



## Regulamin Praktyk zawodowych

### na kierunku lekarskim Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej

#### §1

Regulamin dotyczy organizacji zawodowych praktyk studenckich zgodnych z programem jednolitych studiów magisterskich na kierunku lekarskim na Wydziale Medycznym Politechniki Wrocławskiej.

#### §2

Praktyki zawodowe są obowiązkowe i zgodne z programem kształcenia. Realizowane w okresie wakacji służą osiągnięciu wybranych efektów uczenia się, poszerzenie wiedzy i nabycie umiejętności, które zostały zawarte w kartach przedmiotu (Załącznik 1).

#### §3

Praktyki zawodowe (Załącznik 2) obejmują doskonalenie umiejętności zawodowych w wymiarze:

Lp	Nazwa praktyki wakacyjnej	Rok studiów	Semestr	Liczba godzin	Liczba tygodni
1	Opieka nad chorym (praktyka pielęgniarska)	I	2	120	4
2	Podstawowa opieka zdrowotna (medycyna rodzinna)	II	4	90	3
3	Pomoc doraźna	II	4	30	1
4	Choroby wewnętrzne	III	6	120	4
5	Pediatrya	IV	8	60	2
6	Chirurgia	IV	8	60	2
7	Intensywna terapia	V	10	60	2
8	Ginekologia i położnictwo	V	10	60	2

#### §4

Zawodowe praktyki studenckie odbywają się w wakacje w podmiotach świadczących opiekę zdrowotną na terenie całego kraju, z którymi Wydział Medyczny Politechniki Wrocławskiej podpisze porozumienie (Załącznik 2) lub w placówkach zagranicznych (Politechnika nie musi

podpisywać porozumienia z placówkami zagranicznymi). Aktualna lista podmiotów medycznych, z którymi WMed PWr ma podpisane umowy lub porozumienia, znajduje się na stronie:

<https://wmed.pwr.edu.pl/>

oraz jest dostępny w Dziekanacie.

Porozumienie w imieniu Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej podpisuje Prodziekan do spraw Studentów i Dydaktyki z upoważnienia Rektora.

## §5

Student ma prawo do ubiegania się o możliwość odbycia praktyk zawodowych we własnym zakresie. W tym celu musi złożyć do *opiekuna praktyk* wnioski o wyrażenie zgody na realizację indywidualnej praktyki wakacyjnej (Załącznik 3) wraz z dokumentem Kryterium wyboru Placówki ( Załącznik 4) i uzyskanie pozytywnego rozpatrzenia tego wniosku. Indywidualne praktyki studenckie nie mogą rodzić zobowiązań finansowych ze strony Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej.

## §6

*Opiekun praktyk* na Wydziale Medycznym Politechniki Wrocławskiej jest powoływany przez Prodziekana d.s. studenckich i dydaktyki na okres minimum jednego roku spośród nauczycieli akademickich. Liczbę opiekunów praktyk ustala Prodziekan d.s. studenckich i dydaktyki w porozumieniu z Dziekanem Wydziału Medycznego.

Do obowiązków *opiekuna praktyk* ze strony WMed PWr należy:

1. Opracowanie dokumentacji praktyk w porozumieniu z Dziekanem Wydziału i Prodziekanem do spraw studenckich i dydaktyki, a w razie konieczności z Działem Prawnym Politechniki Wrocławskiej.
2. Przygotowanie oraz zawarcie porozumień i wniosków dotyczących praktyk zbiorowych i indywidualnych z podmiotami medycznymi oraz aktualizacją na bieżąco ich rejestru na stronie <https://wmed.pwr.edu.pl/> oraz w Dziekanacie WMed.
3. Współpraca z Koordynatorami, opiekunami praktyk podmiotów, w których odbywają się praktyki
4. Sprawowanie nadzoru nad przebiegiem praktyk.
5. Zaliczanie praktyk i wpisywanie ocen na podstawie Dzienników Praktyk Studentów.
6. Poinformowanie studentów na temat zasad, terminów i obowiązków dotyczących praktyk
7. Przygotowanie i przekazanie sprawozdania z realizacji praktyk z danego roku akademickiego w terminie określonym przez Prodziekana do spraw studenckich i dydaktyki, który następnie przekazuje go Dziekanowi Wydziału.

## §7

Koordynatora d.s. praktyk powołuje Prodziekan d.s. studentów i dydaktyki z administracji Wydziału.

Do obowiązków Koordynatora d.s. praktyk należy:

1. Wspieranie Opiekuna praktyk w procesie organizacji praktyk studenckich.
2. Kompletowanie dokumentacji.

**§8**

*Koordynator, opiekun praktyk zawodowych ze strony placówki, w której się one odbywają* zostaje wskazany przez kierownika tego podmiotu. Odpowiada on za realizację praktyki zgodnie z Kartą Przedmiotu oraz poświadcza odbycie praktyki.

**§9**

W trakcie odbywania praktyki zawodowej mogą być realizowane hospitacje. Monitorowaniem jakości praktyk oraz analizą ocen praktyk zajmuje się Wydziałowa Komisja ds. Jakości Kształcenia w porozumieniu z Opiekunem praktyk (Załącznik 5).

**§10**

Dokumentem poświadczającym odbycie praktyk jest Dziennik Praktyk Studenta kierunku lekarskiego, oddzielny dla każdej obowiązkowej zawodowej praktyki. Za wypełnienie i dostarczenie Dziennika Praktyk do Dziekanatu Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej odpowiedzialny jest student. W przypadku zagubienia dokumentu, za jego odtworzenie odpowiada student. Dziennik Praktyk po dostarczeniu go przez studenta jest przechowywany w teczce osobowej tego studenta w dziekanacie.

**§11**

Zaliczenie praktyki stanowi warunek konieczny wpisu na kolejny semestr.

**§12**

Student odbywający zawodowe praktyki powinien mieć aktualne badania lekarskie i wymagane szczepienia, ubezpieczenie NNW. Zobowiązany jest do tajemnicy zawodowej i przestrzegania zasad etyki. Student zobligowany jest do stosowania się do zasad i regulaminów obowiązujących w danej placówce, takich jak noszenie obuwia zmiennego, odpowiedniego umundurowania czy identyfikatora lub inne.

**§13**

W sytuacjach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem decyzje podejmuje Dziekan.

**§14**

Zmiany do Regulaminu praktyk może wprowadzić Dziekan.

**§15**

Niniejszy Regulamin wchodzi w życie w dniu podpisania go przez Dziekana Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej.

## **PRAKTYKI WAKACYJNE**

WYDZIAŁ: Medyczny

KIERUNEK: lekarski

DZIEDZINA: nauki medyczne i nauki o zdrowiu

DYSCYPLINA: nauki medyczne

POZIOM KSZTAŁCENIA: studia jednolite magisterskie

FORMA STUDIÓW: stacjonarna

PROFIL: ogólnoakademicki

JĘZYK STUDIÓW: polski

## PROGRAM PRAKTYK ZAWODOWYCH NA KIERUNKU LEKARSKIM

JEDNOLITE, 6- letnie STUDIA MAGISTERSKIE

### 1. Wprowadzenie

Zgodnie z obowiązującymi przepisami kształcenie praktyczne na kierunku lekarskim obejmuje odbycie przez studentów praktyk wakacyjnych w sumarycznym wymiarze 20 tygodni. Realizacja obejmuje 600 h praktyk, którym przypisano 20 punktów ECTS.

Umiejętności praktyczne student może nabyć w symulowanych warunkach klinicznych oraz w trakcie zajęć prowadzonych zgodnie z obowiązującym programem nauczania na wcześniejszych latach studiów.

Praktyki zawodowe są realizowane w okresie wakacji (po letniej sesji egzaminacyjnej) i służą osiągnięciu wybranych efektów uczenia się – poszerzenie wiedzy i nabycie umiejętności – zawartych w standardach nauczania.

Praktyki zawodowe obejmują doskonalenie umiejętności zawodowych w wymiarze:

Lp.	Nazwa praktyki wakacyjnej	Rok studiów	Semestr	Liczba godzin	Liczba tygodni
1	Opieka nad chorym (praktyka pielęgniarska)	I	2	120	4
2	Podstawowa opieka zdrowotna (medycyna rodzinna)	II	4	90	3
3	Pomoc doraźna	II	4	30	1
4	Choroby wewnętrzne	III	6	120	4
5	Pediatrya	IV	8	60	2
6	Chirurgia	IV	8	60	2
7	Intensywna terapia	V	10	60	2
8	Ginekologia i położnictwo	V	10	60	2

Przed rozpoczęciem praktyk student ma obowiązek zapoznania się z programem praktyk, a w trakcie praktyki postępować zgodnie ze stosownym *Regulaminem Praktyk*.

Przed rozpoczęciem każdego modułu praktycznego nauczania opiekun modułu zaznajamia studenta z programem zajęć, zakresem zadań i czynności praktycznych oraz sposobem ich wykonywania.

Przebieg praktycznego nauczania dokumentuje *Dziennik Praktyk*, w którym student odnotowuje wykonywane czynności praktyczne oraz nabywane umiejętności. Wykonanie czynności i nabycie umiejętności potwierdza opiekun modułu praktyk.

## 2. Rodzaj umiejętności nabywanych podczas praktycznego nauczania

W ramach praktycznego nauczania realizowane są efekty kształcenia zawarte w standardach 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.

Lp.	STANDARDOWE PROCEDURY MEDYCZNE	Rodzaj umiejętności
1	2	3
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
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 opłucnej	B
31	Umiejętność zastosowania wstępnego odbarczenia jamy opłucnowej w nagłym przypadku np. odmy prężnej	A
32	Drenaż osierdzia	B
33	Umiejętność zastosowania wstępnego odbarczenia tamponady	A
34	Nakłucie jamy otrzewnowej	B
35	Nakłucie łądźziowe	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
38	Umiejętność zszycia 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 chłonnego	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

Lp.	ZŁOŻONE CZYNNOSCI MEDYCZNE	Rodzaj umiejętności
1	2	3
1	Przeprowadzenie wywiadu lekarskiego z pacjentem dorosłym, w tym z pacjentem w wieku podeszłym oraz pacjentem niepełnosprawnym	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
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 w różnych stanach chorobowych ze szczególnym uwzględnieniem 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, w szczególności z zakresu onkologii	B
27	Umiejętność ustalenia wskazań do modyfikacji trybu życia i diety, w szczególności 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
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
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
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 okołooperacyjnego	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
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 kardiogramu (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 porodu	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
86	Stosowanie indywidualizacji obowiązujących zaleceń terapeutycznych oraz innych metod leczenia wobec nieskuteczności bądź przeciwwskazań do terapii standardowej	B
87	Definiowanie stanów, 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

## 3. Szczegółowy program praktyk - załącznik Zał. 4.3.A

Nazwa praktyki	Praktyka w zakresie opieki nad chorym			
Liczba punktów ECTS	Liczba punktów ECTS zajęć DN <sup>5</sup>	Liczba punktów ECTS zajęć BU <sup>1</sup>	Tryb zaliczenia praktyki	Kod
4	0	4	ocena opiekuna wpisana do karty praktyki	
Czas trwania praktyki	Cele praktyki			
4 tyg. / 120 h 6 h dzień pracy	<ol style="list-style-type: none"> <li>zapoznanie się z funkcjonowaniem szpitala;</li> <li>zaznajomienie studenta z rolą i pracą pielęgniarki w procesie leczenia chorego;</li> <li>zdobycie umiejętności wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych i czynności wykonywanych w procesie diagnostyki;</li> <li>zdobycie umiejętności wykonywania podstawowych wstrzyknięć oraz wlewu dożylnego.</li> </ol>			
Efekty uczenia podlegające ocenie			Symbol efektów uczenia się	
Umiejętności	Student potrafi:			
	zastosować środki ochrony indywidualnej adekwatne do sytuacji klinicznej;		E.U15	
	wykonywać podstawowe procedury i zabiegi medyczne w tym: pomiar i ocenę podstawowych funkcji życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) oraz monitorowanie ich z wykorzystaniem kardiomonitora i pulsoksymetru, • różne formy terapii inhalacyjnej, i dokonać doboru inhalatora do stanu klinicznego pacjenta; • pomiar szczytowego przepływu wydechowego; • tlenoterapię przy użyciu metod nieinwazyjnych; • bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych; • dożylny, domięśniowy i podskórny podanie leku; • pobranie i zabezpieczenie krwi do badań laboratoryjnych, w tym mikrobiologicznych; - pobranie krwi tętniczej i arterializowanej krwi włośniczkowej • zebrać wywiad w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia z zastosowaniem schematu SAMPLE (S – Symptoms (objawy), A – Allergies (alergie), M – Medications (leki), P – Past medical history		E.U14	
• zebrać wywiad w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia z zastosowaniem schematu SAMPLE (S – Symptoms (objawy), A – Allergies (alergie), M – Medications (leki), P – Past medical history		E.U3		

	(przebyte choroby / przeszłość medyczna), L – Last meal (ostatni posiłek), E – Events prior to injury/illness (zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem));	
	założyć i zmienić jałowy opatrunek	<b>F.U2</b>
<b>Kompetencje społeczne</b>	<b>Student jest gotów do:</b>	
	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	<b>K3</b>
	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	<b>K1</b>
	kierowania się dobrem pacjenta	<b>K2</b>
	podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby	<b>K4</b>
	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	<b>K5</b>
<b>Zakres praktyki</b>	Szczegółowy zakres praktyki (obowiązków studenta) ustala Kierownik Kliniki/Ordynator Oddziału lub wyznaczony opiekun praktyki.	
<b>Opiekun praktyki</b>	Opiekunem praktyk powinien być lekarz lub magister pielęgniarstwa. Sprawuje opieką nad pracą, studenta, dokonuje końcowej oceny w karcie praktyki.	

Nazwa praktyki	<b>Praktyka w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (medycyna rodzinna)</b>			
Liczba punktów ECTS	Liczba punktów ECTS zajęć DN <sup>5</sup>	Liczba punktów ECTS zajęć BU <sup>1</sup>	Tryb zaliczenia praktyki	Kod
3	0	3	ocena opiekuna wpisana do karty praktyki	
Czas trwania praktyki	Cele praktyki			
3 tyg. / 90 h 6 h dzień pracy	1. zapoznanie studenta z: - organizacją, funkcjonowaniem i zadaniami przychodni (ośrodka zdrowia); - prowadzeniem dokumentacji medycznej w przychodni (ośrodku); - zasadami wydawania i wypełniania zwolnień chorobowych, zaświadczeń lekarskich, skierowań na badania specjalistyczne; 2. asystowanie lekarzowi przy przyjmowaniu pacjentów w przychodni (ośrodku) oraz podczas wizyt domowych.			
Efekty uczenia podlegające ocenie			Symbol efektów uczenia się	
Umiejętności	Student potrafi:			
	zebrać wywiad z dorosłym, w tym osobą starszą, wykorzystując umiejętności dotyczące treści, procesu i percepcji komunikowania się, z uwzględnieniem perspektywy biomedycznej i perspektywy pacjenta		E.U1	
	przeprowadzić pełne i ukierunkowane badanie fizykalne dorosłego dostosowane do określonej sytuacji klinicznej,		E.U5	
	planować postępowanie diagnostyczne, terapeutyczne i profilaktyczne		E.U16	
	zebrać wywiad w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia z zastosowaniem schematu SAMPLE (S – Symptoms (objawy), A – Allergies (alergie), M – Medications (leki), P – Past medical history (przebyte choroby / przeszłość medyczna), L – Last meal (ostatni posiłek), E – Events prior to injury/illness (zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem));		E.U3	
prowadzić dokumentację medyczną pacjenta, w tym w postaci elektronicznej, zgodnie z przepisami prawa;		E.U18		
dostosować sposób komunikacji werbalnej do potrzeb pacjenta, wyrażając się w sposób zrozumiały i unikając żargonu medycznego		D.U11		
ocenić i zaopatrzyć prostą ranę, w tym znieczulić miejscowo (powierzchniowo, nasiętkowo), założyć i usunąć szwy chirurgiczne, założyć i zmienić jałowy opatrunek chirurgiczny		F.U3		
rozpoznawać najczęściej występujące stany		F.U4.		

	zagrożenia życia, w tym z wykorzystaniem różnych technik obrazowania	
	specyfikę i rolę komunikacji werbalnej (świadome konstruowanie komunikatów i niewerbalnej (np. mimika, gesty, zarządzanie ciszą i przestrzenią);	<b>D.W7</b>
	stosować adekwatnie do sytuacji pytania otwarte, zamknięte, parafrazę, klaryfikację, podsumowania wewnętrzne i końcowe, sygnalizowanie, aktywne słuchanie (np. wychwytywanie i rozpoznawanie sygnałów wysyłanych przez rozmówcę, techniki werbalne i niewerbalne) i facylitacje (zachęcanie rozmówcy do wypowiedzi);	<b>D.U10</b>
	zasady zachowań prozdrowotnych, podstawy profilaktyki i wczesnej wykrywalności najczęstszych chorób cywilizacyjnych oraz zasady badań przesiewowych w tych chorobach	<b>E.W38</b>
	rozpoznać problemy medyczne i określić priorytety w zakresie postępowania lekarskiego;	<b>U.1.1</b>
	rozpoznać stany zagrażające życiu i wymagające natychmiastowej interwencji lekarskiej	<b>U1.2</b>
	komunikować się w zespole i dzielić się wiedzą	<b>U.1.8</b>
<b>Kompetencje społeczne</b>	<b>Student jest gotów do:</b>	
	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	<b>K3;D.U15</b>
	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	<b>K1</b>
	kierowania się dobrem pacjenta	<b>K2</b>
	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	<b>K5</b>
	podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby	<b>K4</b>
<b>Zakres praktyki</b>	Szczegółowy zakres praktyki (obowiązków studenta) ustala Kierownik Przychodni lub wyznaczony opiekun praktyki.	
<b>Opiekun praktyki</b>	Opiekunem praktyk powinien być lekarz specjalista z prawem wykonywania zawodu. Sprawuje opieką nad pracą, studenta, dokonuje	

	końcowej oceny w karcie praktyki.			
<b>Nazwa praktyki</b>	<b>Praktyka w zakresie pomocy doraźnej</b>			
<b>Liczba punktów ECTS</b>	<b>Liczba punktów ECTS zajęć DN<sup>5</sup></b>	<b>Liczba punktów ECTS zajęć BU<sup>1</sup></b>	<b>Tryb zaliczenia praktyki</b>	<b>Kod</b>
<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>ocena opiekuna wpisana do karty praktyki</b>	
<b>Czas trwania praktyki</b>	<b>Cele praktyki</b>			
<b>1 tyg. / 30 h 6 h dzień pracy</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>zapoznanie studenta z organizacją, funkcjonowaniem i zadaniami oddziału pomocy doraźnej w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> <li>- prowadzenia dokumentacji medycznej,</li> <li>- zasad orzekania o czasowej niezdolności do pracy,</li> <li>- zasad kierowania chorych do szpitala,</li> <li>- organizowania medycznych usług transportowych,</li> <li>- organizowania akcji ratunkowej;</li> </ul> </li> <li>asystowanie lekarzowi podczas badania chorych w czasie wizyt, ustalanie rozpoznania, sposobu leczenia i dalszego postępowania z pacjentem (doraźne podanie leków, zalecenie wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, przewiezienie do izby przyjęć szpitala);</li> <li>wypisywanie recept, zaświadczeń, skierowań itp. – pod nadzorem lekarza;</li> <li>uczestniczenie jako sanitariusz w wyjazdach karetki reanimacyjnej wypadkowej, pediatrycznej lub wykonywanie czynności realizowanych podczas takich interwencji na szpitalnych oddziałach ratunkowych.</li> </ol>			
<b>Efekty uczenia podlegające ocenie</b>			<b>Symbol efektów uczenia się</b>	
<b>Umiejętności</b>	Student potrafi:			
	prowadzić dokumentację medyczną pacjenta		<b>E.U18</b>	
	zebrać wywiad w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia z zastosowaniem schematu SAMPLE (S – Symptoms (objawy), A – Allergies (alergie), M – Medications (leki), P – Past medical history (przebyte choroby / przeszłość medyczna), L – Last meal (ostatni posiłek), E – Events prior to injury/illness (zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem));		<b>E.U3</b>	
	rozpoznawać objawy ryzykownego i szkodliwego używania alkoholu oraz problemowego używania innych substancji psychoaktywnych, objawy uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych i proponować prawidłowe postępowanie terapeutyczne oraz medyczne;		<b>E.U11</b>	
	zastosować środki ochrony indywidualnej adekwatne do sytuacji klinicznej;		<b>E.U15</b>	
doraźnie unieruchomić kończynę, w tym wybrać rodzaj unieruchomienia w typowych sytuacjach klinicznych oraz skontrolować poprawność		<b>F.U6</b>		



	ukrwienia kończyny po założeniu opatrunku unieruchamiającego;	
	zaopatrzyć krwawienie zewnętrzne	<b>F.U8</b>
	komunikować się w zespole i dzielić się wiedzą	<b>U.1.8</b>
<b>Kompetencje społeczne</b>	<b>Student jest gotów do:</b>	
	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	<b>K3</b>
	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego	
	szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	<b>K1</b>
	kierowania się dobrem pacjenta	<b>K2</b>
	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	<b>K5</b>
	formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji	<b>K8</b>
	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach, działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób	<b>K11</b>
<b>Zakres praktyki</b>	Szczegółowy zakres praktyki (obowiązków studenta) ustala Dyrektor Pogotowia, Ordynator Oddziału/Izby Przyjęć lub wyznaczony opiekun praktyki.	
<b>Opiekun praktyki</b>	Opiekunem praktyk powinien być lekarz specjalista z prawem wykonywania zawodu. Sprawuje opieką nad pracą, studenta, dokonuje końcowej oceny w karcie praktyki.	

Nazwa praktyki	<b>Praktyka w zakresie chorób wewnętrznych</b>			
Liczba punktów ECTS	Liczba punktów ECTS zajęć DN <sup>5</sup>	Liczba punktów ECTS zajęć BU <sup>1</sup>	Tryb zaliczenia praktyki	Kod
4	0	4	ocena opiekuna wpisana do karty praktyki	
Czas trwania praktyki	Cele praktyki			
4 tyg. / 120 h 6 h dzień pracy	<ol style="list-style-type: none"> <li>uzupełnienie wiadomości nabytej do tej pory przez studenta o organizacji kliniki-oddziału wewnętrznego i powiązaniu organizacyjnym z lecnictwem otwartym;</li> <li>rozwijanie i doskonalenie umiejętności przeprowadzanie wywiadu lekarskiego z pacjentem dorosłym;</li> <li>doskonalenie procesu przeprowadzenia pełnego i ukierunkowanego badania fizykalnego pacjenta dorosłego;</li> <li>zaznajomienia się z przeprowadzaniem diagnostyki różnicowej najczęstszych chorób pacjentów dorosłych ze szczególnym uwzględnieniem przypadków ostrych;</li> <li>nabycie umiejętności planowania w postępowaniu diagnostycznym, terapeutycznym i profilaktycznym w najczęstszych chorobach pacjentów dorosłych;</li> <li>interpretowanie wyników badań laboratoryjnych, radiologicznych i patomorfologicznych;</li> <li>opanowanie planowania procesu konsultacji specjalistycznych;</li> <li>udział w badaniach diagnostycznych i konsultacjach;</li> <li>nabycie umiejętności wypisywania recept ze uwzględnieniem przysługujących pacjentom uprawnień;</li> <li>nabycie umiejętności wypisywanie skierowań na badania dodatkowe i zwolnień od pracy;</li> <li>nabycie umiejętności wypisywanie skierowań na transport medyczny;</li> <li>prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta pod nadzorem.</li> </ol>			
Efekty uczenia podlegające ocenie			Symbol efektów uczenia się	
Umiejętności	Student potrafi:			
	zebrać wywiad z dorosłym, w tym osobą starszą, wykorzystując umiejętności dotyczące treści, procesu i percepcji komunikowania się, z uwzględnieniem perspektywy biomedycznej i perspektywy pacjenta		E.U1	
	zebrać wywiad w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia z zastosowaniem schematu SAMPLE (S – Symptoms (objawy), A – Allergies (alergie), M – Medications (leki), P – Past medical history (przebyte choroby / przeszłość medyczna), L – Last meal (ostatni posiłek), E – Events prior to injury/illness (zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem));		E.U3	

przeprowadzić pełne i ukierunkowane badanie fizykalne dorosłego dostosowane do określonej sytuacji klinicznej, w tym badanie: ogólnointernistyczne;	<b>E.U5</b>
rozpoznać najczęstsze objawy choroby u dorosłych, zastosować badania diagnostyczne i interpretować ich wyniki, przeprowadzić diagnostykę różnicową, wdrożyć terapię, monitorować efekty leczenia oraz ocenić wskazania do konsultacji specjalistycznej,	<b>E.U9</b>

	rozpoznać najczęstsze objawy choroby u dzieci, zastosować badania diagnostyczne i interpretować ich wyniki, przeprowadzić diagnostykę różnicową, wdrożyć terapię, monitorować efekty leczenia oraz ocenić wskazania do konsultacji specjalistycznej	<b>E.U10</b>
	rozpoznawać stany wymagające leczenia w warunkach szpitalnych	<b>E.U12</b>
	wykonywać procedury i zabiegi medyczne, w tym: 1) pomiar i ocenę podstawowych funkcji życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) oraz monitorowanie ich z wykorzystaniem kardiomonitora i pulsoksymetru; 2) różne formy terapii inhalacyjnej, i dokonać doboru inhalatora do stanu klinicznego pacjenta; 3) pomiar szczytowego przepływu wydechowego; 4) tlenoterapię przy użyciu metod nieinwazyjnych; 5) bezprzrządowe i przrządowe udrażnianie dróg oddechowych; 6) dożylnie, domięśniowe i podskórne podanie leku; 7) pobranie i zabezpieczenie krwi do badań laboratoryjnych, w tym mikrobiologicznych; 8) pobranie krwi tętniczej i arterializowanej krwi włóśniczkowej; 9) pobranie wymazów do badań mikrobiologicznych i cytologicznych; 10) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety i mężczyzny; 11) założenie zgłębnika żołądkowego; 12) wlewkę doodbytniczą; 13) standardowy elektrokardiogram spoczynkowy, i zinterpretować jego wynik; 14) defibrylację, kardiowersję elektryczną i elektrostymulację zewnętrzną; 15) testy paskowe, w tym pomiar stężenia glukozy przy pomocy glukometru; 16) zabiegi opłucnowe: punkcję i odbarczenie odmy; 17) tamponadę przednią nosa; 18) badanie USG w stanach zagrożenia życia według protokołu FAST (Focussed Assessment with Sonography in Trauma) lub jego odpowiednika, i zinterpretować jego wynik;	<b>E.U14</b>
	zastosować środki ochrony indywidualnej adekwatne do sytuacji klinicznej;	<b>E.U15</b>
	ustalić możliwość zastosowania nowych sposobów leczenia w odniesieniu do danego pacjenta w oparciu o aktualne wyniki badań klinicznych.	<b>G.U11</b>
	stosować adekwatnie do sytuacji pytania otwarte, zamknięte, parafrazę, klaryfikację, podsumowania wewnętrzne i końcowe, sygnalizowanie, aktywne słuchanie (np. wychwytywanie i rozpoznawanie sygnałów wysyłanych przez rozmówcę, techniki werbalne i niewerbalne) i facylitacje (zachęcanie rozmówcy do wypowiedzi);	<b>D.U10</b>
	1) rozpoznać problemy medyczne i określić	<b>U.1.1</b>

	<p>priorytety w zakresie postępowania lekarskiego;</p> <p>2) rozpoznać stany zagrażające życiu i wymagające natychmiastowej interwencji lekarskiej;</p> <p>3) zaplanować postępowanie diagnostyczne i zinterpretować jego wyniki;</p>	<p><b>U.1.2</b></p> <p><b>U.1.3</b></p>
<b>Kompetencje społeczne</b>	<b>Student jest gotów do:</b>	
	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	<b>K3</b>
	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	<b>K1</b>
	kierowania się dobrem pacjenta	<b>K2</b>
	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	<b>K5</b>
	formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji	<b>K8</b>
<b>Zakres praktyki</b>	Szczegółowy zakres praktyki (obowiązków studenta) ustala Kierownik Kliniki/Ordynator Oddziału lub wyznaczony opiekun praktyki.	
<b>Opiekun praktyki</b>	Opiekunem praktyk powinien być lekarz specjalista z zakresu chorób wewnętrznych z prawem wykonywania zawodu. Sprawuje opieką nad pracą, studenta, dokonuje końcowej oceny w karcie praktyki.	
<b>Wymagania dodatkowe</b>	<p>Każdy student jest zobowiązany do odbycia dwóch dyżurów w godz. od 14:00 do 20:00 (ze zwolnieniem z zajęć w dniu następnym).</p> <p>W czasie dyżuru student ma obowiązek asystowania lekarzowi dyżurnemu we wszystkich czynnościach i procedurach medycznych: przyjmowanie chorych (izba przyjęć), wykonywanie/asystowanie podczas zabiegów ratujących życie, uczestniczenie w popołudniowych obchodach lekarskich.</p>	

Nazwa praktyki	<b>Praktyka w zakresie pediatrii</b>			
Liczba punktów ECTS	Liczba punktów ECTS zajęć DN <sup>5</sup>	Liczba punktów ECTS zajęć BU <sup>1</sup>	Tryb zaliczenia praktyki	Kod
2	0	2	ocena opiekuna wpisana do karty praktyki	
Czas trwania praktyki	Cele praktyki			
2 tyg. / 60 h 6 h dzień pracy	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. zapoznanie się studenta ze strukturą oddziału pediatrycznego, czynnościami administracyjnymi związanymi z obsługą chorych i prowadzeniem dokumentacji medycznej;</li> <li>2. doskonalenie umiejętności studenta do przeprowadzania wywiadu lekarskiego z dzieckiem i jego rodziną;</li> <li>3. doskonalenie umiejętności studenta w przeprowadzaniu badania fizykalnego dziecka w każdym wieku.</li> <li>4. przeprowadzanie (pod nadzorem) diagnostyki różnicowej najczęstszych chorób dzieci;</li> <li>5. zaznajomienie się z pielęgnacją niemowlęcia;</li> <li>6. pogłębienie przez studenta umiejętności właściwego rozpoznawania i różnicowania podstawowych jednostek chorobowych, ze szczególnym uwzględnieniem przypadków ostrych;</li> <li>7. poznanie przez studenta właściwej interpretacji wyników badań laboratoryjnych, radiologicznych i patomorfologicznych;</li> <li>8. uczestniczenie w konsultacjach wielospecjalistycznych.</li> </ol>			
Efekty uczenia podlegające ocenie			Symbol efektów uczenia się	
Umiejętności	Student potrafi:			
	zebrać wywiad z dzieckiem i jego opiekunami, wykorzystując umiejętności dotyczące treści, procesu i percepcji komunikowania się, z uwzględnieniem perspektywy biomedycznej i perspektywy pacjenta;		E.U2	
	przeprowadzić pełne i ukierunkowane badanie fizykalne dziecka od okresu noworodkowego do młodzieńczego dostosowane do określonej sytuacji klinicznej		E.U6	
	przeprowadzać badania bilansowe, w tym zestawiać pomiary antropometryczne i ciśnienia tętniczego krwi z danymi na siatkach centylowych oraz oceniać stopień zaawansowania dojrzewania		E.U8	
	rozpoznać najczęstsze objawy choroby u dzieci, zastosować badania diagnostyczne i interpretować ich wyniki, przeprowadzić diagnostykę różnicową, wdrożyć terapię, monitorować efekty leczenia oraz ocenić wskazania do konsultacji specjalistycznej		E.U10	
prowadzić dokumentację medyczną pacjenta, w tym w postaci elektronicznej, zgodnie z przepisami prawa;		E.U18		

	planować postępowanie diagnostyczne, terapeutyczne i profilaktyczne w zakresie leczenia nowotworów na podstawie wyników badań i dostarczonej dokumentacji medycznej	<b>E.U19</b>
	rozpoznawać stany wymagające leczenia w warunkach szpitalnych	<b>E.U12</b>

	rozpoznać problemy medyczne i określić priorytety w zakresie postępowania lekarskiego; rozpoznać stany zagrażające życiu i wymagające natychmiastowej interwencji lekarskiej	<b>U.1.1.</b> <b>U.1.2.</b>
	planować własną aktywność edukacyjną i stale dokształcać się w celu aktualizacji wiedzy;	<b>U.1.5.</b>
	komunikować się w zespole i dzielić się wiedzą;	<b>U.1.8</b>
<b>Kompetencje społeczne</b>	<b>Student jest gotów do:</b>	
	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	<b>K3</b>
	kierowania się dobrem pacjenta	<b>K2</b>
	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	<b>K1</b>
<b>Zakres praktyki</b>	Szczegółowy zakres praktyki (obowiązków studenta) ustala Kierownik Kliniki/Ordynator Oddziału lub wyznaczony opiekun praktyki.	
<b>Opiekun praktyki</b>	Opiekunem praktyk powinien być lekarz z przedmiotową specjalizacją, z prawem wykonywania zawodu. Sprawuje opieką nad pracą, studenta, dokonuje końcowej oceny w karcie praktyki.	
<b>Wymagania dodatkowe</b>	Każdy student jest zobowiązany do odbycia dwóch dyżurów w godz. od 14:00 do 20:00 (ze zwolnieniem z zajęć w dniu następnym). W czasie dyżuru student ma obowiązek asystowania lekarzowi dyżurnemu we wszystkich czynnościach i procedurach medycznych: przyjmowanie chorych (izba przyjęć), wykonywanie/asystowanie podczas zabiegów ratujących życie, uczestniczenie w popołudniowych obchodach lekarskich.	

Nazwa praktyki	Praktyka w zakresie chirurgii			
Liczba punktów ECTS	Liczba punktów ECTS zajęć DN <sup>5</sup>	Liczba punktów ECTS zajęć BU <sup>1</sup>	Tryb zaliczenia praktyki	Kod
2	0	2	ocena opiekuna wpisana do karty praktyki	
Czas trwania praktyki	Cele praktyki			
2 tyg. / 60 h 6 h dzień pracy	<ol style="list-style-type: none"> <li>zapoznanie się z organizacją kliniki/oddziału chirurgicznego: izby przyjęć, bloku operacyjnego, sal opatrunkowych;</li> <li>poznanie zasad przyjęć, prowadzenia dokumentacji i wypisu chorego;</li> <li>poznanie typu narzędzi chirurgicznych oraz aparatury używanej w klinice/ oddziale chirurgicznym;</li> <li>opanowanie zasad opatrywania ran, zakładania szwów, postępowania w złamaniach i oparzeniach;</li> <li>poznanie zasad i sposobów znieczulania miejscowego;</li> <li>opanowanie umiejętności: zakładania jałowych rękawiczek, fartucha operacyjnego;</li> <li>opanowanie umiejętności przygotowanie pola operacyjnego zgodnie z zasadami aseptyki;</li> <li>posługiwanie się podstawowymi narzędziami chirurgicznymi;</li> <li>asystowanie w zabiegach/ operacjach planowych i wykonywanych w trybie pilnym;</li> <li>asystowanie w przyjmowaniu pacjentów w poradni chirurgicznej.</li> </ol>			
Efekty uczenia podlegające ocenie			Symbol efektów uczenia się	
Umiejętności	<b>Student potrafi:</b>			
	umyć chirurgicznie ręce, nałożyć jałowe rękawiczki, ubrać się do operacji lub zabiegu wymagającego jałowości, przygotować pole operacyjne zgodnie z zasadami aseptyki oraz uczestniczyć w zabiegu operacyjnym;		F.U1	
	ocenić i zaopatrzyć prostą ranę, w tym znieczulić miejscowo (powierzchniowo, nasiękowo), założyć i usunąć szwy chirurgiczne, założyć i zmienić jałowy opatrunek chirurgiczny		F.U3	
	zaopatrzyć krwawienie zewnętrzne		F.U8	
	rozpoznawać najczęściej występujące stany zagrożenia życia, w tym z wykorzystaniem różnych technik obrazowania		F.U4	
przekazywać niepomyślne wiadomości z wykorzystaniem wybranego protokołu, np.: 1) SPIKES: S (Setting – właściwe otoczenie), P (Perception – poznanie stanu wiedzy współrozmówcy), I (Invitation/Information –		F.U5		



	<p>zaproszenie do rozmowy / informowanie), K (Knowledge – przekazanie niepomyślniej informacji), E (Emotions and empathy – emocje i empatia), S (Strategy and summary – plan działania i podsumowanie),</p> <p>2) EMPATIA: E (Emocje), M (Miejsce), P (Perspektywa pacjenta), A (Adekwatny język), T (Treść wiadomości), I (Informacje dodatkowe), A (Adnotacja w dokumentacji),</p> <p>3) ABCDE: A (Advance preparation – przygotowanie do rozmowy), B (Build therapeutic environment – nawiązanie dobrego kontaktu z rodziną), C (Communicate well – przekazanie złej wiadomości, uwzględniając zasady komunikacji), D (Dealing with reactions – radzenie sobie z trudnymi emocjami), E (Encourage and validate emotions – prawo do okazywania emocji, przekierowanie ich i adekwatne reagowanie, dążące do zakończenia spotkania)</p> <p>– w tym wspierać rodzinę w procesie godnego umierania pacjenta i informować rodzinę o śmierci pacjenta;</p>	
	<p>rozpoznać problemy medyczne i określić priorytety w zakresie postępowania lekarskiego;</p> <p>rozpoznać stany zagrażające życiu i wymagające natychmiastowej interwencji lekarskiej</p>	<p><b>U.1.1.</b> <b>U.1.2</b></p>
	<p>planować własną aktywność edukacyjną i stale dokształcać się w celu aktualizacji wiedzy</p>	<p><b>U.1.5</b></p>
	<p>komunikować się w zespole i dzielić się wiedzą</p>	<p><b>U.1.8</b></p>

<b>Kompetencje społeczne</b>	<b>Student jest gotów do:</b>	
	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	<b>K3</b>
	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	<b>K5</b>
	kierowania się dobrem pacjenta	<b>K2</b>
	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach, działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób	<b>K11</b>
<b>Zakres praktyki</b>	Szczegółowy zakres praktyki (obowiązków studenta) ustala Kierownik Kliniki/Ordynator Oddziału lub wyznaczony opiekun praktyki.	
<b>Opiekun praktyki</b>	Opiekunem praktyk powinien być lekarz z przedmiotową specjalizacją, z prawem wykonywania zawodu. Sprawuje opieką nad pracą, studenta, dokonuje końcowej oceny w karcie praktyki.	
<b>Wymagania dodatkowe</b>	Każdy student jest zobowiązany do odbycia dwóch dyżurów w godz. od 14:00 do 20:00 (ze zwolnieniem z zajęć w dniu następnym). W czasie dyżuru student ma obowiązek asystowania lekarzowi dyżurnemu we wszystkich czynnościach i procedurach medycznych: przyjmowanie chorych (izba przyjęć), wykonywanie/asystowanie podczas zabiegów ratujących życie, uczestniczenie w popołudniowych obchodach lekarskich.	

Nazwa praktyki	<b>Praktyka w zakresie intensywnej terapii</b>			
Liczba punktów ECTS	Liczba punktów ECTS zajęć DN <sup>5</sup>	Liczba punktów ECTS zajęć BU <sup>1</sup>	Tryb zaliczenia praktyki	Kod
2	0	2	ocena opiekuna wpisana do karty praktyki	
Czas trwania praktyki	Cele praktyki			
2 tyg. / 60 h 6 h dzień pracy	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. poznanie przez studenta organizacji pracy bloku operacyjnego oraz oddziału intensywnej terapii;</li> <li>2. ocena chorego przez znieczuleniem oraz przygotowanie go do znieczulenia;</li> <li>3. uczestniczenie w wizytach premedykacyjnych;</li> <li>4. zapoznanie się z metodami znieczulenia;</li> <li>5. monitorowanie pacjenta podczas znieczulenia;</li> <li>6. asystowanie podczas kaniulacji żyły centralnej oraz tętnicy;</li> <li>7. wykonywanie pod nadzorem następujących zabiegów: udrażnianie dróg oddechowych, wentylacja maską twarzą, kaniulacja naczyń obwodowych, podłączenie wlewu kroplowego, wykonanie iniekcji leków, właściwe ułożenie pacjenta do znieczulenia ogólnego;</li> <li>8. zapoznanie się oraz czynny udział w procesie wybudzania pacjenta;</li> <li>9. zapoznanie się z monitorowaniem inwazyjnym na sali operacyjnej;</li> <li>10. poznanie zasad kwalifikacji pacjentów do przyjęcia na oddział intensywnej terapii;</li> <li>11. nabycie umiejętności rozpoznania NZK, wstrząsu oraz ostrej niewydolności oddechowej;</li> <li>12. zaznajomienie się z algorytmami postępowania w sytuacjach krytycznych;</li> <li>13. poznanie podstaw prowadzenia oddechu zastępczego;</li> <li>14. umiejętność oceny równowagi kwasowo-zasadowej;</li> <li>15. nabycie umiejętności prawidłowej oceny pacjenta na oddziale intensywnej terapii na podstawie monitorowania oraz badania fizykalnego.</li> </ol>			
Efekty uczenia podlegające ocenie			Symbol efektów uczenia się	
<p style="text-align: center;"><b>Student potrafi:</b></p>			spojrzeć na sytuację z perspektywy pacjenta, budując odpowiedni kontekst rozmowy i używając metody elicytacji, a następnie uwzględnić ją w budowaniu komunikatów werbalnych	
			zasady bezpieczeństwa okołoperacyjnego, przygotowania pacjenta do operacji, wykonania znieczulenia ogólnego i miejscowego oraz kontrolowanej sedacji;	
			zasady leczenia pooperacyjnego z terapią przeciwbólową i monitorowaniem pooperacyjnym	
			<b>D.U14</b>	
			<b>F.W6</b>	
			<b>F.W7</b>	

<b>Umiejętności</b>	wskazania i zasady stosowania intensywnej terapii;	<b>F.W8</b>
	przekazywać niepomyślnie wiadomości z wykorzystaniem wybranego protokołu, np.: 1) SPIKES: S (Setting – właściwe otoczenie), P (Perception – poznanie stanu wiedzy współrozmówcy), I (Invitation/Information – zaproszenie do rozmowy / informowanie), K (Knowledge – przekazanie niepomyślnie informacji), E (Emotions and empathy – emocje i empatia), S (Strategy and summary – plan działania i podsumowanie), 2) EMPATIA: E (Emocje), M (Miejsce), P (Perspektywa pacjenta), A (Adekwatny język), T (Treść wiadomości), I (Informacje dodatkowe), A (Adnotacja w dokumentacji), 3) ABCDE: A (Advance preparation – przygotowanie do rozmowy), B (Build therapeutic environment – nawiązanie dobrego kontaktu z rodziną), C (Communicate well – przekazanie złej wiadomości, uwzględniając zasady komunikacji), D (Dealing with reactions – radzenie sobie z trudnymi emocjami), E (Encourage and validate emotions – prawo do okazywania emocji, przekierowanie ich i adekwatne reagowanie, dążące do zakończenia spotkania) – w tym wspierać rodzinę w procesie godnego umierania pacjenta i informować rodzinę o śmierci pacjenta;	<b>F.U21</b>
	pobierać i zabezpieczać materiał do badań wykorzystywanych w diagnostyce laboratoryjnej	<b>E.U28</b>
	. prowadzić podstawowe zabiegi resuscytacyjne (Basic Life Support, BLS) u noworodków i dzieci zgodnie z wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji (European Resuscitation Council, ERC);	<b>F.U9</b>
	prorowadzić zaawansowane czynności resuscytacyjne u noworodków (Newborn Life Support, NLS) i dzieci (Pediatric Advanced Life Support, PALS) zgodnie z wytycznymi ERC;	<b>F.U10.</b>
	. prowadzić podstawowe zabiegi resuscytacyjne BLS u dorosłych, w tym z użyciem automatycznego defibrylatora zewnętrznego, zgodnie z wytycznymi ERC;	<b>F.U11</b>
	prorowadzić zaawansowane czynności resuscytacyjne (Advanced Life Support, ALS) u dorosłych zgodnie z wytycznymi ERC; F.U12. prorowadzić zaawansowane czynności resuscytacyjne (Advanced Life Support, ALS) u dorosłych zgodnie z wytycznymi ERC;	<b>F.U12.</b>
<b>Student jest gotów do:</b>		

<b>Kompetencje społeczne</b>	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	<b>K1</b>
	kierowania się dobrem pacjenta	<b>K2</b>
	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	<b>K3</b>
	podjmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby	<b>K4</b>
	formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji	<b>K8</b>
	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach, działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób	<b>K11</b>
<b>Zakres praktyki</b>	Szczegółowy zakres praktyki (obowiązków studenta) ustala Kierownik Kliniki/Ordynator Oddziału lub wyznaczony opiekun praktyki.	
<b>Opiekun praktyki</b>	Opiekunem praktyk powinien być lekarz z przedmiotową specjalizacją, z prawem wykonywania zawodu. Sprawuje opieką nad pracą, studenta, dokonuje końcowej oceny w karcie praktyki.	
<b>Wymagania dodatkowe</b>	Każdy student jest zobowiązany do odbycia dwóch dyżurów w godz. od 14:00 do 20:00 (ze zwolnieniem z zajęć w dniu następnym). W czasie dyżuru student ma obowiązek asystowania lekarzowi dyżurnemu we wszystkich czynnościach i procedurach medycznych: przyjmowanie chorych (izba przyjęć), wykonywanie/asystowanie podczas zabiegów ratujących życie, uczestniczenie w popołudniowych obchodach lekarskich.	

<b>Nazwa praktyki</b>				
<b>Praktyka w zakresie ginekologii i położnictwa</b>				
<b>Liczba punktów ECTS</b>	<b>Liczba punktów ECTS zajęć DN<sup>5</sup></b>	<b>Liczba punktów ECTS zajęć BU<sup>1</sup></b>	<b>Tryb zaliczenia praktyki</b>	<b>Kod</b>
<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>ocena opiekuna wpisana do karty praktyki</b>	
<b>Czas trwania praktyki</b>	<b>Cele praktyki</b>			
<b>2 tyg. / 60 h 6 h dzień pracy</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. poznanie organizacji pracy izby przyjęć położniczej, traktu porodowego oraz oddziału popołogowego;</li> <li>2. zapoznanie się z organizacją pracy w izbie przyjęć ginekologicznej i na oddziale ginekologicznym;</li> <li>3. poznanie zasad pracy w gabinecie zabiegowym i prowadzenie dokumentacji, pobieranie materiału do badań histopatologicznych i cytologicznych pod nadzorem lekarza;</li> <li>4. zaznajomienie się z obsługą aparatury dostępnej w oddziałach położniczych;</li> <li>5. poznanie zasad badania ginekologicznego;</li> <li>6. udział w przyjęciu rodzącej do porodu, założenie odpowiedniej dokumentacji, wykonanie czynności związanych z toaletą rodzącej;</li> <li>7. obserwacja postępu porodu oraz prowadzenie dokumentacji przebiegu porodu z uwzględnieniem najważniejszych parametrów świadczących o stanie matki i płodu;</li> <li>8. odbieranie porodu fizjologicznego pod ścisłym nadzorem położnej i lekarza; nauka szycia krocza</li> <li>9. ocena łożyska po porodzie;</li> <li>10. omówienie zasad kwalifikacji pacjentek do zabiegu operacyjnego;</li> <li>11. obserwacja pacjentek we wczesnym okresie pooperacyjnym i prowadzenie karty obserwacji;</li> <li>12. postępowanie z pacjentkami hospitalizowanymi z powodu zagrażającego poronienia;</li> <li>13. poznanie zasad profilaktyki nowotworów narządów płciowych żeńskich i gruczołów piersiowych;</li> <li>14. asysta przy cięciu cesarskim;</li> <li>15. asysta przy operacjach ginekologicznych.</li> </ol>			
<b>Efekty uczenia podlegające ocenie</b>			<b>Symbol efektów uczenia się</b>	
<b>Umiejętności</b>	<b>Student potrafi:</b>		<b>F.U13</b>	
	zastosować prawidłowe postępowanie medyczne w przypadku ciąży i porożu fizjologicznego zgodnie ze standardami opieki okołoporodowej;			

	rozpoznać najczęstsze objawy świadczące o nieprawidłowym przebiegu ciąży i porodu, zastosować i interpretować badania diagnostyczne, przeprowadzić diagnostykę różnicową, wdrożyć terapię, monitorować efekty leczenia oraz ocenić wskazania do konsultacji specjalistycznej, w szczególności w przypadku bólu brzucha, skurczów macicy, krwawienia z dróg rodnych, nieprawidłowej częstości bicia serca i ruchliwości płodu, nadciśnienia tętniczego	<b>F.U14</b>
	dokonać detekcji i interpretacji czynności serca płodu;	<b>F.U15</b>
	rozpoznać rozpoczynający się poród i objawy nieprawidłowego przebiegu porodu	<b>F.U16</b>
	asystować przy porodzie fizjologicznym	<b>F.U17</b>
	zastosować prawidłowe postępowanie medyczne w przypadku nieprawidłowego krwawienia z dróg rodnych, braku miesiączki, bólu w obrębie miednicy (zapalenie narządów miednicy mniejszej, ciąża ektopowa), zapalenia pochwy i sromu, chorób przenoszonych drogą płciową;	<b>F.U18</b>
	zastosować prawidłowe postępowanie medyczne w zakresie regulacji urodzeń	<b>F.U19.</b>
<b>Kompetencje społeczne</b>	<b>Student jest gotów do:</b>	
	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	<b>K1</b>
	kierowania się dobrem pacjenta	<b>K2</b>
	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	<b>K3</b> <b>D.U15</b>
	podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby	<b>K4</b>
	formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji	<b>K8</b>
	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach, działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób	<b>K11</b>
<b>Zakres praktyki</b>	Szczegółowy zakres praktyki (obowiązków studenta) ustala Kierownik Kliniki/Ordynator Oddziału lub wyznaczony opiekun praktyki.	
<b>Opiekun praktyki</b>	Opiekunem praktyk powinien być lekarz z przedmiotową specjalizacją, z prawem wykonywania zawodu. Sprawuje opieką nad pracą, studenta, dokonuje końcowej oceny w karcie praktyki.	

<b>Wymagania dodatkowe</b>	Każdy student jest zobowiązany do odbycia dwóch dyżurów w godz. od 14:00 do 20:00 (ze zwolnieniem z zajęć w dniu następnym). W czasie dyżuru student ma obowiązek asystowania lekarzowi dyżurnemu we wszystkich czynnościach i procedurach medycznych: przyjmowanie chorych (izba przyjęć), wykonywanie/asystowanie podczas zabiegów ratujących życie, uczestniczenie w popołudniowych obchodach lekarskich.
--------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





Politechnika Wroclawska

**POROZUMIENIE**  
**O ORGANIZACJI ZAWODOWYCH PRAKTYK STUDENCKICH DLA**  
**KIERUNKU LEKARSKIEGO POLITECHNIKI WROCLAWSKIEJ**  
**Nr .../.../.../...**

zawarte w dniu ..... roku pomiędzy:

**Politechniką Wroclawską**, z siedzibą we Wrocławiu, Wybrzeże Stanisława Wyspiańskiego  
27, 50-370 Wrocław, NIP: 8960005851, REGON: 000001614,  
reprezentowaną przez:

..... - ..... Wydziału Medycznego,  
(*należy wskazać osobę posiadającą stosowne pełnomocnictwo*),  
zwaną dalej „Uczelnią”

a

..... z siedzibą w: .....,  
numer NIP: ....., REGON: .....,  
reprezentowanym/-ą przez:  
.....- (*np. Dyrektora, Prezesa Zarządu, Członka Zarządu, Wspólnika*)  
zwanym/-ą dalej „Podmiotem” lub „Placówką”,

zwanymi dalej łącznie Stronami

o następującej treści:

§ 1

Uczelnia kieruje studentów (Załącznik 1) rok ....., kierunek lekarski Wydział  
Medyczny Politechniki Wroclawskiej na praktykę zawodową do Placówki w okresie od  
..... do .....

§ 2

1. Praktyka odbywać się będzie według załączonego do Porozumienia programu praktyk  
(Załącznik nr 2).
2. Opiekunem praktyk z ramienia Uczelni jest: .....  
nr tel. ....
3. Opiekunem praktyk z ramienia Placówki jest: .....  
nr tel. ....

4. Podstawą przyjęcia studenta na praktykę przez Placówkę jest imienne skierowanie wystawione przez Wydział lub lista studentów.
5. Uczelnia kierująca studenta na praktykę zawodową zobowiązuje się do:
  - 1) dostarczenia listy imiennej studentów do Podmiotu;
  - 2) zapoznania studenta z programem praktyki;
  - 3) zapoznania studenta z „**Procedurą postępowania po ekspozycji zawodowej na zakażenie wirusem HIV, HBV, HCV**”;
  - 4) poinformowania studenta o konieczności posiadania:
    - a) ubezpieczenia od **NNW i OC**,
    - b) aktualnego zaświadczenia o przeprowadzeniu badań lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych,
    - c) szczepienia przeciwko WZW typu B,
    - d) zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172) oraz art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2023 r. poz. 1304 i 1606).
    - e) ochronnego ubrania medycznego, fartucha, obuwia zmiennego, ergonomicznego, okularów ochronnych,
    - f) obowiązkowej dokumentacji niezbędnej do zaliczenia praktyki,
    - g) identyfikatora wykonanego przez studenta we własnym zakresie, zgodnie ze wzorem wymaganym przez Placówkę;
  - 5) sprawowania nadzoru przez opiekuna praktyk z ramienia Uczelni nad jej przebiegiem.

#### § 4

1. Uczelnia pokrywa koszty badań w zakresie profilaktyki poekspozycyjnej powstałej w wyniku kontaktu z materiałem biologicznym, potencjalnie zakaźnym i ryzykiem zakażenia HIV, HBV, HCV oraz koszty profilaktycznego leczenia poekspozycyjnego studentów na podstawie odrębnej umowy.
2. Uczelnia posiada polisę ubezpieczeniową w której zostały wymienione Placówki partnerskie, od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności. Nr polisy..... Natomiast w Placówkach, z którymi Politechnika Wrocławska nie ma zawartej umowy dotyczącej działalności dydaktycznej, studenci

odbywający praktyki zawodowe w takich Placówkach są zobowiązani do wykupienia indywidualnego ubezpieczenia OC.

#### § 5

1. Studentowi wykonującemu czynności w ramach praktyki zawodowej nie przysługuje wynagrodzenie.

#### § 6

Placówka w ramach zawartego Porozumienia zobowiązuje się do zapewnienia odpowiednich warunków niezbędnych do przeprowadzenia praktyki zawodowej zgodnie z załączonym programem, a w szczególności do:

- 1) zapewnienia odpowiednich stanowisk pracy, pomieszczeń, urządzeń i materiałów;
- 2) zapewnienia środków ochrony indywidualnej takich samych, jakie obowiązujące przepisy przewidują dla pracowników Placówki;
- 3) zapoznania studenta z zakładowym regulaminem pracy, przepisami o bezpieczeństwie i higienie pracy, o ewentualnych normach jakości obowiązujących w Placówce, oraz z właściwymi dla Placówki przepisami o ochronie danych osobowych i informacji niejawnych jak też o procedurach i standardach postępowania z danymi medycznymi i obowiązkami praktykanta z tego zakresu;
- 4) zapoznania studenta z zasadami wykorzystywania systemów informatycznych stosowanych w Placówce;
- 5) zapoznania studenta z procedurą postępowania obowiązującą w Placówce w przypadku zakłucia, a także do wszczęcia takiej procedury wobec studenta w przypadku dojścia do ekspozycji;
- 6) zapewnienia studentowi właściwych warunków socjalnych odpowiednio do warunków przysługujących pracownikom Placówki;
- 7) umożliwienia opiekunowi dydaktycznemu Uczelni sprawowania nadzoru dydaktycznego nad praktyką oraz kontroli przebiegu praktyki;
- 8) potwierdzenia w dokumentacji studenta przebiegu i zakończenia praktyki.
- 9) Placówka po podpisaniu niniejszego porozumienia jest zobowiązana wypełnić obowiązki informacyjne wobec studentów odbywających w Placówce praktyki zawodowe.

#### § 7

Placówka może zażądać od Uczelni odwołania studenta z praktyk w przypadku:

- 1) naruszenia przez studenta zasad ładu i porządku obowiązujących na terenie Podmiotu,
- 2) nie wypełniania obowiązków wynikających z programu praktyki.

#### § 8

1. Z tytułu przyjęcia studenta na praktykę zawodową Uczelnia nie ponosi w stosunku do Placówki żadnych kosztów.
2. W związku z udostępnieniem danych osobowych studenta Placówka sama decyduje o zakresie, celach i sposobach przetwarzania danych osobowych osób skierowanych na praktykę zawodową z uwzględnieniem obowiązujących w Placówce zasad, polityk i uwarunkowań prawnych.

#### § 9

1. Każda ze Stron Umowy pozostaje niezależnym administratorem danych osobowych członków swojego personelu oraz osób działających w jej imieniu, których dane zostaną udostępnione drugiej Stronie w ramach niniejszego Porozumienia.

2. Każda ze Stron wypełni, w imieniu drugiej Strony, niezwłocznie, obowiązki informacyjne (w tym takie, o których mowa w art. 14 RODO) wobec osób fizycznych, których dane osobowe będą udostępniane w związku z przygotowaniem, zawarciem i realizacją niniejszego Porozumienia (w tym także odpowiednich członków organów, prokurentów lub pełnomocników reprezentujących odpowiednio Uczelnię albo Placówkę).

3. Spełniając obowiązki informacyjne Strona, która udostępnia dane osobowe danej osoby przekaże takiej osobie klauzulę informacyjną wskazywaną w niniejszym Porozumieniu przez Stronę, której dane są udostępniane, a w celu zachowania rozliczalności udokumentuje spełnienie obowiązku informacyjnego (zachowując co najmniej wymogi formy dokumentowej). Na wezwanie Strony, która otrzymała dane osobowe Strona, która dane osobowe udostępniła, przekaże potwierdzenie spełnienia ww. obowiązku. W związku z powyższym postanowieniem Strony wskazują swoje klauzule informacyjne, które dotyczą przetwarzania danych osobowych:

- 1) Placówka – w Załączniku nr 4 (lub/oraz na stronie ..... );
- 2) Uczelnia - w Załączniku nr 3 oraz na stronie <http://biznes.pwr.edu.pl/badania-i-rozwoj/przetwarzanie-danych-osobowych>;

Strony ustalają, że niewskazanie klauzuli informacyjnej w Porozumieniu zwalnia je ze spełniania obowiązków informacyjnych w imieniu tej Strony, która klauzuli nie wskazała.

§ 10

1. Sprawy związane z przebiegiem praktyki rozstrzyga z ramienia Uczelni opiekun praktyk, w sprawach których nie może rozstrzygnąć opiekun praktyk wówczas decyzje podejmuje Dziekan wydziału.
2. Prawa i obowiązki wynikające z Porozumienia nie mogą być przeniesione na osoby trzecie bez zgody drugiej Strony, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Prawem właściwym dla Porozumienia jest prawo polskie, a do spraw nieuregulowanych w Porozumieniu stosuje się w pierwszej przepisy Kodeksu Cywilnego.
4. Wszelkie zmiany Porozumienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Załączniki stanowią integralną część Porozumienia.
6. W przypadku sporu wynikłego w związku z Porozumieniem, Strony poddadzą go pod rozstrzygnięcie sądowni powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby Uczelni.
7. Porozumienie niniejsze sporządzone zostało w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Uczelni, dwa egzemplarze dla Placówki.
8. Załączniki do niniejszego Porozumienia:
  1. Lista studentów skierowanych do odbycia praktyki,
  2. Ramowy program praktyki,
  3. Klauzula informująca o przetwarzaniu danych w Uczelni - dla personelu Placówki,
  4. Klauzula informująca o przetwarzaniu danych w Placówce – dla personelu Uczelni.

.....  
UCZELNIA

.....  
PLACÓWKA

### Załącznik 3

....., dnia.....  
(miejscowość)

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
telefon kontaktowy

.....  
nazwa uczelni

.....  
kierunek i rok studiów

Do

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

#### Podanie o przyjęcie na praktykę

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie na praktykę studencką w .....

.....

.....,

w terminie od..... do.....

łącznie winna ona być realizowana w ilości **120 godzin**.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

## KRYTERIA WYBORU PLACÓWKI

Nazwa Placówki (Oddział, Klinika, Poradnia, Zakład) :

.....

Kierunek studiów:.....

Rok studiów:.....

Termin odbywania praktyk:.....

Kryterium	Odpowiedź
Dana jednostka świadczy szeroki wachlarz usług diagnostycznych i/lub leczniczych i cieszy się uznaniem w środowisku	posiada akredytację/ certyfikat jakości
	przygotowuje się do akredytacji/ certyfikacji
	nie posiada akredytacji/certyfikatu jakości
Doświadczenie, wykształcenie osób pracujących w Placówce zaangażowanych w realizację praktyk	większość wyższe wykształcenie, duże doświadczenie
	połowa wyższe wykształcenie, niewielkie lub średnie doświadczenie
	wykształcenie średnie, brak doświadczenia
Placówka posiada nowoczesny sprzęt medyczny	w większości
	połowa
	głównie stary
Usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i według właściwych procedur	TAK
	TYLKO NIEKTÓRE
	NIE
Biblioteka	<b>jest</b>
	nie ma
Zaplecze socjalne	wypisać przykłady:

Podpis upoważnionego pracownika Placówki:.....

Decyzja opiekuna praktyk z Uczelni:.....

Podpis opiekuna praktyk z Uczelni/ Dziekana/ Prodziekana:.....



Politechnika Wroclawska



Wydział  
Medyczny

## PROTOKÓŁ Z HOSPITACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH

na kierunku lekarskim Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej

### 1. Zespół hospitujący:

**I**.....  
(imię i nazwisko, tytuł, stopień naukowy, satanowisko, jednostka organizacyjna)

**II**.....  
(imię i nazwisko, tytuł, stopień naukowy, satanowisko, jednostka organizacyjna)

### 2. Informacje wstępne:

Data hospitacji	
Nazwa jednostki, w której realizowana jest praktyka	
Opiekun praktyki z ramienia jednostki, w której realizowana jest praktyka	
Opiekun praktyki z ramienia jednostki kierującej na praktykę, adres e-mail	
Tryb studiów / Profil studiów	Stacjonarny / ogólnoakademicki
Imię i nazwisko studenta realizującego praktykę w dniu hospitacji	
Kierunek studiów	
Specjalność	
Rok studiów/semestr	





## 2. Ocena hospitowanych praktyk

Lp.	Ocena Opiekuna praktyki z ramienia jednostki, w której realizowana jest praktyka, dotycząca Studenta*	Liczba uzyskanych punktów
1.	Przygotowanie teoretyczne do wykonywanych zadań	
2.	Wykonywane powierzonych zadań	
3.	Aktywność/Zaangażowanie	
4.	Punktualność i właściwe zarządzanie czasem	
5.	Umiejętności interpersonalne (komunikatywność)	
6.	Przestrzeganie przepisów bhp, wewnętrznych regulaminów podmiotu, w którym realizowana jest praktyka, karty praw pacjenta	
Lp.	Ocena Studenta dotycząca realizowanej praktyki*	Liczba uzyskanych punktów
1.	Powierzenie do wykonania zadań zgodnych z założonymi celami i efektami uczenia się zawartymi w programie praktyki	
2.	Możliwości doskonalenia/pogłębienia wiedzy/umiejętności	
3.	Możliwości wykazania się aktywnością/zaangażowaniem	
4.	Nadzór/opieka ze strony Opiekuna praktyki z ramienia jednostki, w której realizowana jest praktyka	
5.	Umiejętności interpersonalne współpracującego personelu (stosunek do studenta)	
6.	Warunki odbywania praktyki	
<b>Liczba punktów ogółem</b>		
<b>Ocena</b>		

\*Skala ocen:

Nie dotyczy	- 0 pkt,	dobra	- 4 pkt
negatywna	- 2 pkt,	bardzo dobra	- 5 pkt
dostateczna	- 3 pkt	wzorowa	-5,5 pkt

### Ocena wynikająca z opinii Opiekuna praktyki z ramienia jednostki, w której realizowana jest praktyka i Studenta:

Ocenę końcową z hospitacji wystawia się na podstawie średniej z ocen opiekuna i studenta wg wzoru:

$$S = (\text{Suma punktów})/12$$

Zespół hospitujący może obniżyć ocenę końcową, jeżeli w ocenie zespołu hospitującego w placówce występują poważne uchybienia.



**3. Uwagi Opiekuna z ramienia placówki, w której realizowana jest praktyka**

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

**4. Uwagi Studenta**

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

**5. Podsumowanie Opiekuna praktyk przeprowadzającej hospitację**

(na podstawie zebranej dokumentacji: kwestionariusza oceny praktyki, oceny Studenta, dzienniczka praktyk, protokołu hospitacji)

- wywiązywanie się przez Organizatora praktyk z obowiązków przyjętych na mocy umowy o praktykę zawodową (tak/nie – proszę uzasadnić)

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

- rekomendacje/zalecenia

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

- informacje o konieczności hospitacji powtórnej:

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

.....  
/podpis hospitującego Opiekuna praktyk/

Protokół przyjęto:

.....  
(podpis Członka Podzespołu ds. Jakości Kształcenia odpowiedzialnego za gromadzenie dokumentacji )