Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach

KARTA ZALICZENIA PRAKTYK ZAWODOWYCH

I ROK I⁰ SEMESTR I i II ROK AKADEMICKI 2021/2022

..... imię i nazwisko studenta ..... nr albumu

Przedmiot/grupa przedmiotów/liczba godzin zgodna z planem studiów	Placówka/data realizacji/ liczba godzin zrealizowanych/ocena/podpis opiekuna			
	DATA ZWROTU Semestr I		DATA ZWROTU Semestr II	
Podstawy opieki położniczej POP-POP 80h		40h		40h
Położnictwo i opieka położnicza OS-PiOP 90h		20h		70h
Ginekologia i opieka ginekologiczna OS-GiOG 90h		20h		70h

Rodzaj świadczenia/wymagana liczba świadczeń wg standardu	Liczba świadczeń				Potwierdzenie opiekuna praktyki
	wymaganych	uzyskanych za		Łącznie	
	po I roku	semestr I	semestr II	po I roku	
Poradnictwo dla kobiet ciężarnych obejmujące badania prenatalne 100	30				
Opieka nad kobietą ciężarną 40	10				
Opieka nad położnicą i zdrowym noworodkiem 100	30				
Opieka nad ciężarną, rodzącą, położnicą, noworodkiem w przebiegu patologii 40	10				
Raport z dyżuru/proces pielęgnowania	**z każdego dnia dyżuru/1 na semestr**				

Uwagi (np. wniosek o przełożenie praktyki na semestr następny, niewypracowanie wymaganej liczby świadczeń, itp.):

Potwierdzenie spotkania z opiekunem praktyki przed rozpoczęciem praktyki (data, podpis)

.....

Data, pieczątka i podpis
kierownika praktyk zawodowych