****

**DZIEKANAT ODDZIAŁU STOMATOLOGICZNEGO**

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

 imię i nazwisko studenta

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

 nr indeksu

**Program praktyk wakacyjnych dla studentów III roku**

na kierunku lekarsko - dentystycznym

**w zakresie chorób wewnętrznych**

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 III r. odbywają się zgodnie z programem:

 - 2 tygodnie w zakresie chirurgii szczękowo – twarzowej (60 godz.) **lub**

 - 2 tygodnie w zakresie chorób wewnętrznych (60 godz.) **lub**

 - 2 tygodnie w zakresie chirurgii ogólnej ( 60 godz.) **oraz**

 - 2 tygodnie w zakresie praktyki lekarsko-dentystycznej w gabinecie stomatologicznym (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:

1. **Cele i zadania szkolenia praktycznego:**
2. Zaznajomienie się z systemem organizacyjnym placówki leczniczej
3. Przybliżenie wybranych problemów z zakresu chorób wewnętrznych
4. Zdobycie umiejętności w zakresie udzielenia pierwszej pomocy
5. **Tematyka szkolenia:**
6. Specyfika oddziału – zadania i rola personelu
7. Wybrane jednostki chorobowe – diagnostyka i leczenie
8. Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach
9. Przygotowanie ogólne pacjenta do zabiegów stomatologicznych
10. **Wykonywane czynności:**
11. Obecność w obchodach lekarskich
12. Nauka zasad badania podmiotowego i przedmiotowego
13. Zdobywanie umiejętności interpretacji badań dodatkowych

**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 na oddziale chorób wewnętrznych - 60 godz.

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

(słownie)………………………………….……………..

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

 pieczątka ogólna data, pieczątka imienna i podpis