

KRYTERIUM OCENY MIEJSCA PRAKTYK ZAWODOWYCH – UMOWY INDYWIDUALNE

STUDENCKIE PRAKTYKI ZAWODOWE - KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO II STOPIEŃ EDUKACJA TERAPEUTYCZNA W WYBRANYCH CHOROBYCH PRZEWLEKŁYCH– 40 godzin dydaktycznych			
Imię i nazwisko studenta/tki.....nr albumu.....			
Rok akademicki		Planowany termin odbywania praktyki	
IMIĘ, NAZWISKO, DANE KONTAKTOWE OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH Z RAMIENIA UCZELNI.	IMIĘ, NAZWISKO	PIECZĘĆ/PODPIS ELEKTRONICZNY OPIEKUNA MERYTORYCZNEGO PRAKTYK ZAWODOWYCH Z RAMIENIA UCZELNI	
NAZWA PLACÓWKI		PIECZĘĆ PLACÓWKI	
ADRES PLACÓWKI			
DYREKTOR PLACÓWKI	IMIĘ, NAZWISKO		
NAZWA ODDZIAŁU			
PROFIL ODDZIAŁU			
IMIĘ, NAZWISKO, NR TEL. DO KONTAKTU Z OPIEKUNEM PRAKTYKI ZAWODOWEJ W PLACÓWCE.	IMIĘ, NAZWISKO	PIECZĘĆ OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH W PLACÓWCE	
	TEL. KONTAKTOWY:		

<p>OPIEKUN STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH W PLACÓWCE PROSZONY JEST O ZDEKLAROWANIE PONIŻEJ, KTÓRE EFEKTY UCZENIA SIĘ STUDENT MOŻE ZREALIZOWAĆ W ODDZIALE, W KTÓRYM UBIEGA SIĘ O MOŻLIWOŚĆ REALIZOWANIA PRAKTYK. OBOK EFEKTU KSZTAŁCENIA PROSZĘ WPISAĆ:</p> <p>0 – STUDENT PRAWDOPODOBNIENIE NIE BĘDZIE MIAŁ MOŻLIWOŚCI ZREALIZOWANIA EFEKTU UCZENIA SIĘ,</p> <p>1 – STUDENT PRAWDOPODOBNIENIE BĘDZIE MÓGŁ ZREALIZOWAĆ EFEKT UCZENIA SIĘ.</p>		
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIEŁĘGNIARKI:		0/1
B.U31	sprawować specjalistyczną opiekę pielęgniarską nad pacjentem w przebiegu leczenia nerkozastępczego w technikach przerywanych oraz technikach ciągłych (<i>Continuous Renal Replacement Therapy, CRRT</i>);	
B.U32	planować i przeprowadzać edukację terapeutyczną pacjenta, jego rodziny i opiekuna w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji podczas dializy i hemodializy;	
B.U34	wykorzystywać aktualną wiedzę w celu zapewnienia wysokiego poziomu edukacji terapeutycznej pacjentów chorych na cukrzycę, ich rodzin i opiekunów;	
B.U35	planować i koordynować opiekę nad pacjentem chorym na cukrzycę;	
B.U36	motywować pacjenta chorego na cukrzycę do radzenia sobie z chorobą i do współpracy w procesie leczenia;	
OEUs_K1	dokonywać krytycznej oceny działań własnych i współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych	
OEUs_K2	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej i zasięgania porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązywaniem problemów;	
OEUs_K3	okazywania dbałości o prestiż związany z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i solidarność zawodową;	
OEUs_K4	rozwiązywania złożonych problemów etycznych związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i wskazywania priorytetów w realizacji określonych zadań;	
OEUs_K5	ponoszenia odpowiedzialności za realizowane świadczenia zdrowotne;	
OEUs_K6	wykazywania profesjonalnego podejścia do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów	
SUMA*		

*Możliwość realizacji praktyki zawodowej w placówce przy uzyskaniu **min. 80%** deklarowanych efektów uczenia się, które student może zrealizować w oddziale*

Oświadczam, że deklarowane umiejętności praktyczne w zawodzie pielęgniarki poświadczane zostały zgodnie z zasadami Etyki Zawodu Pielęgniarki i Położnej oraz poświadczam, iż Student będzie miał możliwość realizacji ich podczas odbywania Praktyki Zawodowej.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z dokumentacją dotyczącą realizacji przez Studenta Praktyk Zawodowych: Regulamin Praktyk Zawodowych oraz Ramowym Program Praktyk Zawodowych dot. wskazanego przedmiotu.

.....

Data, pieczęć i podpis Opiekuna Praktyk z ramienia Placówki