



Dziennik praktyk

Rok akademicki/.....

Imię i nazwisko studenta.....

Numer albumu.....

rodzaj studiów: stacjonarne/niestacjonarne*

zdjęcie
studenta

IV

Rok studiów

Po IV roku studiów obowiązuje studentów 2-tygodniowa (60 godzin) praktyka odbywająca się w **Oddziale Intensywnej Terapii** Szpitali Klinicznych i Zespołów Opieki Zdrowotnej. Studenta obowiązuje 6-godzinny dzień pracy.

Kierownik Kliniki/Ordynator Oddziału lub wyznaczony przez niego opiekun ustala szczegółowy zakres obowiązków i harmonogram praktyki oraz sprawuje opiekę nad pracą studenta, na koniec dokonuje jej zaliczenia poprzez umieszczenie odpowiedniego wpisu w dzienniku praktyki studenta.

Opiekunem praktyk powinien być lekarz specjalista z minimum 5 letnim stażem pracy, z prawem wykonywania zawodu.

Nieobecność studenta może być usprawiedliwiona formalnym zwolnieniem lekarskim - choroba dłuższa niż tydzień powoduje konieczność przedłużenia praktyki o odpowiedni okres czasu.

Celem praktyki jest zaznajomienie studenta z pełnym zakresem czynności związanych z pracą w Oddziale Intensywnej Terapii.

.....
.....
.....

nazwa, oddział i adres miejsca odbywania praktyki

pieczęć Instytucji

*niepotrzebne skreślić



Imię i nazwisko studenta..... Numer albumu.....

Wykaz umiejętności i efektów uczenia się niezbędnych do uzyskania w czasie trwania praktyki

Wykaz umiejętności praktycznych	Efekt uczenia się	Potwierdzenie wykonania (data, pieczęć i podpis opiekuna praktyk)
Poznaje strukturę i organizację oddziału oraz czynności administracyjne związane z obsługą chorych	X	
Zna wytyczne i schematy resuscytacji krążeniowo-oddechowej	F.W7	
Zna wskazania i zasady intensywnej terapii	F.W6	
Zna zasady leczenia pooperacyjnego z leczeniem przeciwbólowym i monitorowaniem	F.W5	
Umie przeprowadzić resuscytację krążeniowo-oddechową w stopniu zaawansowanym	F.U10	
Działa zgodnie z algorytmem zaawansowanych czynności resuscytacyjnych	F.U11.	
Potrafi monitorować pacjenta w okresie pooperacyjnym	F.U12	
Kieruje się dobrem chorego, stawiając je na pierwszym miejscu	K.K2	
Przestrzega tajemnicy lekarskiej i wszelkich praw pacjenta	K.K3	

Punktacja ECTS 2

Uwagi.....
.....

Poświadczam, że student/ka odbył/ła praktykę w oddziale szpitalnym i osiągnął/ęła założone efekty uczenia się
od.....do.....(liczba odbytych godzin)

.....
podpis i pieczęć Opiekuna praktyki z placówki ochrony zdrowia