



**Praktyka wakacyjna
po 2. roku studiów
kierunek lekarski jednolite studia magisterskie
w zakresie leczenia otwartego
(lekarz rodzinny)**

Program i Regulamin

Zatwierdzony Uchwałą Rady Wydziału Nauk Medycznych UWM w Olsztynie z dnia 09.05.2013 roku realizowany od roku akademickiego 2012-2013 ze zmianami zatwierdzonymi na Radzie Wydziału w dniu 10 kwietnia 2014 roku.

Po **drugim roku** jednolitych studiów magisterskich kierunku lekarskiego każdego/-ą Studenta/-ę obowiązuje odbycie 120 godzin (tj. 4 tygodnie) praktyki wakacyjnej, w tym: 90 godzin (3 tygodnie) w zakresie leczenia otwartego - w **Gabiniecie Lekarza Rodzinnego** oraz w zakresie pomocy doraźnej 30 godzin (1 tydzień) w **Stacji Pogotowia Ratunkowego** lub w **Szpitalnym Oddziale Ratunkowym**.

Praktyka wakacyjna realizowana jest zgodnie z ramową organizacją roku (tj. od 1.07.2019r. do 1.09.2019r.) i odbywa się w systemie dziennym 6. godzinnym (w godz. 7:00 - 13:00 lub 8:00 – 14:00). Dodatkowo każdy student może odbyć dwa dyżury w każdej z placówek w godzinach od 14:00 do 20:00. Po dyżurze student jest zwolniony z zajęć w dniu następnym lub w dniu dyżuru student jest zwolniony z zajęć popołudniowych. Podczas dyżuru student ma obowiązek asystowania lekarzowi dyżurnemu we wszystkich czynnościach i procedurach medycznych. Bierze udział w przyjmowaniu chorych, wykonuje/asystuje podczas zabiegów, uczestniczy w popołudniowych wizytach lekarskich.

Praktyka wakacyjna w zakresie leczenia otwartego - w **Gabiniecie Lekarza Rodzinnego** oraz w zakresie pomocy doraźnej - w **Stacji Pogotowia Ratunkowego** lub w **Szpitalnym Oddziale Ratunkowym** pozwala przede wszystkim nabywać, doskonalić i utrzymywać umiejętności praktyczne i efekty kształcenia uzyskane w trakcie dwóch pierwszych lat studiów, z uwzględnieniem wykonywania codziennych czynności lekarskich. Dodatkowo praktyka wakacyjna umożliwia i jednocześnie nakłada obowiązek czynnego udziału w procedurach i obowiązkach lekarskich oraz wizytach domowych i wyjazdach do pacjenta.

Praktykę wakacyjną należy odbyć w **Gabinetach Lekarza Rodzinnego** oraz w **Stacji Pogotowia Ratunkowego** lub w **Szpitalnym Oddziale Ratunkowym** posiadających akredytację.

Nadzór nad studentem:

Kierownikiem praktyki wakacyjnej w danej przychodni jest wyznaczony przez kierownika przychodni POZ lekarz. Kierownik praktyki odpowiada za realizację programu praktyki wakacyjnej oraz potwierdza i zalicza odbycie praktyki przez wystawienie ocen za wykonanie poszczególnych umiejętności i zabiegów oraz sumarycznej z w/w oceny końcowej, dodatkowo ocenia rzetelność i profesjonalizm studenta. Bezpośredni nadzór nad studentem sprawuje wyznaczony przez kierownika przychodni/kierownika praktyki lekarz.

Osobą wystawiającą ocenę końcową i zaliczającą praktykę jest **opiekun danego roku, który jest jednocześnie koordynatorem** praktyki wakacyjnej po 2. roku jednolitych studiów magisterskich na kierunku lekarskim.

We wszystkich spornych kwestiach student może kontaktować się z opiekunem danego roku. Wszystkie pozostałe wątpliwości i problemy rozstrzyga **Prodziekan ds. studenckich i kształcenia Pani dr hab. n. med. Elżbieta Jarocka-Cyrta, prof. UWM**

W trakcie odbywania praktyki wakacyjnej student może być wizytowany przez władze Wydziału lub Uczelni, bądź osoby do tego wyznaczone.

Po zakończeniu praktyki wakacyjnej student ma obowiązek napisać jednostronicowy (ok. 400 – 500 słów) esej po każdym z cykli – w zakresie leczenia otwartego **Gabinet Lekarza Rodzinnego** oraz w zakresie pomocy doraźnej **Stacja Pogotowia Ratunkowego** lub **Szpitalny Oddział Ratunkowy** na temat profesjonalnych i/lub nieprofesjonalnych zachowań z jakimi student spotkał się podczas realizowania praktyki wakacyjnej, przemyślenia własne. Esej zaliczany jest przez koordynatora praktyki wakacyjnej po 2. roku tj. **dr n. med. Macieja Żechowicza**.

ZASADY ZALICZENIA

Dzienniczek praktyk z indywidualną kartą oceny umiejętności i procedur studenta należy złożyć w Dziekanacie nie później niż do **2 września 2019 roku**. Brak zaliczenia praktyki wakacyjnej zgodnie z Regulaminem studiów skutkuje **nie zaliczeniem 2. roku** i skreśleniem z listy studentów.

Student ma obowiązek odnotowania w dzienniczku praktyk wszystkich wykonanych umiejętności/procedur nabytych i doskonalonych podczas praktyki wakacyjnej a nie ujętych w szczegółowym spisie karty praktyki wakacyjnej w zakresie **Gabiniecie Lekarza Rodzinnego** lub w zakresie **Stacji Pogotowia Ratunkowego/Szpitalnego Oddziału Ratunkowego**. Wykonanie każdej z umiejętności/ procedury zawartej w karcie umiejętności praktyk musi być potwierdzone podpisem osoby, która nadzorowała wykonanie procedury.

Za każdą umiejętność student otrzymuje od **0 pkt** do **2 pkt**, gdzie:

0 pkt. – brak lub niepoprawnie wykonana umiejętność/ procedura

1 pkt. – umiejętność/ procedura wykonana częściowo lub nie w pełni poprawnie ale w stopniu satysfakcjonującym

2 pkt. – umiejętność/ procedura wykonana w pełni poprawnie, bardzo dobrze

Profesjonalizm studenta oceniany jest również w zakresie punktowym od **0 pkt** do **2 pkt** wg tabeli **Oceny profesjonalizmu** (w załączeniu) gdzie:

0 pkt. – student postępuje i zachowuje się nieprofesjonalnie

1 pkt. – postępowanie i zachowanie studenta wykazuje profesjonalizm w stopniu satysfakcjonującym

2 pkt. – student postępuje i zachowuje się profesjonalnie

Za profesjonalizm student otrzymuje ocenę:

Bardzo dobrą (5.0) jeśli uzyska - **30 -27 punktów**

Dobłą (4.0) jeśli uzyska - **26 -21 punktów**

Dostateczną (3.0) jeśli uzyska - **20 - 15 punktów**

Niedostateczną (2.0) jeśli uzyska - **14 punktów i poniżej**

Student z praktyki wakacyjnej w zakresie **Gabinetu Lekarza Rodzinnego** otrzymuje ocenę:

2,0 – ocena niedostateczna - brak/ nieprawidłowo wykonane procedury (poniżej 70 pkt), brak profesjonalizmu (poniżej 15 pkt), brak/niekompletny esej

3,0 – ocena dostateczna - umiejętności (79 - 65 pkt) + profesjonalizm na poziomie dostatecznym (20 – 15 pkt), esej

4,0 – ocena dobra - umiejętności (100 - 80 pkt) + profesjonalizm na poziomie dostatecznym (26 – 21 pkt), esej

5,0 – ocena bardzo dobra – umiejętności (124 - 101 pkt) + profesjonalizm na poziomie bardzo dobrym (30 – 27 pkt), esej.

Student z praktyki wakacyjnej w zakresie **Stacji Pogotowia Ratunkowego/Szpitalnego Oddziału Ratunkowego** otrzymuje ocenę:

2,0 – ocena niedostateczna - brak/ nieprawidłowo wykonane procedury (poniżej 80 pkt), brak profesjonalizmu (poniżej 15 pkt), brak/niekompletny esej

3,0 – ocena dostateczna - umiejętności (90 - 70 pkt****) + profesjonalizm na poziomie dostatecznym (20 – 15 pkt) + esej

4,0 – ocena dobra - umiejętności (114 - 91 pkt****) + profesjonalizm na poziomie dostatecznym (26 – 21 pkt) + esej

5,0 – ocena bardzo dobra – umiejętności (136 - 115 pkt****) + profesjonalizm na poziomie bardzo dobrym (30 – 27 pkt) + esej.

**** w przypadku praktyki realizowanej w SPR punktacja jest niższa o 6 pkt w przedziałach dla każdej z ocen

Warunkiem zaliczenia praktyki wakacyjnej po 2. roku studiów jednolitych magisterskich kierunku lekarskiego jest:

1. potwierdzenie nabycia umiejętności zestawionych w szczegółowym programie praktyki z oceną końcową każdej wykonanej umiejętności i/lub procedury
2. rzetelność w wykonywaniu zadań i profesjonalizm
3. esej

Oceną końcową praktyki wakacyjnej jest sumaryczna punktów (ocen) z poszczególnych w/w części wystawiana przez koordynatora praktyki po 2. roku jednolitych studiów magisterskich na kierunku lekarskim **dr n. med. Macieja Żechowicza, potwierdzona wpisem do systemu USOS.**

Brak napisanego eseju (w liczbie 2, po 1 z każdej z części praktyki) skutkuje brakiem zaliczenia praktyki wakacyjnej.

Dopuszcza się brak wykonania do 5% umiejętności/procedur (w tabelach oznaczone *) w zakresie każdej z części praktyki tj. 5% **Gabinetu Lekarza Rodzinnego** i 5% w zakresie **Stacji Pogotowia Ratunkowego/Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.**

Podczas praktyki wakacyjnej w zakresie leczenia otwartego w *Gabiniecie Lekarza Rodzinnego* po 2. roku jednolitych studiów magisterskich na kierunku lekarskim każdy student ma obowiązek:

1. zapoznać się z organizacją i specyfiką pracy w Gabiniecie Lekarza Rodzinnego (GLR), gabinecie zabiegowym placówki
2. zapoznać się z podstawowymi procedurami obowiązującymi w GLR oraz z kompetencjami pracującego w nim personelu w zakresie m.in. rejestracji, badania, diagnostyki i opieki nad pacjentem zgłaszającym się do przychodni (tj. prowadzenie dokumentacji związanej z przyjęciem, badaniem, zleceniami i zaleceniami dla pacjenta itp., przeprowadzanie badania przedmiotowego i podmiotowego, zasady prowadzenia karty historii choroby, diagnozowania, leczenia itp.)
3. zapoznać się z procedurą i sposobem rejestracji pacjentów oraz związaną z tym dokumentacją np. rodzaj wypełnianych dokumentów, system/sposób prowadzenia kartoteki itp.
4. zapoznać się z zakresem procedur wykonywanych w gabinecie zabiegowym oraz samodzielnie wykonywać podstawowe z nich m.in. iniekcje podskórne, śródskórne, domięśniowe, pobieranie krwi itp.
5. zapoznanie się z procedurami oraz technikami desmurgii itp.
6. przestrzegania zasad aseptyki i antyseptyki
7. udział w podstawowych zabiegach/procedurach wykonywanych przez lekarza
8. udziału w badaniu pacjenta, z uwzględnieniem badania podmiotowego i przedmiotowego (nabywanie i ćwiczenie w/w umiejętności)
9. nabywanie i doskonalenie umiejętności komunikacji z pacjentem i opiekunem pacjenta (empatia, zachowania i przekazy niewerbalne, asertywność)
10. udziału w procedurach i czynnościach pielęgnacyjnych, diagnostycznych i leczniczych
11. analizowania/pomiarowania podstawowych parametrów życiowych pacjenta podczas wizyty lekarskiej (m.in. parametry ciśnienia, tętna, temperatury, diurezy, wypróżnienia, parametry i cechy wydzielin itp.)
12. analizowania aktualnego stanu chorego
13. obserwacji i kontroli stanu pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem parametrów funkcji życiowych
14. udział w prowadzeniu dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami
15. udziału w sporządzaniu i realizacji zleceń lekarskich - zapoznaje się, uczestniczy w uzupełnianiu indywidualnej karty zleceń i w ordynowaniu leków (wypisywanie recept, rodzaj i grupy przepisywanych leków) itp.
16. udziału w sporządzaniu i bilansowaniu diety pacjentów, w propagowaniu zdrowej diety i zdrowego trybu życia
17. zna zasady przygotowania pacjenta do badania diagnostycznego/zabiegu/operacji oraz w prowadzeniu i monitorowaniu pacjenta po zabiegach/operacjach oraz po badaniach diagnostycznych itp.
18. zapoznać się z zasadami wydawania skierowań na specjalistyczne badania, zaświadczeń, zwolnień lekarskich oraz ze sposobem ich wypełniania
19. udziału w prowadzonych w GLR szkoleniach edukacyjnych

Podstawowe umiejętności w Gabinetzie Lekarza Rodzinnego cz.1 *

Umiejętność		Obowiązkowy udział w zabiegach/czynnościach			Punkty (0–2 pkt)	Uwagi
		samodzielny	w asyście/ pod nadzorem	jako obserwator		
Stosuje zasady aseptyki i antyseptyki	mycie, higiena i dezynfekcja rąk	X				
	tzw. chirurgiczne mycie rąk	X				
	przygotowanie materiałów opatrunkowych					
	przygotowanie narzędzi do zabiegu/ sterylizacji					
Uczestniczy w badaniu podmiotowym (wywiad chorobowy)	dolegliwości i skargi ogólne					
	historia dotychczasowej choroby					
	wywiad rodzinny					
Uczestniczy w badaniu przedmiotowym (fizykalnym)	głowy					
	szyi					
	klatki piersiowej					
	jamy brzusznej i miednicy					
	kończyn					
Uczestniczy w uzupełnianiu karty historii choroby w zakresie:	badania podmiotowego					
	badania przedmiotowego					
Uczestniczy w/Wykonuje pomiar, monitorowanie, analizę:	ciśnienia	X				
	tętna	X				
	temperatury	X				
	poziomu glikemii/ np. stosuje testy paskowe	X				
	badania EKG	X				
Umie:	ocenić aktualny stan pacjenta					
	ocenić stan psychofizyczny pacjenta					
	ocenić stan nawodnienia/odwodnienia					
	ocenić dobowy bilans płynów					
	ustalić ilość płynów niezbędnych do uzupełnienia ich niedoboru					
Rozumie patomechanizm podstawowych objawów chorobowych						
Rozpoznaje podstawowe objawy najczęstszych chorób						

Podstawowe umiejętności w Gabinetzie Lekarza Rodzinnego cz.2 *

Umiejętność		Obowiązkowy udział w zabiegach/czynnościach			Punkty (0–2 pkt)	Uwagi
		samodzielny	w asyście/ pod nadzorem	jako obserwator		
Zna zasady:	badania bilansowego/okresowego					
	pielęgnacji niemowlęcia					
	pielęgnacji małego dziecka					
	żywienia niemowlęcia zdrowego					
	żywienia dziecka zdrowego					
	obliczania bilansu diety					
Diagnostyka: Uczestniczy w planowaniu badania:	RTG klatki piersiowej					
	RTG jamy brzusznej					
	USG					
	TK/RM					
	bad. EKG					
Analizuje /próbuję interpretować wyniki badań diagnostycznych:	badania obrazowe:					
	RTG klatki piersiowej					
	RTG jamy brzusznej					
	pracowniane: zapis EKG					
	badania laboratoryjne					
	morfologia					
	OB					
	inne					
Bierze udział w/wykonuje:	podstawowych zabiegach wykonywanych przez lekarza					
	zakłada/zmienia prosty opatrunek					
	zaopatruje proste krwawienie zewnętrzne					
	tlenoterapia/ badanie spirometryczne*					
	drenaż jamy opłucnowej*					
	drenaż jamy otrzewnej*					

* umiejętności/procedury ozn. * nie są obowiązkowe – dopuszczalny jest brak wykonania w/w

Podstawowe umiejętności w Gabinetzie Lekarza Rodzinnego cz.3 *

Umiejętność		Obowiązkowy udział w zabiegach/czynnościach			Punkty (0–2 pkt)	Uwagi
		samodzielny	w asyście/ pod nadzorem	jako obserwator		
Zna zasady pobierania/zabezpieczania materiału do badań diagnostycznych	krew tętnicza					
	krew włosniczkowa					
	krew żylna					
	krew na posiew					
	mocz					
	inne płyny					
	wymazy					
Zna zasady /wykonuje wkłucia i iniekcje	podskórne					
	podanie insuliny: sposób korzystania z pena, pompy insulinowej					
	śródkórne					
	domięśniowe					
	dożylnie obwodowe					
Bierze udział w wizytach domowych						
SUMA PUNKTÓW						

***Oceny dokonuje kierownik/opiekun praktyki w oddziale, w którym realizowana jest praktyka**

.....
(pieczętka jednostki/oddziału, w której student odbywał praktykę)

.....
(podpis i pieczętka kierownika/opiekuna praktyki)

Ocena profesjonalizmu i kompetencji społecznych studenta podczas praktyki w *Gabiniecie Lekarza Rodzinnego**

	PUNKTY 0 – 2 pkt	UWAGI
Wygląd zewnętrzny (np. identyfikator, czysty, wyprasowany fartuch)		
Punktualność		
Motywacja i zaangażowanie		
Przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki		
Rzetelność wykonywanych poleceń i czynności		
Umiejętność wykorzystywania i znajomości terminologii medycznej		
Umiejętność wykorzystywania wiedzy medycznej		
Umiejętność prezentacji i dyskusji przypadków		
Umiejętność komunikacji z pacjentem		
Umiejętność komunikacji z personelem		
Umiejętność planowania pracy		
Empatia		
Przestrzeganie zasad etyki		
Ocena postępów w wykonywaniu zadań		
Potencjał rozwoju zawodowego i naukowego		
SUMA PUNKTÓW		

***Oceny dokonuje kierownik/opiekun praktyki w oddziale, w którym realizowana jest praktyka**

.....
(pieczęćka jednostki/oddziału, w której student odbywał praktykę)

.....
(podpis i pieczęćka kierownika/opiekuna praktyki)

Przemyślenia studenta na temat profesjonalnych i/lub nieprofesjonalnych zachowań z jakimi spotkał się Pani/Pan podczas realizowania praktyki wakacyjnej w ***Gabiniecie Lekarza Rodzinnego*** (jedna strona maszynopisu ok. 400-500 słów).



**Poświadczenie odbycia praktyki wakacyjnej
w *GABINECIE LEKARZA RODZINNEGO*
w zakresie *lecznictwa otwartego***

Student/-ka 2. roku kierunku lekarskiego jednolitych studiów magisterskich Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Pan/Pani
odbył praktykę wakacyjną zgodną z w/w programem praktyk w wymiarze 90 godzin (3 tygodnie),
w dniach od do 2019 roku.

Ocena końcowa*:

**Oceny dokonuje koordynatora praktyki WL CM UWM w Olsztynie*

.....
(podpis i pieczęć koordynatora praktyki WL CM UWM w Olsztynie)

Ocena własna studenta:

Student ocenia w skali od 1 do 5 (1 – niedostatecznie → 5 – bardzo dobrze):

swoje wiadomości, udział i zaangażowanie podczas praktyki wakacyjnej -

przygotowanie logistyczne i merytoryczne jednostki w której odbywa praktykę -

.....
(czytelny podpis studenta)



**Praktyka wakacyjna
po 2. roku studiów
kierunek lekarski jednolite studia magisterskie**

**STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO
lub
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY**

Program i Regulamin

Podczas praktyki wakacyjnej w Stacji Pogotowia Ratunkowego lub w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym po 2. roku jednolitych studiów magisterskich na kierunku lekarskim każdy student ma obowiązek:

1. zapoznać się z organizacją i specyfiką pracy w Stacji pogotowia Ratunkowego (SPR)/Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR)
2. zapoznać się z podstawowymi procedurami w zakresie pomocy doraźnej obowiązującymi w SPR/SOR oraz z kompetencjami pracującego w nim personelu w zakresie m.in. badania, diagnostyki i opieki nad pacjentem kierowanym/przyjętym do SOR w trybie pilnym/ze wskazań życiowych, (tj. prowadzenie dokumentacji związanej z przyjęciem, pobytem, wypisem pacjenta itp., przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego, prowadzenie historii choroby, diagnozowania, leczenia i pielęgnowania pacjenta, itp.)
3. udziału w raporcie lekarskim
4. udziału w przekazaniu/przyjęciu pacjenta do SOR, zapoznanie się z czynnościami związanymi z założeniem dokumentacji oraz przekazaniem pacjenta do oddziału zgodnie ze wskazaniami
5. udziału we wszystkich procedurach zespołu/oddziału ratunkowego
6. prezentacji podstawowych parametrów życiowych pacjentów (m.in. parametry ciśnienia, tętna, temperatury, diurezy, wypróżnienia, parametry i cechy wydzielin tj. rodzaju i ilości płynów itp.)
7. prezentacji aktualnego stanu pacjenta oraz przebiegu choroby
8. badania fizykalnego pacjenta, doskonalenie warsztatu badania podmiotowego i przedmiotowego (umiejętności dotychczas zdobytych),
9. obserwacji i kontroli stanu pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem parametrów funkcji życiowych
10. udziału w prowadzeniu dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami
11. poznania zasad kwalifikacji pacjentów ze wskazań życiowych np. ze względu na obrażenia, kwalifikacji do badań diagnostycznych (wskazania/przeciwwskazania) oraz do tzw. „drobnych” zabiegów (wskazania/przeciwwskazania)
12. przestrzegania zasad aseptyki i antyseptyki
13. udziału w sporządzaniu i realizacji zleceń lekarskich
14. udziału w przygotowaniu pacjenta i przekazaniu do odpowiedniego oddziału, badań diagnostycznych nieinwazyjnych/inwazyjnych ze wskazań życiowych***
15. udziału w wyjazdach karetki reanimacyjnej do stanów nagłych oraz pacjentów m.in. internistycznych, chirurgicznych, pediatrycznych, ginekologiczno-położniczych itp.****
16. udziału w prowadzonych w placówce/oddziale szkoleniach edukacyjnych

*** w przypadku praktyk realizowanej w SOR

**** w przypadku praktyk realizowanej w SPR

Podstawowe umiejętności i zabiegi w Stacji Pogotowia Ratunkowego lub w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym cz.1 *

Umiejętność		Obowiązkowy udział w zabiegach/czynnościach			Punkty (0–2 pkt)	Uwagi
		samodzielny	w asyście/ pod nadzorem	jako obserwator		
Stosuje zasady aseptyki i antyseptyki	mycie, higiena i dezynfekcja rąk					
	przygotowanie materiałów opatrunkowych					
	przygotowanie narzędzi /sprzętu do zabiegu/innych procedur					
Przeprowadza badanie podmiotowe (wywiad chorobowy)	dolegliwości i skargi ogólne					
	przebieg dotychczasowej choroby					
	wywiad rodzinny					
Przeprowadza badanie przedmiotowe (fizykalne)	głowy					
	szyi					
	klatki piersiowej					
	jamy brzusznej i miednicy					
	kończyn					
Uczestniczy w uzupełnianiu dokumentacji pacjenta w zakresie:	badania podmiotowego					
	badania przedmiotowego					
	diagnostyki					
	leczenia					
Przeprowadza badanie podmiotowe/przedmiotowe i pod nadzorem lekarza uzupełnia/obserwuje jak uzupełniać kartę pacjenta przyjętego do SOR:	kwalifikowanego do leczenia ambulatoryjnego					
	kwalifikowanego do leczenia ze wskazań życiowych w warunkach „ostrodyżurowych” do ewentualnej obserwacji ***					
	do leczenia planowego/ operacyjnego***					
Wykonuje pomiar i monitorowanie	ciśnienia					
	tętna					
	temperatury					
	poziomu glikemii/ np. stosuje testy paskowe					
Monitoruje wybrane parametry życiowe	kardiomonitor					
	pulsoksymetr					

*** tylko w przypadku praktyki realizowanej w SOR

**** w przypadku praktyki realizowanej w SPR

Podstawowe umiejętności i zabiegi w Stacji Pogotowia Ratunkowego lub w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym cz.2 *

Umiejętność		Obowiązkowy udział w zabiegach/czynnościach			Punkty (0–2 pkt)	Uwagi
		samodzielny	w asyście/ pod nadzorem	jako obserwator		
Potrafi ocenić podstawowe stany	zagrożenia życia dziecka					
	zagrożenia życia dorosłego					
Bierze udział w medycznych czynnościach ratunkowych w stanach nagłych						
Ocenia stan psychofizyczny pacjenta						
Umie ułożyć poszkodowanego/pacjenta w pozycji bezpiecznej						
Wie jak przywrócić drożność dróg oddechowych						
Wie jak przywrócić akcję serca/resuscytacja krążeniowa						
Zna zasady udzielania pierwszej pomocy i zna anatomiczne odrębności noworodka, dziecka, dorosłego						
Bierze udział w czynnościach resuscytacyjnych						
Zna, wie jak i umie korzystać ze sprzętu ratowniczego						
Zna, wie jak i umie korzystać z wyposażenia apteczki						
Zna, wie jak i umie korzystać z leków	ambulanu ****					
będących na wyposażeniu	oddziału ratunkowego ***					
Zna zasady, wie jak postępować w przypadku oparzeń						
Zna zasady, wie jak postępować w przypadku urazów						
Zna zasady, wie jak postępować w przypadku zatruć						
Zna zasady, wie jak postępować w przypadku ukąszenia/ugryzienia						
Zna zasady, wie jak postępować w przypadku śmierci/dawcy narządów						
Diagnostyka: zna wskazania/przeciwwskazania do wykonywania badań	diagnostycznych: laboratoryjnych, obrazowych itp.					
	uczestniczy w bad. EKG itp.					
Uczestniczy w procedurach i zabiegach:	tlenoterapia					
	wentylacja wspomagana i zastępcza					
	cewnikowanie pęcherza moczowego					
	drenaż jamy opłucnowej/otrzewnej					
*** Udział w konsultacji	m.in. pacjenta internistycznego, chirurgicznego itp					

*** w przypadku praktyki realizowanej w SOR

**** w przypadku praktyki realizowanej w SPR

Podstawowe umiejętności i zabiegi w Stacji Pogotowia Ratunkowego lub w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym cz.3 *

Umiejętność		Obowiązkowy udział w zabiegach/czynnościach			Punkty (0–2 pkt)	Uwagi
		samodzielny	w asyście/ pod nadzorem	jako obserwator		
Analizuje/próbuje interpretować wyniki badań diagnostycznych:	Diagnostyki obrazowej m.in:					
	rtg klatki piersiowej, jamy brzusznej, USG					
	Pracowniane: zapis EKG					
	Laboratoryjne					
Umie ocenić:	aktualny stan pacjenta					
	ogólny stan pacjenta nieprzytomnego (świadomość, krążenie, oddech)					
	stan nawodnienia/odwodnienia					
	ustalić ilość płynów niezbędną do uzupełnienia ich niedoboru					
Zna zasady udzielania pierwszej pomocy/wykonuje	resuscytacji					
	unieruchomienia: zaopatrjuje złamanie					
	wkłuć dożylnych obwodowych, wlew kroplowy					
	zaopatrjuje krwawienie zewnętrzne					
	zakładania opatrunku: zaopatrjuje ranę / zmienia jałowy opatrunek					
	szycia ran					
Zna zasady pobierania/zabezpieczenia materiału do badań diagnostycznych	krew tętnicza, włóścikowa, żylna					
	krew na posiew					
	mocz					
	inne płyny					
Rozpoznaje przyczyny i rozumie patomechanizm podstawowych chorób						
Zna i różnicuje podstawowe objawy najczęstszych stanów zagrożenia życia						
Różnicuje podstawowe jednostki chorobowe w szczególności stany zagrożenia życia						
SUMA PUNKTÓW						

***Oceny dokonuje kierownik/opiekun praktyki w oddziale, w którym realizowana jest praktyka**

*** w przypadku praktyki realizowanej w SOR **** w przypadku praktyki realizowanej w SPR

.....
(pieczętka jednostki/oddziału, w której student odbywał praktykę)

.....
(podpis i pieczętka kierownika/opiekuna praktyki)

Ocena profesjonalizmu i kompetencji społecznych studenta podczas praktyki w *Stacji Pogotowia Ratunkowego* lub w *Szpitalnym Oddziale Ratunkowym**

	PUNKTY 0 – 2 pkt	UWAGI
Wygląd zewnętrzny (np. identyfikator, czysty, wyprasowany fartuch)		
Punktualność		
Motywacja i zaangażowanie		
Przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki		
Rzetelność wykonywanych poleceń i czynności		
Umiejętność wykorzystywania i znajomości terminologii medycznej		
Umiejętność wykorzystywania wiedzy medycznej		
Umiejętność prezentacji i dyskusji przypadków klinicznych		
Umiejętność komunikacji z pacjentem		
Umiejętność komunikacji z personelem		
Umiejętność planowania pracy		
Empatia		
Przestrzeganie zasad etyki		
Ocena postępów w wykonywaniu zadań		
Potencjał rozwoju zawodowego i naukowego		
SUMA PUNKTÓW		

***Oceny dokonuje kierownik/opiekun praktyki w oddziale, w którym realizowana jest praktyka**

.....
(pieczęć jednostki/oddziału, w której student odbywał praktykę)

.....
(podpis i pieczęć kierownika/opiekuna praktyki)

Przemyślenia studenta na temat profesjonalnych i/lub nieprofesjonalnych zachowań z jakimi spotkał się Pani/Pan podczas realizowania praktyki wakacyjnej w ***Stacji Pogotowia Ratunkowego*** lub w ***Szpitalnym Oddziale Ratunkowym*** (jedna strona maszynopisu ok. 400-500 słów).



**Poświadczenie odbycia praktyki wakacyjnej
w STACJI POGOTOWIA RATUNKOWEGO
lub w SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM
w zakresie podstawowych umiejętności i zabiegów**

Student/-ka 2. roku kierunku lekarskiego jednolitych studiów magisterskich Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Pan/Pani
odbył praktykę wakacyjną zgodną z w/w programem praktyk w wymiarze 30 godzin (1 tydzień),
w dniach od do 2019 roku.

Ocena końcowa*:

**Oceny dokonuje koordynatora praktyki WL CM UWM w Olsztynie*

.....
(podpis i pieczęć koordynatora praktyki WL CM UWM w Olsztynie)

Ocena własna studenta:

Student ocenia w skali od 1 do 5 (1 – niedostatecznie → 5 – bardzo dobrze):
swoje wiadomości, udział i zaangażowanie podczas praktyki wakacyjnej -
przygotowanie logistyczne i merytoryczne jednostki w której odbywa praktykę -

.....
(czytelny podpis studenta)