****

**DZIEKANAT ODDZIAŁU STOMATOLOGICZNEGO**

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

Nazwisko i imię studenta

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

nr indeksu

**Program praktyk wakacyjnych dla studentów I rok**

nakierunku lekarsko - dentystycznym

**w zakresie organizacji ochrony zdrowia**

I. Regulamin praktyk

1. Praktyki wakacyjne są obowiązkowe i trwają 4 tygodnie- 120 godz.
2. Studenci winni pracować w ramach 6-godzinych dyżurów - na wszystkich zmianach
3. Praktyki odbywają się zgodnie z programem

- 2 tygodnie w zakresie organizacji ochrony zdrowia

- 2 tygodnie w zakresie asysty lekarzowi dentyście

1. Praktyki podlegają obowiązkowemu zaliczeniu
2. Zaliczenie praktyk wraz z oceną poświadcza na karcie praktyk ordynator lub kierownik placówki ochrony zdrowia na podstawie obecności oraz zdobytej wiedzy i umiejętności.
3. Ostatecznego zaliczenia praktyk dokonuje powołany przez Dziekana Oddziału, spośród nauczycieli akademickich, opiekun praktyk studenckich
4. Opiekun może wyrazić zgodę na odbycie praktyki w wybranej przez studenta placówce ochrony zdrowia, jeżeli charakter wykonywanej przez studenta pracy będzie zgodny z programem praktyk
5. Nieobecność studenta na praktykach może być usprawiedliwiona jedynie zwolnieniem lekarskim. Choroba dłuższa niż 3 dni powoduje konieczność przedłużenia praktyki o odpowiedni okres

II. Organizacja praktyk

**A.** Cele i zadania szkolenia praktycznego

1. Zaznajomienie się z systemem organizacyjnym placówki leczniczej
2. Zorientowanie studenta w roli pielęgniarki / pielęgniarza w procesie leczenia chorego
3. Zdobycie niektórych umiejętności w zakresie podstawowych czynności pielęgnacyjnych

**B.** Tematyka szkolenia:

1. Topografia i specyfika szpitala
2. Zadania i rola personelu oraz poszczególnych placówek szpitala
3. Pielęgnacja lekko i ciężko chorego pacjenta
4. Żywienie chorych - zasady dietetyki w wybranych jednostkach chorobowych
5. Podawanie leków - drogą doustną, podskórną i domięśniową

**C.** Wykonywane czynności:

1. Uczestnictwo w odprawie i obchodach lekarskich
2. Zapoznanie się z książkami raportów
3. Wykonywanie czynności związanych z pielęgnacją chorego
4. Karmienie pacjentów
5. Wykonywanie wstrzyknięć podskórnych i domięśniowych. Technika podawania tlenu

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

Nazwisko i imię studenta

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

nr albumu

Poświadczam odbycie praktyki w zakresie organizacji ochrony zdrowia 60 godz.

w okresie od ................................ do .................................

oceniam odbyte praktyki na stopień………………… (słownie)………………………………….………

............................................................ ………………………………………

pieczątka ogólna pieczątka imienna

i podpis