**ELBLĄSKA UCZELNIA**

**HUMANISTYCZNO – EKONOMICZNA**



**DZIENNICZEK PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU**

**KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO POMOSTOWE**

Imię i nazwisko studenta …………………..………….

Numer albumu …………………………..…………….

Grupa …………………………………..……………...

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Podstawowa opieka zdrowotna**

**Miejsce realizacji praktyki: …………………………………………………………………………………………………**

**Ilość godzin……………..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1. potrafi realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej,  2. potrafi oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych.  -potrafi opracować i wdrożyć program promocji zdrowia w środowisku szkolnym,  -potrafi ocenić środowisko nauczania i wychowania w zakresie rozpoznania problemy zdrowotne dzieci i młodzieży,  -potrafi wykonać pomiary do bilansu dzieci i młodzieży,  3.potrafi ocenić środowisko pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych.  -potrafi opracować i wdrożyć programy promocji zdrowia jednostek i ich rodzin,  4. potrafi realizować świadczenia zdrowotne i zapewnia opiekę nad pacjentem chorym.  5.potrafi przygotować sprzęt i środki do realizacji opieki pielęgniarskiej w środowisku zamieszkania pacjenta.  6.potrafi wykonywać EKG, pomiar glukozy glukometrem,  **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1. jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2. jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3. jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4. jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5. jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7. jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8. jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę …….……………..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora praktyk

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne**

**Miejsce realizacji praktyki: …………………………………………………………………………………………………..**

**Ilość godzin……………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień,  3.potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób,  4.potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych,  5.potrafi oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju,  6.potrafi dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków,  7.potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych,  8.potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii,  9.potrafi wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu,  10.potrafi modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej,  11.potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych  12.potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych,  13.potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia,  14.potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych,  15.potrafi uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych  16.potrafi prowadzić u dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | 17.potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego,  18.potrafi pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną,  19.potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta,  20.potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych,  21.potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe,  22.potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta,  23.potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.  **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę …………….……..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora praktyk

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne**

**Miejsce realizacji praktyki: …………………………………………………………………………………………………..**

**Ilość godzin……………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień,  3.potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób,  4.potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych,  5.potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych  6.potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii,  7.potrafi wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu,  8.potrafi modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej,  9.potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych,  10.potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych,  11.potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia,  12.potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych,  13.potrafi uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych,  14.potrafi prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe  15.potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego, |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | 16.potrafi pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną,  17.potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta,  18.potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych,  19.potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe,  20.potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta,  21.potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.  **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę ……………….…..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora prakty

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne**

**Miejsce realizacji praktyki: ………………………………………………………………………………………………….**

**Ilość godzin……………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień,  3.potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych,  4.potrafi dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków,  5.potrafi dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji,  6.potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych,  7.potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii  8.potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych,  9.potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych,  10.potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia,  11.potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych,  12.potrafi uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych,  13.potrafi prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe,  14.potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego,  15.potrafi pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną,  16.potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | 17.potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych,  18.potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe,  19.potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta,  20.potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.  **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę ……………..……..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora praktyk

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne**

**Miejsce realizacji praktyki: ………………………………………………………………………………………………….**

**Ilość godzin……………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień,  3.potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób,  4.potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych,  5.potrafi dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków,  6.potrafi dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji  7.potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych,  8.potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii,  9.potrafi wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu,  10.potrafi modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej,  11.potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych,  12.potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych,  13.potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia,  14.potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych,  15.potrafi uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych,  16.potrafi prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe, |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | 17.potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego,  18.potrafi pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną,  19.potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta,  20.potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych,  21.potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe,  22.potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta,  23.potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.  **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę …….……………..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora praktyk

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne**

**Miejsce realizacji praktyki: …………………………………………………………………………………………………**

**Ilość godzin……………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień  3.potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób  4.potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych  5.potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych  6.potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii  7.potrafi wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu  8.potrafi modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej  9.potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych  10.potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych  11.potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia  12.potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych  13.potrafi uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych  14.potrafi prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe  15.potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego  16.potrafi pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną  17.potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta  18.potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych  19.potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe  20.potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta  21.potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza  **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę …….……………..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora praktyk

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne**

**Miejsce realizacji praktyki: …………………………………………………………………………………………………**

**Ilość godzin……………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień,  3.prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób,  4.potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych,  5.potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych,  6.potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych,  7.potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych,  8.potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia,  9.potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych,  10.potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego,  11.potrafi prowadzić rozmowę terapeutyczną,  12.potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta,  13.potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych,  potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe  14.potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta,  15.potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę …….……………..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora praktyk

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia**

**Miejsce realizacji praktyki: …………………………………………………………………………………………………**

**Ilość godzin……………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień,  3.potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób,  4.potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych,  5.potrafi dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków,  6.potrafi dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji,  7.potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych,  8.potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii,  9.potrafi wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu,  10.potrafi modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej,  11.potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych,  12.potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych  13.potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia,  14.potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych,  15.potrafi prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe,  16.potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego, |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | 17.potrafi pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną,  18.potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta,  19.potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych,  20.potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe,  21.potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta,  22.potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.  **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę …….……………..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora praktyk

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Opieka paliatywna**

**Miejsce realizacji praktyki: …………………………………………………………………………………………………**

**Ilość godzin……………..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień,  3.potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób,  4.potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych  5.potrafi dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków,  6.potrafi dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji,  7.potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych  8.potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii,  9.potrafi wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu  10.potrafi modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej,  11.potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych,  12.potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych,  13.potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia,  14.potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych,  15.potrafi uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych  16.potrafi prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | 17.potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego,  18.potrafi pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną,  19.potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta,  20.potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych,  21.potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe,  22.potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta,  23.potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.  **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę ….………………..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyki data i podpis koordynatora praktyk

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI\*: Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych**

**Miejsce realizacji praktyki: …………………………………………………………………………………………………..**

**Ilość godzin……………...**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **I. w zakresie umiejętności student:**  1.potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,  2.potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień,  3.potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób,  4. diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji,  5.dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską,  6.instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno – rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych,  7.prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej,  8.przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego,  9.asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i zabiegów leczniczych,  10.prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki,  11.dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgniarskich,  12.przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza, |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **GODZINY** | **KRÓTKI OPIS CZYNNOŚCI** |
|  |  | **II. w zakresie kompetencji społecznych student:**  1.jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta,  2.jest gotów do poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,  3.jest gotów do okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych,  4.jest gotów do okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,  5.jest gotów do przestrzegania praw pacjenta,  6.jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,  7.jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,  8.jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. |

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

podpis studenta podpis opiekuna praktyki

Opinia o studencie: ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

**zaliczam / nie zaliczam\* praktykę zawodową na ocenę …………….……..**

………………………………... ……………………………………..

data i podpis opiekuna praktyk data i podpis koordynatora praktyk