

AKADEMIA MAZOWIECKA W PŁOCKU
COLLEGIUM MEDICUM
WYDZIAŁ LEKARSKI



Dziennik praktyk zawodowych

Imię i nazwisko studenta

Nr albumu

od naboru 2023/2024

Wykaz praktyk wakacyjnych:

Lp.	Przedmiot	Rok/semestr studiów	Liczba godzin	Punkty ECTS
	Praktyka wakacyjna w zakresie opieki nad chorym	I rok/2 semestr	120	4
2	Praktyka wakacyjna w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (medycyna rodzinna1)	II rok/ 4 semestr	90	3
3	Praktyka wakacyjna w zakresie pomocy doraźnej	II rok/ 4 semestr	30	1
4	Praktyka wakacyjna w zakresie chorób wewnętrznych	III rok/ 6 semestr	120	4
5	Praktyka wakacyjna w zakresie chirurgii	IV rok/ 8 semestr	60	2
6	Praktyka wakacyjna w zakresie intensywnej terapii	IV rok/ 8 semestr	60	2
7	Praktyka wakacyjna w zakresie pediatrii	V rok/10 semestr	60	2
8	Praktyka wakacyjna w zakresie ginekologii i położnictwa	V rok/10 semestr	60	2

Ramowy program zajęć praktycznych dla kierunku lekarskiego

W ramach praktycznego nauczania realizowane są efekty uczenia się zawarte w standardzie kształcenia dla kierunku lekarskiego obejmujące następujące rodzaje umiejętności:

- 1) umiejętność A - czynności z nią związane student wykonuje prawidłowo i w pełni samodzielnie;
- 2) umiejętność B - student zna zasady wykonywania czynności z nią związanych, potrafi przy nich asystować.

Część I: Standardowe procedury medyczne

Lp.	Rodzaj procedury	Rodzaj umiejętności
1	Pomiar temperatury ciała	A
2	Pomiar tętna	A
3	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego	A
4	Monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora	A
5	Wprowadzenie rurki ustno-gardłowej	A
6	Posługiwanie się pulsoksymetrią	A
7	Pomiar szczytowego przepływu wydechowego	A
8	Badanie odruchów noworodkowych	A
9	Wykonanie pomiarów antropometrycznych	A
10	Wentylacja przez maskę twarzową workiem samorozprężalnym	A
11	Znajomość podstawowych zasad prowadzenia wentylacji zastępczej	A
12	Pobieranie obwodowej krwi żyłnej	A
13	Założenie wkłucia obwodowego	A
14	Wykonanie wstrzyknięcia dożylnego, domięśniowego i podskórnego	A

Część I: Standardowe procedury medyczne

Lp.	Rodzaj procedury	Rodzaj umiejętności
15	Pobieranie posiewów krwi	A
16	Pobieranie krwi tętniczej	B
17	Pobieranie arterializowanej krwi włośniczkowej	A
18	Wykonanie prostych testów paskowych, pomiar stężenia glukozy we krwi	A
19	Pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry	A
20	Nakłucie jamy opłucnowej	B
21	Zbadanie palcem przez odbyt	A
22	Cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet i mężczyzn	A
23	Zgłębnikowanie żołądka	A
24	Płukanie żołądka	B
25	Wykonanie lewatywy	B
26	Wykonanie i interpretacja standardowego elektrokardiogramu spoczynkowego	A
27	Wykonanie kardiowersji elektrycznej i defibrylacji serca	A
28	Przeprowadzenie orientacyjnego badania pola widzenia	A
29	Przeprowadzenie orientacyjnego badania otoskopowego	A
30	Drenaż jamy opłucnowej	B
31	Umiejętność zastosowania wstępnego odbarczenia jamy opłucnowej w nagłym przypadku np. odmy przeżne	A
32	Drenaż osierdzia	B
33	Umiejętność zastosowania wstępnego odbarczenia tamponady	A
34	Nakłucie jamy otrzewnowej	B
35	Nakłucie lędźwiowe	B
36	Wykonanie testów naskórkowych, prób śródskórnych i skaryfikacyjnych oraz interpretacja ich wyników	B
37	Założenie jałowych rękawiczek, fartucha operacyjnego oraz przygotowanie pola operacyjnego zgodnie z zasadami aseptyki	A

Część I: Standardowe procedury medyczne

Lp.	Rodzaj procedury	Rodzaj umiejętności
38	Umiejętność zszywania prostej rany oraz usunięcia szwów przy pomocy narzędzi chirurgicznych	A
39	Znieczulenie miejscowe okolicy operowanej	A
40	Zaopatrzenie prostej rany	A
41	Założenie i zmiana jałowego opatrunku chirurgicznego	A
42	Zaopatrzenie krwawienia zewnętrznego	A
43	Doraźne unieruchomienie kończyny, a także wybór rodzaju unieruchomienia koniecznego do zastosowania w typowych sytuacjach klinicznych	A
44	Nacięcie i drenaż ropnia	B
45	Wykonanie badania ginekologicznego i gruczołu piersiowego	A
46	Wykonanie tamponady przedniej	A
47	Usuwanie woskowiny usznej	B
48	Wycięcie guza łagodnego i złośliwego skóry i błon śluzowych	B
49	Wycięcie węzła chłonного	B
50	Wykonanie biopsji cienkoigłowej i gruboigłowej	B
51	Pielęgnacja portu naczyniowego i dootrzewnowego	B
52	Wykonanie badania USG w stanach zagrożenia życia, w szczególności w przypadku: zawału serca z wysiękiem opłucnej, kardiomiopatii rozszerzeniowej z ciężką dysfunkcją skurczową obukomorową, wysięku opłucnej, tamponady serca, rozwarstwienia aorty, kamicy pęcherzyka żółciowego - w stanie ostrego zapalenia, stłuszczenia wątroby z płynem w otrzewnej, pęknięcia śledziony, tętniaka aorty brzusznej z rozwarstwieniem	B

Cz	Lp.	Złożone czynności medyczne	Rodzaj umiejętności
	1	Przeprowadzenie wywiadu lekarskiego z pacjentem dorosłym, w tym z pacjentem w wieku podeszłym	A
	2	Przeprowadzenie pełnego i ukierunkowanego badania fizykalnego	A
	3	Ocena stanu ogólnego, stanu przytomności i świadomości pacjenta	A
	4	Przeprowadzenie diagnostyki różnicowej najczęstszych chorób pacjentów dorosłych	A
	5	Planowanie postępowania diagnostycznego, terapeutycznego i profilaktycznego w najczęstszych chorobach pacjentów dorosłych	A
	6	Planowanie programu rehabilitacji w najczęstszych chorobach pacjentów dorosłych	B
	7	Interpretacja badań laboratoryjnych	A
	8	Interpretacja wyników badań cytologicznych i histopatologicznych	A
	9	Interpretacja wyników badania spirometrycznego	A
	10	Ocena możliwości wystąpienia błędu przedlaboratoryjnego i zasady jego unikania, z uwzględnieniem znajomości antykoagulantów używanych w badaniach laboratoryjnych i przyłóżkowych	A
	11	Zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie chorób stanowiących najczęstszą przyczynę zgłaszania się pacjentów do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	A
	12	Ocena stanu pacjenta nieprzytomnego	A
	13	Wybór zgodnego z prawem postępowania lekarskiego w sytuacji konieczności działania bez zgody pacjenta	A
	14	Rozpoznanie stanów nagłego zagrożenia życia i zasady postępowania w tych stanach	A

Cz	Lp.	Złożone czynności medyczne	Rodzaj umiejętności
	15	Pielęgnacja i postępowanie w typowych powikłaniach kolostomii, urostomii, ileostomii i gastrostomii	B
	16	Rozpoznanie obrzęku chłonnego, znajomość zasad profilaktyki obrzęku chłonnego u pacjentów po limfadenektomiach i radioterapii, umiejętność postępowania w powikłaniach spowodowanych obrzękiem chłonnym	B
	17	Rozpoznanie, profilaktyka i leczenie powikłań wczesnych i odległych po leczeniu onkologicznym (radioterapia i chemioterapia), ze szczególnym uwzględnieniem powikłań ze strony przewodu pokarmowego	B
	18	Kliniczna ocena układu chłonnego	A
	19	Rozpoznanie, profilaktyka i leczenie stanów przednowotworowych w obrębie błony śluzowej i skóry	B
	20	Żywienie dojelitowe, pozajelitowe, płynoterapia u pacjentów onkologicznych	B
	21	Różnicowanie zmian poterapeutycznych i nawrotów choroby nowotworowej	B
	22	Przekazywanie informacji z zastosowaniem technik komunikacyjnych dostosowanych do różnych odbiorców	A
	23	Przekazywanie niepomyślnych wiadomości z wykorzystaniem specjalistycznych protokołów (m.in. SPIKES, EMPATIA, ABCDE)	A
	24	Komunikacja w interdyscyplinarnym zespole medycznym (w tym z użyciem protokołów ATMIST, RSVP, SBAR)	A
	25	Komunikowanie się z pacjentem i rodziną pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem pacjenta onkologicznego i jego rodziny	B
	26	Ocena stanu ogólnego i jakości życia w przypadku udzielania pacjentowi świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii	B

Lp.	Złożone czynności medyczne	Rodzaj umiejętności
27	Umiejętność ustalenia wskazań do modyfikacji trybu życia i diety pacjentowi onkologicznemu	B
28	Postępowanie w zaburzeniach metabolicznych u pacjentów onkologicznych oraz w stanach nagłego zagrożenia życia w onkologii	B
29	Rozpoznanie stanu po spożyciu alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych A	A
30	Monitorowanie stanu pacjenta zatrutego	A
31	Postępowanie wstępne w zatruciach	A
32	Przeprowadzenie badania psychiatrycznego	A
33	Ocena i opis stanu psychicznego pacjenta	A
34	Rozpoznanie i postępowanie w stanach nagłych związanych z zaburzeniami psychicznymi	A
35	Rozpoznanie agonii i stwierdzenie zgonu pacjenta	A
36	Postępowanie, leczenie i rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych i domowych u pacjentów przewlekle chorych	B
37	Kwalifikowanie pacjenta do leczenia w warunkach oddziału zakaźnego	B
38	Przeprowadzenie wywiadu lekarskiego z pacjentem do ukończenia 18. roku życia i jego rodzicami	A
39	Przeprowadzenie badania fizykalnego pacjenta do ukończenia 18. roku życia	A
40	Zapoznanie się z zasadami pielęgnacji i karmienia noworodka oraz niemowlęcia	A
41	Ocena stanu noworodka	A
42	Ocena dojrzałości noworodka	A
43	Posługiwanie się siatkami centylowymi	A
44	Ocena stopnia zaawansowania dojrzewania płciowego	B

Lp.	Złożone czynności medyczne	Rodzaj umiejętności
45	Przeprowadzenie badania bilansowego pacjenta do ukończenia 18. roku życia	A
46	Przeprowadzenie diagnostyki różnicowej najczęstszych chorób pacjentów do ukończenia 18. roku życia	A
47	Planowanie postępowania diagnostycznego, terapeutycznego i profilaktycznego w najczęstszych chorobach pacjentów do ukończenia 18. roku życia	A
48	Planowanie programu rehabilitacji w najczęstszych chorobach pacjentów do ukończenia 18. roku życia	B
49	Kwalifikowanie pacjenta do szczepień oraz stosowanie kalendarza szczepień u pacjentów do ukończenia 18. roku życia	B
50	Leczenie tlenem	A
51	Prowadzenie podstawowych czynności ratunkowych, z wyszczególnieniem pacjentów do ukończenia 18. roku życia i pacjentów dorosłych, w tym z użyciem fantomów	A
52	Działanie w algorytmie zaawansowanych czynności ratunkowych, z wyszczególnieniem pacjentów do ukończenia 18. roku życia i pacjentów dorosłych, w tym z użyciem fantomów	A
53	Zbadanie jamy brzusznej w aspekcie ostrego brzucha	A
54	Rozpoznawanie objawów narastającego ciśnienia śródczaszkowego	B
55	Ocena funkcjonalna pacjenta niepełnosprawnego	A
56	Dokonywanie wyboru badania obrazowego RTG, TK, MRI lub USG oraz identyfikowanie w nim oznak zagrożenia życia	A
57	Interpretacja badania radiologicznego w zakresie najczęstszych typów złamań, szczególnie złamań kości długich	A
58	Asystowanie przy badaniu USG i jego interpretacja	A

Lp.	Złożone czynności medyczne	Rodzaj umiejętności
59	Planowanie postępowania w przypadku ekspozycji na zakażenie przenoszone drogą krwi	A
60	Rozpoznanie objawów lekozależności i zaplanowanie jej leczenia	B
61	Przetoczenie krwi i jej składników oraz preparatów krwiopochodnych	B
62	Interpretacja wyników badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej: grupa krwi, próba zgodności, testy antyglobulinowe	A
63	Znajomość zasad postępowania w przypadku wystąpienia powikłań poprzetoczeniowych	A
64	Ocena wskazań do wykonania punkcji nadłonowej i uczestnictwo w jej wykonaniu	B
65	Asysta przy typowych procedurach urologicznych (np. endoskopia diagnostyczna i terapeutyczna układu moczowego, litotrypsja, punkcja prostaty, typowe zabiegi operacyjne)	B
66	Rozpoznanie stanów okulistycznych wymagających natychmiastowej pomocy specjalistycznej i udzielenie wstępnej, kwalifikowanej pomocy w przypadkach urazów fizycznych i chemicznych oka	A
67	Wykonanie badania dna oka oftalmoskopem bezpośrednim i jego interpretacja w zakresie oceny tarczy nerwu wzrokowego i dużych naczyń (obrzęk tarczy nerwu wzrokowego i wylewy, brak różowego refleksu)	B
68	Znajomość zasad postępowania okołoperacyjnego	A
69	Kwalifikowanie pacjenta do operacji ze wskazań nagłych i planowych	B
70	Kontrola poprawności ukrwienia kończyny po założeniu opatrunku unieruchamiającego	A
71	Postępowanie w stanie wstrząsu urazowego oraz obrażeń wielonarządowych	B

Lp.	Złożone czynności medyczne	Rodzaj umiejętności
72	Unieruchomienie kręgosłupa szyjnego i piersiowo- lędźwiowego u pacjenta po urazach	A
73	Ocena odleżyny i zastosowanie odpowiedniego opatrunku	B
74	Rozpoznanie objawów podmiotowych i przedmiotowych świadczących o nieprawidłowym przebiegu ciąży (nieprawidłowe krwawienia, ocena czynności skurczowej macicy)	B
75	Interpretacja wyników badania fizykalnego ciężarnej (ciśnienie tętnicze, czynność serca matki i płodu) oraz wyników badań laboratoryjnych świadczących o patologii ciąży	A
76	Interpretacja zapisu kardiokografii (KTG)	B
77	Rozpoznanie rozpoczynającego się porodu, rozpoznanie nieprawidłowego czasu jego trwania	B
78	Asysta przy odbieraniu porodu fizjologicznego	B
79	Interpretacja objawów podmiotowych i przedmiotowych w czasie porożu	B
80	Ustalenie wskazań i przeciwwskazań do stosowania różnych metod antykoncepcji oraz metod naturalnego planowania rodziny	A
81	Interpretacja charakterystyk produktów leczniczych oraz krytyczna ocena materiałów reklamowych dotyczących produktów leczniczych	A
82	Analiza ewentualnych działań niepożądanych poszczególnych produktów leczniczych oraz interakcji między nimi	A
83	Planowanie konsultacji specjalistycznych	A
84	Kwalifikowanie pacjenta do leczenia domowego i szpitalnego	A
85	Stosowanie leczenia dietetycznego	A

Cp.	Złożone czynności medyczne	Rodzaj umiejętności
86	indywidualizacji obowiązujących zaleceń terapeutycznych oraz innych metod leczenia wobec nieskuteczności bądź przeciwwskazań do terapii standardowej	B
87	Definiowanie stanów Stosowanie, w których czas dalszego trwania życia, stan funkcjonalny, preferencje pacjenta ograniczają postępowanie zgodne z określonymi dla danej choroby zaleceniami	B
88	Praktyczna znajomość zasad zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz takich umów finansowanych ze środków niepublicznych	A
89	Umiejętność wypisywania recept na leki gotowe, recepturowe (w tym środki odurzające lub substancje psychotropowe) ze zróżnicowaniem stosowania do przysługujących pacjentom uprawnień	A
90	Umiejętność wypisywania skierowań na badania dodatkowe, transport sanitarny, zwolnień od pracy	A
91	Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta	A

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYK ZAWODOWYCH			
LP	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW	
		NAUCZYCIEL	STUDENT
1	POSTAWA W STOSUNKU DO PACJENTA	0-6	0-6
2	POSTAWA WOBEC ZAWODU I NAUKI	0-6	0-6
3	POSTAWA WOBEC ZESPOŁU TERAPEUTYCZNEGO	0-6	0-6
4	POSTAWA STUDENTA WOBEC REGULAMINU	0-6	0-6
RAZEM:		0-24	0-24
<p>SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:</p> <p>Poniżej 14 pkt. -Niedostateczny 14-16 pkt. -Dostateczny 17-18 pkt. -Dostateczny plus 19-20 pkt. - Dobry 21-22 pkt. -Dobry plus 23-24 pkt. - Bardzo dobry</p> <p>KRYTERIA OCENY WYKONANIA ZADANIA PRAKTYCZNEGO - na podstawie obserwacji</p> <p>SKALA PUNKTÓW MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA :</p> <p>0 pkt. - nie potrafi 1 pkt. - z pomocą - A 2 pkt. - samodzielnie - B</p>			
I	<p>KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny • ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie • nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną 	0 - 2	0 - 2
II	<p>BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • chronił pacjenta przed zakażeniami • stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego • udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie 	0 - 2 0 - 2	0 - 2 0 - 2
III	<p>SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podejmował działania adekwatne do sytuacji • przewidział możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań • wykonał działanie w optymalnym czasie 	0 - 2 0 - 2 0 - 2	0 - 2 0 - 2 0 - 2
IV	<p>POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • określił cele profilaktyczne/diagnostyczne/terapeutyczne/rehabilitacyjne/ratunkowe • uzasadnił celowość działań • określił wskaźniki osiągnięcia celu • ocenił stopień osiągnięcia celu 	0 - 2 0 - 2 0 - 2 0 - 2	0 - 2 0 - 2 0 - 2 0 - 2

V	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: <ul style="list-style-type: none"> • wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur • zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności • wykonał zadanie dokładnie • uwzględnił stan pacjenta • obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności • współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym 	0 - 2 0 - 2 0 - 2 0 - 2 0 - 2 0 - 2	0 - 2 0 - 2 0 - 2 0 - 2 0 - 2 0 - 2
VI	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: <ul style="list-style-type: none"> • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności medycznych • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach medycznych • zapewnił pacjentowi warunki intymności 	0 - 2 0 - 2 0 - 2	0 - 2 0 - 2 0 - 2
VII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: <ul style="list-style-type: none"> • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię 	0 - 2 0 - 2 0 - 2	0 - 2 0 - 2 0 - 2
VIII	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: <ul style="list-style-type: none"> • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań 	0 - 2 0 - 2	0 - 2 0 - 2
OGÓLEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		54	54

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 41 pkt. - niedostateczny 47
- 42 pkt. - dostateczny
43 - 45 pkt. - dostateczny plus
46 - 48 pkt. - dobry
49 - 51 pkt. - dobry plus
52 - 54pkt. - bardzo dobry

Imię

Nazwisko.....

Nr albumu.....

Data wystawienia dziennika:

Podpis i pieczęć Dziekana:

Podpis i pieczęć Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego i Praktyk Zawodowych:

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki: semestr:

Efekty uczenia się				Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się	
Kody przedmiotowe	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów uczenia się		Student	opiekun
		dla kierunku	dla standardu		
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:					
LPZ-OCH E.U25	potrafi stosować leczenie żywieniowe, z uwzględnieniem żywienia dojelitowego i pozajelitowego;	E.U25	E.U25		
LPZ-OCH E.U28	potrafi pobierać i zabezpieczać materiał do badań wykorzystywanych w diagnostyce laboratoryjnej;	E.U28	E.U28		
LPZ-OCH E.U29	potrafi wykonywać podstawowe procedury i zabiegi medyczne w tym: <ol style="list-style-type: none"> 1) pomiar temperatury ciała (powierzchnowej oraz głębokiej), pomiar tętna, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, 2) monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora, pulsoksymetrię, 3) badanie spirometryczne, leczenie tlenem, wentylację wspomaganą i zastępczą, 4) wprowadzenie rurki ustno-gardłowej, 5) wstrzyknięcia dożylnie, domięśniowe i podskórne, kaniulację żył obwodowych, pobieranie obwodowej krwi żyłnej, pobieranie krwi na posiew, pobieranie krwi tętniczej, pobieranie arterializowanej krwi włóścinkowej, 6) pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry, 7) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet i mężczyzn, zgłębnikowanie żołądka, płukanie żołądka, enemę, 8) standardowy elektrokardiogram spoczynkowy wraz z interpretacją, kardiowersję elektryczną i defibrylację serca, proste testy paskowe i pomiar stężenia glukozy we krwi;	E.U29	E.U29		
LPZ-OCH E.U35	potrafi oceniać odleżyny i stosować odpowiednie opatrunki;	E.U35	E.U35		
LPZ-OCH E.U38	potrafi prowadzić dokumentację medyczną pacjenta;	E.U38	E.U38		
LPZ-OCH F.U3	potrafi stosować się do zasad aseptyki i antyseptyki;	F.U3	F.U3		
LPZ-OCH F.U5	potrafi zakładać wkłucie obwodowe;	F.U5	F.U5		
w zakresie KOMPETENCJI:					
LPZ-OCH_K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.1	1.3.1		
LPZ-OCH K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;	K.2	1.3.2		
LPZ-OCH K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.3	1.3.3		
LPZ-OCH_K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.4	1.3.4		
LPZ-OCH_K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.5	1.3.5		

Imię i nazwisko studenta:

LPZ- OCH K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.6	1.3.6		
--------------	---	-----	-------	--	--

LPZ- OCH K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.7	1.3.7		
LPZ- OCH K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	K.8	1.3.8		
LPZ- OCH_K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.9	1.3.9		
LPZ- OCH K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;	K.10	1.3.10		
LPZ- OCH_K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;	K.11	1.3.11		

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 1 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 2 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

Data: od do

Nabywane umiejętności: kod umiejętności*

Opis nabytej umiejętności	Kod umiejętności

*kod według załącznika

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 3 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

Data: od do

Nabywane umiejętności: kod umiejętności*

Opis nabytej umiejętności	Kod umiejętności

*kod według załącznika

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 4 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

Data: od do

Nabywane umiejętności: kod umiejętności*

Opis nabytej umiejętności	Kod umiejętności

*kod według załącznika

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYK ZAWODOWYCH

LP	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW			
		MOŻLIWA		UZYSKANA	
		NAUCZYCIEL	STUDENT	NAUCZYCIEL	STUDENT
1	POSTAWA W STOSUNKU DO PACJENTA	0-6	0-6		
2	POSTAWA WOBEC ZAWODU I NAUKI	0-6	0-6		
3	POSTAWA WOBEC ZESPOŁU TERAPEUTYCZNEGO	0-6	0-6		
4	POSTAWA STUDENTA WOBEC REGULAMINU	0-6	0-6		
RAZEM:		0-24	0-24		
<p>SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI: Poniżej 14 pkt. -Niedostateczny 14-16 pkt. -Dostateczny 17-18 pkt. -Dostateczny plus 19-20 pkt. - Dobry 21-22 pkt. -Dobry plus 23-24 pkt. - Bardzo dobry</p>					
I	KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM Student: <ul style="list-style-type: none"> • dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny • ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie • nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
II	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE Student: <ul style="list-style-type: none"> • chronił pacjenta przed zakażeniami • stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego • udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
III	SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI Student: <ul style="list-style-type: none"> • podejmował działania adekwatne do sytuacji • przewidywał możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań • wykonał działanie w optymalnym czasie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
IV	POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA Student; <ul style="list-style-type: none"> • określił cele profilaktyczne/diagnostyczne/terapeutyczne/rehabilitacyjne/ratunkowe • uzasadnił celowość działań • określił wskaźniki osiągnięcia celu • ocenił stopień osiągnięcia celu 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		

V	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: <ul style="list-style-type: none"> • wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur • zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności • wykonał zadanie dokładnie • uwzględnił stan pacjenta • obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności • współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym 	0 - 2	0 - 2		
VI	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: <ul style="list-style-type: none"> • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności medycznych • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach medycznych • zapewnił pacjentowi warunki intymności 	0 - 2	0 - 2		
VII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: <ul style="list-style-type: none"> • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię 	0 - 2	0 - 2		
VIII	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: <ul style="list-style-type: none"> • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań 	0 - 2	0 - 2		
OGÓLEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		54	54		

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 41 pkt. - niedostateczny 47
- 42 pkt. - dostateczny
43 - 45 pkt. - dostateczny plus
46 - 48 pkt. - dobry
49 - 51 pkt. - dobry plus
52 - 54pkt. - bardzo dobry

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Zaliczenie praktyki o nazwie:

Praktyka wakacyjna w zakresie opieki nad chorym

Potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się związanych z praktyką na podstawie obecności i obserwacji wykonania zleconych zadań, wykonanych procedur oraz zachowania w stosunku do pacjentów i współpracowników.

Data..... Pieczęć i podpis opiekuna

Nadzorującego nauczanie praktyczne

Uwagi opiekuna

Pieczętka podmiotu leczniczego:

Data..... Pieczęć i podpis

Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego i Praktyk Zawodowych

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Nazwa praktyki:

Praktyka wakacyjna w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej(medycyna rodzinna) - 90 godz.

Miejsce odbywania praktyki:(nazwa, adres i pieczęć podmiotu leczniczego, w którym odbywane jest praktyczne nauczanie, nazwa komórki organizacyjnej, np. oddziału)

Czas odbywania praktyk:

Zakładowy opiekun praktyki:

Data i Podpis opiekuna:

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki: semestr:

Efekty uczenia się				Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się	
Kody przedmiotowe	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów uczenia się		Student	opiekun
		dla kierunku	dla standardu		
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:					
LPZ-POZ E.U1	potrafi przeprowadzać wywiad lekarski z dzieckiem i jego rodziną;	E.U1	E.U1		
LPZ-POZ E.U2	potrafi przeprowadzać wywiad lekarski z dzieckiem i jego rodziną;	E.U2	E.U2		
LPZ-POZ E.U3	potrafi przeprowadzać pełne i ukierunkowane badanie fizykalne pacjenta dorosłego;	E.U3	E.U3		
LPZ-POZ E.U6	potrafi przeprowadzać orientacyjne badanie słuchu i pola widzenia oraz badanie otoskopowe;	E.U6	E.U6		
LPZ-POZ E.U13	potrafi oceniać i opisywać stan somatyczny oraz psychiczny pacjenta;	E.U13	E.U13		
LPZ-POZ E.U14	potrafi rozpoznawać stany bezpośredniego zagrożenia życia;	E.U14	E.U14		
LPZ-POZ E.U16	potrafi planować postępowanie diagnostyczne, terapeutyczne i profilaktyczne;	E.U16	E.U16		
LPZ-POZ E.U27	potrafi kwalifikować pacjenta do szczepień;	E.U27	E.U27		
LPZ-POZ E.U32	potrafi planować konsultacje specjalistyczne;	E.U32	E.U32		
LPZ-POZ E.U37	potrafi rozpoznać agonię pacjenta i stwierdzić jego zgon;	E.U37	E.U37		
LPZ-POZ E.U38	potrafi prowadzić dokumentację medyczną pacjenta;	E.U38	E.U38		
w zakresie KOMPETENCJI:					
LPZ-POZ_K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.1	1.3.1		
LPZ-POZ K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;	K.2	1.3.2		
LPZ-POZ K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.3	1.3.3		
LPZ-POZ_K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.4	1.3.4		
LPZ-POZ_K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.5	1.3.5		
LPZ-POZ K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.6	1.3.6		
LPZ-POZ K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.7	1.3.7		
LPZ-POZ K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	K.8	1.3.8		

LPZ- POZ_K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.9	1.3.9		
LPZ- POZ K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;	K.10	1.3.10		
LPZ- POZ K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;	K.11	1.3.11		

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 1 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 2 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

Data: od do

Nabywane umiejętności: kod umiejętności*

Opis nabytej umiejętności	Kod umiejętności

*kod według załącznika

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 3 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i podpis studenta

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYK ZAWODOWYCH

LP	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW			
		MOŻLIWA		UZYSKANA	
		NAUCZYCIEL	STUDENT	NAUCZYCIEL	STUDENT
1	POSTAWA W STOSUNKU DO PACJENTA	0-6	0-6		
2	POSTAWA WOBEC ZAWODU I NAUKI	0-6	0-6		
3	POSTAWA WOBEC ZESPOŁU TERAPEUTYCZNEGO	0-6	0-6		
4	POSTAWA STUDENTA WOBEC REGULAMINU	0-6	0-6		
RAZEM:		0-24	0-24		
<p>SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI: Poniżej 14 pkt. -Niedostateczny 14-16 pkt. -Dostateczny 17-18 pkt. -Dostateczny plus 19-20 pkt. - Dobry 21-22 pkt. -Dobry plus 23-24 pkt. - Bardzo dobry</p>					
I	<p>KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny • ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie • nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną 	0 - 2	0 - 2		
II	<p>BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • chronił pacjenta przed zakażeniami • stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego • udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie 	0 - 2	0 - 2		
III	<p>SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podejmował działania adekwatne do sytuacji • przewidywał możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań • wykonał działanie w optymalnym czasie 	0 - 2	0 - 2		
IV	<p>POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA</p> <p>Student;</p> <ul style="list-style-type: none"> • określił cele profilaktyczne/diagnostyczne/terapeutyczne/rehabilitacyjne/ratunkowe • uzasadnił celowość działań • określił wskaźniki osiągnięcia celu • ocenił stopień osiągnięcia celu 	0 - 2	0 - 2		

V	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: <ul style="list-style-type: none"> • wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur • zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności • wykonał zadanie dokładnie • uwzględnił stan pacjenta • obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności • współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym 	0 - 2	0 - 2		
VI	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: <ul style="list-style-type: none"> • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności medycznych • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach medycznych • zapewnił pacjentowi warunki intymności 	0 - 2	0 - 2		
VII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: <ul style="list-style-type: none"> • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię 	0 - 2	0 - 2		
VIII	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: <ul style="list-style-type: none"> • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań 	0 - 2	0 - 2		
OGÓLEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		54	54		

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 41 pkt. - niedostateczny 47
- 42 pkt. - dostateczny
43 - 45 pkt. - dostateczny plus
46 - 48 pkt. - dobry
49 - 51 pkt. - dobry plus
52 - 54pkt. - bardzo dobry

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Zaliczenie praktyki o nazwie:

Praktyka wakacyjna w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (medycyna rodzinna)

Potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się związanych z praktyką na podstawie obecności i obserwacji wykonania zleconych zadań, wykonanych procedur oraz zachowania w stosunku do pacjentów i współpracowników.

Data..... Pieczęć i podpis opiekuna

Nadzorującego nauczanie praktyczne

Uwagi opiekuna

Pieczętka podmiotu leczniczego:

Data..... Pieczęć i podpis

Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego i Praktyk Zawodowych

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Nazwa praktyki:

Praktyka wakacyjna w zakresie pomocy doraźnej - 30 godz.

Miejsce odbywania praktyki:(nazwa, adres i pieczęć podmiotu leczniczego, w którym odbywane jest praktyczne nauczanie, nazwa komórki organizacyjnej, np. oddziału)

Czas odbywania praktyk:

Zakładowy opiekun praktyki:

Data i Podpis opiekuna:

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki: semestr:

Efekty uczenia się				Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się	
Kody przedmiotowe	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów uczenia się		Student	opiekun
		dla kierunku	dla standardu		
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:					
LPZ-PMD F.U4	potrafi zaopatrywać prostą ranę, zakładać i zmieniać jałowy opatrunek chirurgiczny;	F.U4	F.U4		
LPZ-PMD F.U5	potrafi zakładać wkłucie obwodowe;	F.U5	F.U5		
LPZ-PMD_F.U6	potrafi badać sutki, węzły chłonne, gruczoł tarczowy i jamę brzuszną w aspekcie ostrego brzucha oraz wykonywać badanie palcem przez odbyty;	F.U6	F.U6		
LPZ-PMD F.U9	potrafi zaopatrywać krwawienie zewnętrzne;	F.U9	F.U9		
LPZ-PMD_F.U10	wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne z użyciem automatycznego defibrylatora zewnętrznego i inne czynności ratunkowe oraz udzielać pierwszej pomocy;	F.U10	F.U10		
LPZ-PMD_F.U11	działać zgodnie z algorytmem zaawansowanych czynności resuscytacyjnych;	F.U11	F.U11		
w zakresie KOMPETENCJI:					
LPZ-PMD_K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.1	1.3.1		
LPZ- PMD K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;	K.2	1.3.2		
LPZ- PMD K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.3	1.3.3		
LPZ-PMD_K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.4	1.3.4		
LPZ-PMD_K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.5	1.3.5		
LPZ- PMD K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.6	1.3.6		
LPZ- PMD K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.7	1.3.7		
LPZ- PMD K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	K.8	1.3.8		

Imię i nazwisko studenta:

LPZ- PMD_K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.9	1.3.9		
-----------------	---	-----	-------	--	--

LPZ- PMD_K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;	K.10	1.3.10		
LPZ- PMD_K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;	K.11	1.3.11		

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 1 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA PRAKTYK ZAWODOWYCH

LP	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW			
		MOŻLIWA		UZYSKANA	
		NAUCZYCIEL	STUDENT	NAUCZYCIEL	STUDENT
1	POSTAWA W STOSUNKU DO PACJENTA	0-6	0-6		
2	POSTAWA WOBEC ZAWODU I NAUKI	0-6	0-6		
3	POSTAWA WOBEC ZESPOŁU TERAPEUTYCZNEGO	0-6	0-6		
4	POSTAWA STUDENTA WOBEC REGULAMINU	0-6	0-6		
RAZEM:		0-24	0-24		
<p>SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI: Poniżej 14 pkt. -Niedostateczny 14-16 pkt. -Dostateczny 17-18 pkt. -Dostateczny plus 19-20 pkt. - Dobry 21-22 pkt. -Dobry plus 23-24 pkt. - Bardzo dobry</p>					
I	KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM Student: <ul style="list-style-type: none"> • dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny • ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie • nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
II	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE Student: <ul style="list-style-type: none"> • chronił pacjenta przed zakażeniami • stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego • udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
III	SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI Student: <ul style="list-style-type: none"> • podejmował działania adekwatne do sytuacji • przewidywał możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań • wykonał działanie w optymalnym czasie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
IV	POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA Student; <ul style="list-style-type: none"> • określił cele profilaktyczne/diagnostyczne/terapeutyczne/rehabilitacyjne/ratunkowe • uzasadnił celowość działań • określił wskaźniki osiągnięcia celu • ocenił stopień osiągnięcia celu 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		

V	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: <ul style="list-style-type: none"> • wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur • zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności • wykonał zadanie dokładnie • uwzględnił stan pacjenta • obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności • współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym 	0 - 2	0 - 2		
VI	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: <ul style="list-style-type: none"> • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności medycznych • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach medycznych • zapewnił pacjentowi warunki intymności 	0 - 2	0 - 2		
VII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: <ul style="list-style-type: none"> • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię 	0 - 2	0 - 2		
VIII	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: <ul style="list-style-type: none"> • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań 	0 - 2	0 - 2		
OGÓLEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		54	54		

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 41 pkt. - niedostateczny 47
- 42 pkt. - dostateczny
43 - 45 pkt. - dostateczny plus
46 - 48 pkt. - dobry
49 - 51 pkt. - dobry plus
52 - 54pkt. - bardzo dobry

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Zaliczenie praktyki o nazwie:

Praktyka wakacyjna w zakresie pomocy doraźnej

Potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się związanych z praktyką na podstawie obecności i obserwacji wykonania zleconych zadań, wykonanych procedur oraz zachowania w stosunku do pacjentów i współpracowników.

Data Pieczęć i podpis opiekuna

Nadzorującego nauczanie praktyczne

Uwagi opiekuna

Pieczętka podmiotu leczniczego:

Data Pieczęć i podpis

Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego i
Praktyk Zawodowych

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Nazwa praktyki:

Praktyka wakacyjna w zakresie chorób wewnętrznych - 120 godz.

Miejsce odbywania praktyki:(nazwa, adres i pieczęć podmiotu leczniczego, w którym odbywane jest praktyczne nauczanie, nazwa komórki organizacyjnej, np. oddziału)

Czas odbywania praktyk:

Zakładowy opiekun praktyki:

Data i Podpis opiekuna:

Imię i nazwisko studenta:

semestr:

Rok akademicki:		Efekty uczenia się		Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się	
Kody przedmiotowe	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów uczenia się		Student	opiekun
		dla kierunku	dla standardu		
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:					
LPZ-CHW_E.U1	potrafi przeprowadzać wywiad lekarski z dzieckiem i jego rodziną;	E.U1	E.U1		
LPZ-CHW_E.U3	potrafi przeprowadzać pełne i ukierunkowane badanie fizykalne pacjenta dorosłego;	E.U3	E.U3		
LPZ-CHW_E.U6	potrafi przeprowadzać orientacyjne badanie słuchu i pola widzenia oraz badanie otoskopowe;	E.U6	E.U6		
LPZ-CHW_E.U7	potrafi oceniać stan ogólny, stan przytomności i świadomości pacjenta;	E.U7	E.U7		
LPZ-CHW_E.U9	potrafi zestawiać pomiary antropometryczne i ciśnienia krwi z danymi na siatkach centylowych;	E.U9	E.U9		
LPZ-CHW_E.U10	potrafi oceniać stopień zaawansowania dojrzewania płciowego;	E.U10	E.U10		
LPZ-CHW_E.U11	potrafi przeprowadzać badania bilansowe;	E.U11	E.U11		
LPZ-CHW_E.U12	potrafi przeprowadzać diagnostykę różnicową najczęstszych chorób osób dorosłych i dzieci;	E.U12	E.U12		
LPZ-CHW_E.U13	potrafi oceniać i opisywać stan somatyczny oraz psychiczny pacjenta;	E.U13	E.U13		
LPZ-CHW_E.U14	potrafi rozpoznawać stany bezpośredniego zagrożenia życia;	E.U14	E.U14		
LPZ-CHW_E.U16	potrafi planować postępowanie diagnostyczne, terapeutyczne i profilaktyczne;	E.U16	E.U16		
LPZ-CHW_E.U20	potrafi kwalifikować pacjenta do leczenia domowego i szpitalnego;	E.U20	E.U20		
LPZ-CHW_E.U25	potrafi stosować leczenie żywieniowe, z uwzględnieniem żywienia dojelitowego i pozajelitowego;	E.U25	E.U25		
LPZ-CHW_E.U27	potrafi kwalifikować pacjenta do szczepień;	E.U27	E.U27		

LPZ- CHW_E.U29	<p>potrafi wykonywać podstawowe procedury i zabiegi medyczne w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pomiar temperatury ciała (powierzchnowej oraz głębokiej), pomiar tętna, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, - monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora, pulsoksymetrię, - badanie spirometryczne, leczenie tlenem, wentylację wspomaganą i zastępczą, - wprowadzenie rurki ustno-gardłowej, - wstrzyknięcia dożylna, domięśniowe i podskórne, kaniulację żył obwodowych, pobieranie obwodowej krwi żyłnej, pobieranie krwi na posiew, pobieranie krwi tętniczej, pobieranie arterializowanej krwi włósczkowej, - pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry, - cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet i mężczyzn, zgłębnikowanie żołądka, płukanie żołądka, enemę, - standardowy elektrokardiogram spoczynkowy wraz z interpretacją, kardiowersję elektryczną i defibrylację serca, proste testy paskowe i pomiar stężenia glukozy we krwi; 	E.U29	E.U29		
LPZ- CHW_E.U30	<p>potrafi asystować przy przeprowadzaniu następujących procedur i zabiegów medycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przetaczaniu preparatów krwi i krwiopochodnych, - drenażu jamy opłucnowej, - nakłuciu worka osierdziowego, - nakłuciu jamy otrzewnowej, - nakłuciu lędźwiowym, - biopsji cienkoigłowej, - testach naskórkowych, - próbach śródskórnych i skaryfikacyjnych oraz interpretować ich wyniki; 	E.U30	E.U30		
LPZ- CHW E.U32	potrafi planować konsultacje specjalistyczne;	E.U32	E.U32		
LPZ- CHW E.U37	potrafi rozpoznać agonię pacjenta i stwierdzić jego zgon;	E.U37	E.U37		
LPZ- CHW E.U38	potrafi prowadzić dokumentację medyczną pacjenta;	E.U38	E.U38		
w zakresie KOMPETENCJI:					
LPZ- CHW_K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.1	1.3.1		
LPZ- CHW K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;	K.2	1.3.2		
LPZ- CHW K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.3	1.3.3		
LPZ- CHW_K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.4	1.3.4		

LPZ- CHW_K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.5	1.3.5		
LPZ- CHW K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.6	1.3.6		
LPZ- CHW K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.7	1.3.7		
LPZ- CHW K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	K.8	1.3.8		
LPZ- CHW_K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.9	1.3.9		
LPZ- CHW K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;	K.10	1.3.10		
LPZ- CHW_K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;	K.11	1.3.11		

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 1 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 2 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

/godziny: od do

/łączna liczba godzin

Raport z 3 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

/godziny: od do

/łącznie liczba godzin

Raport z 4 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łącznie liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYK ZAWODOWYCH

LP	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW			
		MOŻLIWA		UZYSKANA	
		NAUCZYCIEL	STUDENT	NAUCZYCIEL	STUDENT
1	POSTAWA W STOSUNKU DO PACJENTA	0-6	0-6		
2	POSTAWA WOBEC ZAWODU I NAUKI	0-6	0-6		
3	POSTAWA WOBEC ZESPOŁU TERAPEUTYCZNEGO	0-6	0-6		
4	POSTAWA STUDENTA WOBEC REGULAMINU	0-6	0-6		
RAZEM:		0-24	0-24		
<p>SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI: Poniżej 14 pkt. -Niedostateczny 14-16 pkt. -Dostateczny 17-18 pkt. -Dostateczny plus 19-20 pkt. - Dobry 21-22 pkt. -Dobry plus 23-24 pkt. - Bardzo dobry</p>					
I	KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM Student: <ul style="list-style-type: none"> • dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny • ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie • nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
II	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE Student: <ul style="list-style-type: none"> • chronił pacjenta przed zakażeniami • stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego • udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
III	SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI Student: <ul style="list-style-type: none"> • podejmował działania adekwatne do sytuacji • przewidywał możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań • wykonał działanie w optymalnym czasie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
IV	POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA Student; <ul style="list-style-type: none"> • określił cele profilaktyczne/diagnostyczne/terapeutyczne/rehabilitacyjne/ratunkowe • uzasadnił celowość działań • określił wskaźniki osiągnięcia celu • ocenił stopień osiągnięcia celu 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		

V	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: <ul style="list-style-type: none"> • wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur • zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności • wykonał zadanie dokładnie • uwzględnił stan pacjenta • obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności • współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym 	0 - 2	0 - 2		
VI	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: <ul style="list-style-type: none"> • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności medycznych • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach medycznych • zapewnił pacjentowi warunki intymności 	0 - 2	0 - 2		
VII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: <ul style="list-style-type: none"> • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię 	0 - 2	0 - 2		
VIII	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: <ul style="list-style-type: none"> • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań 	0 - 2	0 - 2		
OGÓLEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		54	54		

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 41 pkt. - niedostateczny 47
- 42 pkt. - dostateczny
43 - 45 pkt. - dostateczny plus
46 - 48 pkt. - dobry
49 - 51 pkt. - dobry plus
52 - 54pkt. - bardzo dobry

Imię i nazwisko studenta:

semestr:

Rok akademicki:

Zaliczenie praktyki o nazwie:

Praktyka wakacyjna w zakresie chorób wewnętrznych

Potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się związanych z praktyką na podstawie obecności i obserwacji wykonania zleconych zadań, wykonanych procedur oraz zachowania w stosunku do pacjentów i współpracowników.

Data..... Pieczęć i podpis opiekuna

Nadzorującego nauczanie praktyczne

Uwagi opiekuna

Pieczętka podmiotu leczniczego:

Data..... Pieczęć i podpis

Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego
i Praktyk Zawodowych

Imię i nazwisko studenta:

semestr:

Rok akademicki:

Nazwa praktyki:

Praktyka wakacyjna w zakresie chirurgii - 60 godz.

Miejsce odbywania praktyki: (nazwa, adres i pieczęć podmiotu leczniczego, w którym odbywane jest praktyczne nauczanie, nazwa komórki organizacyjnej, np. oddziału)

Czas odbywania praktyki:

Zakładowy opiekun praktyki:

Data i Podpis opiekuna:

Imię i nazwisko studenta:

semestr:

Rok akademicki:

Efekty uczenia się				Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się	
Kody przedmiotowe	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów uczenia się		Student	opiekun
		dla kierunku	dla standardu		
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:					
LPZ-CHI_F.U1	potrafi asystować przy typowym zabiegu operacyjnym, przygotowywać pole operacyjne i znieczulać miejscowo okolicę operowaną;	F.U1	F.U1		
LPZ- CHI F.U2	potrafi posługiwać się podstawowymi narzędziami chirurgicznymi;	F.U2	F.U2		
LPZ- CHI F.U3	potrafi stosować się do zasad aseptyki i antyseptyki;	F.U3	F.U3		
LPZ- CHI F.U4	potrafi zaopatrywać prostą ranę, zakładać i zmieniać jałowy opatrunek chirurgiczny;	F.U4	F.U4		
LPZ- CHI F.U5	potrafi zakładać wkłucie obwodowe;	F.U5	F.U5		
LPZ-CHI_F.U6	potrafi badać sutki, węzły chłonne, gruczoł tarczowy i jamę brzuszną w aspekcie ostrego brzucha oraz wykonywać badanie palcem przez odbył;	F.U6	F.U6		
w zakresie KOMPETENCJI:					
LPZ-CHI_K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.1	1.3.1		
LPZ- CHI K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;	K.2	1.3.2		
LPZ- CHI K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.3	1.3.3		
LPZ-CHI_K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.4	1.3.4		
LPZ-CHI_K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.5	1.3.5		
LPZ- CHI K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.6	1.3.6		
LPZ- CHI K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.7	1.3.7		
LPZ- CHI K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	K.8	1.3.8		
LPZ-CHI_K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.9	1.3.9		
LPZ- CHI K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;	K.10	1.3.10		

LPZ- CHI_K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;	K.11	1.3.11		
------------------	---	------	--------	--	--

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

/godziny: od do

/łączna liczba godzin

Raport z 1 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

/godziny: od do

/łączna liczba godzin

Raport z 2 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYK ZAWODOWYCH

LP	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW			
		MOŻLIWA		UZYSKANA	
		NAUCZYCIEL	STUDENT	NAUCZYCIEL	STUDENT
1	POSTAWA W STOSUNKU DO PACJENTA	0-6	0-6		
2	POSTAWA WOBEC ZAWODU I NAUKI	0-6	0-6		
3	POSTAWA WOBEC ZESPOŁU TERAPEUTYCZNEGO	0-6	0-6		
4	POSTAWA STUDENTA WOBEC REGULAMINU	0-6	0-6		
RAZEM:		0-24	0-24		
<p>SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI: Poniżej 14 pkt. -Niedostateczny 14-16 pkt. -Dostateczny 17-18 pkt. -Dostateczny plus 19-20 pkt. - Dobry 21-22 pkt. -Dobry plus 23-24 pkt. - Bardzo dobry</p>					
I	KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM Student: <ul style="list-style-type: none"> • dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny • ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie • nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
II	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE Student: <ul style="list-style-type: none"> • chronił pacjenta przed zakażeniami • stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego • udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
III	SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI Student: <ul style="list-style-type: none"> • podejmował działania adekwatne do sytuacji • przewidywał możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań • wykonał działanie w optymalnym czasie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
IV	POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA Student; <ul style="list-style-type: none"> • określił cele profilaktyczne/diagnostyczne/terapeutyczne/rehabilitacyjne/ratunkowe • uzasadnił celowość działań • określił wskaźniki osiągnięcia celu • ocenił stopień osiągnięcia celu 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		

V	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: <ul style="list-style-type: none"> • wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur • zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności • wykonał zadanie dokładnie • uwzględnił stan pacjenta • obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności • współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym 	0 - 2	0 - 2		
VI	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: <ul style="list-style-type: none"> • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności medycznych • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach medycznych • zapewnił pacjentowi warunki intymności 	0 - 2	0 - 2		
VII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: <ul style="list-style-type: none"> • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię 	0 - 2	0 - 2		
VIII	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: <ul style="list-style-type: none"> • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań 	0 - 2	0 - 2		
OGÓLEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		54	54		

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 41 pkt. - niedostateczny 47
- 42 pkt. - dostateczny
43 - 45 pkt. - dostateczny plus
46 - 48 pkt. - dobry
49 - 51 pkt. - dobry plus
52 - 54pkt. - bardzo dobry

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Zaliczenie praktyki o nazwie:

Praktyka wakacyjna w zakresie chirurgii

Potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się związanych z praktyką na podstawie obecności i obserwacji wykonania zleconych zadań, wykonanych procedur oraz zachowania w stosunku do pacjentów i współpracowników.

Data..... Pieczęć i podpis opiekuna

Nadzorującego nauczanie praktyczne

Uwagi opiekuna

Pieczęć podmiotu leczniczego:

Data..... Pieczęć i podpis

Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego i Praktyk
Zawodowych

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Nazwa praktyki:

Praktyka wakacyjna w zakresie intensywnej terapii - 60 godz.

Miejsce odbywania praktyki: (nazwa, adres i pieczęć podmiotu leczniczego, w którym odbywane jest praktyczne nauczanie, nazwa komórki organizacyjnej, np. oddziału)

Czas odbywania praktyk:

Zakładowy opiekun praktyki:

Data i Podpis opiekuna:

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki: semestr:

Efekty uczenia się				Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się	
Kody przedmiotowe	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów uczenia się		Student	opiekun
		dla kierunku	dla standardu		
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:					
LPZ-INT_F.U1	potrafi asystować przy typowym zabiegu operacyjnym, przygotowywać pole operacyjne i znieczulać miejscowo okolicę operowaną;	F.U1	F.U1		
LPZ-INT_F.U3	potrafi stosować się do zasad aseptyki i antyseptyki;	F.U3	F.U3		
LPZ-INT_F.U5	potrafi zakładać wkłucie obwodowe;	F.U5	F.U5		
LPZ-INT_F.U12	potrafi monitorować stan pacjenta w okresie pooperacyjnym w oparciu o podstawowe parametry życiowe;	F.U12	F.U12		
LPZ-INT_F.U21	potrafi oceniać stan pacjenta nieprzytomnego zgodnie z międzynarodowymi skalami punktowymi;	F.U21	F.U21		
w zakresie KOMPETENCJI:					
LPZ-INT_K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.1	1.3.1		
LPZ-INT_K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;	K.2	1.3.2		
LPZ-INT_K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.3	1.3.3		
LPZ-INT_K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.4	1.3.4		
LPZ-INT_K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.5	1.3.5		
LPZ-INT_K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.6	1.3.6		
LPZ-INT_K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.7	1.3.7		
LPZ-INT_K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	K.8	1.3.8		
LPZ-INT_K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.9	1.3.9		
LPZ-INT_K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;	K.10	1.3.10		

LPZ-INT_K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;	K.11	1.3.11		
--------------	---	------	--------	--	--

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

/godziny: od do

/łączna liczba godzin

Raport z 1 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

/godziny: od do

/łączna liczba godzin

Raport z 2 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYK ZAWODOWYCH

LP	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW			
		MOŻLIWA		UZYSKANA	
		NAUCZYCIEL	STUDENT	NAUCZYCIEL	STUDENT
1	POSTAWA W STOSUNKU DO PACJENTA	0-6	0-6		
2	POSTAWA WOBEC ZAWODU I NAUKI	0-6	0-6		
3	POSTAWA WOBEC ZESPOŁU TERAPEUTYCZNEGO	0-6	0-6		
4	POSTAWA STUDENTA WOBEC REGULAMINU	0-6	0-6		
RAZEM:		0-24	0-24		
<p>SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI: Poniżej 14 pkt. -Niedostateczny 14-16 pkt. -Dostateczny 17-18 pkt. -Dostateczny plus 19-20 pkt. - Dobry 21-22 pkt. -Dobry plus 23-24 pkt. - Bardzo dobry</p>					
I	<p>KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny • ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie • nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną 	0 - 2	0 - 2		
II	<p>BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • chronił pacjenta przed zakażeniami • stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego • udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie 	0 - 2	0 - 2		
III	<p>SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI</p> <p>Student:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podejmował działania adekwatne do sytuacji • przewidywał możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań • wykonał działanie w optymalnym czasie 	0 - 2	0 - 2		
IV	<p>POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA</p> <p>Student;</p> <ul style="list-style-type: none"> • określił cele profilaktyczne/diagnostyczne/terapeutyczne/rehabilitacyjne/ratunkowe • uzasadnił celowość działań • określił wskaźniki osiągnięcia celu • ocenił stopień osiągnięcia celu 	0 - 2	0 - 2		

V	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: <ul style="list-style-type: none"> • wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur • zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności • wykonał zadanie dokładnie • uwzględnił stan pacjenta • obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności • współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym 	0 - 2	0 - 2		
VI	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: <ul style="list-style-type: none"> • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności medycznych • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach medycznych • zapewnił pacjentowi warunki intymności 	0 - 2	0 - 2		
VII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: <ul style="list-style-type: none"> • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię 	0 - 2	0 - 2		
VIII	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: <ul style="list-style-type: none"> • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań 	0 - 2	0 - 2		
OGÓLEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		54	54		

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 41 pkt. - niedostateczny
 41 - 42 pkt. - dostateczny
 43 - 45 pkt. - dostateczny plus
 46 - 48 pkt. - dobry
 49 - 51 pkt. - dobry plus
 52 - 54pkt. - bardzo dobry

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Zaliczenie praktyki o nazwie:

Praktyka wakacyjna w zakresie intensywnej terapii

Potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się związanych z praktyką na podstawie obecności i obserwacji wykonania zleconych zadań, wykonanych procedur oraz zachowania w stosunku do pacjentów i współpracowników.

Data..... Pieczęć i podpis opiekuna

Nadzorującego nauczanie praktyczne

Uwagi opiekuna

Pieczętka podmiotu leczniczego:

Data..... Pieczęć i podpis

Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego i
Praktyk Zawodowych

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Nazwa praktyki:

Praktyka wakacyjna w zakresie pediatrii - 60 godz.

Miejsce odbywania praktyki:(nazwa, adres i pieczęć podmiotu leczniczego, w którym odbywane jest praktyczne nauczanie, nazwa komórki organizacyjnej, np. oddziału)

Czas odbywania praktyk:

Zakładowy opiekun praktyki:

Data i Podpis opiekuna:

Efekty uczenia się				Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się	
Kody przedmiotowe	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów uczenia się		Student	opiekun
		dla kierunku	dla standardu		
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:					
LPZ- PED_E.U2	potrafi przeprowadzać wywiad lekarski z dzieckiem i jego rodziną;	E.U2	E.U2		
LPZ- PED_E.U4	potrafi przeprowadzać badanie fizykalne dziecka w każdym wieku;	E.U4	E.U4		
LPZ- PED_E.U6	potrafi przeprowadzać orientacyjne badanie słuchu i pola widzenia oraz badanie otoskopowe;	E.U6	E.U6		
LPZ- PED_E.U7	potrafi oceniać stan ogólny, stan przytomności i świadomości pacjenta;	E.U7	E.U7		
LPZ- PED_E.U9	potrafi zestawiać pomiary antropometryczne i ciśnienia krwi z danymi na siatkach centylowych;	E.U9	E.U9		
LPZ- PED_E.U10	potrafi oceniać stopień zaawansowania dojrzewania płciowego;	E.U10	E.U10		
LPZ- PED E.U11	potrafi przeprowadzać badania bilansowe;	E.U11	E.U11		
LPZ- PED_E.U12	potrafi przeprowadzać diagnostykę różnicową najczęstszych chorób osób dorosłych i dzieci;	E.U12	E.U12		
LPZ- PED_E.U13	potrafi oceniać i opisywać stan somatyczny oraz psychiczny pacjenta;	E.U13	E.U13		
LPZ- PED_E.U14	potrafi rozpoznawać stany bezpośredniego zagrożenia życia;	E.U14	E.U14		
LPZ- PED_E.U16	potrafi planować postępowanie diagnostyczne, terapeutyczne i profilaktyczne;	E.U16	E.U16		
LPZ- PED_E.U20	potrafi kwalifikować pacjenta do leczenia domowego i szpitalnego;	E.U20	E.U20		
LPZ- PED_E.U25	potrafi stosować leczenie żywieniowe, z uwzględnieniem żywienia dojelitowego i pozajelitowego;	E.U25	E.U25		
LPZ- PED E.U27	potrafi kwalifikować pacjenta do szczepień;	E.U27	E.U27		

LPZ- PED_E.U29	<p>potrafi wykonywać podstawowe procedury i zabiegi medyczne w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pomiar temperatury ciała (powierzchnowej oraz głębokiej), pomiar tętna, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, 2) monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora, pulsoksymetrię, 3) badanie spirometryczne, leczenie tlenem, wentylację wspomaganą i zastępczą, 4) wprowadzenie rurki ustno-gardłowej, 5) wstrzyknięcia dożylna, domięśniowe i podskórne, kaniulację żył obwodowych, pobieranie obwodowej krwi żyłnej, pobieranie krwi na posiew, pobieranie krwi tętniczej, pobieranie arterializowanej krwi włóścinkowej, 6) pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry, 7) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet i mężczyzn, zgłębnikowanie żołądka, płukanie żołądka, enemę, 8) standardowy elektrokardiogram spoczynkowy wraz z interpretacją, kardiowersję elektryczną i defibrylację serca, <p>proste testy paskowe i pomiar stężenia glukozy we krwi:</p>	E.U29	E.U29		
LPZ- PED_E.U30	<p>potrafi asystować przy przeprowadzaniu następujących procedur i zabiegów medycznych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przetaczaniu preparatów krwi i krwiopochodnych, 2) drenażu jamy opłucnowej, 3) nakłuciu worka osierdziowego, 4) nakłuciu jamy otrzewnowej, 5) nakłuciu lędźwiowym, 6) biopsji cienkoigłowej, 7) testach naskórkowych, <p>próbach śródskórnych i skaryfikacyjnych oraz interpretować ich wyniki;</p>	E.U30	E.U30		
LPZ- PED E.U32	potrafi planować konsultacje specjalistyczne;	E.U32	E.U32		
LPZ- PED E.U37	potrafi rozpoznać agonię pacjenta i stwierdzić jego zgon;	E.U37	E.U37		
LPZ- PED E.U38	potrafi prowadzić dokumentację medyczną pacjenta;	E.U38	E.U38		
w zakresie KOMPETENCJI:					
LPZ- PED_K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.1	1.3.1		
LPZ- PED K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;	K.2	1.3.2		
LPZ- PED K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.3	1.3.3		
LPZ- PED_K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.4	1.3.4		

LPZ- PED_K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.5	1.3.5		
LPZ- PED K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.6	1.3.6		
LPZ- PED K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.7	1.3.7		
LPZ- PED K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	K.8	1.3.8		
LPZ- PED_K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.9	1.3.9		
LPZ- PED K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;	K.10	1.3.10		
LPZ- PED_K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;	K.11	1.3.11		

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

/godziny: od do

/łączna liczba godzin

Raport z 1 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

/godziny: od do

/łączna liczba godzin

Raport z 2 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYK ZAWODOWYCH

LP	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTOW			
		MOŻLIWA		UZYSKANA	
		NAUCZYCIEL	STUDENT	NAUCZYCIEL	STUDENT
1	POSTAWA W STOSUNKU DO PACJENTA	0-6	0-6		
2	POSTAWA WOBEC ZAWODU I NAUKI	0-6	0-6		
3	POSTAWA WOBEC ZESPOŁU TERAPEUTYCZNEGO	0-6	0-6		
4	POSTAWA STUDENTA WOBEC REGULAMINU	0-6	0-6		
RAZEM:		0-24	0-24		
<p>SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI: Poniżej 14 pkt. -Niedostateczny 14-16 pkt. -Dostateczny 17-18 pkt. -Dostateczny plus 19-20 pkt. - Dobry 21-22 pkt. -Dobry plus 23-24 pkt. - Bardzo dobry</p>					
I	KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM Student: <ul style="list-style-type: none"> • dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny • ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie • nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
II	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE Student: <ul style="list-style-type: none"> • chronił pacjenta przed zakażeniami • stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego • udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
III	SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI Student: <ul style="list-style-type: none"> • podejmował działania adekwatne do sytuacji • przewidywał możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań • wykonał działanie w optymalnym czasie 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
IV	POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA Student; <ul style="list-style-type: none"> • określił cele profilaktyczne/diagnostyczne/terapeutyczne/rehabilitacyjne/ratunkowe • uzasadnił celowość działań • określił wskaźniki osiągnięcia celu • ocenił stopień osiągnięcia celu 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		

V	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: <ul style="list-style-type: none"> • wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur • zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności • wykonał zadanie dokładnie • uwzględnił stan pacjenta • obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności • współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
VI	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: <ul style="list-style-type: none"> • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności medycznych • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach medycznych • zapewnił pacjentowi warunki intymności 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
VII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: <ul style="list-style-type: none"> • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
VIII	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: <ul style="list-style-type: none"> • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań 	0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
		0 - 2	0 - 2		
OGÓLEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		54	54		

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 41 pkt. - niedostateczny 47
- 42 pkt. - dostateczny
43 - 45 pkt. - dostateczny plus
46 - 48 pkt. - dobry
49 - 51 pkt. - dobry plus
52 - 54pkt. - bardzo dobry

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Zaliczenie praktyki o nazwie:

Praktyka wakacyjna w zakresie pediatrii

Potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się związanych z praktyką na podstawie obecności i obserwacji wykonania zleconych zadań, wykonanych procedur oraz zachowania w stosunku do pacjentów i współpracowników.

Data..... Pieczęć i podpis opiekuna

Nadzorującego nauczanie praktyczne

Uwagi opiekuna

Pieczętka podmiotu leczniczego:

Data..... Pieczęć i podpis

Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego
i Praktyk Zawodowych

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki: semestr:

KOMPETENCJE SPOŁECZNE OCENA 360 STOPNI

KOMPETENCJE SPOŁECZNE OCENA 360 STOPNI - OCENA OPISOWA DOKONYWANA JEST NA III ROKU STUDIÓW W CZASIE REALIZACJI OSTATNICH ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH						
<i>Symbol efektu kształcenia</i>	<i>Szczegółowe efekty uczenia się</i>	<i>samoocena studenta</i>	<i>ocena grupy</i>	<i>ocena pacjenta</i>	<i>ocena członków zespołu terapeutycznego</i>	<i>ocena nauczyciela</i>
K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;					
K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;					
K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;					
K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;					
K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;					
K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;					
K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;					
K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;					
K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;					
K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;					
K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;					

Stopień kompetencji uzyskany przez studenta

Data i podpis nauczyciela

Data i Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

LEGENDA:

Maksymalna ilość punktów: 150

Punktacja: KRYTERIA

3 pkt. - uzyskuje student, który zawsze przestrzega kompetencje społeczne i charakteryzuje się wysokim poziomem kompetencji społecznych

2 pkt. - uzyskuje student, który czasami przestrzega kompetencji społecznych

1pkt. - uzyskuje student, który nie często przestrzega kompetencji społecznych

0 pkt. - uzyskuje student, który nigdy nie przestrzega kompetencji społecznych

Jeśli student z jakiegokolwiek kompetencji uzyska 0 punktów otrzymuje ocenę niedostateczną i nie może uzyskać zaliczenia z zajęć praktycznych

Punktacja i ocena studenta: OPISOWA

1. Student może uzyskać za każdą kompetencję 0, 1, 2 lub 3 punkty.
2. Jeśli student z jakiegokolwiek kompetencji uzyska 0 punktów to jego ocena kompetencji społecznych jest niedostateczna i nie może uzyskać zaliczenia z zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.
3. Jeśli student uzyska 86% i więcej punktów (ocena 4,5 ; 5,0) - posiada wysoki p oziom kompetencji społecznych.
4. Jeśli student uzyska 71-85% % punktów (ocena 3,5 ; 4,0) - posiada średni poziom kompetencji społecznych i wymaga to od studenta zwrócenia uwagi na pewne braki w kompetencjach, student wykazuje chęć do zmiany oraz dostrzega zmiany.
5. Jeśli student uzyska 60-75% punktów (ocena 3,0) - posiada niski poziom kompetencji społecznych i wymaga to od studenta zwrócenia uwagi na pewne braki w kompetencjach, ich naukę oraz kształtowanie właściwych zachowań i postaw studenta podczas praktyk i zajęć praktycznych. Student nie dostrzega swoich braków w zakresie kompetencji oraz nie dostrzega chęci do zmian.

Efekty uczenia się				Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się	
Kody przedmiotowe	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do efektów uczenia się		Student	opiekun
		dla kierunku	dla standardu		
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI:					
LPZ-GIN_F.U1	potrafi asystować przy typowym zabiegu operacyjnym, przygotowywać pole operacyjne i znieczulać miejscowo okolicę operowaną;	F.U1	F.U1		
LPZ-GIN F.U2	potrafi posługiwać się podstawowymi narzędziami chirurgicznymi;	F.U2	F.U2		
LPZ- GIN F.U3	potrafi stosować się do zasad aseptyki i antyseptyki;	F.U3	F.U3		
LPZ-GIN_F.U13	potrafi rozpoznawać objawy podmiotowe i przedmiotowe świadczące o nieprawidłowym przebiegu ciąży (nieprawidłowe krwawienia, czynność skurczową macicy);	F.U13	F.U13		
LPZ-GIN_F.U14	potrafi interpretować wyniki badania fizykalnego ciężarnej (ciśnienie tętnicze, czynność serca matki i płodu) i wyniki badań laboratoryjnych świadczących o patologiach ciąży;	F.U14	F.U14		
LPZ-GIN F.U15	potrafi interpretować zapis kardiokografii (KTG);	F.U15	F.U15		
LPZ-GIN F.U16	potrafi rozpoznawać rozpoczynający się poród i nieprawidłowy czas jego trwania;	F.U16	F.U16		
LPZ-GIN F.U17	potrafi interpretować objawy podmiotowe i przedmiotowe w czasie porodu;	F.U17	F.U17		
LPZ-GIN_F.U18	potrafi ustalać zalecenia, wskazania i przeciwwskazania dotyczące stosowania metod antykoncepcji;	F.U18	F.U18		
w zakresie KOMPETENCJI:					
LPZ-GIN_K.1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.1	1.3.1		
LPZ- GIN K.2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta;	K.2	1.3.2		
LPZ- GIN K.3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.3	1.3.3		
LPZ-GIN_K.4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.4	1.3.4		
LPZ-GIN_K.5	jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.5	1.3.5		
LPZ- GIN K.6	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.6	1.3.6		
LPZ- GIN K.7	jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.7	1.3.7		
LPZ- GIN K.8	jest gotów do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	K.8	1.3.8		
LPZ-GIN_K.9	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.9	1.3.9		

LPZ- GIN K.10	jest gotów do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;	K.10	1.3.10		
---------------	--	------	--------	--	--

LPZ- GIN_K.11	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;	K.11	1.3.11		
------------------	---	------	--------	--	--

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 1 tygodnia praktyki:

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data: od do

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

Rok akademicki:

semestr:

Raport z 2 tygodnia praktyki:

Data: od do

/godziny: od do /łączna liczba godzin

Raport z wykonanych czynności:

Data i Podpis opiekuna

Data i podpis studenta

Imię i nazwisko studenta:

semestr:

Zaliczenie praktyki o nazwie:

Praktyka wakacyjna w zakresie ginekologii i położnictwa

Potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się związanych z praktyką na podstawie obecności i obserwacji wykonania zleconych zadań, wykonanych procedur oraz zachowania w stosunku do pacjentów i współpracowników.

Data..... Pieczęć i podpis opiekuna

Nadzorującego nauczanie praktyczne

Uwagi opiekuna

Pieczętka podmiotu leczniczego:

Data..... Pieczęć i podpis

Koordynatora Praktycznego Nauczania Klinicznego
i Praktyk Zawodowych

