

UNIwersytet Zielonogórski
COLLEGIUM MEDICUM

ul. Zyty 28, 65-046 Zielona Góra

biurodziekana@cm.uz.zgora.pl

DZIENNIK PRAKTYK STUDENTA
KIERUNKU RATOWNICTWO MEDYCZNE

.....
imię i nazwisko

.....
nr albumu

.....
rok akademicki

I (semestr 2)
rok studiów

Studentów obowiązuje praktyka wakacyjna (168 godzin) w Zespołach Ratownictwa Medycznego

- Celem praktyki** jest uczestnictwo w codziennej pracy Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz współpraca podczas postępowania w stanach zagrożenia zdrowia i życia
- Funkcję opiekuna praktyki** odpowiedzialnego za realizację programu sprawuje upoważniony przez kierownika ratownik medyczny lub lekarz systemu
- 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

PROGRAM PRAKTYKI		
Lp	ZAKRES CZYNNOŚCI/EFEKTY KSZTAŁCENIA	podpis i pieczęć opiekuna
1	potrafi obsługiwać SWD oraz wypełniać wszystkie obowiązujące dokumenty	
2	posługuje się prawidłowo sprzętem będącym na wyposażeniu ambulansów ratownictwa medycznego	
3	uczestniczy w wyjazdach zespołów ratownictwa medycznego oraz zespołach transportowych	
4	uczestniczył w czynnościach ratunkowych u chorych w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia	
5	prawidłowo sprawdza i uzupełnia braki w ambulansie zgodnie z obowiązującymi procedurami	
6	przyjmuje oraz przekazuje dyżur	
7	współpracuje z CPR, przekazuje pacjentów zespołowi SOR lub LPR	

.....
.....
Uwagi

.....
.....
Poświadczam, że student/ka odbył/a praktykę w Zespołach Ratownictwa Medycznego

od do

.....
pieczęćka i podpis
Koordynatora praktyk w Uczelni

.....
pieczęćka i podpis
opiekun praktyk
w Zespołach Ratownictwa Medycznego