

**DZIENNIK PRAKTYKI STUDENTA
KIERUNKU LEKARSKIEGO**

.....
imię i nazwisko studenta

.....
nr albumu

.....
rok akademicki

III
rok studiów

Po III roku studiów obowiązuje studentów 4-tygodniowa praktyka (120 godzin) w Klinice lub Oddziale Chorób Wewnętrznych.
Studenta obowiązuje 6-godzinny dzień pracy.

1. **Celem praktyki** jest zaznajomienie studenta z pełnym zakresem czynności związanych z pracą na Oddziale Chorób Wewnętrznych.
2. Funkcję opiekuna praktyki odpowiedzialnego za realizację programu sprawuje upoważniony przez kierownika lekarz.
3. Organizator praktyki / Osoba upoważniona przez Organizatora praktyki zalicza odbycie praktyki poprzez umieszczenie odpowiedniego wpisu **w karcie praktyki studenta**. Warunkiem zaliczenia praktyki jest osiągnięcie przez studenta założonych efektów kształcenia.

.....
.....
.....
nazwa i adres miejsca odbywania praktyki / pieczęć Instytucji

Lp.	ZAKRES CZYNNOŚCI/EFEKTY KSZTAŁCENIA	Data, podpis i pieczęć opiekuna
1	Zna organizację Oddziału Wewnętrznego (Kliniki) i powiązania organizacyjne Oddziału (Kliniki) z lecnictwem otwartym.	
2	Doskonali umiejętności badania fizykalnego.	
3	Zna zasady udzielania pierwszej pomocy (reanimacji).	
4	Doskonali umiejętności rozpoznawania i różnicowania podstawowych jednostek chorobowych ze szczególnym uwzględnieniem stanów nagłych.	
5	Zna właściwą interpretację wyników badań laboratoryjnych, obrazowych i patomorfologicznych.	
6	Bierze udział w wizytach lekarskich.	
7	Wykonuje zabiegi stosowane w codziennej praktyce lekarskiej (wstrzyknięcia dożylnie, podłączenie kroplówek, cewnikowanie, itp.)	
8	Asystuje przy pobieraniu materiału do badań diagnostycznych.	
9	W czasie czterotygodniowej praktyki student obowiązany jest odbyć dwa dyżury w godzinach 15.00 – 21.00, w czasie których towarzyszy lekarzowi dyżurnemu we wszystkich czynnościach lekarskich (przyjmuje chorych w izbie przyjęć, wykonuje zabiegi konieczne do ratowania życia, bierze udział w popołudniowych wizytach lekarskich).	

.....
.....
Uwagi

.....
Poświadczam, że student/ka odbył/a praktykę na oddziale szpitalnym

od do

.....
podpis Koordynatora praktyki