju?”



„Możemy wykonać to zadanie przy stole albo przy poręczy. Które miejsce jest dla Pana/Pani wygodniejsze?”



„Co jest dziś dla Pana/Pani ważniejsze: poćwiczyć wstawanie czy skupić się na chodzeniu?”



„Czy chce Pan/Pani spróbować jeszcze raz, czy woli zrobić krótką przerwę?”



WARTO UNIKAĆ POZORNEGO WYBORU:

„Chce Pan ćwiczyć teraz czy teraz?”
lub pytania o wybór, gdy rzeczywiście nie ma dwóch realnych opcji.



WAŻNE:

Wybór powinien dotyczyć wariantów, które są odpowiednie i bezpieczne w danej sytuacji.



DOBRY SCHEMAT:

FIZJOTERAPEUTA:

„Mamy dwie możliwości...”



PACJENT:

wybiera / zgłasza preferencję



FIZJOTERAPEUTA:

uwzględnia wybór w planie



SPRAWDŹ:



„Czy taki sposób będzie dla Pana/Pani odpowiedni?”

WARIANT A



WARIANT B



WYBÓR W RAMACH
BEZPIECZNYCH OPCJI

Co powiedzieć, gdy pacjent mówi „nie”?



SYTUACJA:

Pacjent nie chce wykonać proponowanego ćwiczenia lub zadania.



CEL KOMUNIKACJI:

Najpierw poznać przyczynę odmowy, zamiast automatycznie przekonywać pacjenta do wykonania zadania.

PIERWSZY KROK: ZAPYTAJ



„Rozumiem. Czy może Pan/Pani powiedzieć, co sprawia, że nie chce Pan/Pani teraz tego wykonywać?”



„Czy coś w tym zadaniu budzi obawę?”



„Czy problemem jest ból, zmęczenie, sposób wykonania czy coś innego?”

MOŻLIWE ODPOWIEDZI PACJENTA:



Boję się, że upadnę.



Jestem zmęczony.



To mnie boli.



Nie rozumiem, po co to robimy.



Po prostu nie chcę teraz tego wykonywać.

NASTĘPNIE:



JEŚLI PROBLEMEM JEST OBAWA:

„Możemy zacząć od łatwiejszego wariantu z większym podparciem.”



JEŚLI PROBLEMEM JEST ZMĘCZENIE:

„Możemy zrobić przerwę i później zdecydować, czy wracamy do tego zadania.”



JEŚLI PACJENT NIE ROZUMIE CELU:

„Wyjaśnię, po co je proponuję, a potem zdecyduje Pan/Pani, czy chce spróbować.”



WARTO UNIKAĆ:



Musi Pan/Pani to zrobić.



Nic się nie stanie.



Proszę się nie bać.



Jak Pan/Pani nie zrobi, nie będzie poprawy.



Odmowa jest informacją.

Najpierw dowiedz się, co za nią stoi.

Słuchanie buduje zaufanie!

SCHEMAT DZIAŁANIA:

NIE CHCĘ



ZAPYTAJ DLACZEGO



POSŁUCHAJ



DOSTOSUJ / WYJAŚNIJ /
ZRÓB PRZERWĘ

Jak sprawdzić, czy instrukcja została zrozumiana?



SYTUACJA:

Fizjoterapeuta wyjaśnił ćwiczenie lub zalecenie i chce upewnić się, że pacjent rzeczywiście wie, co ma zrobić.



CEL KOMUNIKACJI:

Sprawdzić zrozumienie bez zawstydzania ani testowania pacjenta.



MNIEJ SKUTECZNE PYTANIE:

„Czy wszystko jasne?”

Dlaczego może nie wystarczyć?

Pacjent może odpowiedzieć „tak”, mimo że część instrukcji pozostaje niejasna.



LEPIEJ POWIEDZIEĆ:

- ☐ „Chcę upewnić się, że dobrze to wyjaśniłem. Proszę powiedzieć własnymi słowami, jak wykona Pan/Pani to zadanie.”
- ☐ „Proszę pokazać mi, jak zacznie Pan/Pani to ćwiczenie.”
- ☐ „Co będzie najważniejsze do zapamiętania podczas tego ruchu?”
- ☐ „Kiedy powinien Pan / powinna Pani przerwać to zadanie?”



JEŚLI ODPOWIEDŹ JEST NIEPEŁNA:



Nie mów:

„Nie, źle Pan/Pani rozumiał.”



Lepiej:

„Dopowiem jeden ważny element.”
lub:
„Wyjaśnię tę część jeszcze raz, trochę inaczej.”



Celem nie jest sprawdzanie pacjenta.
Celem jest sprawdzenie, czy komunikat był wystarczająco jasny.

KROK PO KROKU:

- 1 WYJAŚNIJ
- ↓
- 2 POPROŚ O POWTÓRZENIE LUB POKAZANIE
- ↓
- 3 SPRAWDŹ
- ↓
- 4 DOPRECYZUJ
- ↓
- 5 SPRAWDŹ PONOWNIE



PRZYKŁAD ROZMOWY:

FIZJOTERAPEUTA:

Jak wykona Pan/Pani to zadanie?

PACJENT:

Najpierw siadam prosto, a potem powoli unoszę rękę do przodu.



ZROZUMIANO

Co zrobić, gdy opiekun odpowiada za pacjenta?



SYTUACJA:

Fizjoterapeuta zadaje pytanie pacjentowi, ale opiekun regularnie odpowiada jako pierwszy.



CEL KOMUNIKACJI:

Włączyć opiekuna w rozmowę, ale jednocześnie zachować bezpośredni kontakt z pacjentem i dać mu możliwość samodzielnej odpowiedzi.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Dziękuję. Za chwilę również zapytam Pana/Panią o obserwacje. Najpierw chciałbym usłyszeć, jak sam pacjent to odczuwa.”

„Panie/Pani [imię], jak Pan/Pani ocenia to ze swojej perspektywy?”

„Dajmy chwilę na odpowiedź, a później chętnie posłucham również Pana/Pani obserwacji.”

„Obie perspektywy są dla mnie ważne — najpierw zapytam pacjenta, a później opiekuna.”



JEŚLI PACJENT POTRZEBUJE WIĘCEJ CZASU:

„Nie ma pośpiechu. Proszę spokojnie odpowiedzieć.”

PRZYKŁADOWY PRZEBIEG ROZMOWY:



PACJENT



OPIEKUN



WSPÓLNE
PODSUMOWANIE



WARTO UNIKAĆ:



prowadzenia całej rozmowy wyłącznie z opiekunem, gdy pacjent może uczestniczyć w komunikacji;



mówienia o pacjencie w trzeciej osobie, mimo że siedzi obok;



przerywania pacjentowi, jeśli odpowiada wolniej;



automatycznego uznawania wersji opiekuna za jedyną.



Opiekun może dostarczyć bardzo ważnych informacji, ale nie powinien automatycznie zastępować głosu pacjenta.

Jak uprościć zbyt trudną instrukcję?



SYTUACJA:

Pacjent nie wykonuje zadania zgodnie z instrukcją, ponieważ komunikat zawiera zbyt wiele informacji naraz.



CEL KOMUNIKACJI:

Podzielić zadanie na krótkie, łatwiejsze do zrozumienia etapy.



DŁUGA INSTRUKCJA:

„Proszę przesunąć się do przodu, cofnąć stopy, pochylić tułów, oprzeć ręce i powoli wstać.”



LEPIEJ PODZIELIĆ:

1

PRZESUŃ SIĘ

„Proszę przesunąć się trochę do przodu.”



2

USTAW STOPY

„Teraz proszę cofnąć stopy.”



3

POCHYL SIĘ

„Proszę pochylić tułów lekko do przodu.”



4

WSTAŃ

„Dobrze. Teraz wstajemy.”



ZASADA:

Jedna krótka instrukcja → czas na wykonanie → kolejna instrukcja.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Zrobimy to krok po kroku.”

„Najpierw wykonamy tylko pierwszy ruch.”

„Dobrze. Teraz przejdziemy do następnego etapu.”

„Nie musimy robić wszystkiego jednocześnie.”



WARTO UNIKAĆ:

- kilku poleceń w jednym długim zdaniu;
- szybkiego powtarzania tej samej instrukcji coraz głośniej;
- używania wielu terminów technicznych bez wyjaśnienia;
- zmieniania sposobu wykonania w połowie komunikatu.



Jeżeli pacjent nie wykonuje zadania, najpierw sprawdź, czy instrukcja nie była zbyt złożona.



KROK PO KROKU

Jak wyjaśnić, dlaczego zmieniamy ćwiczenie?



SYTUACJA:

Fizjoterapeuta decyduje się uprościć, zmodyfikować lub zmienić wariant zadania.



CEL KOMUNIKACJI:

Pokazać pacjentowi, że zmiana nie oznacza porażki, lecz świadome dostosowanie zadania do aktualnych możliwości.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Zmienimy teraz ten wariant, żeby ruch był bardziej kontrolowany.”

„Spróbujemy tego samego celu w pozycji siedzącej.”

„To zadanie jest dziś trochę zbyt wymagające. Wybierzemy łatwiejszą wersję i zobaczymy, jak będzie się Pan/Pani czuć.”

„Dodamy podparcie, żeby skupić się na samym ruchu zamiast na utrzymywaniu równowagi.”

„Zmniejszymy zakres. Nie potrzebujemy dziś wykonywać największego możliwego ruchu.”



WARTO UNIKAĆ:

„Nie daje Pan/Pani rady.”

„To jest dla Pana/Pani za trudne.”

„Zrobimy wersję dla słabszych.”



LEPIEJ:

Skup komunikat na zadaniu, nie na wartościowaniu pacjenta.



DLACZEGO?

Taki sposób komunikacji wspiera motywację, poczucie bezpieczeństwa i współpracę, a jednocześnie pomaga pacjentowi zrozumieć, że zmiana ćwiczenia jest naturalnym elementem procesu terapii.



ZASADA:

CEL ZOSTAJE TEN SAM



ZMIENIAMY WARUNKI



ZADANIE LEPIEJ DOPASOWANE



PRZYKŁAD:

STANIE BEZ PODPARCIA



STANIE Z PODPARCIEM



TEN SAM CEL, WIĘKSZE BEZPIECZEŃSTWO



TRUDNIEJSZY → DOSTOSOWANIE → ŁATWIEJSZY

CEL NIE MUSI SIĘ ZMIENIAĆ



TRUDNIEJSZY

Wstanie bez podparcia



DOSTOSOWANIE

Wstanie z wyciągniętymi rękami (dodatkowa stabilizacja)



ŁATWIEJSZY

Wstanie z podparciem rąk



SPRAWDŹ:



„Czy w tej wersji czuje się Pan/Pani pewniej?”

Jak poprosić o zgodę przed dotykaniem?



SYTUACJA:

Fizjoterapeuta chce dotknąć pacjenta, ustawić kończynę, zbadać ruch lub zapewnić fizyczną asekurację.



CEL KOMUNIKACJI:

Wyjaśnić, co fizjoterapeuta zamierza zrobić, i uzyskać zgodę przed kontaktem fizycznym.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Chciałbym teraz podtrzymać Pana/Panią przy tułowie podczas wstawania. Czy mogę?”

„Czy mogę dotknąć Pana/Pani ramienia, żeby pokazać kierunek ruchu?”

„Chciałbym sprawdzić ruch w kolanie. Będę delikatnie prowadzić nogę. Czy to w porządku?”

„Podczas tego zadania będę stać blisko i mogę Pana/Panią podtrzymać, jeśli będzie taka potrzeba. Czy zgadza się Pan/Pani?”



JEŚLI PACJENT PYTA „PO CO?”:

„Chcę w ten sposób zwiększyć bezpieczeństwo podczas ruchu.”

„Dzięki temu łatwiej będzie mi ocenić, jak porusza się staw.”



WARTO UNIKAĆ:



rozpoczynania kontaktu bez uprzedzenia;



chwywania pacjenta nagle;



zakładania, że wcześniejsza zgoda oznacza automatyczną zgodę na każdy kolejny rodzaj kontaktu.



KROK PO KROKU:

1

WYJAŚNIJ



2

ZAPYTAJ



3

POCZEKAJ
NA ODPOWIEDŹ



4

DOPIERO POTEM
DOTKNIJ



PRZYKŁAD ROZMOWY:



ZGODA



KONTAKT



Kontakt fizyczny powinien być przewidywalny — pacjent powinien wiedzieć, co się wydarzy.

Jak zachęcać bez wywierania presji?



SYTUACJA:

Pacjent jest niepewny, obawia się zadania albo potrzebuje dodatkowej motywacji.



CEL KOMUNIKACJI:

Zachęcić do aktywności, ale jednocześnie pozostawić przestrzeń na decyzję, przerwę i dostosowanie zadania.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Możemy spróbować jednego powtórzenia i zobaczyć, jak się Pan/Pani czuje.”

„Jestem tutaj obok. Jeśli będzie zbyt trudno, zatrzymamy się.”

„Możemy zacząć od łatwiejszej wersji.”

„Zrobimy tyle, ile dziś będzie bezpieczne i możliwe.”

„Jeżeli potrzebuje Pan/Pani przerwy, proszę powiedzieć.”



WARTO UNIKAĆ:

„Jeszcze tylko pięć, musi Pan/Pani dać radę.”

„Proszę się bardziej postarać.”

„To przecież łatwe.”

„Inni pacjenci robią to bez problemu.”



DLACZEGO?

Takie sformułowania mogą zwiększać presję, zawstydzanie albo prowadzić do ignorowania zmęczenia i obawy.



DOBRA ZACHĘTA:



odnosi się do zadania



daje możliwość modyfikacji



nie porównuje z innymi



nie bagatelizuje trudności



nie obiecuje konkretnego efektu



PRZYKŁAD:



PRESJA



„Musi Pan/Pani.”



WSPARCIE



Zachęcanie nie oznacza przekonywania pacjenta do przekraczania jego aktualnych możliwości.

Jak reagować, gdy pacjent mówi o zmęczeniu lub dyskomforcie?



SYTUACJA:

Podczas zadania pacjent zgłasza zmęczenie, dyskomfort albo mówi, że chce przerwać.



CEL KOMUNIKACJI:

Uzyskać jasną informację tym, co pacjent odczuwa, i odpowiednio dostosować dalsze postępowanie.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Zatrzymajmy się na chwilę.
Co dokładnie Pan/Pani teraz odczuwa?”

„Czy to bardziej zmęczenie, ból, zawroty głowy,
duszność czy coś innego?”

„W którym miejscu pojawił się dyskomfort?”

„Czy objaw zmniejsza się po zatrzymaniu?”

„Nie musimy kontynuować tego zadania
w tej samej formie.”



WARTO UNIKAĆ:

„To normalne, proszę ćwiczyć dalej.”

„Jeszcze tylko kilka powtórzeń.”

„Na pewno nic się nie dzieje.”



DLACZEGO?

Nie każdy zgłaszany objaw powinien być automatycznie interpretowany jako zwykłe zmęczenie.



PACJENT MOŻE ZGŁASZAĆ:



ZMĘCZENIE



BÓL



ZAWROTY
GŁOWY



INNY
OBJAW



KROK PO KROKU:

1

PACJENT ZGŁASZA OBJAW



2

ZATRZYMAJ / ZMNIEJSZ
AKTYWNOŚĆ



3

ZAPYTAJ



4

OBSERWUJ



5

DOSTOSUJ DAJSZE
POSTĘPOWANIE



PYTANIA POMOCNICZE:

- ☐ Co Pan/Pani odczuwa?
- ☐ Gdzie?
- ☐ Kiedy się zaczęło?
- ☐ Czy objaw zmienia się po przerwaniu zadania?
- ☐ Czy pojawiło się coś podobnego wcześniej?



Nie zakładaj, że wiesz, co pacjent ma na myśli przez słowo «zmęczenie». Dopytaj.

Jak wyjaśnić, dlaczego potrzebne jest podparcie?



SYTUACJA:

Pacjent uważa, że poręcz, pomoc fizjoterapeuty lub inny sposób zabezpieczenia nie jest potrzebny.



CEL KOMUNIKACJI:

Wyjaśnić, że podparcie jest elementem organizacji bezpieczeństwa i może pozwolić lepiej skupić się na wykonywanym zadaniu.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Poręcz będzie dziś dodatkowym zabezpieczeniem podczas tego zadania.”

„Chcę, żeby podczas tego ćwiczenia mógł Pan / mogła Pani skupić się na ruchu nogi, a nie na walce o równowagę.”

„Będę stać obok jako asekuracja. Nie oznacza to, że wykonam ruch za Pana/Panią.”

„Jeśli zadanie będzie stabilne, możemy później ocenić, czy potrzebuję Pan/Pani takiego samego poziomu podparcia.”

„Najpierw wybieramy bezpieczne warunki, a potem możemy stopniowo zmieniać poziom trudności.”



WARTO UNIKAĆ:

„Bo może Pan/Pani upaść.”
jako jedyne, alarmującego wyjaśnienia bez kontekstu.

„Nie ufam, że Pan/Pani da radę.”

„Musi Pan/Pani się trzymać.”



LEPIEJ:

Wyjaśnij funkcję zabezpieczenia.



PODPARCIE MOŻE:

- ☐ zwiększyć bezpieczeństwo
- ☐ ułatwić kontrolę ruchu
- ☐ pozwolić skupić się na konkretnym elemencie zadania
- ☐ zostać zmodyfikowane w zależności od możliwości pacjenta



PRZYKŁADOWE WARIANTY PODPARCIA:

DUŻE PODPARCIE



MNIEJSZE PODPARCIE



POZIOM DOSTOSOWANY DO PACJENTA



Bez sugerowania automatycznej progresji dla każdego.



SPRAWDŹ:

„Czy takie wyjaśnienie jest dla Pana/Pani zrozumiałe?”

Jak jasno przekazać zadanie do wykonania między wizytami?



SYTUACJA:

Pacjent ma otrzymać proste ćwiczenie lub zadanie do samodzielnego wykonywania zgodnie z indywidualnym planem.



CEL KOMUNIKACJI:

Przekazać instrukcję w sposób prosty, konkretny i możliwy do późniejszego odtworzenia.



WYJAŚNIJ 5 RZECZY:

1



CO?

Które dokładnie zadanie?

2



JAK?

Jak je wykonać?

3



GDZIE?

W jakiej pozycji i przy jakim podparciu?

4



ILE?

Ile razy / jak często?

5



KIEDY PRZERWAĆ?

Jakie sytuacje wymagają zatrzymania zadania lub kontaktu ze specjalistą?



KARTA ĆWICZENIA



WARIANT DO WYKONANIA



CO?

Napinanie mięśni brzucha w leżeniu tyłem.

JAK?

Delikatnie wciągnij brzuch i przytrzymaj 5 sekund.

GDZIE?

W leżeniu tyłem, kolana ugięte, wałek pod kolanami.

ILE / JAK CZĘSTO?

3 serie po 10 powtórzeń, 1–2 razy dziennie.

KIEDY PRZERWAĆ?

W przypadku bólu, zawrotów głowy lub innych niepokojących objawów – przerwij ćwiczenie i skontaktuj się ze specjalistą.



PRZYKŁAD KOMUNIKATU:

„To jest ćwiczenie, które wybraliśmy na okres między wizytami. Proszę wykonywać dokładnie ten wariant, który dziś przećwiczyliśmy. Na karcie zaznażę pozycję wyjściową i najważniejsze wskazówki.”



SPRAWDŹ ZROZUMIENIE:

- ☐ „Proszę pokazać mi jeszcze raz, jak zacznie Pan/Pani to ćwiczenie w domu.”
- ☐ „Gdzie będzie Pan/Pani wykonywać to zadanie?”
- ☐ „Jakie podparcie będzie potrzebne?”



WARTO UNIKAĆ:

„Proszę ćwiczyć trochę codziennie.”

„Proszę powtarzać to w domu.”

— bez jasnego określenia, które zadanie i w jaki sposób.



Zalecenie powinno być wystarczająco konkretne, aby pacjent nie musiał później zgadywać, jak je wykonać.

Jak wyjaśnić opiekunowi jego rolę?



SYTUACJA:

Opiekun będzie obecny przy zadaniu wykonywanym między wizytami lub będzie wspierać pacjenta w organizacji ćwiczenia.



CEL KOMUNIKACJI:

Jasno określić, co opiekun powinien robić, a czego nie powinien zmieniać samodzielnie.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Pana/Pani rolę będzie przygotowanie stabilnego krzesła i upewnienie się, że przestrzeń jest wolna.”

„Proszę nie ciągnąć pacjenta za rękę. Pokażę dokładnie, gdzie i w jaki sposób ma Pan/Pani pomagać, jeśli pomoc jest potrzebna.”

„To zadanie pacjent wykonuje samodzielnie. Proszę jedynie być obok i obserwować.”

„Jeżeli wykonanie wygląda inaczej niż dziś lub pojawia się problem, proszę nie zwiększać samodzielnie trudności.”

„Nie trzeba poprawiać każdego ruchu. Najważniejsze są zasady, które zaznaczymy na karcie.”



SPRAWDŹ:

... Zapytaj:

„Proszę powiedzieć, jaka będzie Pana/Pani rola podczas tego zadania.”

„Co zrobi Pan/Pani, jeśli pacjent będzie potrzebował większej pomocy niż dzisiaj?”



WARTO UNIKAĆ:

- pozostawiania opiekunowi niejasnego polecenia „pomagać”;
- zakładania, że opiekun zna prawidłowy sposób asekuracji;
- przekazywania odpowiedzialności za zmianę poziomu trudności bez jasnych zaleceń.



TRZY ROLE OPIEKUNA:

1

PRZYGOTUJ

- ✓ przestrzeń
- ✓ sprzęt

2

WSPIERAJ

- ✓ tylko w uzgodniony sposób

3

OBSERWUJ

- ✓ zmiany i trudności

PRZYGOTOWANIE



WSPARCIE



OBSERWACJA



Opiekun powinien dokładnie wiedzieć, czego się od niego oczekuje — i czego nie powinien robić.

Jak poprawić nieporozumienie bez mówienia „źle”?



SYTUACJA:

Pacjent inaczej zrozumiał instrukcję albo wykonuje zadanie w sposób inny niż zaplanowano.



CEL KOMUNIKACJI:

Skorygować sposób wykonania bez zawstydzenia pacjenta i bez tworzenia atmosfery egzaminu.



„ŹLE”

„Nie, źle.”

„Znowu Pan/Pani robi inaczej.”

„Przecież mówiłem, jak to zrobić.”

„To nie tak.”



„ZMIENIMY JEDEN ELEMENT”

„Zatrzymajmy się na chwilę. Pokażę jeszcze raz jeden element.”

„Spróbujmy teraz trochę inaczej.”

„Chcę doprecyzować kierunek tego ruchu.”

„Instrukcja mogła być niejasna. Pokażę to jeszcze raz.”

„Ten początek jest dobry. Teraz zmienimy ustawienie stopy.”



DOBRY SCHEMAT KOREKTY:

- 1 ZATRZYMAJ SPOKOJNIE
- 2 POWIEDZ, CO JEST W PORZĄDKU
- 3 WSKAŹ JEDEN ELEMENT DO ZMIANY
- 4 POKAŹ LUB WYJAŚNIJ
- 5 POZWÓL SPRÓBOWAĆ PONOWNIE



PRZYKŁAD:

„Dobrze ustawił Pan stopy. Teraz spróbujmy, żeby podczas wstawania kolana pozostały skierowane w tę samą stronę co stopy.”



SPRAWDŹ:

„Czy teraz ta instrukcja jest bardziej czytelna?”

PROSTY SCHEMAT ROZMOWY:



DOBRCZE

Powiedz, co jest w porządku.



DOPRECYZUJ

Wskaż jeden element do zmiany.



SPRÓBUJ PONOWNIE

Pozwól wykonać jeszcze raz.



Koryguj ruch, nie oceniaj osoby.

Jak rozmawiać o postępach bez składania obietnic?



SYTUACJA:

Pacjent lub opiekun pyta, czy nastąpi poprawa, jak szybko można oczekiwać efektów albo czy pacjent wróci do wcześniejszego poziomu sprawności.



CEL KOMUNIKACJI:

Omówić zaobserwowane zmiany w sposób konkretny i zrozumiały, bez przewidywania efektów, których nie można zagwarantować.



MOŻESZ POWIEDZIEĆ:

„Dzisiaj zauważyliśmy, że wstawanie wymagało mniejszej pomocy niż podczas poprzedniej wizyty.”

„W tym zadaniu wykonał Pan / wykonała Pani ruch bardziej kontrolowane.”

„Widzę zmianę w tym konkretnym elemencie. Będziemy dalej obserwować, jak rozwija się sytuacja.”

„Na razie możemy powiedzieć, co zmieniło się do tej pory. Nie mogę zagwarantować dokładnego tempa dalszej poprawy.”

„Naszym kolejnym krokiem będzie sprawdzenie, czy tę umiejętność można wykorzystać również w innych sytuacjach.”



GDY PACJENT PYTA:

„Kiedy będę chodzić samodzielnie?”



MOŻESZ ODPOWIEDZIEĆ:

„Nie da się określić dokładnego terminu na podstawie jednej wizyty. Możemy natomiast regularnie oceniać, jak zmienia się Pana/Pani sprawność i poziom potrzebnej pomocy.”



WARTO UNIKAĆ:



„Na pewno będzie Pan/Pani chodzić samodzielnie.”



„Za miesiąc powinno być dobrze.”



„Jeszcze kilka wizyt i wszystko wróci do normy.”



„Na pewno osiągniemy ten cel.”



LEPSZY SCHEMAT:



CO ZAOBSERWOWALIŚMY?



CO SIĘ ZMieniŁO?



CO NADAL WYMAGA PRACY?



CO SPRAWDZIMY DALEJ?



Mów o obserwowanych zmianach i kolejnych krokach — nie obiecuj konkretnego wyniku ani terminu.

Jak zakończyć wizytę jasnym podsumowaniem?



SYTUACJA:

Wizyta dobiega końca i trzeba krótko uporządkować najważniejsze informacje dla pacjenta i opiekuna.

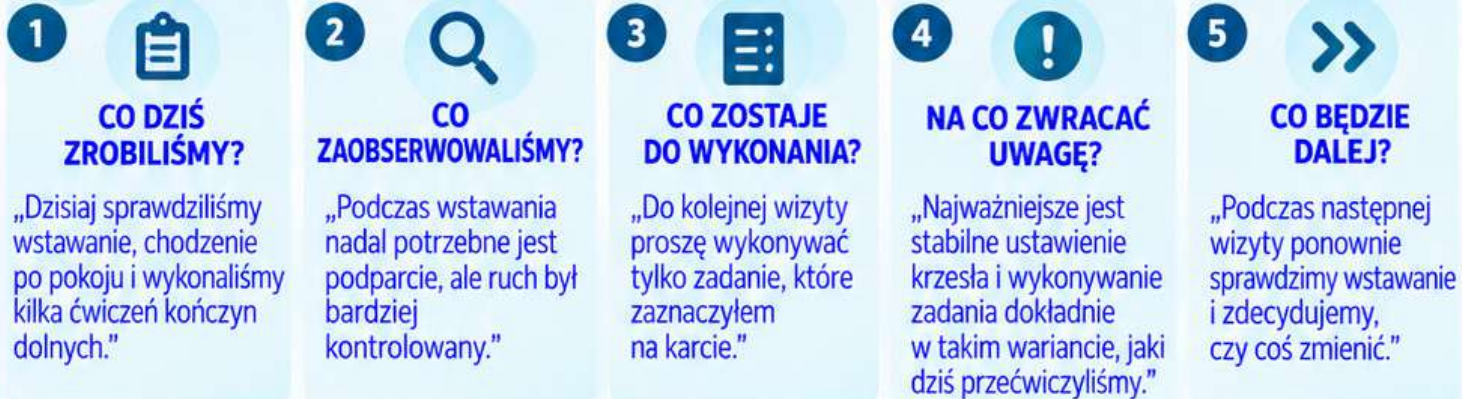


CEL KOMUNIKACJI:

Upewnić się, że pacjent wie, co zostało wykonane, jakie informacje są najważniejsze i co będzie kolejnym krokiem.



DOBRY SCHEMAT PODSUMOWANIA:



SPRAWDŹ ZROZUMIENIE:



Co jest najważniejsze do zapamiętania po dzisiejszej wizycie?



Czy może Pan/Pani powiedzieć, które zadanie będzie wykonywane między wizytami?



Czy zostało coś, co powinniśmy jeszcze wyjaśnić?



WARTO UNIKAĆ:



kończenia wizyty bez krótkiego podsumowania;



przekazywania wielu nowych informacji tuż przed wyjściem;



używania ogólnego komunikatu „proszę dalej ćwiczyć” bez wskazania konkretnego zadania.



RAMKA KOŃCOWA:

Dobre zakończenie wizyty odpowiada na trzy pytania:

CO ZROBILIŚMY?

CO JEST TERAZ NAJWAŻNIEJSZE?

CO BĘDZIE DALEJ?



DZISIAJ



MIEDZY WIZYTAMI



NASTĘPNA WIZYTA



PODSUMUJ



SPRAWDŹ ZROZUMIENIE



USTAL KOLEJNY KROK

Planer organizacji fizjoterapii domowej

Agenda wizyt, dojazdy, przygotowanie materiałów i organizacja tygodnia

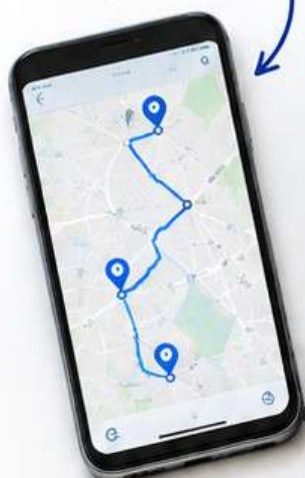


Drukowalne arkusze pomagające uporządkować codzienną pracę fizjoterapeuty realizującego wizyty domowe.



Ułatwić planowanie tygodnia, harmonogramu wizyt, tras, czasu przejazdu oraz materiałów potrzebnych podczas poszczególnych spotkań.

TRASA



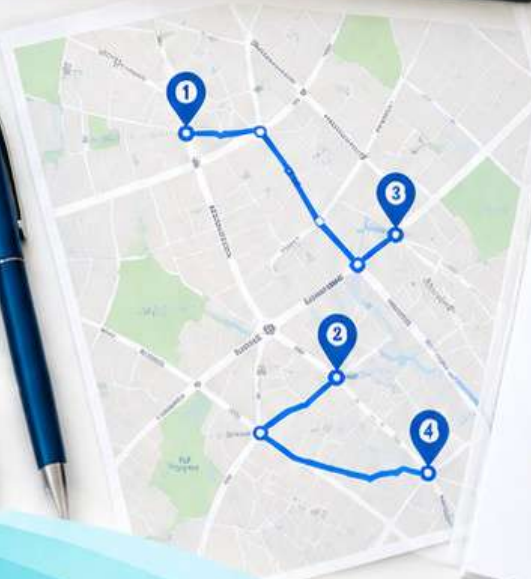
TYDZIEŃ

	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
8:00	Wizyta 8:00				
9:00				Wizyta 8:30	
10:00		Wizyta 9:30	Wizyta 10:00		
11:00	Wizyta 11:00				Wizyta 11:30
12:00			Dojazd		
13:00	Dojazd	Wizyta 13:00		Wizyta 14:00	
14:00					
15:00					
16:00					
17:00					

WIZYTY

LISTA WIZYT

- ☒ 8:00 P. Kowalska
- ☒ 9:30 P. Nowak
- ☒ 11:00 P. Wiśniewski
- ☐ 13:00 P. Zielińska
- ☐ 14:00 P. Malinowski
- ☐ 15:30 P. Kaczmarek



MATERIAŁY



MATERIAŁY

- ☒ Mata do ćwiczeń
- ☒ Taśmy oporowe
- ☒ Piłka rehabilitacyjna
- ☐ Poduszki / kliny
- ☒ Materiały edukacyjne
- ☒ Formularze / długopis
- ☐ Środek dezynfekujący
- ☐ Ręcznik
- ☐ Inne: _____



Jak korzystać z planera?



Planer został przygotowany do organizowania praktycznych elementów pracy w fizjoterapii domowej.



WIZYTY

Zapisz:

- dzień;
- godzinę;
- pacjenta;
- orientacyjny czas wizyty;
- najważniejszą informację organizacyjną.



DOJAZDY

Zaplanuj:

- kolejność wizyt;
- czas przejazdu;
- przerwy między spotkaniami;
- dodatkowy margines czasu.

WIZYTY

DOJAZDY



PLANER

MATERIAŁY

TYDZIEŃ



MATERIAŁY

Przed wyjazdem sprawdź:

- dokumentację;
- sprzęt;
- materiały terapeutyczne;
- materiały edukacyjne.



TYDZIEŃ

Spójrz na cały harmonogram i sprawdź:

- liczbę wizyt;
- rozłożenie tras;
- potrzebne przygotowanie;
- zadania administracyjne.



WAŻNE:

Planer służy do organizacji pracy. Nie zastępuje dokumentacji klinicznej ani dokumentacji wymaganej przez miejsce pracy.

Co znajdziesz w planerze?



AGENDA

Kiedy, co i u kogo?

75

Tygodniowy plan wizyt

76

Dzienny harmonogram wizyt

81

Plan tygodnia —
wizyty i zadania



TRASY

Jak sprawnie dotrzeć
do pacjentów?

77

Plan dojazdów

78

Organizacja trasy
między wizytami

85

Kontrola między wizytami



MATERIAŁY

Co zabrać i dla kogo?

79

Przygotowanie materiałów
na dzień pracy

80

Materiały dla konkretnych
pacjentów

84

Poranna checklista
przed wyjazdem



ORGANIZACJA

Zadania, które ułatwiają
pracę

82

Miejsce na zadania
administracyjne

83

Plan przygotowania wieczorem
poprzedniego dnia

86

Podsumowanie dnia pracy

87

Podsumowanie tygodnia

Tygodniowy plan wizyt

Zobacz cały tydzień na jednej stronie.

PONIEDZIAŁEK	WTOREK	ŚRODA	CZWARTEK	PIĄTEK
 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____
 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____
 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____	 GODZINA: _____ PACJENT: _____  LOKALIZACJA / REJON: _____ PLANOWANY CZAS: _____ WAŻNA INFORMACJA: _____

TEN TYDZIEŃ



LICZBA ZAPLANOWANYCH WIZYT: _____

NAJBARDZIEJ OBCIĄŻONY DZIEŃ: _____

DZIEŃ Z NAJWIĘKSZĄ LICZBĄ DOJAZDÓW: _____



CO MUSZĘ PRZYGOTOWAĆ WCZEŚNIEJ? _____

ZADANIA NIEZWIĄZANE Z WIZYTAMI: _____



Najpierw zobacz tydzień jako całość. Dopiero później planuj szczegółowo każdy dzień.

Dzienny harmonogram wizyt



DATA: ____ / ____ / ____



DZIEŃ: _____



PLAN WIZYT NA DZIŚ

ZAZNACZ TYP ZADANIA

08:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
08:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
09:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
09:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
10:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
10:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
11:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
11:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
12:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
12:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
13:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
13:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
14:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
14:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
15:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
15:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
16:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
16:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
17:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
17:30	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE
18:00	_____	☐ WIZYTA	☐ DOJAZD	☐ PRZERWA	☐ DOKUMENTACJA	☐ INNE



NAJWAŻNIEJSZE DZISIAJ

1. _____
2. _____
3. _____



MUSZĘ ZABRAĆ

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____



MARGINES CZASU

Czy między kolejnymi wizytami
uwzględniłem/am realny
czas przejazdu?

☐ TAK ☐ DO POPRAWY

Plan dojazdów na dzień pracy



DATA:

___ / ___ / ___



PUNKT STARTOWY:



START



___ min



WIZYTA 1



___ min



WIZYTA 2



___ min



WIZYTA 3



___ min



WIZYTA 4



WIZYTA 01

GODZINA:

REJON / LOKALIZACJA:

PLANOWANY CZAS DOJAZDU:

MARGINES CZASU:

UWAGI ORGANIZACYJNE:



WIZYTA 02

GODZINA:

REJON / LOKALIZACJA:

PLANOWANY CZAS DOJAZDU:

MARGINES CZASU:

UWAGI ORGANIZACYJNE:



WIZYTA 03

GODZINA:

REJON / LOKALIZACJA:

PLANOWANY CZAS DOJAZDU:

MARGINES CZASU:

UWAGI ORGANIZACYJNE:



WIZYTA 04

GODZINA:

REJON / LOKALIZACJA:

PLANOWANY CZAS DOJAZDU:

MARGINES CZASU:

UWAGI ORGANIZACYJNE:



LISTA KONTROLNA NA DZIEŃ PRACY:

- | | |
|--|--|
| ☐ Sprawdzono kolejność wizyt | ☐ Zaplanowano przerwę |
| ☐ Uwzględniono czas przejazdu | ☐ Sprawdzono dostęp do budynków — jeśli potrzebne |
| ☐ Uwzględniono możliwe opóźnienia | ☐ Sprawdzono potrzebę wcześniejszego kontaktu z pacjentem |



Nie planuj kolejnej wizyty dokładnie na godzinę zakończenia poprzedniej, jeśli konieczny jest dojazd.

Kolejność wizyt i organizacja trasy

Zaplanuj dzień tak, aby ograniczyć niepotrzebne przemieszczanie się.



MOJE WIZYTY

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____



GRUPOWANIE WEDŁUG REJONU

REJON A: _____

WIZYTY: _____

A • A • A



REJON B: _____

WIZYTY: _____

B • B



REJON C: _____

WIZYTY: _____

C • C



PROPONOWANA KOLEJNOŚĆ

START: _____



1. _____



2. _____



3. _____



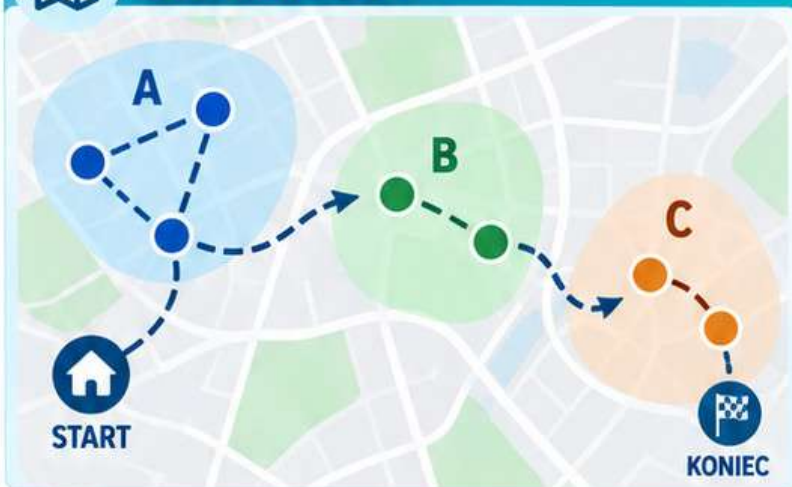
4. _____



KONIEC: _____



SCHEMAT TRASY



CZAS

ŁĄCZNY PLANOWANY CZAS DOJAZDÓW: _____

NAJDŁUŻSZY ODCINEK: _____

MARGINES CZASOWY: _____



SPRAWDŹ

- | | |
|---|---|
| ☐ Czy wizyty w podobnym rejonie można połączyć? | ☐ Czy uwzględniono przerwę? |
| ☐ Czy kolejność jest logiczna? | ☐ Czy plan pozostawia miejsce na nieprzewidziane opóźnienie? |
| ☐ Czy pomiędzy wizytami jest czas na dokumentację? | |



**Celem nie jest wypełnienie każdej minuty dnia –
celem jest realistyczna organizacja.**

Co zabieram na dzisiejsze wizyty?

Jedna lista do przygotowania torby przed wyjazdem.



DATA: ____ / ____ / ____



DOKUMENTACJA

- ☐ Potrzebne formularze
- ☐ Notatki z wcześniejszych wizyt
- ☐ Materiały do zapisu
- ☐ Dokumenty potrzebne podczas zaplanowanych spotkań
- ☐ Materiały edukacyjne dla pacjentów



SPRZĘT PODSTAWOWY

- ☐ Stoper
- ☐ Miarka
- ☐ _____
- ☐ _____



MATERIAŁY DO ĆWICZEŃ

- ☐ Taśmy elastyczne
- ☐ Miękka piłka
- ☐ Kij gimnastyczny
- ☐ Znaczniki
- ☐ Inne: _____



MATERIAŁY HIGIENICZNE / ORGANIZACYJNE

- ☐ Środki potrzebne do higieny rąk
- ☐ Materiały do utrzymania sprzętu w czystości
- ☐ Oddzielne miejsce na użyte materiały
- ☐ _____



DLA KONKRETNÝCH WIZYT

PACJENT / WIZYTA 1: _____

POTRZEBNE: ☐ _____
☐ _____

PACJENT / WIZYTA 2: _____

POTRZEBNE: ☐ _____
☐ _____

PACJENT / WIZYTA 3: _____

POTRZEBNE: ☐ _____
☐ _____



PRZED ZAMKNIĘCIEM TORBY:

- ☐ Wszystko jest czyste
- ☐ Sprzęt jest sprawny
- ☐ Taśmy zostały sprawdzone
- ☐ Niczego potrzebnego nie brakuje
- ☐ Nie zabieram zbędnych materiałów
- ☐ Elementy delikatne są odpowiednio zabezpieczone



Pakuj torbę na podstawie planu konkretnych wizyt, a nie według zasady «zabiorę wszystko na wszelki wypadek».

Materiały na poszczególne wizyty

Zaplanuj wyposażenie oddzielnie dla każdego spotkania.



DATA: ____ / ____ / ____

WIZYTA 01



SPRZĘT



MATERIAŁY



DOKUMENTACJA

PACJENT / WIZYTA 01: _____

GODZINA: _____

GŁÓWNY CEL ORGANIZACYJNY WIZYTY: _____

SPRZĘT: ☐ _____
☐ _____
☐ _____

MATERIAŁY EDUKACYJNE: ☐ _____
☐ _____

DOKUMENTACJA: ☐ _____

DO SPRAWDZENIA: ☐ _____

WIZYTA 02



SPRZĘT



MATERIAŁY



DOKUMENTACJA

PACJENT / WIZYTA 02: _____

GODZINA: _____

GŁÓWNY CEL ORGANIZACYJNY WIZYTY: _____

SPRZĘT: ☐ _____
☐ _____
☐ _____

MATERIAŁY EDUKACYJNE: ☐ _____
☐ _____

DOKUMENTACJA: ☐ _____

DO SPRAWDZENIA: ☐ _____

WIZYTA 03



SPRZĘT



MATERIAŁY



DOKUMENTACJA

PACJENT / WIZYTA 03: _____

GODZINA: _____

GŁÓWNY CEL ORGANIZACYJNY WIZYTY: _____

SPRZĘT: ☐ _____
☐ _____
☐ _____

MATERIAŁY EDUKACYJNE: ☐ _____
☐ _____

DOKUMENTACJA: ☐ _____

DO SPRAWDZENIA: ☐ _____

WIZYTA 04



SPRZĘT



MATERIAŁY



DOKUMENTACJA

PACJENT / WIZYTA 04: _____

GODZINA: _____

GŁÓWNY CEL ORGANIZACYJNY WIZYTY: _____

SPRZĘT: ☐ _____
☐ _____
☐ _____

MATERIAŁY EDUKACYJNE: ☐ _____
☐ _____

DOKUMENTACJA: ☐ _____

DO SPRAWDZENIA: ☐ _____

LISTA KONTROLNA

- ☐ Każda wizyta ma przygotowany własny zestaw materiałów
- ☐ Materiały są wyraźnie uporządkowane
- ☐ Sprzęt jest czysty i sprawny
- ☐ Nie brakuje potrzebnych dokumentów
- ☐ Wiem, które elementy trzeba zabrać z powrotem po każdej wizycie



Przypisz materiały do konkretnej wizyty, aby ograniczyć ryzyko pominięcia potrzebnego sprzętu.

Plan tygodnia – wizyty i zadania



TYDZIEŃ: od _____ do _____

PONIEDZIAŁEK



WIZYTY:



DOJAZDY:



DOKUMENTACJA:



INNE ZADANIA:

WTOREK



WIZYTY:



DOJAZDY:



DOKUMENTACJA:



INNE ZADANIA:

ŚRODA



WIZYTY:



DOJAZDY:



DOKUMENTACJA:



INNE ZADANIA:

CZWARTEK



WIZYTY:



DOJAZDY:



DOKUMENTACJA:



INNE ZADANIA:

PIĄTEK



WIZYTY:



DOJAZDY:



DOKUMENTACJA:



INNE ZADANIA:



PRIORYTETY TYGODNIA

1

2

3



MATERIAŁY DO PRZYGOTOWANIA WCZEŚNIEJ









RZECZY DO ZAŁATWIENIA









ZOSTAWIAM MIEJSCE NA



dokumentację



nieprzewidziane opóźnienia



przerwę



przygotowanie sprzętu



kontakt organizacyjny



inne: _____



Pełny kalendarz nie zawsze oznacza dobrze zaplanowany tydzień. Uwzględnij również czas potrzebny pomiędzy wizytami.

Organizacja zadań administracyjnych

Oddziel wizyty od zadań, które również wymagają czasu.



DATA / TYDZIEŃ:



DOKUMENTACJA

- | | |
|---|--|
| ☐ Uzupełnić dokumentację po wizytach | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Przejrzeć wcześniejsze notatki | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Przygotować formularze | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Uporządkować materiały robocze | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Inne: _____ | ☐ A ☐ B ☐ C |



KONTAKTY ORGANIZACYJNE

- | | |
|---|--|
| ☐ Potwierdzić termin wizyty | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Skontaktować się z pacjentem / opiekunem | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Przekazać informację organizacyjną | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Ustalić zmianę terminu | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Inne: _____ | ☐ A ☐ B ☐ C |



PLANOWANIE

- | | |
|---|--|
| ☐ Przygotować harmonogram tygodnia | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Zaplanować trasy | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Sprawdzić czas pomiędzy wizytami | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Przygotować listę materiałów | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Zaplanować czas na dokumentację | ☐ A ☐ B ☐ C |



SPRZĘT I MATERIAŁY

- | | |
|---|--|
| ☐ Sprawdzić stan sprzętu | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Uzupełnić brakujące materiały | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Oczyszczyć sprzęt zgodnie z zasadami pracy | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Uporządkować torbę terapeutyczną | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ Przygotować materiały edukacyjne | ☐ A ☐ B ☐ C |



MOJE DODATKOWE ZADANIA

- | | |
|--------------------------------|--|
| ☐ _____ | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ _____ | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ _____ | ☐ A ☐ B ☐ C |
| ☐ _____ | ☐ A ☐ B ☐ C |



PRIORYTET:

- | | |
|----------|-----------------|
| A | — MUSZĘ ZROBIĆ |
| B | — WARTO ZROBIĆ |
| C | — MOŻE POCZekać |



Zadania administracyjne również zajmują czas —
zaplanuj je tak samo jak wizyty.

Przygotowanie poprzedniego dnia



10 minut organizacji może uprościć poranek.



HARMONOGRAM

- ☐ Sprawdzono pierwszą wizytę
- ☐ Sprawdzono wszystkie godziny
- ☐ Sprawdzono kolejność spotkań
- ☐ Zweryfikowano ewentualne zmiany terminów



TRASA

- ☐ Sprawdzono lokalizacje
- ☐ Zaplanowano kolejność przejazdów
- ☐ Uwzględniono orientacyjny czas dojazdu
- ☐ Sprawdzono pierwszy punkt dnia



DOKUMENTACJA

- ☐ Przygotowano potrzebne materiały
- ☐ Przejrzano najważniejsze informacje z poprzednich wizyt
- ☐ Przygotowano formularze lub notatki robocze



SPRZĘT

- ☐ Torba została przygotowana
- ☐ Sprzęt jest czysty
- ☐ Sprzęt jest sprawny
- ☐ Materiały dla poszczególnych pacjentów są uporządkowane
- ☐ Wszystko, co można przygotować wcześniej, jest gotowe



WIECZOREM



✓ PLAN



✓ TRASA



✓ DOKUMENTY



✓ TORBA



RANO

TYLKO OSTATNIA KONTROLA



NA RANO POZOSTAJE:



JUTRO PIERWSZA
WIZYTA O: _____



WYJŚCIE PLANUJĘ O: _____



Wieczorem przygotuj to, co nie wymaga aktualizacji rano. Nie zostawiaj całego pakowania na ostatnią chwilę.

Poranna kontrola przed pierwszą wizytą

Szybkie sprawdzenie przed rozpoczęciem dnia pracy.



DZISIAJ: _____

DATA: ____ / ____ / ____



PIERWSZA WIZYTA: _____



PLANOWANE WYJŚCIE: _____



HARMONOGRAM

- ☐ Nie pojawiła się zmiana terminu
- ☐ Godziny wizyt są aktualne
- ☐ Mam aktualne informacje kontaktowe



TRASA

- ☐ Trasa jest sprawdzona
- ☐ Wiem, dokąd jadę najpierw
- ☐ Mam wystarczający margines czasu



TORBA

- ☐ Dokumentacja
- ☐ Sprzęt
- ☐ Materiały terapeutyczne
- ☐ Materiały edukacyjne
- ☐ Potrzebne środki organizacyjne i higieniczne
- ☐ Telefon / tablet — jeśli potrzebny



OSTATNIE SPRAWDZENIE

- ☐ Sprzęt jest sprawny
- ☐ Nic nie wymaga dodatkowego przygotowania
- ☐ Materiały są przypisane do odpowiednich wizyt
- ☐ Mam plan dnia



GOTOWE DO WYJAZDU?

- | | |
|-----------|-------------------------------------|
| PLAN | ☒ |
| TRASA | ☒ |
| TORBA | ☒ |
| DOKUMENTY | ☒ |



PRZED WYJŚCIEM ZADAJ SOBIE 3 PYTANIA:

- 1 Dokąd jadę?
- 2 Czego potrzebuję?
- 3 Co jest najważniejsze na pierwszej wizycie?



Poranna checklista ma być krótka — szczegółowe przygotowanie wykonaj wcześniej.



5 minut między wizytami

Krótki reset organizacyjny przed kolejnym pacjentem.



PO ZAKOŃCZONEJ WIZYCIE

- ☐ Zebrano cały sprzęt
- ☐ Użyte materiały są odpowiednio oddzielone
- ☐ Najważniejsze informacje do dokumentacji zostały zabezpieczone
- ☐ Nic nie zostało w domu pacjenta



PRZED KOLEJNĄ WIZYTĄ

- ☐ Sprawdzono godzinę
- ☐ Sprawdzono lokalizację
- ☐ Sprawdzono orientacyjny czas przejazdu
- ☐ Wiadomo, jakie materiały będą potrzebne
- ☐ Potrzebne elementy są łatwo dostępne



SZYBKA ORGANIZACJA TORBY

- ☐ Materiały z poprzedniej wizyty odłożone
- ☐ Materiały na następną wizytę przygotowane
- ☐ Sprzęt wymagający oczyszczenia nie jest mieszany z czystym
- ☐ Dokumenty są uporządkowane



CZAS

AKTUALNA GODZINA: _____

KOLEJNA WIZYTA: _____

DOJAZD: _____ min

MARGINES: _____ min

POTRZEBUJĘ:

- ☐ ruszyć od razu
- ☐ mam czas na dokumentację
- ☐ mam czas na krótką przerwę
- ☐ muszę skontaktować się z kolejnym pacjentem



WIZYTA 1



ZAMKNIJ



UPORZĄDKUJ



SPRAWDŹ TRASĘ



PRZYGOTUJ



WIZYTA 2



Między wizytami zamknij organizacyjnie poprzednie spotkanie, zanim zaczniesz przygotowywać następne.

Koniec dnia – szybkie podsumowanie



DATA: ____ / ____ / ____



DZISIAJ:



LICZBA WIZYT:



ZREALIZOWANE:



PRZEŁOŻONE /
ODWOŁANE:



ORGANIZACJA

- ☐ Wszystkie wizyty są organizacyjnie zamknięte
- ☐ Dokumentacja została uzupełniona lub zaplanowana do uzupełnienia zgodnie z obowiązującymi zasadami
- ☐ Terminy wymagające zmiany zostały zapisane
- ☐ Ważne kontakty na kolejny dzień są odnotowane



SPRZĘT

- ☐ Torba została opróżniona z niepotrzebnych materiałów
- ☐ Sprzęt wymagający przygotowania został oddzielony
- ☐ Sprawdzone, czy czegoś nie brakuje
- ☐ Materiały wymagające uzupełnienia zostały zapisane



CO ZABRAŁO DZIŚ NAJWIĘCEJ CZASU?

- ☐ wizyty
- ☐ dojazdy
- ☐ dokumentacja
- ☐ przygotowanie
- ☐ nieprzewidziane opóźnienia
- ☐ inne: _____



CO ZADZIAŁAŁO DOBRZE?



CO WARTO JUTRO ZORGANIZOWAĆ INACZEJ?



NA JUTRO:

- ☐ sprawdzić harmonogram
- ☐ przygotować trasę
- ☐ przygotować torbę
- ☐ skontaktować się z: _____
- ☐ inne: _____



DZIEŃ
PRACY



PODSUMUJ



PRZYGOTUJ



ZAMKNIJ



Podsumowanie dnia nie służy ocenianiu siebie —
ma pomóc lepiej zorganizować kolejny dzień.

Tygodniowe podsumowanie organizacji



TYDZIEŃ: od _____ do _____



LICZBY TYGODNIA

ZAPLANOWANE WIZYTY: _____

ZREALIZOWANE: _____

PRZEŁOŻONE: _____

ŁĄCZNA LICZBA DNI W TERENIE: _____

NAJBARDZIEJ OBCIĄŻONY DZIEŃ: _____



ORGANIZACJA TRAS

- ☐ Kolejność wizyt była logiczna
- ☐ Wystarczało czasu na przejazdy
- ☐ Uwzględniono przerwy
- ☐ Nie było zbyt wielu niepotrzebnych przejazdów między rejonami

CO MOGĘ POPRAWIĆ?



MATERIAŁY

- ☐ Sprzęt był przygotowywany z wyprzedzeniem
- ☐ Nie brakowało najczęściej używanych materiałów
- ☐ Materiały dla pacjentów były uporządkowane
- ☐ Torba nie była niepotrzebnie przeciążona

CO MUSZĘ UZUPEŁNIĆ?



CZAS ADMINISTRACYJNY

- ☐ Miałem/am czas na dokumentację
- ☐ Zadania administracyjne były zaplanowane
- ☐ Ważne kontakty nie były odkładane na ostatnią chwilę



WIZYTY ✓



TRASY ✓



MATERIAŁY ✓



ORGANIZACJA ✓



NASTĘPNY TYDZIEŃ

3 PRIORYTETY:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

DO PRZYGOTOWANIA:

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

PLAN NA KOLEJNY TYDZIEŃ →



Dobry planer nie ma wypełnić całego dnia.

Ma pomóc realistycznie zarządzać wizytami, przejazdami, przygotowaniem i zadaniami pomiędzy nimi.

Zeszyt powtórkowy — 10 modułów

Najważniejsze treści całej kolekcji w jednym miejscu
do aktywnej powtórki

10 modułów • pytania kontrolne • samoocena • miejsce na własne notatki



Pomóc użytkownikowi sprawdzić, co zapamiętał z każdego z 10 modułów materiału głównego, uporządkować najważniejsze pojęcia oraz wskazać treści wymagające ponownej nauki.



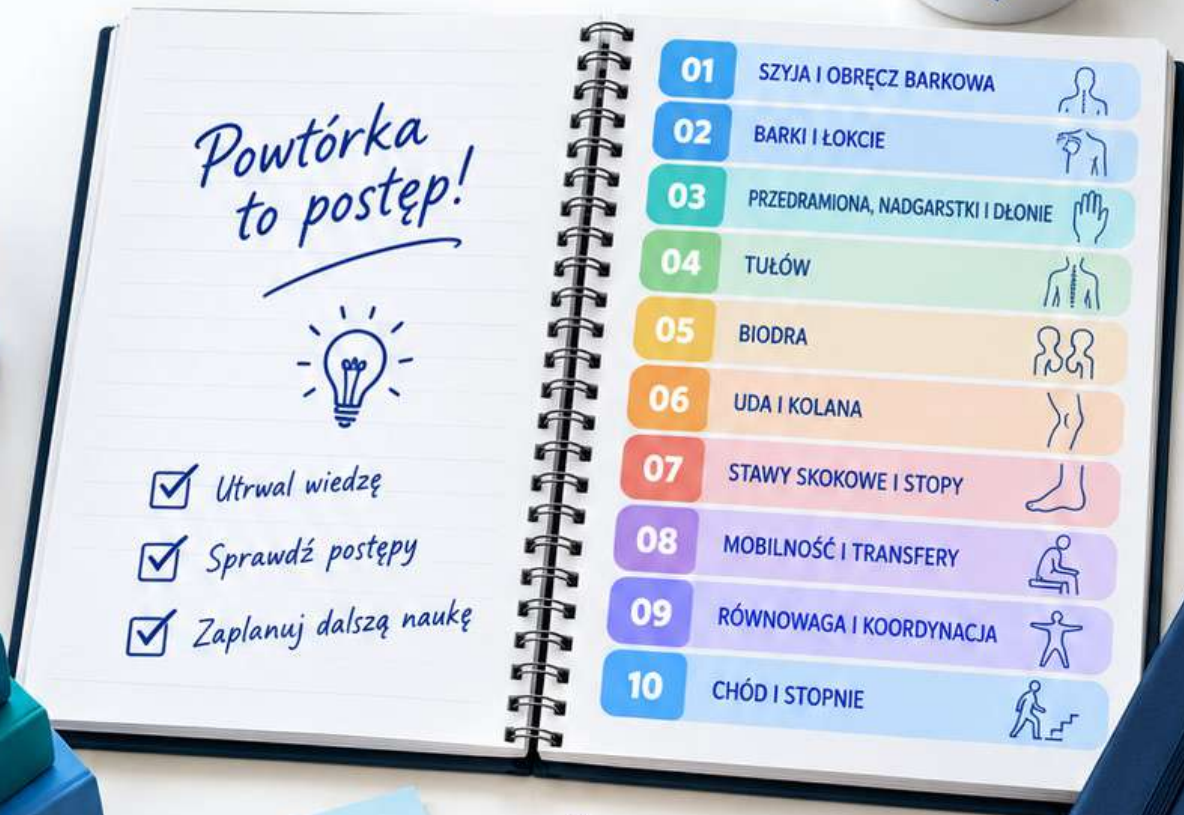
PYTANIA



POWTÓRKA



NOTATKI



WAŻNE:

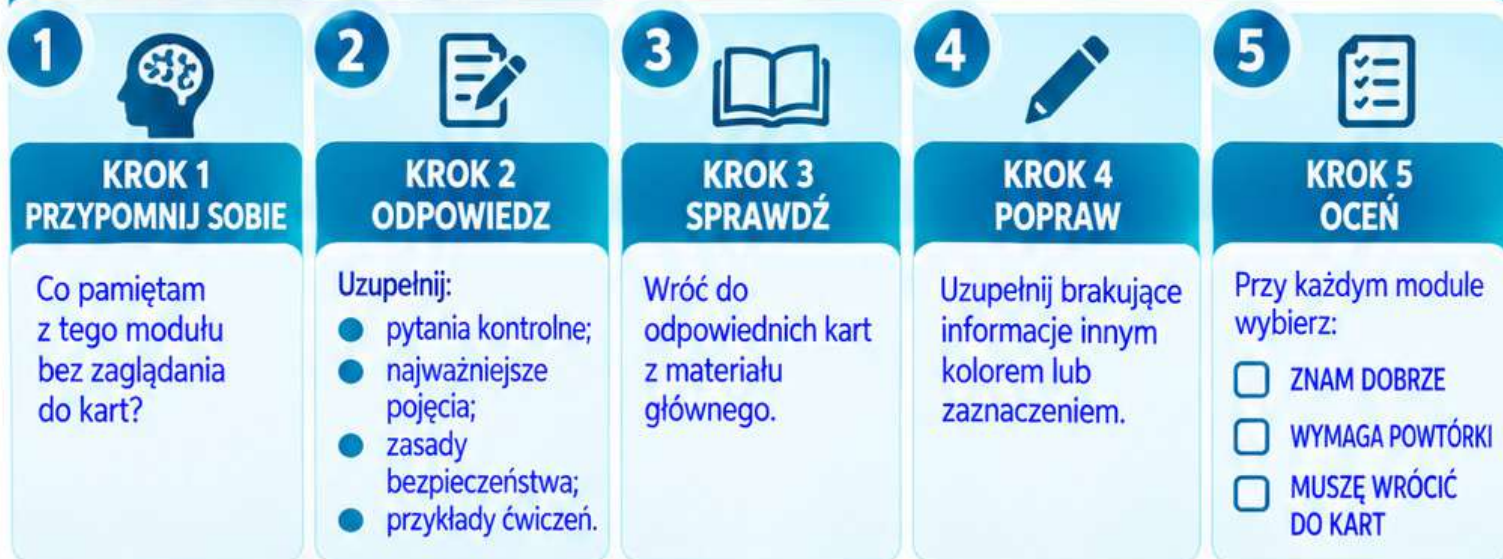
Zeszyt służy do powtórki materiału edukacyjnego.
Nie jest narzędziem do oceny pacjenta ani gotowym protokołem terapeutycznym.

Jak powtarzać 10 modułów?



Ten zeszyt nie polega na ponownym czytaniu wszystkich kart od początku do końca. Najpierw spróbuj odpowiedzieć z pamięci. Dopiero później wróć do materiału głównego i sprawdź odpowiedź.

SCHEMAT PRACY:



NA KAŻDEJ STRONIE MODUŁU ZNAJDZIESZ:

- 1 CO PAMIĘTAM?
- 2 NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA
- 3 PYTANIA KONTROLNE
- 4 BEZPIECZEŃSTWO
- 5 PRZYKŁADY ĆWICZEŃ
- 6 MOJE NOTATKI
- 7 SAMOOCENA



WAŻNE:

Nie sprawdzaj odpowiedzi od razu. Próba przypomnienia sobie informacji jest częścią powtórki.



ZNAM



POWTARZAM



WRACAM DO MATERIAŁU

SZYJA I OBREĆCZ BARKOWA



Najpierw odpowiedz z pamięci, potem sprawdź materiał.

1 CO PAMIĘTAM?



Napisz wszystko, co pamiętasz o budowie, funkcjach, najważniejszych strukturach i zasadach pracy z tym obszarem.

2 NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA



Wypisz 4 najważniejsze pojęcia z tego modułu.

- _____
- _____
- _____
- _____

3 PYTANIA KONTROLNE



Zapisz 3 pytania, które pomogą Ci sprawdzić swoją wiedzę.

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

4 BEZPIECZEŃSTWO



Wypisz 3 najważniejsze zasady bezpieczeństwa w pracy z tym obszarem.

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

5 PRZYKŁADY ĆWICZEŃ



Wypisz 3 przykłady ćwiczeń dla tego modułu.

- _____
- _____
- _____

7 SAMOOCENA



Oceń swój poziom wiedzy po powtórce tego modułu.



**ZNAM
DOBRZE**



**WYMAGA
POWTÓRKI**



**MUSZĘ WRÓCIĆ
DO KART**

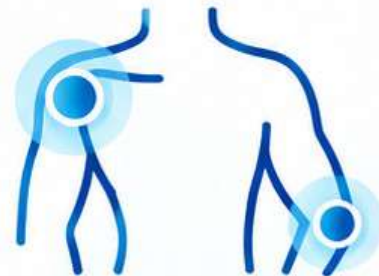
6 MOJE NOTATKI



Tu możesz zapisać dodatkowe informacje, wnioski, schematy, rysunki lub pytania do dalszej nauki.

MODUŁ 02

BARKI I ŁOKCIE



Najpierw odpowiedz z pamięci, potem sprawdź materiał.

1 CO PAMIĘTAM?



Zapisz wszystko, co pamiętasz z tego modułu (tworząc własne hasła, definicje, zasady).

2 NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA



Wypisz 4 najważniejsze pojęcia z tego modułu.

- ---
- ---
- ---
- ---

3 PYTANIA KONTROLNE



Zapisz 3 pytania, na które powinieneś umieć odpowiedzieć po tym module.

- 1

- 2

- 3

4 BEZPIECZEŃSTWO



Wypisz 3 najważniejsze zasady bezpieczeństwa dotyczące barków i łokci.

- ☐

- ☐

- ☐

5 PRZYKŁADY ĆWICZEŃ



Wypisz 3 przykłady ćwiczeń omawianych w tym module.

- ---
- ---
- ---

7 SAMOOCENA



Jak oceniasz swoją znajomość materiału z tego modułu?



ZNAM
DOBRZE

☐

WYMAGA
POWTÓRKI

☐

MUSZĘ WRÓCIĆ
DO KART

☐

6 MOJE NOTATKI



Tu możesz zapisać dodatkowe wnioski, skojarzenia, pytania lub rzeczy do zapamiętania.



1 CO PAMIĘTAM?



2 NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA



-
-
-
-

3 PYTANIA KONTROLNE



- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

4 BEZPIECZEŃSTWO



5 PRZYKŁADY ĆWICZEŃ



- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

7 SAMOOCENA



- ☐ ZNAM DOBRZE 😊
- ☐ WYMAGA POWTÓRKI 😐
- ☐ MUSZĘ WRÓCIĆ DO KART 😞

6 MOJE NOTATKI





-
-
-
-

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____


**WYMAGA
POWTÓRKI**



**MUSZĘ WRÓCIĆ
DO KART**


MODUŁ 05

BIODRA



Najpierw odpowiedz z pamięci, potem sprawdź materiał.

1 CO PAMIĘTAM?

Zapisz, co pamiętasz z tego modułu bez zaglądania do materiału.

2 NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA

Wypisz 4 najważniejsze pojęcia z tego modułu.

- ---
- ---
- ---
- ---

3 PYTANIA KONTROLNE

Zapisz 3 pytania, które pomogą Ci sprawdzić swoją wiedzę z tego modułu.

- 1

- 2

- 3

4 BEZPIECZEŃSTWO

Wypisz 3 najważniejsze zasady bezpieczeństwa dotyczące tego obszaru.

- ☐

- ☐

- ☐

5 PRZYKŁADY ĆWICZEŃ

Wypisz 3 przykłady ćwiczeń z tego modułu.

- ---
- ---
- ---

6 MOJE NOTATKI

Tutaj zapisz dodatkowe uwagi, wnioski i to, co chcesz zapamiętać.

7 SAMOOCENA

Jak oceniasz swoją znajomość tego modułu? Zaznacz jedną odpowiedź.



**ZNAM
DOBRZE**



**WYMAGA
POWTÓRKI**



**MUSZĘ WRÓCIĆ
DO KART**

MODUŁ 06

UDA I KOLANA



Najpierw odpowiedz z pamięci, potem sprawdź materiał.

1



CO PAMIĘTAM?

Zapisz wszystko, co pamiętasz z tego modułu.

2



NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA

Wpisz 4 najważniejsze pojęcia z tego modułu.

- ---
- ---
- ---
- ---

3



PYTANIA KONTROLNE

Wpisz 3 pytania, które pomogą Ci sprawdzić wiedzę.

1

2

3

4



BEZPIECZEŃSTWO

Zapisz 3 najważniejsze zasady bezpieczeństwa.

- ☐

- ☐

- ☐

5



PRZYKŁADY ĆWICZEŃ

Wpisz 3 przykłady ćwiczeń z tego modułu.

- ---
- ---
- ---

7



SAMOCENA

Oceń swoją wiedzę z tego modułu.



ZNAM DOBRZE



WYMAGA POWTÓRKI



MUSZĘ WRÓCIĆ DO KART

6



MOJE NOTATKI

Tu możesz zapisać dodatkowe informacje, spostrzeżenia i wnioski.



Najpierw odpowiedz z pamięci, potem sprawdź materiał.

1 CO PAMIĘTAM?



Zapisz wszystko, co pamiętasz z tego modułu
– najważniejsze informacje, zasady, wskazówki.

2 NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA



Wypisz 4 najważniejsze pojęcia z tego modułu.

- ---
- ---
- ---
- ---

3 PYTANIA KONTROLNE



Zapisz 3 pytania, które pomogą Ci sprawdzić,
czy dobrze rozumiesz ten moduł.

- 1

- 2

- 3

4 BEZPIECZEŃSTWO



Wypisz 3 najważniejsze zasady bezpieczeństwa
dotyczące pracy ze stawami skokowymi i stopami.

- ☐

- ☐

- ☐

5 PRZYKŁADY ĆWICZEŃ



Wypisz 3 przykłady ćwiczeń z tego modułu.

- ---
- ---
- ---

7 SAMOOCENA



Oceń, jak dobrze znasz ten moduł.



**ZNAM
DOBRZE**



**WYMAGA
POWTÓRKI**



**MUSZĘ WRÓCIĆ
DO KART**

6 MOJE NOTATKI



Tutaj możesz zapisać dodatkowe wnioski, spostrzeżenia, pytania lub ważne informacje.

MODUŁ 08

MOBILNOŚĆ I TRANSFERY



Najpierw odpowiedz z pamięci, potem sprawdź materiał.

1 CO PAMIĘTAM?



Zapisz, co pamiętasz z tego modułu o mobilności i transferach.

2 NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA



Wypisz najważniejsze pojęcia z tego modułu.

- _____
- _____
- _____
- _____

3 PYTANIA KONTROLNE



Odpowiedz na poniższe pytania.

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

4 BEZPIECZEŃSTWO



Zapisz najważniejsze zasady bezpieczeństwa podczas mobilności i transferów.

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

5 PRZYKŁADY ĆWICZEŃ



Wypisz przykłady ćwiczeń z tego modułu.

- _____
- _____
- _____

7 SAMOOCENA



Oceń, jak dobrze znasz materiał z tego modułu.



**ZNAM
DOBRCZE**



**WYMAGA
POWTÓRKI**



**MUSZĘ WRÓCIĆ
DO KART**

6 MOJE NOTATKI



Tutaj możesz zapisać dodatkowe informacje, spostrzeżenia i wnioski.

MODUŁ 09

RÓWNOWAGA I KOORDYNACJA



Najpierw odpowiedz z pamięci, potem sprawdź materiał.

1 CO PAMIĘTAM?

Zapisz, co pamiętasz z tego modułu.
Skup się na najważniejszych informacjach.

2 NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA

- _____
- _____
- _____
- _____

3 PYTANIA KONTROLNE

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

4 BEZPIECZEŃSTWO

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

5 PRZYKŁADY ĆWICZEŃ

- _____
- _____
- _____

7 SAMOOCENA



ZNAM DOBRZE



WYMAGA POWTÓRKI



MUSZĘ WRÓCIĆ DO KART

6 MOJE NOTATKI



MODUŁ 10

CHÓD I STOPNIE



Najpierw odpowiedz z pamięci, potem sprawdź materiał.

1



CO PAMIĘTAM?

Zapisz, co pamiętasz z tego modułu o chodzie i pokonywaniu stopni:

2

NAJWAŻNIEJSZE POJĘCIA



Wypisz 4 najważniejsze pojęcia z tego modułu:

- ---
- ---
- ---
- ---

3



PYTANIA KONTROLNE

Odpowiedz na poniższe pytania:

- 1

- 2

- 3

4

BEZPIECZEŃSTWO



Wypisz 3 najważniejsze zasady bezpieczeństwa z tego modułu:

- ☐

- ☐

- ☐

5



PRZYKŁADY ĆWICZEŃ

Podaj 3 przykłady ćwiczeń z tego modułu:

- ---
- ---
- ---

7

SAMOOCENA



Jak oceniasz swoją znajomość tego modułu?

- ☐ ZNAM DOBRZE
- ☐ WYMAGA POWTÓRKI
- ☐ MUSZĘ WRÓCIĆ DO KART

6

MOJE NOTATKI



Tutaj możesz zapisać dodatkowe uwagi, wnioski lub pytania:
