

**Uczelnia Medyczna im. Marii Skłodowskiej – Curie
w Warszawie**

DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

Studia drugiego stopnia

Kierunek pielęgniarstwo

Semestr 2

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu:

1. REGULAMIN PRAKTYK ZAWODOWYCH

1. Praktyki zawodowe organizowane są w oparciu o plan studiów i obowiązujący w danym roku akademickim harmonogram praktyk.
2. Praktyki zawodowe mogą być realizowane przez studenta we wskazanej przez niego placówce, która wyrazi gotowość jego przyjęcia na praktykę.
3. Przed rozpoczęciem praktyki w wybranej placówce, student powinien:
 - uzyskać opiekuna praktyki zawodowej z ramienia placówki. Opiekunem praktyki zawodowej może być Pielęgniarka wyznaczona przez Naczelną pielęgniarkę, Dyrektora lub Kierownika danej placówki. Opiekun powinien zapoznać się z regulaminem praktyk obowiązującym na Uczelni,
 - złożyć w Dziekanacie Uczelni prawidłowo wypełnioną kartę zgłoszenia praktyki zawodowej,
 - uzyskać akceptację jednostki ze strony uczelni.
4. Uczelnia zastrzega sobie prawo nadzoru nad przebiegiem praktyk zawodowych w wybranej przez studenta placówce. Nadzór nad praktykami sprawuje nauczyciel akademicki.
5. Praktyka zawodowa może być realizowana w formie dyżuru 12-godzinnego (w tym dyżurów nocnych) pod warunkiem sprawowania ciągłego nadzoru nad studentem przez opiekuna praktyk.
6. Na początku praktyki student winien być zapoznany przez opiekuna praktyk z topografią placówki, organizacją, planem oraz specyfiką pracy jednostki, w której odbywa praktykę.
7. Student wykonuje i zalicza w trakcie praktyki czynności zawarte w DZIENNIKU PRAKTYK ZAWODOWYCH.
8. Student uczestniczy dodatkowo w codziennym życiu szpitala/oddziału/zakładu, włącza się w prace zespołu pielęgniarskiego i realizuje czynności (nieprzekraczające jego kompetencji i umiejętności) zlecone przez opiekuna praktyki.
9. Opiekun w czasie trwania praktyki sprawuje stały nadzór nad kształceniem praktycznych umiejętności zawodowych studenta, omawia z nim jego postępy oraz dokonuje oceny nabytych umiejętności praktycznych i wiedzy teoretycznej.
10. Wpisu potwierdzającego odbycie praktyki zawodowej w dziennik praktyk zawodowych dokonuje opiekun praktyki w danym podmiocie.

OBOWIĄZKI STUDENTA

1. Z chwilą rozpoczęcia praktyk zawodowych student zobowiązany jest posiadać:
 - a) aktualną książeczkę sanitarno-epidemiologiczną/aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
 - b) szczepienia ochronne w zakresie WZW typ B,
 - c) ubezpieczenie OC,
 - d) ubezpieczenie NNW.
2. Studentka ciężarna zobowiązana jest do poinformowania o tym fakcie opiekuna praktyk, a także przedstawić zaświadczenie od lekarza specjalisty zawierające orzeczenie o braku p/wskazań do odbywania praktyk zawodowych.
3. Godziny rozpoczęcia praktyk oraz harmonogram dyżurów ustalony powinien być indywidualnie z opiekunem praktyk z ramienia placówki.
4. Podczas realizacji praktyk zawodowych student zobowiązany jest nosić estetyczne, pełne umundurowanie, obuwie medyczne na zmianę, identyfikator z imieniem i nazwiskiem, nazwą uczelni, napisem- student.
5. Zabrania się udzielania informacji pacjentom i ich rodzinom o stanie zdrowia i procesie leczenia.
6. Studenta obowiązują zasady etyki zawodowej a w szczególności przestrzeganie tajemnicy służbowej dotyczącej tożsamości, leczenia i pielęgnacji pacjentów.
7. Na praktyki zawodowe studenci nie wnoszą: kamer, telefonów komórkowych, aparatów fotograficznych, dyktafonów.
8. Student ma obowiązek posiadania na praktykach zawodowych DZIENNIKA PRAKTYK ZAWODOWYCH, wydanego przez Uczelnię.

WARUNKI ZALICZENIA PRAKTYK ZAWODOWYCH

1. Warunkiem zaliczenia praktyk zawodowych jest:
 - 100% obecności na wyznaczonych dyżurach, aktywny w nich udział, wykonywanie czynności w/g procedur znanych studentom,
 - potwierdzenie osiągnięcia przez studenta wszystkich efektów kształcenia przewidzianych dla danej formy kształcenia. Termin zaliczenia praktyk: do końca semestru.
2. Student, który nie przedstawił dokumentacji potwierdzającej odbycie praktyk zawodowych wymaganych w toku kształcenia, nie będzie dopuszczony do egzaminu dyplomowego.

Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem, co potwierdzam własnoręcznym podpisem

(podpis studenta)

Imię i nazwisko studenta:

Nr albumu:

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA - 20 GODZ.

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE				
Student:	Wykaz umiejętności i kompetencji do zaliczenia	Data	Ocena	Podpis opiekuna praktyk
B.U1.	Umie dobierać i przygotowywać zapis form recepturowych leków zawierających określone substancje czynne, na podstawie ukierunkowanej oceny stanu pacjenta;			
B.U2.	Umie interpretować charakterystyki farmaceutyczne produktów leczniczych;			
B. U3.	Umie ordynować leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne oraz wystawiać na nie recepty lub zlecenia;			
B. U4.	Umie dobierać i zlecać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne w zależności od potrzeb pacjenta;			

PRAKTYKA ZAWODOWA - PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA			
Ilość wypracowanych godzin 20		Termin	
Pieczętka placówki		Pieczętka i podpis opiekuna praktyk	
Uwagi dot. przebiegu kształcenia, postawy i osiągnięć studenta			
Zaliczenie praktyki zawodowej (wypełnia Uczelnia)	Zaliczam / nie zaliczam	Data	Podpis

Imię i nazwisko studenta:

Nr albumu:

WENTYLACJA MECHANICZNA DŁUGOTERMINOWA W OPIECE STACJONARNEJ I DOMOWEJ - 40 GODZ.

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE					
Student:		Wykaz umiejętności i kompetencji do zaliczenia	Data	Ocena	Podpis opiekuna praktyk
B. U52.		Umie przygotowywać sprzęt i urządzenia do wdrożenia wentylacji mechanicznej inwazyjnej, w tym wykonywać test aparatu;			
B. U53.		Umie obsługiwać respirator w trybie wentylacji nieinwazyjnej;			
B. U54.		Umie przygotowywać i stosować sprzęt do prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej;			
B. U55.		Umie zapewniać pacjentowi wentylovanemu mechanicznie w sposób inwazyjny kompleksową opiekę pielęgniarską;			
B. U56.		Umie komunikować się z pacjentem wentylovanym mechanicznie z wykorzystaniem alternatywnych metod komunikacji;			

PRAKTYKA ZAWODOWA - WENTYLACJA MECHANICZNA DŁUGOTERMINOWA W OPIECE STACJONARNEJ I DOMOWEJ			
Ilość wypracowanych godzin 40		Termin	
Pieczętka placówki		Pieczętka i podpis opiekuna praktyk	
Uwagi dot. przebiegu kształcenia, postawy i osiągnięć studenta			
Zaliczenie praktyki zawodowej (wypełnia Uczelnia)	Zaliczam / nie zaliczam	Data	Podpis

Imię i nazwisko studenta:

Nr albumu:

ZARZĄDZANIE W PIEŁĘGNIARSTWIE - 20 GODZ.

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI W PLACÓWCE				
Student:	Wykaz umiejętności i kompetencji do zaliczenia	Data	Ocena	Podpis opiekuna praktyk
A. U7.	Umie stosować metody analizy strategicznej niezbędne dla funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą;			
A. U8.	Umie organizować i nadzorować prace zespołów pielęgniarskich;			
A. U9.	Umie stosować różne metody podejmowania decyzji zawodowych i zarządczych;			
A. U10.	Umie planować zasoby ludzkie, wykorzystując różne metody, organizować rekrutację pracowników i realizować proces adaptacji zawodowej;			
A. U11.	Umie opracowywać plan rozwoju zawodowego własnego i podległego personelu pielęgniarskiego;			
A. U12.	Umie przygotowywać opisy stanowisk pracy dla pielęgniarek oraz zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności;			
A. U13.	Umie opracowywać harmonogramy pracy personelu w oparciu o ocenę zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską;			
A. U14.	Umie nadzorować jakość opieki pielęgniarskiej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, w tym przygotować ten podmiot do zewnętrznej oceny jakości;			

PRAKTYKA ZAWODOWA Z ZARZĄDZANIA W PIEŁĘGNIARSTWIE			
Ilość wypracowanych godzin 20		Termin	
Pieczęć placówki		Pieczęć i podpis opiekuna praktyk	
Uwagi dot. przebiegu kształcenia, postawy i osiągnięć studenta			
Zaliczenie praktyki zawodowej (wypełnia Uczelnia)	Zaliczam / nie zaliczam	Data	Podpis