



EVROPSKA FEDERACIJA ZA BOLEČINO
TEMELJNI UČNI NAČRT ZA BOLEČINO ZA
DODIPLOMSKE/PRED-REGISTRACIJSKE
ŠTUDIJSKE PROGRAME FIZIOTERAPIJE

AVGUST 2024

Podprt s strani

Posvetilo

Ta učni načrt je posvečen milijonom ljudi po vsej Evropi, ki živijo z bolečino, in vsem visokošolskim učiteljem in kliničnim mentorjem, ki študente fizioterapije poučujejo na dokazih temelječo prakso, da jim bo v pomoč pri obravnavi in vodenju bodočih pacientov

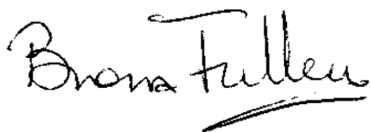
Predgovor

Evropska zveza proti bolečinam (EFIC®) je razvila temeljni učni načrt obravnave bolečin za dodiplomske/pred-registracijske visokošolske fizioterapevtske programe za zagotavljanje sodobnega znanja o znanosti bolečine, kliničnem sklepanju in učenju najboljših praks za učitelje fizioterapije. Ta učni načrt opredeljuje učne rezultate, ki jih je treba doseči z ustreznimi pristopi poučevanja in učenja fizioterapije proti bolečinam po Evropi. To je v skladu z našo željo, da naslovimo pomembne dejavnike, ki vplivajo na izobraževanje fizioterapevtov o ocenjevanju in zdravljenju ljudi z bolečino. Učni načrt je treba brati v povezavi s trenutnim seznamom priporočene strokovne literature, ki je objavljen na Spletna stran Evropske zveze za bolečino EFIC®.

Učni načrt je dinamičen instrument in se bo redno pregledoval in posodabljal z napredkom v raziskovanju in izobraževanju na področju fizioterapije.

Večno bomo hvaležni Fakulteti za medicino bolečine Avstralije in Nove Zelandije, da nam je omogočila uporabo njihovega učnega načrta kot osnove za naš učni načrt fizioterapije. Zahvaljujemo se tudi recenzentom (navedenim na koncu), ki so s svojim strokovnim znanjem prispevali k tem izvirnemu učnemu načrtu fizioterapije, za njihov čas s pregledovanjem in svetovanjem dopolnil za uporabo po Evropi.

Še posebej smo hvaležni usmerjevalnemu odboru (Catherine Blake, Catherine Doody, An De Groef, Morten Høgh, Albere Koke, Joseph Mc Veigh, Keith Smart in Henrik Bjarke-Vaegter).



Dr. Brona Fullen

Predsednik Evropske zveze za bolečino EFIC®

julij 2023



Profesorè Harriet Wittink

Podpredsednik Odbora za izobraževanje EFIC

Potrditev in podpora

S razvojem zdravstvenega varstva postaja vse bolj izrazita ključna vloga fizioterapije pri obravnavi in upravljanju bolečine. Z velikim privilegijem in prepričanjem v uspeh ponujamo to nadgradnjo učnega načrta o obravnavi bolečini v okviru dodiplomskih programov fizioterapije, ki je plod sodelovanja med Evropsko zvezo za bolečino (European Pain Federation, EFIC) in cenjenimi sodelavci iz Evropske mreža fizioterapije v visokem šolstvu (European Network of Physiotherapy in Higher Education, ENPHE).

Obsežen učni načrt je dokaz napredka, ki je bil dosežen pri prepoznavanju in razumevanju, da je bolečina večplastna entiteta znotraj področja zdravstvenega varstva. Bolečina je univerzalna človeška izkušnja, ki zahteva niansirano razumevanje, zlasti v okviru fizioterapije, kjer se kaže njen vpliv na gibanje, funkcijo in splošno dobro počutje ljudi.

Rezultat sodelovanja med EFIC in ENFE je učni načrt, ki ne obravnava le teoretičnih podlag bolečine, ampak to znanje tudi prevaja v praktično uporabo, prilagojeno za ambiciozne fizioterapevte. S premostitvijo vrzeli med akademskim znanjem in klinično strokovnostjo, učni načrt zagotavlja celostni pristop k izobraževanju o bolečini, s čimer bogati nabor veščin bodočih fizioterapevtskih strokovnjakov.

Poleg tega potrditev in podpora, ki ju zagotavlja EFIC, poudarjata našo zavezanost nadaljnjem razvoju standardov fizioterapevtskega izobraževanja. Njihovi znanstveni prispevki so bil ključnega pomena pri oblikovanju in izpopolnjevanju posameznih delov tega učnega načrta in so omogočili njegov spoj s sodobnimi spoznanji in praksami, ki temeljijo na dokazih.

Zahvaljujemo se za predanost vseh tistih, ki so sodelovali pri zasnovi in razvoju tega učnega načrta, in hkrati prepoznavamo njihovo skupno prizadevanje za izboljšanje izobraževalnega okvira za ambiciozno fizioterapijo strokovnjaki. Ta učni načrt bo nedvomno služil kot temelj pri spodbujanju kompetentnih, empatičnih in strokovnih fizioterapevtov, ki bodo usposobljeni za reševanje kompleksnosti bolečine v različnih zdravstvenih okoljih.

Na koncu izrekamo našo iskreno podporo temu učnemu načrtu in pričakujemo njegovo čim večjo vključitev v dodiplomske programe fizioterapije po Evropi in drugod. Naj bo njegovo izvajanje glasnik nove dobe odličnosti v izobraževanju o bolečini na področju fizioterapije, ki opolnomoči izvajalce, da lahko pomembno prispevajo k oskrbi in dobremu počutju pacientov.

Upravni odbor

Evropska mreža fizioterapije v visokem šolstvu (ENPHE)

avgust 2023

Kazalo

Uvod	8
Obseg prakse	9
Cilji kurikuluma	10
Prvi del: Znanost in znanje o bolečini	13
1.1 Mehanizmi bolečine	14
1.2 Mednarodno združenje za preučevanje taksonomije bolečine	14
1.3 Kompleksna in večdimenzionalna narava bolečine	14
1.4 Vpliv bolečine	14
Drugi del: Načela ocenjevanja in merjenja	15
2.1 Ocenjevanje	16
2.2 Mere izidov	16
Tretji del: Načela zdravljenja	17
3.1 Komunikacija	18
3.2 Edukacija	18
3.3 Vedenjske terapije	18
3.4 Telesna vadba	18
3.5 Instrumentalna terapija	18
Četrty del: Podskupine bolečine/posebne skupine bolnikov	19
4.1 Specifična bolečinska stanja	20
4.2 Ocena bolečine in strategije obvladovanja za posebne populacije	20
4.3 Dodatni premisleki.....	20
Zahvala	21

Uvod

Bolečina je pomemben, še vedno nerešen zdravstveni problem po vsem svetu. Gre za univerzalno izkušnjo, ki ne pozna starostnih, rasnih, družbenih, nacionalnih ali geografskih meja. Z bolečino so povezani ogromni stroški – tako finančni kot tudi v smislu bistvenega zmanjšanja kakovosti življenja bolnikov, njihovih družin in širše družbe. Ocenjuje se, da so stroški kronične bolečine primerljivi s tistimi, ki jih povzročajo srčno-žilne bolezni in rak. Pojavnost kronične bolečine se s starostjo povečuje, zato bo ob uspešnih kurativne in preventivne medicine ter posledičnem podaljšanju življenjske dobe ta problem v prihodnosti verjetno še naraščal.

Obvladovanje bolečine je eden glavnih razlogov za obisk fizioterapevta, saj so fizioterapevti ključni člani zdravstvenega tima, ki obravnavajo bolnike z bolečino v okviru biopsihosocialnega modela. Znanost o bolečini je temeljno področje fizioterapevskega izobraževanja in je vključena v tri osrednja področja: mišično-skeletno, nevrološko in kardiorespiratorno izobraževanje. Trenutno v Evropi ne obstaja enoten učni načrt ali skupni okvir usposabljanja fizioterapevtov na področju bolečine, pri čemer se strokovno izobraževanje o obvladovanju bolečine po vsem svetu pogosto kaže kot neustrezno. Zaradi neenakomerne ravni znanja o znanosti o bolečini po Evropi lahko to vodi do neenakega dostopa do zdravstvenih storitev, višjih stroškov in, kar je najpomembnejše, do pomembnih razlik v kakovosti življenja bolnikov.

Ta osnovni učni načrt EFIC proti bolečinam za dodiplomske in predregistracijske programe fizioterapije želi uskladiti izobraževanje o bolečini po vsej Evropi in tako zagotoviti, da bodo diplomanti fizioterapije usposobljeni za soočanje z izzivi sodobnega kliničnega obvladovanja bolečine. To je nujno v globalni družbi, če želimo oblikovati visoko usposobljene fizioterapevte, ki bodo obravnavali paciente celostno, s sočutnim in medkulturnim pristopom, ter pri svojem delu uporabljali dokaze in raziskovalne veščine za nadaljnji razvoj fizioterapevske prakse.

Evropska zveza za bolečino EFIC® je multidisciplinarna strokovna organizacija na področju raziskav bolečine in medicine, ki združuje 38 oddelkov Mednarodnega združenja za preučevanje bolečine (IASP®), ki so uradna nacionalna združenja za bolečino v vsaki državi, odobrena s strani IASP. EFIC®, ustanovljen leta 1993, predstavlja skoraj 20.000 raziskovalcev, zdravnikov, medicinskih sester, fizioterapevtov, psihologov in drugih zdravstvenih delavcev po vsej Evropi, ki se ukvarjajo z obvladovanjem in raziskovanjem bolečine. Več informacij je na voljo na spletni strani <http://www.efic.org>.

Za podporo izobraževanju ima EFIC številne izobraževalne vire, vključno z Akademijo proti bolečinam, šolami proti bolečinam EFIC in štipendijami za izobraževanje o bolečini. Več informacij je na voljo na spletni strani <https://europeanpainfederation.eu/>

Obseg prakse

Fizioterapija si prizadeva spodbujati in optimizirati zdravstveno stanje ter dobro počutje pacientov z osebnim pristopom, ki temelji na biopsihosocialnem modelu.

To vključuje celostno oceno posameznika ter razumevanje vseh dejavnikov, ki lahko omejujejo njegovo dobro počutje. Bolečina je eden najpogostejših in najbolj neprijetnih simptomov, ki jih pacienti poročajo, zato je ključno, da imajo vsi zdravstveni delavci celostno razumevanje bioloških mehanizmov bolečine in pacientove subjektivne izkušnje, kar omogoča ustrezno obravnavo.

Poleg tega morajo fizioterapevti uporabljati širok spekter spretnosti, vključno z učinkovito komunikacijo, izobraževanjem pacientov in reflektivno prakso, pri zdravljenju in obravnavi pacientov pa slediti smernicam dobre klinične prakse.

S kliničnega vidika to pomeni celostno ocenjevanje in upravljanje pacientov z bolečino. Področje fizioterapevtske obravnave bolečine zajema tri glavna klinična področja:

1. Akutna bolečina

- Pooperativna bolečina
- Poškodbe in travmatična bolečina
- Bolečina, povezana z medicinskimi postopki
- Akutne epizode bolečine pri medicinskih stanjih

2. Rakava bolečina

- Bolečina zaradi invazije ali kompresije tumorja
- Bolečina, povezana z diagnostičnimi ali terapevtskimi postopki
- Bolečina, ki nastane kot posledica zdravljenja raka

3. Kronična / vztrajna bolečina

- Več kot 200 različnih bolečinskih stanj, opisanih v taksonomiji IASP

Osrednji učni načrt o bolečini za dodiplomske in predregistracijske programe fizioterapije

Namen tega kurikuluma je določiti potrebna učna in ocenjevalna merila, ki bodo omogočala učinkovito klinično prakso fizioterapije po zaključku izobraževanja.

Cilji učnega načrta

1. Določiti obseg prakse, ki ga je priporočljivo poučevati na dodiplomski in predregistracijski magistrski ravni fizioterapevtskih programov po vsej Evropi, vključno z osnovnimi kompetencami za zagotavljanje kakovostne, na pacienta osredotočene oskrbe.
2. Opredeliti širino in globino znanja, nabor spretnosti ter strokovna vedenja, ki jih je treba poučevati na dodiplomski in predregistracijski magistrski ravni fizioterapevtskih programov, da se zagotovi učinkovito obvladovanje bolečine, osredotočeno na pacienta.
3. Zagotoviti usklajenost standardov in učnih izidov med različnimi državami v Evropi z vzpostavitvijo referenčnih kompetenc za fizioterapevtsko izobraževanje na dodiplomski in predregistracijski ravni.

Učni cilji

Po zaključku tega učnega načrta za bolečino mora biti študent fizioterapevt sposoben: -

Prvi del: Znanost in znanje o bolečini

- Izkazati znanje in razumevanje osnovne fiziologije in biologije akutne in kronične bolečine.
- Razpravljajte o definiciji bolečine in pojavov, povezanih z nevroznanostjo, Mednarodnega združenja za preučevanje bolečine (IASP).
- Pogovorite se o kompleksni in večdimenzionalni naravi bolečine.

Drugi del: Načela ocenjevanja in merjenja

- Izkazati znanje in razumevanje biopsihosocialne ocene bolečine.
- Dokazati sposobnost določanja mehanizmov bolečine: nociceptivna, nevropatska in nociplastična bolečina.
- Sposobnost uporabe Mednarodne klasifikacije delovanja, invalidnosti in zdravja (ICF) Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) v kontekstu biopsihosocialne ocene bolečine skozi celotno življenjsko dobo.
- Opišite dejavnike bolnika in zdravstvenega delavca, ki lahko vplivajo na oceno bolečine.
- Pokazati razumevanje specialistične ocene drugih zdravstvenih delavcev.
- Dokazati sposobnost uporabe ustreznih orodij za ocenjevanje tveganja kroničnosti ter meritev izidov (telesna dejavnost, spanje, vsakodnevne življenjske dejavnosti) skozi celotno življenjsko dobo.

Tretji del: Načela zdravljenja:-

- Razvijte utemeljitev in se s pacientom pogajajte o individualno prilagojenem na dokazih temelječem zdravljenju bolečine ter načrtu in možnostih obvladovanja.
- Posvetujte se in sodelujte s kolegi in drugimi zdravstvenimi delavci, da optimizirate bolnikovo dobro počutje in izboljšate bolnikove rezultate.
- Kritično razpravljati o indikacijah, učinkovitosti, zapletih, zdravljenju, učinkih in spremljanju pacientov glede načinov zdravljenja, povezanih z bolečinsko fizioterapijo.
- Poučite paciente o njihovem specifičnem stanju v smislu nevrofiziologije bolečine, vedenjskih terapij in vadbe.

Četrty del: Podskupine bolečine/posebne skupine bolnikov:

- Pogovorite se o oceni bolečine in strategijah obvladovanja za specifične populacije.
- Razpravljajte o vprašanjih, povezanih s tekočim obvladovanjem različnih pojavov bolečine z vidika enakosti, raznolikosti, vključenosti – povezanih s spolom, etnično pripadnostjo, socialno-ekonomskim statusom, starostjo in staranjem, debelostjo in sočasnimi boleznimi.
- Pokažite osnovno razumevanje kategorij farmakoloških možnosti, ki so na voljo za obvladovanje bolečine.
- Poučite paciente o njihovem specifičnem stanju v smislu nevrofiziologije bolečine, vedenjskih terapij in vadbe.

Prvi del:

Znanost in znanje o bolečini

1.1 Mehanizmi bolečine

1.1.1	Razlikovati med nocicepcijo in bolečino.
1.1.2	Razpravljati o sodobnih teorijah bolečine, vključno s tremi dimenzijami teorije nevromatrice: senzorično-diskriminativna dimenzija (zaznavanje intenzivnosti in lokacije bolečine), motivacijsko-afektivna dimenzija (čustveni odzivi na bolečino), kognitivno-evalvativna dimenzija (razlaga in pomen bolečine).
1.1.3	Opisati mehanizme transdukcije, prenosa in modulacije v nociceptivnih poteh.
1.1.4	Opisati anatomijo in fiziologijo aferentnih in eferentnih poti nociceptivne modulacije v osrednjem živčnem sistemu.
1.1.5	Opisati somatosenzorni sistem.

1.2 Definicija bolečine po Mednarodnem združenju za proučevanje bolečine (IASP) in njeni nevroznanstveni vidiki

1.2.1	Opredeliti ključne izraze in definicije v medicini bolečine, npr. akutna bolečina, kronična bolečina, nevropatska bolečina, spontana bolečina, prebojna bolečina.
-------	---

1.3 Kompleksna in večdimenzionalna narava bolečine

1.3.1	Razpravljati o spremembah v možganih med kronično bolečino ter njihovem možnem vplivu na terapijo in možganske funkcije (kognicija, spomin, razpoloženje).
1.3.2	Razpravljati o vedenjskih in kognitivnih razlagah bolečine, vključno s teorijo izogibanja zaradi strahu (fear-avoidance model), katastrofizacijo bolečine, operantnim in klasičnim pogojevanjem v dojetanju bolečine.
1.3.3	Razpravljati o nevrofiziološkem prekrivanju med kronično bolečino in pogostimi komorbidnimi stanji, vključno s stresom, spanjem, razpoloženjem in anksioznostjo.

1.4 Vpliv bolečine

1.4.1	pidemiologija bolečine (razširjenost, vpliv na javno zdravje, stroški idr.).
-------	--

Drugi del:

Načela ocenjevanja in merjenja

2.1 Ocena

2.1.1	Prikazati sposobnost izvajanja celovite biopsihosocialne ocene pacienta v celotnem življenjskem obdobju z uporabo okvira ICF, vključno z razumevanjem različnih »zastavic« in njihove uporabe pri oceni in zdravljenju (rumena, rdeča, modra, črna, oranžna).
2.1.2	Prikazati sposobnost določanja mehanizmov bolečine pri bolnikih; nociceptivna, nevropatska in nociplastična bolečina.
2.1.3	Prikazati sposobnost prepoznavanja dejavnikov pacienta in izvajalca zdravstvenih storitev, ki lahko vplivajo na zdravljenje (stališča in prepričanja pacientov in izvajalcev zdravstvene oskrbe, ravni zdravstvene pismenosti, odziv pacientov in njihovih družin na izkušnjo bolečine in bolezni, vključno z afektivnim, kognitivnim in vedenjskim odzivom).
2.1.4	Prikazati sposobnost uporabe ustreznih prognostičnih orodij za ocenjevanje tveganja za razvoj kronične bolečine.
2.1.5	Prikazati sposobnost uporabe pristopa, osredotočenega na pacienta, in globokega razumevanja vpliva bolečine na življenje pacienta, vključno z: biološkimi dejavniki, funkcionalnimi omejitvami, psihološkimi posledicami, vplivom na delovno in socialno življenje.
2.1.6	Prikazati razumevanje specialistične ocene s strani drugih zdravstvenih delavcev in vedeti, kdaj je potrebno pacienta ustrezno napotiti drugam.

2.2 Mere izida

2.2.1	Prikazati sposobnost izvajanja telesne ocene, vključno z ravnmi telesne dejavnosti, delovanjem v vsakdanjem življenju (funkcijski testi in ocene zmogljivosti) in oceno spanja pri različnih skupinah pacientov (otroci, starejši itd.).
-------	--

Tretji del:
Načela zdravljenja

3.1 Komunikacija

3.1.1	Razviti, utemeljiti in s pacientom dogovoriti individualiziran načrt obravnave in možnosti zdravljenja, ki temeljijo na dokazih in kliničnem sklepanju ter upoštevajo pacientovo izkušnjo bolečine in kontekst, v katerem se pojavi pacientova izkušnja bolečine.
3.1.2	Prikazati sposobnost razlikovanja med pacienti, ki potrebujejo multimodalni pristop enega izvajalca, multidisciplinarni pristop ekipe in/ali napotitev k drugim medicinskim specialistom ali zdravstvenim strokovnjakom.
3.1.3	Prikazati proces skupnega odločanja in vzpostavljanja terapevtskega zavezništva s pacientom pri izvajanju načrta obravnave, ob upoštevanju pacientove zdravstvene pismenosti.

3.2 Izobraževanje

3.2.1	Prikazati sposobnost poučevanja pacientov o njihovem specifičnem stanju v smislu nevrofiziologije bolečine.
-------	---

3.3 Vedenjske terapije

3.3.1	Prikazati osnovno razumevanje kognitivnih in vedenjskih terapij, vključno s kognitivno-vedenjsko terapijo, stopnjevano dejavnostjo (graded activity), stopnjevano izpostavljenostjo (graded exposure) in motivacijskim intervjujem ter prepoznati razliko med zdravljenjem pri katerem je vodilo bolečina (pain-contingent treatment), in zdravljenjem, ki pri katerem je ključno vodilo čas (time-contingent treatment).
-------	---

3.4 Telesna vadba

3.4.1	Prikazati in uporabiti znanje o dokazano učinkovitih metodah telesne vadbe pri zdravljenju kronične bolečine in predpisovanju ustrezne vadbe.
3.4.2	Prikazati sposobnost vključevanja izobraževanja pacientov v načrt telesne vadbe, zlasti glede postavljanja ciljev, obvladovanja bolečine, tempiranja, motivacije, stopnjevane dejavnosti, stopnjevane izpostavljenosti.

3.5 Načini zdravljenja

3.5.1	Kritično ovrednotiti indikacije, učinkovitost, zaplete, upravljanje in spremljanje pacientov pri različnih terapevtskih postopkih, povezanih s fizioterapijo bolečine.
3.5.2	Razumeti načela in uporabo teorije placeba in noceba pri pacientih z bolečino.

Četrty del:

Podskupine bolečine / posebne populacije

4.1 Posebna bolečinska stanja

4.1.1	Prikazati sposobnost identifikacije bolečinskih podskupin na podlagi večdimenzionalne ocene in kliničnega sklepanja, vključno z akutno in kronično bolečino, nociceptivno in nevropatsko bolečino, razširjeno bolečino (fibromialgija), rakavo bolečino, visceralno bolečino in kompleksnimi manifestacijami bolečine.
-------	--

4.2 Strategije ocenjevanja in obvladovanja bolečine pri specifičnih populacijah

4.2.1	Razpravljati o izzivih dolgotrajnega obvladovanja različnih bolečinskih stanj z vidika enakosti, raznolikosti in vključenosti povezanih s spolom, etnično pripadnostjo, socialno-ekonomskim statusom, debelostjo, starostjo in staranjem.
-------	---

4.3 Dodatni vidiki

4.3.1	Razpravljati o dejavnikih tveganja in mehanizmih prehoda iz akutne v kronično bolečino ter kritično ovrednotiti dokaze o ukrepih, vključno z rehabilitacijo, ki lahko zmanjšaja to tveganje in spodbujajo okrevanje, tudi obvladovanje pooperativne bolečine.
4.3.2	Prikazati sposobnost prilagajanja ocenjevalnih strategij, načrtov zdravljenja in vrednotenja specifičnim potrebam različnih skupin pacientov, vključno z, vendar ne omejeno na nosečnice, starostnike (tudi osebe z demenco), dojenčke, otroke in mladostnike, bolnike z motnjami duševnega zdravja, z aktivnimi ali preteklimi težavami zlorabe substanc, bolnike z intelektualnimi in/ali telesnimi motnjami ter bolnike iz jezikovno in kulturno različnih okolij.
4.3.3	Prikazati osnovno razumevanje farmakoloških možnosti za obvladovanje nevropatske in nociceptivne bolečine, npr. nesteroidna protivnetna zdravila, opiodi, antidepresivi, antikonvulzivi, kapsaicin, kanabinoidi, kortikosteroidi.

Zahvala

Evropska federacija za bolečino (EFIC®) izraža hvaležnost Fakulteti za medicino bolečine Avstralije in Nove Zelandije, ki nam je omogočila uporabo njihovega učnega načrta iz leta 2014 kot osnove za naš učnega načrta medicinske bolečine. Ta je bil nato prilagojen za fizioterapevtski kurikulum bolečine (2017) in zdaj za osrednji kurikulum o bolečini za dodiplomske in predregistracijske programe fizioterapije.

Iskreno se zahvaljujemo ekipi, ki je sodelovala pri pripravi EFIC-jevega osrednjega kurikuluma o bolečini za dodiplomske in predregistracijske programe fizioterapije, za njihov čas in strokovno znanje.

Razvojna skupina EFIC-jevega osrednjega kurikuluma o bolečini

Prof. Harriet Wittink (Nizozemska)*

Prof. Catherine Blake (Irska)*

Prof. Catherine Doody (Irska)*

Dr. An de Groef (Belgija)

Dr. Morten Høgh (Danska)

Dr. Brona Fullen (Irska)*

Prof. Albere Koke (Nizozemska)

Dr. Joseph Mc Veigh (Irska)

Dr. Keith Smart (Irska)

Dr. Henrik Bjarke-Vaegter (Danska)

(Prav tako člani projekta UPPScAle)

Projektna skupina UPPScAle (Nadgradnja znanja o bolečini v dodiplomski fizioterapiji)

Dr. Alan Kacin (Slovenija)

Dr. Snježana Schuster (Hrvaška)

Dr. Ligia Rusu (Romunija)

Dr. Urška Puh (Slovenija)

Dr. Ivan Jurak (Hrvaška)

G. Han van Dijk (Nizozemska)

Izobraževalni odbor EFIC®

Predsednik: Prof. Frank Huygen, Podpredsednica: Prof. Harriet Wittink, Člani: Dr. Ed Keogh, Dr. Felicia Cox

Izvršni odbor EFIC®

Predsednica: Dr. Brona Fullen, Člani: Prof. Thomas Tölle, Dr. Magdalena Kocot-Kępska, Prof. Patrice Forget, Dr. Silviu Brill, Prof. Luis Garcia-Larrea

Splošne informacije

Evropska federacija za bolečino (EFIC®)

Naslov: Rue de Londres - Londenstraat 18, B-1050 Bruselj, Belgija

Oblikovanje, postavitve in tisk: Total Design Belgium – Total Print

1. izdaja: 2023

ISBN: 9789082740257

Kraj tiska: Belgija

Avtorske pravice: © 2023 European Pain Federation EFIC®

Vse pravice pridržane. Objavljanje, reproduciranje ali uporaba tega dokumenta ali njegovih delov v kakršnikoli obliki brez izrecnega pisnega dovoljenja založnika ni dovoljena.



Spletne povezave:

Uradna spletna stran EFIC: www.efic.org

Dostop do kurikuluma: Core Pain Curriculum for Bachelor / Pre-Registration
Physiotherapy Programmes

