

Ankieta oceny miejsca realizacji praktyki zawodowej przez studenta

Szanowna Studentko/Studencie,

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dokonanie oceny zrealizowanych już praktyk zawodowych. Ankieta ma charakter anonimowy. Uzyskane dane będą dla nas źródłem informacji o jakości prowadzonych praktyk zawodowych i pozwolą na ich doskonalenie zarówno pod względem miejsca ich realizacji jak i osób prowadzących. W związku z powyższym prosimy o uzupełnienie oczekiwanych danych, wybranie właściwej odpowiedzi lub zaznaczenie X wybranej oceny.

I. Rodzaj praktyki (proszę wpisać rodzaj praktyki np.: opieka nad chorym, podstawowa opieka zdrowotna, pomoc doraźna, choroby wewnętrzne, intensywne terapia, chirurgia, pediatria, ginekologia i położnictwo):

.....

II. Nazwa szpitala/ placówki/ oddziału, w którym realizowana była praktyka zawodowa:

.....

III. Ocena realizacji praktyki zawodowej w skali od 1 do 5

(gdzie stopień noty oznacza: 1=bardzo słabo, 2=słabo, 3=średnio/przeciętnie, 4=dobrze, 5=bardzo dobrze):

Oceniane kryterium: Jak oceniasz?	stopień noty				
	1	2	3	4	5
Warunki, w których odbywała się praktyka (dostęp do miejsca nauki, dostęp do szatni dla studentów, możliwość zakupu posiłku w czasie przerwy).					
Wyposażenie w sprzęt ochrony osobistej (dostępność do rękawiczek jednorazowych, preparatu do dezynfekcji rąk, innego materiału/sprzętu).					
Wyposażenie medyczne niezbędne do realizacji programu praktyki.					
Personel i ich postawę wobec Ciebie (kultura osobista, kompetencje, empatia itp.).					
Opiekuna praktyki i jego postawę wobec Ciebie (życzliwość, gotowość do udzielania wsparcia itp.).					
Umiejętności opiekuna praktyk (doświadczenie, wiedza, przystępność w przekazywaniu nowych informacji).					
Możliwości doskonalenia umiejętności zawodowych (np. dopuszczanie do wykonywania przyszłych czynności zawodowych).					
Możliwości pogłębienia wiedzy (uzyskanie nowej wiedzy, pogłębieni i utrwalenia już znanej)					



Efektywność wykorzystania czasu poświęconego na realizację zadań praktyki.					
Ogólne możliwości osiągnięcia efektów uczenia się, przewidzianych w karcie praktyki.					
Wskaż jakie czynności wykonywałaś/eś najczęściej w trakcie ocenianej praktyki zawodowej (wymień nazwy najczęściej praktykowanych umiejętności, wg listy z karty praktyk):					
Wskaż jakich czynności nie miałaś/eś możliwości wykonać w czasie ocenianej praktyki zawodowej (wymień nazwy umiejętności, wg listy z karty praktyk):					
Czy polecasz innym realizację praktyki zawodowej w ocenianym Szpitalu/Placówce/Oddziale? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie, <i>dlaczego:</i>					
Czy polecasz innym ocenianego Opiekuna praktyk zawodowych? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie, <i>dlaczego:</i>					
Inne uwagi dotyczące realizowanej praktyki:					