

Akademia Bialska Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II
www.akademiabialska.pl

Wydział Nauk o Zdrowiu

PROGRAM PRAKTYKI ZAWODOWEJ
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA
ŚRÓDROCZNA

Na kierunku: Ratownictwo Medyczne

Dla naboru: 2022/2023

Poziom kształcenia: Studia pierwszego stopnia

Forma kształcenia: Stacjonarne

Opracowanie: dr n. o zdr. Martyna Krukowska

Spis treści

Rozdział I. Wymiar, zasady i formy odbywania praktyki	3
Rozdział II. Cele i efekty praktyki	6
Rozdział III. Hospitacje praktyki	6
Rozdział IV. Postanowienia końcowe	7
Załącznik nr 1 do Programu praktyki SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA- <i>Karta weryfikacji efektów uczenia się</i>	8
Załącznik nr 2 do Programu praktyki SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA – <i>Protokół zaliczenia praktyki</i>	11
Załącznik nr 3 do Programu praktyki SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA- <i>Indeks umiejętności praktycznych</i>	12

Rozdział I. Wymiar, zasady i formy odbywania praktyki

1. **Wymiar godzinowy praktyki:** łączny wymiar praktyk na kierunku RATOWNICTWO MEDYCZNE wynosi 6 miesięcy (960 godzin) Praktyka zawodowa Szpitalny oddział ratunkowy - praktyka śródroczna stanowi ich część i wynosi 100 godzin.
2. **Liczba punktów ECTS:** 4
3. **Czas trwania i miejsce w cyklu kształcenia:** 100 godzin (13 dni) praktyki śródrocznej w VI semestrze.
4. **Zasady organizacji praktyki:**
 - 1) Warunkiem rozpoczęcia praktyk jest dostarczenie do SPSBK w terminie nie później dwa tygodnie przed rozpoczęciem praktyki następujących dokumentów: *Skierowania, Porozumienia, Potwierdzenia możliwości realizacji efektów uczenia się* lub *Deklaracji* (w przypadku okresowej lub trwałej współpracy uczelni z zakładem pracy).
 - 2) Praktyka prowadzona jest pod kierunkiem zakładowego opiekuna praktyk wskazanego przez zakład pracy przyjmujący studenta na praktykę.
 - 3) Studenta obowiązuje 8-godzinny pobyt w zakładzie pracy, podczas którego realizuje zadania wyznaczone przez zakładowego opiekuna praktyk z uwzględnieniem założonych w programie efektów uczenia się (zob. *Karta weryfikacji efektów uczenia się* oraz inne dokumenty wynikające ze specyfiki kierunku), przy czym za 1 godzinę praktyki przyjmuje się jednostkę 45-minutową (tzn. 8 godzin x 45 minut = 6 godzin zegarowych). Przedłużenie dobowego wymiaru praktyki jest dopuszczalne za zgodą i porozumieniem stron (opiekunów praktyki oraz studenta), nie więcej jednak niż do 12 godzin dydaktycznych.
 - 4) Praktyka realizowana jest od poniedziałku do piątku w dwóch pierwszych zmianach.
 - 5) W trakcie praktyki student jest zobowiązany do systematycznego i rzetelnego prowadzenia wpisów w dzienniku praktyk, które są na bieżąco weryfikowane przez zakładowego praktyk lub uprawnioną osobę wskazaną przez kierownictwo zakładu pracy. Zakładowy opiekun praktyk może zlecić praktykantowi zadanie wypełniania innych formularzy dokumentujących przebieg praktyki i wykonania zleconych zadań (np. karty obserwacji).
 - 6) W przypadku choroby lub innej uzasadnionej nieobecności (wypadek losowy) student zawiadamia o zaistniałej sytuacji zakładowego opiekuna praktyk oraz uczelnianego opiekuna praktyk. Okresy zwolnień lekarskich nie są zaliczane, jako odbyta praktyka i muszą zostać odpracowane w innym terminie ustalonym w porozumieniu z zakładowym i uczelnianym opiekunem praktyk. Termin odpracowywania godzin opuszczonych z powodu zwolnienia lekarskiego lub innej uzasadnionej nieobecności nie może kolidować z planem obowiązkowych zajęć dydaktycznych w ABNS, ani z indywidualnym terminarzem zaliczeń i egzaminów.
5. **Miejsca realizacji praktyki:** szpitalny oddział ratunkowy
6. **Terminy realizacji praktyki:**
 - 1) Praktyka realizowana jest:
 - a) w trakcie trwania semestru w czasie wolnym od zajęć dydaktycznych, lub w dniach ich trwania, jeżeli godziny praktyk nie pokrywają się z zajęciami dydaktycznymi.
 - 2) Student, który studiuje na dwóch lub więcej kierunkach studiów powinien odbyć pełny zakres praktyk przewidzianych dla każdego z nich. Za zgodą prorektora ds. kształcenia i studentów, po zasięgnięciu opinii uczelnianego opiekuna praktyk, student może być zwolniony z praktyki lub części praktyki na kolejnym kierunku studiów, jeśli cele i efekty uczenia się praktyk dla różnych kierunków studiów pokrywają się.
 - 3) Praktyka nie musi się odbywać w tygodniach oraz dniach następujących po sobie.

- 4) Praktyka może odbywać się w kilku zakładach pracy. Po dostarczeniu dokumentacji z każdego zakładu pracy, ich wymiar podlega zsumowaniu.
- 5) W szczególnie uzasadnionych przypadkach, na wniosek studenta, prorektor ds. kształcenia i studentów może wydać zgodę na wcześniejsze odbycie praktyki niż jest to określone w programie praktyki.

7. Warunki zaliczenia praktyki:

1) Praktykę zalicza uczelniany opiekun praktyk na podstawie:

a) prawidłowo wypełnionego *Dziennika praktyk*;

Dziennik praktyk, w którym student odbywający praktykę dokonuje następujących wpisów powinien zawierać:

- datę rozpoczęcia i zakończenia praktyki, dokładna nazwa i adres zakładu pracy, w którym student odbywał praktykę, pieczęć instytucji/nazwa zakładu pracy; podpis i pieczęć kierownika/dyrektora zakładu pracy;
 - dzienny, zwięzły zapis przebiegu praktyki i wykonywanych zadań wraz z odniesieniem każdego zadania do efektów uczenia się (kolumny w tabeli w dzienniku: opis wykonywanego zadania - numer efektu) oraz z krótką refleksją dotyczącą podejmowanych przez studenta działań (czego się nauczył, korzyści, problemy, wnioski na przyszłość), potwierdzony pieczęcią zakładu pracy na górze każdej karty oraz podpisem zakładowego opiekuna praktyk na dole każdej karty;
 - opisową samoocenę studenta z własnoręcznym podpisem w sekcji karta samooceny studenta na końcu dziennika praktyk;
- b) *Karty weryfikacji efektów uczenia się* wraz z opinią i oceną zakładowego opiekuna praktyk;
- c) Raport postępowania z pacjentem ze szpitalnego oddziału ratunkowego wzbogacony informacjami z literatury.

Co powinna zawierać praca:

Proszę wybrać pacjenta, którego spotkał Pan/i na praktykach w szpitalnym oddziale ratunkowym o (proszę nie używać danych pacjenta, jedynie inicjały). Proszę scharakteryzować stan tego pacjenta, opisać sytuację, w której doszło do takiego stanu, występujące objawy, parametry, następnie działania podejmowane przez ratownika medycznego lub inny personel medyczny, badania diagnostyczne a na koniec krótko leczenie i opis jednostki chorobowej.

Kryteria oceny

1. Treść zgodna z tematem;
2. Umiejętność analizy dokumentacji medycznej i literatury;
3. Właściwe dobranie literatury;
4. Poprawny spis literatury;
5. Poprawność edytorska.

Wymagania formalne:

Czcionka: Calibri 11, interlinia 1,5.

Praca powinna mieć charakter zwartego tekstu.

Ilość stron: minimum 2 strony plus bibliografia.

Przygotowując pracę autor zobligowany jest do powoływania się na odpowiednie źródła literaturowe i wykorzystane materiały. W związku z powyższym, w tekście pracy w odpowiednich miejscach, autor powołuje się na źródło. W całej pracy należy przyjąć jedną zasadę odwołań do literatury zgodnie ze stylem Vancouver. Cytowania są ponumerowane w kolejności występowania w tekście, oznaczane są cyframi arabskimi w nawiasach kwadratowych [1].

Praca powinna być podpisana na pierwszej stronie w nagłówku następującymi danymi: imię, nazwisko, kierunek studiów, rok studiów, nazwa praktyki.

Pracę należy wydrukować dwustronnie i złożyć z pozostałą dokumentacją do zaliczenia praktyk

- d) innych wymogów wynikających ze specyfiki praktyki, np. *Indeks umiejętności praktycznych*
 - e) w przypadku **praktyk realizowanych za granicą**, wymagana jest uprzednia zgoda uczelnianego opiekuna praktyk oraz przedłożenie przez studenta dokumentacji dotyczącej przebiegu praktyki przetłumaczonej na język polski przez tłumacza przysięgłego (tłumaczenie dokumentacji nie dotyczy praktyk realizowanych w ramach programu ERASMUS+).
- 2) Student ma możliwość zaliczenia pełnego okresu praktyki realizowanej w ramach programu ERASMUS+.
- Warunkiem zaliczenia praktyki jest:
- a) pełne zrealizowanie programu praktyki;
 - b) po zakończonej praktyce przedstawienie opiekunowi uczelnianemu zaświadczenia o czasie pobytu oraz dokumentu Training Agreement After, stwierdzającego zrealizowanie zakładanego programu, zawierającego potwierdzenie ukończenia praktyki oraz opinię wystawioną przez uczelnię lub instytucję przyjmującą;
 - c) uzupełniony i podpisany przez uczelnię lub instytucję przyjmującą *Dziennik praktyk* wraz z *Kartą weryfikacji efektów uczenia* oraz *Indeksem umiejętności praktycznych*.
- 3) Końcowa ocena z praktyk uzależniona jest od stopnia realizacji przez studenta oczekiwanych efektów uczenia się założonych dla danej praktyki.
- 4) Do zaliczenia praktyk stosuje się skalę ocen obowiązującą w Regulaminie studiów.
- 5) Brak zaliczenia praktyki powoduje uzyskanie oceny negatywnej.
- 6) Student, który nie uzyskał zaliczenia praktyki do końca semestru, w którym powinien odbyć praktykę, może być na swój wniosek wpisany na kolejny semestr warunkowo, z obowiązkiem zaliczenia praktyki w semestrze wskazanym przez prorektora ds. kształcenia i studentów.

Termin złożenia dokumentacji praktyki do uczelnianego opiekuna praktyk. Termin zostanie podany po rozpoczęciu praktyk.

6. **Formy odbywania praktyki:** na kierunku RATOWNICTWO MEDYCZNE obowiązują następujące formy realizacji praktyki:

- a) obserwacja procedur w praktyce
- b) wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorujące
- c) wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej
- d) wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

- 1) praktyka organizowana przez uczelnię:
 - a) na podstawie porozumienia, w zakładach pracy współpracujących z uczelnią, których wykaz jest dostępny na stronie internetowej uczelni;
 - b) praktyka w jednostkach organizacyjnych uczelni;
 - c) praktyka w ramach programu ERASMUS+;
 - d) praktyka w ramach realizowanych programów Unii Europejskiej;
- 2) praktyka organizowana indywidualnie przez studenta – praktyka realizowana w zakładzie pracy wskazanym przez studenta w kraju i za granicą;
- 3) praktyka zrealizowana w ramach studiów na innym kierunku/uczelni, pod warunkiem zgodności efektów uczenia się określonych w programie praktyki.

Rozdział II. Cele i efekty praktyki

- 1) Celem ogólnym praktyki jest poszerzenie przez studenta wiedzy teoretycznej zdobytej w trakcie studiów, rozwijanie umiejętności, jej praktycznego wykorzystania, wykształcenie kompetencji społecznych oraz zapoznanie studenta z organizacją i funkcjonowaniem różnorodnych podmiotów gospodarczych i instytucji oraz z ich wymogami i oczekiwaniami w stosunku do absolwentów.

Cele główne praktyki: Celem praktyk jest poznanie organizacji i zasad funkcjonowania szpitalnego oddziału ratunkowego oraz kształtowanie umiejętności wykonywania czynności zawodowych poprzez konfrontację wiedzy teoretycznej z praktyką realizowanych poprzez obserwację, asystowanie i samodzielne wykonywanie medycznych czynności ratunkowych.

Cele szczegółowe praktyki: doskonalenie wybranych medycznych czynności ratunkowych nabytych w trakcie I, II, III, IV, V semestru;

1. dbania o dobro pacjenta, szanowania jego odrębności, zachowania etycznego oraz bezpieczeństwa własnego podczas wykonywania obowiązków zawodowych.
2. poznanie środowiska ratowniczego;
3. doskonalenie umiejętności posługiwania się sprzętem ratowniczym.

Rozdział III. Hospitacje praktyki

1. Hospitacje praktyk przeprowadza uczelniany opiekun praktyki w trakcie trwania praktyki w miejscu jej realizacji w liczbie określonej odrębnymi przepisami.
Hospitacje przeprowadza się uwzględniając losowy dobór studentów/ek (hospitacje planowe).
W przypadku stwierdzenia przez studenta/kę lub opiekuna praktyk nieprawidłowości w realizacji praktyk, hospitacje mogą się odbyć w sposób doraźny (hospitacje pozaplanowe).

Rozdział IV. Postanowienia końcowe

1. Załączniki stanowią integralną część niniejszego Programu praktyki SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA
 - a) Załącznik nr 1 do Programu praktyki SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA– *Karta weryfikacji efektów uczenia się*

- b) Załącznik nr 2 do Programu praktyki SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA – *Protokół zaliczenia Praktyki*
- c) Załącznik nr 3 do Programu praktyki SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA – *Protokół zaliczenia Praktyki - Indeks umiejętności praktycznych*

- 2. Wszelkie pytania i uwagi należy konsultować z uczelnianym opiekunem praktyk: dr n. o zdr. Martyna Krukowska m.krukowska@dyd.akadmiabialska.pl
- 3. Niniejszy program wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia przez Senat po pozytywnym zaopiniowaniu przez Senacką Komisję Jakości Kształcenia.

Załączniki:

- 1) *Karta weryfikacji efektów uczenia się;*
- 2) *Protokół zaliczenia Praktyki;*
- 3) *Indeks umiejętności praktycznych.*

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

PRAKTYKA SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA

Na kierunku: RATOWNICTWO MEDYCZNE

Dla naboru: 2022/2023

Poziom kształcenia: STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA

Forma kształcenia: STACJONARNA

Imię i nazwisko studenta: nr albumu:

Lp.	SYMBOL EFEKTU KIERUNKOWEGO	OPIS EFEKTU UCZENIA SIĘ DLA PRAKTYKI	Zaliczenie* metoda weryfikacji / podstawa zaliczenia	Ocena** i podpis zakładowego opiekuna praktyk
1.	C.W80.	Zna rodzaje terapii inwazyjnej stosowane w SOR;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	
2	C.W91.	Zna zasady monitorowania stanu pacjenta w SOR;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	

3	C.W92	Zna procedury specjalistyczne w stanach nagłych pochodzenia urazowego stosowane w ramach postępowania przedszpitalnego i w SOR;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	
4	C.U1.	Potrafi oceniać stan pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania ratunkowego;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	
5	C.U9.	Potrafi układać pacjenta w pozycji właściwej dla rodzaju choroby lub odniesionych obrażeń ciała;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	
6	C.U12.	Potrafi interpretować wyniki badań pacjenta z przewlekłą niewydolnością oddechową;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	
7	C.U38.	Potrafi prowadzić podstawowe i zaawansowane	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny	

		czynności resuscytacyjne u osób dorosłych, dzieci, niemowląt i noworodków, z uwzględnieniem prawidłowego zastosowania urządzeń wspomagających resuscytację (urządzenia do kompresji klatki piersiowej, respiratora);	<input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	
8	C.U43.	Potrafi wdrażać tlenoterapię zależnie od potrzeb pacjenta i wspomagać oddech;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	
9	C.U45.	Potrafi prowadzić wentylację zastępczą z użyciem worka samorozprężalnego i respiratora transportowego;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	
10	C.U58.	Potrafi dokonywać segregacji medycznej przedszpitalnej pierwotnej i wtórnej oraz segregacji szpitalnej;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> Indeks umiejętności praktycznych	

11	C.U60.	Potrafi zaopatrywać krwawienie zewnętrzne	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: Indeks umiejętności praktycznych	
12.	2)	Dostrzegania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: Indeks umiejętności praktycznych	
13.	3)	Samodzielnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz holistycznego i zindywidualizowanego podejścia do pacjenta, uwzględniającego poszanowanie jego praw.	<input type="checkbox"/> rozmowa z praktykantem <input type="checkbox"/> test pisemny lub ustny <input type="checkbox"/> obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem <input type="checkbox"/> inne: Indeks umiejętności praktycznych	

*Należy wybrać lub podać metodę weryfikacji efektu uczenia się

**Należy wykorzystać poniższe kryteria oceny stopnia osiągniętych przez studenta efektów uczenia się

.....
(należy podać opis kryteriów obowiązujących dla praktyki na danym kierunku, np. następujący sposób oceny stopnia osiągnięcia efektu:

- 5.0 – efekt uczenia się został osiągnięty bez zastrzeżeń
- 4.5 – efekt uczenia się został osiągnięty z pojedynczymi brakami/błędami
- 4.0 – efekt uczenia się został osiągnięty z nielicznymi brakami/błędami
- 3.5 – efekt uczenia się został osiągnięty z wieloma brakami/błędami

- 3.0 – efekt uczenia się został osiągnięty z licznymi i istotnymi brakami/błędami
(minimalnie wymagany poziom osiągnięcia efektu)
- 2.0 – efekt uczenia się nie został osiągnięty

Opinia zakładowego opiekuna praktyk na temat pracy studenta (należy uwzględnić opis powierzonych zadań):

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

.....
podpis zakładowego opiekuna praktyk

.....
miejsowość i data

PROTOKÓŁ ZALICZENIA PRAKTYKI SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY- PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA

(wypełnia uczelniany opiekun praktyk)

Na kierunku: RATOWNICTWO MEDYCZNE

Dla naboru: 2022/2023

Poziom kształcenia: STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA

Forma kształcenia: STACJONARNE

Imię i nazwisko studenta:.....

Nr albumu:

Dokumentacja praktyk pod względem ilościowym i jakościowym

(1) Dziennik Praktyk	zaliczono	brak zaliczenia
(2) Raport postępowania z pacjentem	zaliczono	brak zaliczenia
(3) Karta weryfikacji efektów uczenia się (ocena wystawiona przez zakładowego opiekuna praktyk)	zaliczono	brak zaliczenia ocena:.....
(4) Samoocena studenta	zaliczono	brak zaliczenia

Ocena wystawiona na podstawie wymaganych dokumentów przez uczelnianego opiekuna praktyk:

.....

Białą Podlaska, dnia:

Podpis uczelnianego opiekuna praktyk:

**INDEKS UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH
KIERUNEK RATOWNICTWO MEDYCZNE
PRAKTYKA SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY - PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA**

(nabór 2022/2023)

Imię i nazwisko studenta: nr albumu:

Indeks umiejętność studenta	Punkty							Praktyka zawodowa	
	A	B	C	D	E	F	łącna ilość punktów	Data	Podpis opiekuna zakładowego
Stosuje środki ochrony osobistej ratownika medycznego.									
Prawidłowo segreguje i postępuje z odpadami medycznymi									
Zachowuje zasady aseptyki i antyseptyki podczas wykonywania obowiązków zawodowych									
Komunikuje się z różnymi pacjentami: agresywnym, chorym psychicznie, z lękiem, z obniżonym nastrojem, z afazją, nieprzytomnym, z dzieckiem, z pacjentem w podeszłym wieku.									
Wykonał pomiary zinterpretował parametry pacjenta									
Wykonał pomiar i zinterpretował wynik diurezy dobowej i diurezy godzinowej									
Wykonał badanie i zinterpretował 12 odprowadzeniowe EKG									
Ocenił stan świadomości poszkodowanego wg skali Glasgow									
Ocenił stan pacjenta wg schematu ABCDE									
Wykonał szybkie, powtórne i dalsze badanie urazowe wg określonego schematu									
Rozpoznał objawy NZK u osoby dorosłej									
Wykonał technicznie poprawne uciśnięcia klatki piersiowej									
Zastosował tlenoterapię czynną w systemie synchronicznym i asynchronicznym									
Przygotował zestaw do tlenoterapii czynnej									
Wentylował poszkodowanego za pomocą worka samo rozprężającego się									
Wykonał dojsście do żyły obwodowej									
Wykonał pomiar glikemii glukometrem									
Przygotował i podawał leki drogą: – podskórną – domięśniową – śródskórną – dożylną									

Przygotował i obsłużył zestaw do wlewu kroplowego										
Przygotował narzędzia i materiały opatrunkowe										
Przygotował zestaw do szycia chirurgicznego										
Asystował lekarzowi w trakcie zszywania rany										
Asystował w trakcie wykonywania zabiegu: szycia chirurgicznego										
Asystował w trakcie wykonywania zabiegu: intubacji dotchawiczej										
Wykonał pomiar i zinterpretował ośrodkowego ciśnienia żylnego – OCŻ										
Wykonał pomiar i zinterpretował szczytowego przepływu oddechowego – PEF										
Monitoruje i interpretuje średnie ciśnienie krwi – MAP										
Ustalił dawkę energii defibrylacji uwzględniając wiek i masę dziecka										
Poznał zasady bezpiecznej defibrylacji										
Asystował lekarzowi w trakcie wykonywania stymulacji zewnętrznej										
Asystował lekarzowi w trakcie wykonywania kardiowersji										
Asystował lekarzowi w trakcie zakładania dojścia centralnego										
Obliczał dawki leków										
Rozpoznał nieprawidłowości funkcjonowania respiratora										
Poznał procedurę działania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i pozostałych oddziałów na wypadek katastrofy, zdarzenia mnogiego czy masowego										
Odebrał poszkodowanego od LPR										
Uzpełnił kartę segregacyjną										

Legenda do dokumentowania nabywanych umiejętności:

- A-** Zasady
- B** -Sprawność
- C-** Skuteczność
- D-** Samodzielność
- E-** Komunikowanie z pacjentem
- F-** Postawa

SPOSÓB WYKONANIA CZYNNOŚCI; POZIOM WYKONANIA CZYNNOŚCI PKT. 2, ZGODNIE Z:

Zasady -przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności;

Sprawność -czynności wykonuje pewnie, energicznie;

Skuteczność -postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel;

Samodzielność -działania wykonuje całkowicie samodzielnie;

Komunikowanie się z pacjentem -poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści;

Postawa -potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową;

SPOSÓB WYKONANIA CZYNNOŚCI; POZIOM WYKONANIA CZYNNOŚCI PKT. 1, ZGODNIE Z:

Zasady -przestrzega zasad po ukierunkowaniu;

Sprawność -wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu;

Skuteczność - nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu;

Samodzielność -wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach;

Komunikowanie z pacjentem-wymaga naprowadzania, kierunkowania w wyborze treści;

Postawa -ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową;

SPOSÓB WYKONANIA CZYNNOŚCI; POZIOM WYKONANIA CZYNNOŚCI PKT. 0, ZGODNIE Z:

Zasady -nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania;

Sprawność czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno;

Skuteczność -nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu;

Samodzielność wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu;

Komunikowanie z pacjentem nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem;

Postawa -nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową;

Punktacja /oceny: 12– pkt.- bardzo dobra; 11-10 dobry plus, 9-8 pkt.- dobra; 7 -6 pkt.- dostateczna plus; 5 -4 pkt.– dostateczna, 3-0 niedostateczna

Obserwacja procedur w praktyce – zal.

.....
Podpis uczelnianego opiekuna praktyk