****

**DZIEKANAT ODDZIAŁU STOMATOLOGICZNEGO**

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

Imię i nazwisko studenta

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

nr indeksu

**Program praktyk wakacyjnych dla studentów I roku**

na kierunku lekarsko - dentystycznym

**w zakresie asysty lekarzowi - dentyście**

I. Podstawowe zagadnienia regulamin praktyk:

1. Praktyki wakacyjne są obowiązkowe i trwają 4 tygodnie (120 godz.), w ramach 6-godzinych dyżurów (4,5 godz. zegarowych) - na wszystkich zmianach,
2. Praktyki po I r. odbywają się zgodnie z programem:

- 2 tygodnie w zakresie organizacji ochrony zdrowia (60 godz.),

- 2 tygodnie w zakresie asysty lekarzowi dentyście (60 godz.).

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 kierownik praktyk w osobie właściwego Prodziekana Oddziału Stomatologicznego.
4. Kierownik praktyk 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, które dostarcza do zakładu/placówki. Choroba dłuższa niż 1 dzień powoduje konieczność przedłużenia praktyki o odpowiedni okres, co zostaje odnotowane w karcie przedmiotu praktyk.

II. Organizacja praktyk

**A.** **Cele i zadania szkolenia praktycznego:**

1. Zaznajomienie się z systemem organizacyjnym placówki leczniczej.
2. Zorientowanie studenta w roli asystentki / asystenta w procesie przyjmowania pacjenta.
3. Zdobycie praktycznych umiejętności w zakresie czynności związanych z pracą asystentki / asystenta

**B. Tematyka szkolenia:**

1. Organizacja gabinetu stomatologicznego.

1. Instrumentarium stomatologiczne.
2. Podstawy aseptyki i sterylizacji w stomatologii.
3. Higiena jamy ustnej - metody, preparaty, techniki.
4. Materiały i preparaty stomatologiczne - przygotowywanie, zastosowanie.

**C. Wykonywane czynności:**

1. Uczestniczenie w czynnościach dezynfekcji sprzętu stomatologicznego i narzędzi
2. Zapoznawanie się z dokumentacją lekarską
3. Przeprowadzanie instruktażu higienicznego pacjenta - preparaty, techniki
4. Współpraca z lekarzem w zakresie asystowania przy zabiegach profilaktyczno-leczniczych

**Zgoda placówki medycznej na realizację praktyk studenckich zgodnie z programem**

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

pieczątka ogólna data, pieczątka imienna i podpis

**…………………………………………………………………………………………………………..**

**ZALICZENIE PRAKTYK**

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

Imię i nazwisko studenta

Poświadczam odbycie praktyki z zakresu asysty lekarzowi- dentyście - 60 godz.

w okresie od ................................ do ................................ oceniam odbyte praktyki na stopień……..

(słownie)………………………………….……………..

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

pieczątka ogólna data, pieczątka imienna i podpis