

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

Wydział Nauk o Zdrowiu

PROGRAM PRAKTYKI ZAWODOWEJ
ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA

Na kierunku: Ratownictwo Medyczne

Dla naboru: 2022/2023

Poziom kształcenia: Studia pierwszego stopnia

Forma kształcenia: Stacjonarne

Opracowanie: dr n. o zdr. Paweł Piszcz

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	6
Załącznik nr 1 do Programu praktyki ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA - <i>Karta weryfikacji efektów uczenia się</i>	8
Załącznik nr 2 do Programu praktyki ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA – <i>Protokół zaliczenia Praktyki</i>	15
Załącznik nr 3 do Programu praktyki ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA – <i>Indeks umiejętności praktycznych</i>	16

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 ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA stanowi ich część i wynosi 60 godzin.
2. **Liczba punktów ECTS:** 2
3. **Czas trwania i miejsce w cyklu kształcenia:** 60 godzin praktyki śródrocznej w IV 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:** oddział chirurgii
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) Praktyka zawodowa nie może trwać krócej niż jest to przewidziane w programie studiów dla kierunku RATOWNICTWO MEDYCZNE, chyba, że wynika to z odrębnych przepisów w zakresie organizacji praktyk zawodowych na danym kierunku studiów.
 - 3) 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.

- 4) Praktyka nie musi się odbywać w tygodniach oraz dniach następujących po sobie.
- 5) Praktyka może odbywać się w kilku zakładach pracy. Po dostarczeniu dokumentacji z każdego zakładu pracy, ich wymiar podlega zsumowaniu.
- 6) 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 z oddziału chirurgii wzbogacony informacjami z literatury.

Co powinna zawierać praca:

Proszę wybrać pacjenta, którego spotkał Pan/i na praktykach w oddziale chirurgii (proszę nie używać danych pacjenta, jedynie inicjały). Proszę scharakteryzować stan tego pacjenta, opisać sytuację, w której doszło do takiego stanu, występujące objawy, parametry życiowe, 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 zwięzłego 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 Indeks umiejętności praktykaczkich*.
- 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.

8. **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

(cel główny i cele szczegółowe w punktach; efekty – odsyłacz do załącznika Karta weryfikacji efektów uczenia się z możliwością wyszczególnienia również w treści tego rozdziału)

- 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 oddziału chirurgii 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 i III 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 CHIRURGIA
 - a) Załącznik nr 1 do Programu praktyki ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA – Karta weryfikacji efektów uczenia się

- b) Załącznik nr 2 do Programu praktyki ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA – *Protokół zaliczenia Praktyki*
 - c) *Załącznik nr 3 do Programu praktyki ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA – Indeks umiejętności praktycznych*
2. Wszelkie pytania i uwagi należy konsultować z uczelnianym opiekunem praktyk: dr n. o zdr. Paweł Piszcz
 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 ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA;*
- 3) *Indeks umiejętności praktycznych.*

KARTA WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

KIERUNEK RATOWNICTWO MEDYCZNE

PRAKTYKA ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA

(nabór 2022/2023)

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.W45.	zasady i technikę wykonywania opatrunków	<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.W51.	zasady aseptyki i antyseptyki	rozmowa z praktykantem test pisemny lub ustny obserwacja pracy praktykanta i codzienna współpraca z praktykantem inne: Indeks umiejętności praktycznych	
3	C.W66.	wybrane skale oceny śpiączki oraz skale urazowe i rokownicze	<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.U2.	układać pacjenta do badania obrazowego;	<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.	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.U10.	przeprowadzać badanie fizykalne pacjenta dorosłego w zakresie niezbędnym do ustalenia jego stanu;	<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.U20.	podawać pacjentowi leki i płyny;	<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	

8	C.U22.	zakładać zgłębnik dożołądkowy;	<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.U23.	zakładać cewnik do pęcherza moczowego;	<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.U37.	wiązać obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby;	<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.U44.	stosować się do zasad aseptyki i antyseptyki, zaopatrywać prostą ranę, zakładać i zmieniać jałowy opatrunek chirurgiczny	<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	

12	C.U61.	transportować pacjenta w warunkach przedszpitalnych, wewnątrzszpitalnych i międzyszpitalnych;	<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	
13	C.U67.	monitorować stan pacjenta podczas badania obrazowego.	<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	
14	1)	aktywnego słuchania, nawiązywania kontaktów interpersonalnych, skutecznego i empatycznego porozumiewania się z pacjentem;	<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	

*Należy wybrać lub podać metodę weryfikacji efektu uczenia się

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

Ocena 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 ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA

(wypełnia uczelniany opiekun praktyk)

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:

.....

Biała Podlaska, dn.:

Podpis uczelnianego opiekuna praktyk:.....

INDEKS UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH
KIERUNEK RATOWNICTWO MEDYCZNE
PRAKTYKA ODDZIAŁ CHIRURGII – PRAKTYKA ŚRÓDROCZNA
(nabór 2022/2023)

Imię i nazwisko studenta: nr albumu:

Indeks umiejętność studenta	Punkty							Praktyka zawodowa	
	A	B	C	D	E	F	łąćzna ilość punktów	Data	Podpis opiekuna zakładowego
Zastosuje środki ochrony osobistej ratownika medycznego									
Oceńił poszkodowanego wg skali RTS									
Oznacza gilkemię za pomocą glikometru.									
Wyliczył poparzona powierzchnię ciała: niemowlęcia, dziecka do okresu pokwitania i osoby dorosłej									
Przygotował zestaw do tlenoterapii biernej poprzez użycie: kaniuli donosowej, maski do tlenoterapii bez rezerwuaru, maski do tlenoterapii z rezerwuarem									
Oblicza dawki leków, przygotowuje i podaje choremu różnymi drogami zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza (doustnie, doodbytniczo, wziewnie, podskórnie, domięśniowo, dożylnie, śródskórnie, na skórę i błony śluzowe).									
Przechowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami.									
Zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę, wykonuje płukanie pęcherza moczowego, usuwa cewnik z pęcherza moczowego.									
Układa pacjenta we właściwych pozycjach (wysokiej, półwysokiej, Terndelenburga, zmienia pozycje), układa pacjenta z wykorzystaniem udogodnień.									
Wykonuje inhalacje.									
Podłącza i obsługuje zestawy do kroplowych wlewów dożylnych.									
Podłącza i obsługuje pompę infuzyjną.									

Zakłada cewnik do żył obwodowych. Usuwa cewnik z żył obwodowych. Monitoruje i ocenia miejsce wkłucia obwodowego.										
Wdraża standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym (higieniczne mycie i dezynfekcja rąk, izolacja chorych, przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki). Stosuje się do standardów i procedur w tym zakresie.										
Bezpiecznie stosuje środki dezynfekcyjne. Segreguje odpady medyczne.										
Pobiera materiał do badań diagnostycznych.										
Podaje tlen.										
Przygotowuje pacjenta do badań diagnostycznych w wymiarze fizycznym i psychicznym.										
Rozpoznaje stany zagrożenia życia.										
Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego.										
Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe.										
Szanuje godność i autonomię pacjentów. Przestrzega praw pacjenta.										
Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności dążące do profesjonalizmu.										
Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki.										
Dobrał opatrunek na:– ranę przewlekłą (owrzodzenie żylakowate, odleżyna)– przetokę										
Założył żelowy opatrunek chłodzący										
Przygotował narzędzia i materiały opatrunkowe										
Zastosował temblak										
Przygotował zestaw do szycia chirurgicznego n										
Asystował lekarzowi w trakcie zszywania ra										
Asystował lekarzowi w trakcie zakładania drenażu klatki piersiowej										
Przejawia empatię w relacjach z pacjentem, jego rodziną oraz współpracownikami.										
Asystował w trakcie wykonywania zabiegu: cewnikowania pęcherza moczowego u kobiety										

Asystował w trakcie wykonywania zabiegu: cewnikowania pęcherza moczowego u mężczyzny										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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