



Powiślańska
Akademia
Nauk Stosowanych

Dziennik Kształcenia Praktycznego

Kierunek RATOWNICTWO MEDYCZNE

Studia drugiego stopnia

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(nr albumu)

HARMONOGRAM KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

Tabela 1. *Praktyki zawodowe – semestr, wymiar godzin, liczba punktów ECTS*

D. PRAKTYKI ZAWODOWE (400 godzin i 20 ECTS)		Semestr	Liczba godzin	Punkty ECTS
1.	Pracownia ultrasonograficzna	4	40	2
2.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)	3	36	2
3.	Zakład medycyny sądowej lub prosektorium szpitalne	4	32	2
4.	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dorosłych	3	86	4
5.	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dorosłych	4	60	3
6.	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dzieci	3	86	4
7.	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dzieci	4	60	3
Suma			400	20

KRYTERIA OCENY PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Liczba pkt	Kryteria oceny poszczególnych elementów działania (wykonania zadania) przez studenta					
	Zasady	Sprawność	Skuteczność	Samodzielność	Komunikowanie	Postawa
2	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	czynności wykonuje pewnie, energicznie	postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	planuje i wykonuje działania samodzielnie	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	analizuje swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, pełna identyfikacja z rolą zawodową
1	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga naprowadzania, ukierunkowania w wyborze treści	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową
0	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno	nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

* Źródło: W. Ciechaniewicz: Kształtowanie umiejętności praktycznych. CKPPiP, Warszawa.

SEMESTR III

Rok akademicki _____

Praktyki zawodowe	Liczba godzin dydaktycznych	Liczba ECTS
Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)	36	2
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dorosłych	86	4
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dzieci	86	4

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: III

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 36

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
B.U1.	Monitoruje czynność układu krążenia metodami nieinwazyjnymi oraz inwazyjnymi			
B.U2.	Przywraca drożność dróg oddechowych metodami nagłośniowymi niezależnie od stanu pacjenta			
B.U3.	Wykonuje intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredniej u dorosłych z zachowanymi oznakami krążenia, z wykorzystaniem farmakologii			
B.U4	Wykonuje intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredniej u dzieci, w tym niemowląt i noworodków, z zachowanymi oznakami krążenia, z wykorzystaniem farmakologii;			
B.U7.	Wykonuje konikopunkcję oraz konikotomię			
B.U16.	Prowadzi dokumentację medyczną w zakresie wykonywanych czynności			
B.U19.	Prowadzi dokumentację w zakresie wykonywanych czynności, w tym w przypadku			

	zgonu pacjenta, urodzenia dziecka martwego i odstąpienia od medycznych czynności ratunkowych			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
K.2.	Formułuje opinie dotyczące różnych aspektów działalności zawodowej i zasięga porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.3.	Okazuje dbałość o prestiż zawodu ratownika medycznego i solidarność zawodową			
K.4.	Rozwiązuje złożone problemy etyczne związane z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego i wskazuje priorytety w realizacji określonych zadań			
K.5.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywanie czynności zawodowych			
K.7.	Radzi sobie ze stresem i zapobiega zespołowi wypalenia zawodowego			

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....
Student opanował/nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(pieczęćka i podpis opiekuna)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem kształcenia praktycznego, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuje się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dorosłych

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: III

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 86

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
B.U1.	Monitoruje czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi oraz inwazyjnymi			
B.U4.	Wykonuje intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredniej u dzieci, w tym niemowląt i noworodków, z zachowanymi oznakami krążenia, z wykorzystaniem farmakologii;			
B.U8.	Prowadzi wentylację wspomaganą i zastępczą u dorosłych i dzieci, w tym niemowląt i noworodków			
B.U16.	Prowadzi dokumentację medyczną w zakresie wykonywanych czynności			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
K.1.	Dokonuje krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych			

K.2.	Formułuje opinie dotyczące różnych aspektów działalności zawodowej i zasięga porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.3.	Okazuje dbałość o prestiż zawodu ratownika medycznego i solidarność zawodową			
K.4.	Rozwiązuje złożone problemy etyczne związane z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego i wskazuje priorytety w realizacji określonych zadań			
K.5.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywanie czynności zawodowych			
K.6.	Wykazuje się profesjonalnym podejściem do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów			
K.7.	Radzi sobie ze stresem i zapobieganie zespołowi wypalenia zawodowego			

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....
Student opanował/nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem kształcenia praktycznego, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dzieci

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: III

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 86

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
B.U1.	Monitoruje czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi oraz inwazyjnymi			
B.U4.	Wykonuje intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredni u dzieci, w tym niemowląt i noworodków, z zachowanymi oznakami krążenia, z wykorzystaniem farmakologii;			
B.U8.	Prowadzi wentylację wspomaganą i zastępczą u dorosłych i dzieci, w tym niemowląt i noworodków			
B.U16.	Prowadzi dokumentację medyczną w zakresie wykonywanych czynności			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
K.1.	Dokonuje krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych			

K.2.	Formułuje opinie dotyczące różnych aspektów działalności zawodowej i zasięga porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.3.	Okazuje dbałość o prestiż zawodu ratownika medycznego i solidarność zawodową			
K.4.	Rozwiązuje złożone problemy etyczne związane z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego i wskazuje priorytety w realizacji określonych zadań			
K.5.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywanie czynności zawodowych			
K.6.	Wykazuje się profesjonalnym podejściem do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów			
K.7.	Radzi sobie ze stresem i zapobieganie zespołowi wypalenia zawodowego			

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

Student opanował/nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
 (pieczętka i podpis opiekuna)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem kształcenia praktycznego, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuje się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
 (podpis studenta)

Data.....

.....
 (podpis Prorektora ds. Kształcenia
 praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

SEMESTR IV

Rok akademicki _____

Praktyki zawodowe	Liczba godzin dydaktycznych	Liczba ECTS
Pracownia ultrasonograficzna	40	2
Zakład medycyny sądowej lub prosektorium szpitalne	32	2
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dorosłych	60	3
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dzieci	60	3

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Pracownia ultrasonograficzna

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: IV

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 40

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
B.U8.	Prowadzi wentylację wspomaganą i zastępczą u dorosłych i dzieci, w tym niemowląt i noworodków			
B.U13.	Ocenia wynik badania radiologicznego u pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego			
B.U14.	Wykonuje i interpretuje badanie USG w protokołach ratunkowych			
B.U16.	Prowadzi dokumentację medyczną w zakresie wykonywanych czynności			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
K.1.	Dokonuje krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych			
K.2.	Formułuje opinie dotyczące różnych aspektów działalności zawodowej i zasięga porad ekspertów			

	w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.3.	Okazuje dbałość o prestiż zawodu ratownika medycznego i solidarność zawodową			
K.4.	Rozwiązuje złożone problemy etyczne związane z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego i wskazuje priorytety w realizacji określonych zadań			
K.5.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywanie czynności zawodowych			
K.6.	Wykazuje się profesjonalnym podejściem do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów			
K.7.	Radzi sobie ze stresem i zapobieganie zespołowi wypalenia zawodowego			

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

Student opanował/nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....

(*pieczętka i podpis opiekuna*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem kształcenia praktycznego, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuje się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(*podpis studenta*)

Data.....

.....

(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Zakłady medycyny sądowej lub prosektorium szpitalne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: IV

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 32

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne – student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
B.U16.	Prowadzi dokumentację medyczną w zakresie wykonywanych czynności			
B.U20.	Rozpoznaje pewne znamiona śmierci i może stwierdzić zgon pacjenta			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne – student	Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
K.1.	Dokonuje krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych			
K.2.	Formułuje opinie dotyczące różnych aspektów działalności zawodowej i zasięga porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.3.	Okazuje dbałość o prestiż zawodu ratownika medycznego i solidarność zawodową			

K.4.	Rozwiązuje złożone problemy etyczne związane z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego i wskazuje priorytety w realizacji określonych zadań			
K.5.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywanie czynności zawodowych			
K.7.	Radzi sobie ze stresem i zapobieganie zespołowi wypalenia zawodowego			

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

Student opanował/nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(pieczęćka i podpis opiekuna)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem kształcenia praktycznego, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuje się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia
praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dorosłych

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: IV

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 60

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
B.U1.	Monitoruje czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi oraz inwazyjnymi			
B.U4.	Wykonuje intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredni u dzieci, w tym niemowląt i noworodków, z zachowanymi oznakami krążenia, z wykorzystaniem farmakologii;			
B.U8.	Prowadzi wentylację wspomaganą i zastępczą u dorosłych i dzieci, w tym niemowląt i noworodków			
B.U16.	Prowadzi dokumentację medyczną w zakresie wykonywanych czynności			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
K.1.	Dokonyje krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych			

K.2.	Formułuje opinie dotyczące różnych aspektów działalności zawodowej i zasięga porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.3.	Okazuje dbałość o prestiż zawodu ratownika medycznego i solidarność zawodową			
K.4.	Rozwiązuje złożone problemy etyczne związane z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego i wskazuje priorytety w realizacji określonych zadań			
K.5.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywanie czynności zawodowych			
K.6.	Wykazuje się profesjonalnym podejściem do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów			
K.7.	Radzi sobie ze stresem i zapobieganie zespołowi wypalenia zawodowego			

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

Student opanował/nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
 (pieczętka i podpis opiekuna)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem kształcenia praktycznego, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuje się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
 (podpis studenta)

Data.....

.....
 (podpis Prorektora ds. Kształcenia
 praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dzieci

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: IV

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 60

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
B.U1.	Monitoruje czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi oraz inwazyjnymi			
B.U4.	Wykonuje intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredni u dzieci, w tym niemowląt i noworodków, z zachowanymi oznakami krążenia, z wykorzystaniem farmakologii;			
B.U8.	Prowadzi wentylację wspomaganą i zastępczą u dorosłych i dzieci, w tym niemowląt i noworodków			
B.U16.	Prowadzi dokumentację medyczną w zakresie wykonywanych czynności			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczone/ brak zaliczenia	Data	Podpis opiekuna
K.1.	Dokonuje krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych			

K.2.	Formułuje opinie dotyczące różnych aspektów działalności zawodowej i zasięga porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.3.	Okazuje dbałość o prestiż zawodu ratownika medycznego i solidarność zawodową			
K.4.	Rozwiązuje złożone problemy etyczne związane z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego i wskazuje priorytety w realizacji określonych zadań			
K.5.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywanie czynności zawodowych			
K.6.	Wykazuje się profesjonalnym podejściem do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów			
K.7.	Radzi sobie ze stresem i zapobieganie zespołowi wypalenia zawodowego			

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....
Student opanował/nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(pieczęćka i podpis opiekuna)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem kształcenia praktycznego, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuje się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**Zrealizowano praktykę zawodową w wymiarze 400
godzin dydaktycznych**

.....
(podpis Prorektora ds. kształcenia praktycznego)