

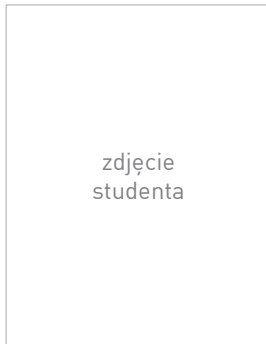


DZIENNIK PRAKTYK

UCZELNIA ŁAZARSKIEGO
Wydział Medyczny

CHOROBY WEWNĘTRZNE

ul. Świeradowska 43
02-662 Warszawa
dziekanat.wm@lazarzski.edu.pl
tel: 22 54 35 302



.....
Imię (imiona) i nazwisko studenta

.....
Nr albumu

.....
Data wystawienia dziennika

.....
Podpis Dziekana

.....
Imię (imiona) i nazwisko studenta

I Nazwa podmiotu leczniczego w którym odbywane jest nauczanie

.....
.....
(nazwa podmiotu leczniczego)
.....
(adres podmiotu leczniczego)
.....
(pieczęć podmiotu leczniczego)

II Program praktyki na kierunku lekarskim w zakresie chorób wewnętrznych

wg Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego

rok studiów: III

wymiar praktyki: 4 tygodnie, 120 godzin

I. Cel praktyki zawodowej:

Celem praktycznego nauczania jest poszerzenie wiedzy i nabycie umiejętności i kompetencji zawartych w standardach kształcenia dla kierunku lekarskiego.

II. Program praktyki zawodowej:

Choroby wewnętrzne (4 tygodnie, 120 godzin, w Klinice lub Oddziale Chorób Wewnętrznych, które w swojej nazwie posiadają nazwę choroby wewnętrzne – internistyczne).

Celem praktyki jest:

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego chorego oraz analiza uzyskanych informacji,
- proponowanie przeprowadzenia badań dodatkowych oraz interpretacja uzyskanych wyników,
- asystowanie przy zabiegach diagnostycznych – nakłucie jamy opłucnej, trepanobiopsja szpiku kostnego, badania endoskopowe (bronchoskopia, gastroskopia, kolonoskopia),

.....
Imię (imiona) i nazwisko studenta

- d) poznanie zasad wdrażanego leczenia farmakologicznego,
- e) poznanie zasad prowadzenia dokumentacji lekarskiej chorego,

III Informacje o zaliczeniu praktyk zawodowych

1. Przebieg praktyki dokumentuje dziennik praktyk, w którym student odnotowuje wszystkie wykonane czynności praktyczne oraz nabywane umiejętności.
2. Wykonanie każdej z umiejętności zawartej w dzienniku praktyk potwierdzone podpisem i pieczęcią koordynatora.
3. Wypełniony dziennik praktyk studenta należy złożyć w dziekanacie nie później niż do 15 września br.
4. Student otrzymuje zaliczenie praktyki zawodowej w przypadku gdy zrealizował wszystkie efekty wskazane w dzienniku praktyk.
5. Warunkiem zaliczenia praktyki jest:
 - a. potwierdzenie w dzienniku praktyk nabycia wszystkich umiejętności zestawionych w tabelach: umiejętności praktyczne i wiedza teoretyczna, standardowe procedury medyczne, złożone czynności medyczne podpisem i pieczęcią Koordynatora praktyki,
 - b. złożenie wraz z dziennikiem praktyk eseju napisanego przez studenta po zakończeniu praktyki na temat osiągniętych umiejętności w czasie odbywania praktyki o objętości ok. 400- 550 słów. Esej zaliczany jest przez opiekuna praktyk studenckich wpisem w dzienniku praktyk studenta.
6. Praktyczne nauczanie zalicza Dziekan na podstawie wpisów w dzienniku praktyk poprzez wpis w dzienniku praktyk, protokole zaliczenia zajęć oraz w karcie okresowych osiągnięć studenta.
7. Dziennik praktyk jest dołączany do dokumentacji przebiegu studiów.

IV Potwierdzenie standardowych umiejętności nabywanych podczas praktycznego nauczania w zakresie chorób wewnętrznych

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2017 r. w sprawie ramowego programu zajęć praktycznych dla kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego [Dz. U. Poz. 1728].

W ramach praktycznego nauczania realizowane są efekty uczenia się zawarte w standardach kształcenia dla kierunku lekarskiego obejmujące następujące rodzaje umiejętności:

1. umiejętność A – czynności z nią związane student wykonuje prawidłowo i w pełni samodzielnie;
2. umiejętność B – student zna zasady wykonywania czynności z nią związanych, asystował przy nich.

Tabela 1. Umiejętności praktyczne i wiedza teoretyczna

Lp.	UMIĘJĘTNOŚĆ PRAKTYCZNA /TEORETYCZNE ZASADY POSTĘPOWANIA	Rodzaj umiejętności	Potwierdzenie (data, podpis, pieczęć osoby odpowiedzialnej)
1	potrafi przeprowadzać pełne i ukierunkowane badanie fizykalne pacjenta dorosłego;	A	
2	potrafi wykonywać podstawowe procedury i zabiegi medyczne w tym: 1) pomiar temperatury ciała (powierzchnowej oraz głębokiej), pomiar tętna, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, 2) monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora, pulsoksymetrię, 3) badanie spirometryczne, leczenie tlenem, wentylację wspomaganą i zastępczą, 6) pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry, 9) proste testy paskowe i pomiar stężenia glukozy we krwi;	A	
3	uwzględnia w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych.	B	

Tabela 2. Standardowe procedury Medyczne

Lp.	STANDARDOWE PROCEDURY MEDYCZNE	Rodzaj umiejętności	Potwierdzenie (data, podpis, pieczęć osoby odpowiedzialnej)
1	Pomiar temperatury ciała	A	
2	Pomiar tętna	A	
3	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego	A	
4	Monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora	A	
5	Postępowanie się pulsoksymetrią	A	

.....
Imię (imiona) i nazwisko studenta

6	Pobieranie arterializowanej krwi włośniczkowej	A	
7	Wykonanie prostych testów paskowych, pomiar stężenia glukozy we krwi	A	
8	Pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry	A	
9	Płukanie żołądka	A	
10	Wykonanie lewatywy	B	
11	Wykonanie i interpretacja standardowego elektrokardiogramu spoczynkowego	A	

Tabela 3. Złożone czynności medyczne

Lp.	ZŁOŻONE CZYNNOŚCI MEDYCZNE	Rodzaj umiejętności	Potwierdzenie (data, podpis, pieczęć osoby odpowiedzialnej)
1	Przeprowadzenie wywiadu lekarskiego z pacjentem dorosłym, w tym z pacjentem w wieku podeszłym oraz pacjentem niepełnosprawnym	A	
2	Przeprowadzenie pełnego i ukierunkowanego badania fizykalnego	A	
3	Ocena stanu ogólnego, stanu przytomności i świadomości pacjenta	A	
4	Przeprowadzenie diagnostyki różnicowej najczęstszych chorób pacjentów dorosłych	A	
5	Planowanie postępowania diagnostycznego, terapeutycznego i profilaktycznego w najczęstszych chorobach pacjentów dorosłych	A	

.....
Imię (imiona) i nazwisko studenta

6	Interpretacja badań laboratoryjnych	A	
7	Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta	A	

Forma zaliczenia – zaliczenie bez oceny (zaliczam, nie zaliczam)	data, pieczęć, podpis osoby odpowiedzialnej za nadzór nad praktyką z ramienia Podmiotu leczniczego
--	--

Forma zaliczenia Eseju – zaliczenie bez oceny (zaliczam, nie zaliczam)	data, pieczęć, podpis opiekuna praktyk zawodowych powołanego przez Dziekana WM
--	--

VI Potwierdzenie pozostałych umiejętności nabywanych podczas praktycznego nauczania w zakresie chorób wewnętrznych

Tabela 4. Pozostałe umiejętności

Lp.	RODZAJ CZYNNOŚCI/UMIEJĘTNOŚCI	Potwierdzenie (data, podpis, pieczęć osoby odpowiedzialnej)
1	Zapoznanie się z systemem organizacyjnym i topografią szpitala.	
2	Zapoznanie się z zasadami organizacji pracy w oddziale.	
3	Nabywanie i ćwiczenie umiejętności podtrzymania kontaktu z pacjentem	
4	Zakładanie karty obserwacji pacjenta. Pomiar i interpretacja podstawowych parametrów życiowych, dokumentowanie wyników dokonanych pomiarów.	
5	Zachowanie zasad aseptyki i antyseptyki podczas wykonywania zabiegów.	

.....
Imię (imiona) i nazwisko studenta

6	Organizowanie stanowiska pracy zgodnie z zasadami ergonomii i przepisami BHP. Zachowanie bezpieczeństwa własnego i współpracowników.	
7	Bezpiecznie stosowanie środków dezynfekcyjnych.	

Wypełnia Opiekun praktyk zawodowych z ramienia Uczelni oraz Dziekan Wydziału

Forma zaliczenia Eseju – zaliczenie bez oceny (zaliczam, nie zaliczam)	data, pieczęć, podpis opiekuna praktyk zawodowych powołanego przez Dziekana WM
--	--

Forma zaliczenia – zaliczenie bez oceny (zaliczam, nie zaliczam)	data, pieczęć, podpis Dziekana Wydziału Medycznego
--	--

