**UNIWERSYTET JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH**

**Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu**

**DZIENNICZEK**

**PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**ZDROWIE PUBLICZNE**

**STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA**

**KIELCE 2019**

**UNIWERSYTET JANA KOCHANOWSKIEGO**

**W KIELCACH**

**Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu**

**DZIENNICZEK**

**PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**ZDROWIE PUBLICZNE STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA**

**Imię i nazwisko studenta: ....................................................................................................**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr albumu: ..................................** |  |
| Pieczęć Uczelni /Wydziału | Pieczęć i podpis Dyrektora  Instytutu Zdrowia Publicznego |

SPIS TREŚCI

[Regulamin praktyk dla studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach 4](#_Toc35458539)

[INFORMACJA DLA STUDENTA 7](#_Toc35458540)

[KRYTERIA DOTYCZĄCE OCENY UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH 8](#_Toc35458541)

[PRZEBIEG KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO – PRAKTYKI ZAWODOWE 9](#_Toc35458542)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Poradnia POZ (40 godzin) 12](#_Toc35458543)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Gabinet pielęgniarki szkolnej (40 godzin) 14](#_Toc35458544)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej. Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza (40 godzin) 16](#_Toc35458545)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Powiatowa lub Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna (40 godzin) 18](#_Toc35458546)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Zespół Kontroli Zakażeń Zakładowych w Podmiocie Leczniczym – Szpitalu (40 godzin) 20](#_Toc35458547)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Dom Pomocy Społecznej (40 godzin) 22](#_Toc35458548)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (45 godzin) 24](#_Toc35458549)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (45 godzin) 26](#_Toc35458550)

[Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (45 godzin) 28](#_Toc35458551)

[ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ 30](#_Toc35458552)

[PRAKTYKI ZAWODOWE REALIZOWANE ZA GRANICĄ 32](#_Toc35458553)

[UWAGI O PRZEBIEGU KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO 36](#_Toc35458554)

# Regulamin praktyk dla studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

§1

Praktyki zawodowe są integralną częścią edukacji na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego i wynikają z planu studiów w danym roku akademickim.

§2

Podstawową funkcją praktyki jest uzyskanie przez studenta umiejętności praktycznych i kompetencji zawodowych. Praktyki zawodowe mają się przyczynić do rozwoju aktywności i kreatywności studentów.

§3

W momencie rozpoczęcia praktyki i w czasie jej trwania, student zobowiązany jest posiadać

(do okazania) aktualną książeczkę zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych (orzeczenie do celów epidemiologicznych), ubezpieczenie OC i NNW (pakiet rozszerzony o koszty leczenia po ekspozycji zawodowej), szczepienie ochronne w zakresie WZW typu B oraz odpowiednio udokumentowane szkolenie w zakresie Bhp.

§4

Obecność na praktykach zawodowych jest obowiązkowa. W przypadku absencji chorobowej wymaga się udokumentowania nieobecności zwolnieniem lekarskim. Student jest zobowiązany do odpracowania nieobecności w danej placówce w ustalonym uprzednio terminie z osobą prowadzącą praktyki wg harmonogramu w danym roku akademickim.

§5

Studenci poszczególnych kierunków studiów odbywają praktykę w miejscu i terminie wynikającym z harmonogramu praktyk, określonego przez uczelnię w ciągu roku akademickiego lub w okresie wakacji.

§6

W przypadku nieobecności na praktykach zawodowych student powinien powiadomić nauczyciela akademickiego lub osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk w ciągu 2 dni.

§7

W przypadku nieobecności na praktykach zawodowych student zobowiązany jest odpracować w wymiarze 3,5 godziny po dyżurze zgodnie z grafikiem, jednak z zachowaniem jednogodzinnej przerwy na odpoczynek własny.

§8

Nie podlegają odpracowaniu nieobecności wynikające z powodu:

1. własnego ślubu – urlop okolicznościowy w wymiarze 2 dni.
2. śmierci członka najbliższej rodziny – urlop okolicznościowy w wymiarze 2 dni.
3. oddania bezpłatnie krwi (HDK) – l dzień wolny.

§9

Wszelkie polecenia studentom powinny być wydawane bezpośrednio przez osobę odpowiedzialną za przebieg praktyki. Student jest zobowiązany powiadomić przed próbą realizacji jakichkolwiek czynności lub zadań zleconych przez personel placówki swoim przełożonym uzyskując ich zgodę.

§10

Student jest zobowiązany do przestrzegania tajemnicy zawodowej.

§11

W placówkach obowiązuje umundurowanie wraz z identyfikatorem danych osobowych oraz obuwie ochronne według wzoru ustalonego ze studentami na danym kierunku kształcenia. Dbałość o estetyczny wygląd zewnętrzny jest istotnym elementem w zakresie wymogów epidemiologicznych każdej placówki. Prowadzący ma obowiązek sprawdzenia umundurowania i w przypadku jego niezgodności może odsunąć studenta od zajęć.

§12

Podczas praktyk zawodowych studentowi nie wolno samowolnie opuszczać placówki szkolenia, przyjmować odwiedzin osób nie związanych z praktyką.

§13

Student winien wykazać dbałość o aparaturę i sprzęt, jest współodpowiedzialny za uszkodzenie mienia.

§14

Udowodniona kradzież powoduje natychmiastowe skreślenie z listy studentów.

§15

Student ma prawo do 30 minutowej przerwy na spożycie posiłku w miejscu i czasie wyznaczonym przez osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk.

§16

Studentka będąca w ciąży powinna okazać się zaświadczeniem lekarskim o braku przeciwwskazań do udziału na zajęciach praktyk zawodowych. Studentka ma także prawo złożyć podanie o urlop na czas tych zajęć.

§17

Warunkiem zaliczenia praktyki jest:

1. Obecność studenta na zajęciach wynikająca z harmonogramu i niniejszego regulaminu.
2. Formalnym udokumentowaniem zaliczenia praktyki jest dokonanie wpisu do dzienniczka praktyk zawodowych wyrażone oceną pozytywną.

§18

Uzyskanie przez studenta oceny niedostatecznej (2,0) lub brak oceny w dzienniczku praktyk jest równoznaczne z niezaliczeniem szkolenia w danej placówce.

§19

Praktyki studenckie są realizowane według corocznie opracowanego harmonogramu praktyk po uprzednim zaakceptowaniu przez Dyrektora Instytutu.

§20

Regulamin praktyk studenckich wchodzi w życie z dniem podpisania przez Dyrektora Instytutu.

# INFORMACJA DLA STUDENTA

Celem kształcenia praktycznego na kierunku Zdrowie Publiczne studia pierwszego stopnia jest wzbogacenie wiedzy i uzyskanie kompetencji zawodowych niezbędnych do podejmowania działań na rzecz ochrony zdrowia publicznego oraz pełnienia różnorodnych funkcji związanych z promocją i ochroną zdrowia w instytucjach państwowych, samorządowych, społecznych i prywatnych. Wykonywanie określonych zadań realizowanych w trakcie kształcenia praktycznego umożliwia zdobycie przez studenta wiedzy interdyscyplinarnej z zakresu nauk medycznych, społecznych i ekonomicznych oraz posługiwanie się praktycznymi umiejętnościami rozpoznawania i rozwiązywania problemów dotyczących ochrony zdrowia jednostki, rodziny i społeczności lokalnej.

Kształcenie praktyczne realizowane jest w formie praktyk zawodowych w wymiarze 375 godzin. Celem praktyki zawodowej jest kształtowanie kompleksowych kompetencji zawodowych studentów kierunku Zdrowie Publiczne w warunkach naturalnych poprzez:

1. Doskonalenie kompetencji zawodowych niezbędnych do prawidłowego doboru działań (świadczeń) z zakresu zdrowia publicznego.
2. Kształtowanie umiejętności stosowania standardów i procedur zapewniających rozwiązywanie problemów zdrowotnych i społecznych pacjenta/podopiecznego.
3. Kształtowanie umiejętności dostrzegania i formułowania problemów badawczych zdrowia publicznego.
4. Kształtowanie umiejętności współpracy w zespole terapeutycznym.
5. Doskonalenie umiejętności zawodowych niezbędnych do bezpiecznego i skutecznego doboru metod podczas realizacji określonych świadczeń na rzecz pacjenta/podopiecznego i jego rodziny.
6. Czynny udział studenta w opracowaniu programów edukacji zdrowotnej adresowanej do jednostki, rodziny, pracowników zakładu pracy, społeczności lokalnej.
7. Poznanie struktury organizacyjnej i specyfiki zarządzania w zakresie zdrowia publicznego.

# KRYTERIA DOTYCZĄCE OCENY UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria oceny osiągniętych efektów kształcenia** | |
| **na ocenę 3** | Student posiada niepełną wiedzę teoretyczną, opanował większość treści programowych przedmiotów zawodowych na poziomie podstawowym. Student ma trudności w identyfikacji problemu, ustaleniu planu pracy i realizacji zadań. W wymienionych sytuacjach student wymaga pomocy opiekuna praktyki. Student prezentuje podstawowy poziom umiejętności praktycznych.  Student wykazuje właściwą postawę wobec współuczestników praktyki zawodowej. |
| **na ocenę 3,5** | Student posiada niepełną wiedzę teoretyczną, opanował większość treści programowych przedmiotów zawodowych na poziomie zadowalającym. Student samodzielnie identyfikuje problem i ustala plan pracy, ale ma trudności w realizacji zadań. W takiej  sytuacji student wymaga obecności i nadzoru ze strony opiekuna praktyki. Student prezentuje przeciętny poziom umiejętności  praktycznych. Wykazuje właściwą postawę wobec współuczestników praktyki zawodowej. |
| **na ocenę 4** | Student posiada wystarczającą wiedzę teoretyczną, opanował pełny zakres wiedzy treści programowych przedmiotów zawodowych na poziomie zadowalającym. Student rzeczowo realizuje powierzone zadania, potrafi samodzielnie zastosować wiedzę w typowych sytuacjach, w sytuacjach trudnych – sporadycznie wymaga ukierunkowania, przypomnienia, naprowadzenia przez opiekuna praktyki. Student prezentuje średni poziom umiejętności praktycznych. Wykazuje właściwą postawę wobec współuczestników praktyki zawodowej. |
| **na ocenę 4,5** | Student posiada wiedzę teoretyczną na wysokim poziomie, opanował pełny zakres wiedzy treści programowych przedmiotów zawodowych. Brak swobodnego i biegłego posługiwania się zdobytą wiedzą w rozwiązywaniu problemów teoretycznych i praktycznych. Student zna nowości z zakresu programu przedmiotów zawodowych, w nowych i trudnych sytuacjach potrafi  zastosować wiedzę po ukierunkowaniu przez opiekuna praktyki. Student realizuje zadania praktyczne samodzielnie, brak szybkiego i biegłego wykonywania czynności. Student prezentuje wysoki poziom umiejętności praktycznych. Wykazuje nienaganną postawę wobec współuczestników praktyki zawodowej. |
| **na ocenę 5** | Student posiada wiedzę teoretyczną na wysokim poziomie, opanował pełny zakres wiedzy treści programowych przedmiotów zawodowych. Student biegle i swobodnie posługuje się zdobytą wiedzą w rozwiązywaniu trudnych problemów teoretycznych i praktycznych. Student zna nowości z zakresu programu przedmiotów zawodowych i potrafi samodzielnie ją zastosować w nowych i trudnych sytuacjach. Swobodnie dokonuje oceny analizowanych zagadnień, poprawnie wyraża swoje opinie, prawidłowo używa odpowiednich argumentów. Student realizuje zadania praktyczne. |

# PRZEBIEG KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO – PRAKTYKI ZAWODOWE

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ZAKRES PRAKTYKI** | **MIEJSCE REALIZACJI PRAKTYKI**  **(pieczęć placówki)** | **TERMIN**  **REALIZACJI** | **ZALICZENIE (ocena)**  **DATA I PODPIS OPIEKUNA**  **W PLACÓWCE** | **UWAGI** |
| 1. | Poradnia POZ    40 godzin |  |  |  |  |
| 2. | Gabinet pielęgniarki szkolnej    40 godzin |  |  |  |  |
| 3. | Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza    40 godzin |  |  |  |  |
| 4. | Powiatowa lub Wojewódzka  Stacja Sanitarno Epidemiologiczna    40 godzin |  |  |  |  |

**PRZEBIEG KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO – PRAKTYKI ZAWODOWE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ZAKRES PRAKTYKI** | **MIEJSCE REALIZACJI PRAKTYKI** | **TERMIN**  **REALIZACJI** | **ZALICZENIE (ocena)**  **DATA I PODPIS**  **OPIEKUNA W PLACÓWCE** | **UWAGI** |
| 5. | Zespół Kontroli Zakażeń Zakładowych w Podmiocie Leczniczym (Szpitalu)    40 godzin |  |  |  |  |
| 6. | Dom Pomocy Społecznej    40 godzin |  |  |  |  |
| 7.7. | Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie    45 godzin |  |  |  |  |
| 8. | Miejski Ośrodek Pomocy  Rodzinie    45 godzin |  |  |  |  |

**PRZEBIEG KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO – PRAKTYKI ZAWODOWE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ZAK** **RES PRAKTYKI** | **MIEJSCE REALIZACJI PRAKTYKI** | **TERMIN**  **REALIZACJI** | **ZALICZENIE (ocena)**  **DATA I PODPIS**  **OPIEKUNA W PLACÓWCE** | **UWAGI** |
| 9. | Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie    45godzin |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

…………………………………………..

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Poradnia POZ (40 godzin)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** | **Podpis** |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W02 | Posiada wiedzę na temat etiologii, patogenezy i leczenia wybranych chorób, diagnozowanych w POZ ze szczególnym uwzględnieniem chorób o znaczeniu społecznym. |  |  |  |
| W02 | ZP1A\_W04 | Definiuje pojęcia i ma podstawową wiedzę związaną ze zdrowiem fizycznym i psychicznym i stylem życia oraz zna zasady promocji zdrowia i zdrowego trybu życia, które można promować w pracy POZ. |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W09 | Posiada podstawową wiedzę na temat aspektów organizacyjnych i prawnych funkcjonowania polskiego systemu opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem POZ. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U06 | Umie ocenić skalę problemów zdrowotnych oraz wskazać priorytety zdrowotne pracy POZ. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U02 | ZP1A\_U07 | Potrafi podjąć działania odpowiadające potrzebom Pacjentów POZ (w poszczególnych sferach społecznych) wynikające z dokonanej diagnozy na terenie funkcjonowania POZ. |  |  |  |
| U03 | ZP1A\_U08 | Posiada umiejętność tworzenia projektów zdrowotnych i wdrażaniu lokalnych działań w obszarze ochrony zdrowia na terenie funkcjonowania POZ. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1A\_K01 | Permanentnie doskonali się zawodowo. |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K04 | Wykazuje szacunek wobec pacjenta POZ i rozumie jego problemy. |  |  |  |
| K03 | ZP1A\_K05 | Odpowiedzialnie projektuje i wykonuje zadania zawodowe związane z działalnością POZ. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

…………………………………………..

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Gabinet pielęgniarki szkolnej (40 godzin)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** | **Podpis** |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W01 | Ma pogłębioną wiedzę z zakresu budowy i czynności poszczególnych układów i narządów niezbędnych do zrozumienia procesów biologicznych zachodzących w organizmie dzieci i młodzieży. |  |  |  |
| W02 | ZP1A\_W04 | Posiada podstawową wiedzę związaną z definiowaniem zdrowia i stylu  życia dzieci i młodzieży oraz zna zasady promocji zdrowia i zdrowego trybu życia związane z placówką szkolną |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W05 | Zna główne zagrożenia zdrowia dzieci i młodzieży i problemy zdrowotne nauczycieli. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U03 | Potrafi definiować problemy zdrowotne dzieci i młodzieży oraz interpretować i wykorzystać mierniki stanu zdrowia w analizie stanu zdrowia populacji w tej grupie wiekowej. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U02 | ZP1A\_U07 | Potrafi podjąć działania odpowiadające potrzebom dzieci i młodzieży wynikające z dokonanej diagnozy oraz aktywnie uczestniczy w realizacji zadań pracowników szkoły w zakresie profilaktyki wypadków i urazów na terenie szkoły. |  |  |  |
| U03 | ZP1A\_U12 | Posiada umiejętność przeprowadzania analizy wybranych uwarunkowań problemów zdrowotnych i społecznych uczniów oraz przeprowadzi analizę wpływu stylu życia na zdrowie. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1A\_K02 | Ma kompetencje w wykonywaniu zadań zawodowych wynikających ze specyfiki placówki szkolnej oraz współpracuje ze specjalistami w profilaktyce zachowań zdrowotnych |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K04 | Wykazuje szacunek wobec uczniów, i ich rodziców, nauczycieli i rozumie ich problemy. |  |  |  |
| K03 | ZP1A\_K07 | Realizuje zadania zawodowe przestrzegając zasad bezpieczeństwa pracy w placówce szkolnej. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

…………………………………………..

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza (40 godzin)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** | **Podpis** |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W04 | Posiada wiedzę z zakresu podstawowych działań interwencyjnych wobec jednostek oraz grup przebywających w placówkach opiekuńczo – wychowawczych. |  |  |  |
| W02 | ZP1A\_W12 | Posiada wiedzę ze sposobów komunikowania się społecznego. |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W15 | Zna podstawowe normy i reguły prawne, moralne, organizacyjne i etyczne dotyczące organizacji struktur i instytucji placówek opiekuńczo – wychowawczych. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U01 | Wykorzystuje metody i techniki do rozwiązywania określonych problemów związanych z porozumiewaniem się interpersonalnym w placówkach opiekuńczo-wychowawczych |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U03 | ZP1\_U05 | Posiada umiejętność analizy uwarunkowań sytuacji zdrowotnych w placówkach opieki i wychowania. |  |  |  |
| U02 | ZP1A\_U07 | Potrafi podjąć działania odpowiadające potrzebom wychowankom placówek opieki i wychowania wynikające z dokonanej diagnozy. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1A\_K02 | Wykazuje kompetencje w wykonywaniu zadań zawodowych oraz współpracuje ze specjalistami. |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K03 | Wykazuje właściwą po stawę wobec priorytetowych problemów placówek opiekuńczo-wychowawczych z ustalaniem sposobów ich rozwiązywania. |  |  |  |
| K03 | ZP1A\_K04 | Wykazuje szacunek wobec podopiecznych i zrozumienie jego problemów |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

………………………………………….

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Powiatowa lub Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna (40 godzin)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** | **Podpis** |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W05 | Rozumie wpływ czynników behawioralnych i środowiskowych na stan zdrowia problemy zdrowotne jednostek i grup. |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W17 | Zna zasady relacji zachodzących pomiędzy zdrowiem a środowiskiem ze szczególnym uwzględnieniem nadzoru sanitarno-epidemiologicznego. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U04 | Potrafi identyfikować środowiskowe zagrożenia sanitarno-epidemiczne dla zdrowia ludzi i umie planować wykorzystanie informacji. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U02 | ZP1A\_U12 | Posiada umiejętność przeprowadzania analizy wybranych uwarunkowań problemów zdrowotnych ludności, w tym analizę danych dotyczących sytuacji epidemiologicznej wybranej choroby zakaźnej w Polsce. |  |  |  |
| U03 | ZP1A\_U14 | Potrafi poszukiwać informacji w piśmiennictwie, bazach danych i innych źródłach z zakresu nadzoru sanitarno-epidemiologicznego. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1A\_K01 | Permanentnie doskonali się zawodowo w zakresie epidemiologii i nadzoru sanitarnego. |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K05 | Odpowiedzialnie projektuje i wykonuje zadania zawodowe związane z nadzorem epidemicznym. |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K07 | Realizuje zadania zawodowe przestrzegając zasad bezpieczeństwa pracy. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

…………………………………….

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Zespół Kontroli Zakażeń w Podmiocie Leczniczym – Szpitalu (40 godzin)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** | **Podpis** |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W02 | Posiada wiedzę na temat etiologii, patogenezy, diagnostyki i leczenia wybranych chorób, ze szczególnym uwzględnieniem chorób zakaźnych. |  |  |  |
| W02 | ZP1A\_W05 | Zna główne zagrożenia zdrowia i problemy zdrowotne społeczeństwa lokalnego, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń zakażeń występujących u pacjentów i personelu medycznego. |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W10 | Zna podstawy prawne udzielania świadczeń zdrowotnych i realizowania programów zdrowotnych związanych z profilaktyką zakażeń szpitalnych. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U04 | Potrafi identyfikować zagrożenia środowiskowe dla zdrowia pacjentów/pracowników medycznych i planować wykorzystanie danych. |  |  |  |
| U02 | ZP1A\_U07 | Potrafi podjąć działania odpowiadające potrzebom pacjentów i personelu medycznego wynikające z dokonanej diagnozy zakażeń szpitalnych. |  |  |  |
| U03 | ZP1A\_U08 | Posiada umiejętności w tworzeniu projektów i działań w obszarze zakażeń szpitalnych wśród personelu i pacjentów. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1A\_K02 | Wykazuje kompetencje w wykonywaniu zadań związanych z zapobieganiem zakażeniom szpitalnym. |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K03 | Wykazuje właściwą postawę wobec problemów środowiska lokalnego w zakresie zakażeń szpitalnych. |  |  |  |
| K03 | ZP1A\_K07 | Realizuje zadania zawodowe przestrzegając zasad bezpieczeństwa pracy, m.in. dotyczących zakażeń szpitalnych. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

………………………………………….

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Dom Pomocy Społecznej (40 godzin)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** | **Podpis** |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W02 | Posiada ogólną wiedzę na temat etiologii, patogenezy, diagnostyki i leczenia wybranych chorób wieku geriatrycznego. |  |  |  |
| W02 | ZP1A\_W05 | Rozumie wpływ czynników behawioralnych i środowiskowych na stan zdrowia osób w wieku senioralnym. |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W12 | Potrafi komunikować się z osobami w wieku senioralnym oraz personelem DPS. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U01 | Potrafi wykorzystać poznane metody i techniki do rozwiązywania określonych problemów związanych z porozumiewaniem się z osobami w wieku senioralnym oraz personelem DPS. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U02 | ZP1\_U07 | Potrafi podjąć działania odpowiadające potrzebom osób w wieku senioralnym wynikające z dokonanej diagnozy. |  |  |  |
| U03 | ZP1\_U16 | Umie interpretować przepisy regulujące działalność domów opieki społecznej i środowiskowych domów samopomocy. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1\_K01 | Permanentnie doskonaleni się zawodowo w zakresie pomocy seniorom. |  |  |  |
| K02 | ZP1\_K04 | Wykazuje postawę szacunku wobec pacjenta DPS i zrozumienia jego aktualnych problemów zdrowotnych i społecznych. |  |  |  |
| K03 | ZP1\_K07 | Realizuje zadania zawodowe przestrzegając zasad bezpieczeństwa pracy w DPS. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

…………………………………….........

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

# Środowiskowy Dom Samopomocy Typu A dla osób przewlekle psychicznie chorych -45 godzin

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** | **Podpis** |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W04 | Posiada wiedzę z zakresu podstawowych działań interwencyjnych wobec osób w wieku senioralnym. |  |  |  |
| W02 | ZP1A\_W15 | Zna podstawowe normy i reguły prawne, moralne, organizacyjne i etyczne dotyczące organizacji i instytucji społecznych działających na rzecz pomocy osobom starszym. |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W20 | Zna podstawowe zasady dotyczące wsparcia , pomocy oraz readaptacji społecznej osobom przewlekle, psychicznie chorym w wieku senioralnym, zagrożonym wykluczeniem społecznym i ofiarom przemocy. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U05 | Umiejętnie analizuje uwarunkowania sytuacji zdrowotnej osób przebywających w Środowiskowych Domach Samopomocy dla seniorów o psychicznej etiologii choroby. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U02 | ZP1A\_U07 | Potrafi podjąć działania odpowiadające potrzebom pensjonariuszy ŚDS wynikające z dokonanej diagnozy, z uwzględnieniem specyfiki problemów występujących u podopiecznych korzystających ze świadczeń w placówce. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1A\_K03 | Wykazuje właściwą postawę wobec problemów pensjonariuszy SDS, ich rodzin z jednoczesnym ustaleniem priorytetów w zakresie ich rozwiązywania. |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K04 | Wykazuje szacunek wobec osób z przewlekłą chorobą psychiczną oraz rozumie ich problemy. |  |  |  |
| K03 | ZP1A\_K05 | Odpowiedzialnie projektuje i wykonuje zadania zawodowe związane z wsparciem osób chorych psychicznie w ŚDS. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

…………………………………….........

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

# Środowiskowy Dom Samopomocy Typu B dla osób niepełnosprawnych intelektualnie -45 godzin

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** |  |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W04 | Posiada wiedzę z zakresu podstawowych działań interwencyjnych wobec osób w wieku senioralnym niepełnosprawnych intelektualnie. |  |  |  |
| W02 | ZP1A\_W15 | Zna podstawowe normy i reguły prawne, moralne, organizacyjne i etyczne dotyczące organizacji i instytucji społecznych działających na rzecz pomocy osobom bezdomnym. |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W20 | Zna podstawowe zasady dotyczące wsparcia, pomocy oraz readaptacji społecznej osobom starszym z niepełnosprawnością intelektualną- zagrożonych wykluczeniem społecznym. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U05 | Umiejętnie analizuje uwarunkowania sytuacji zdrowotnej osób w wieku senioralnym z niepełnosprawnością intelektualną. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U02 | ZP1A\_U07 | Potrafi podjąć działania odpowiadające potrzebom osobom starszym wynikające z dokonanej diagnozy, z uwzględnieniem specyfiki problemów występujących u podopiecznych z niepełnosprawnością intelektualną korzystających ze świadczeń w placówce. |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1A\_K03 | Wykazuje właściwą postawę wobec problemów osób w wieku senioralnym z jednoczesnym ustaleniem priorytetów w zakresie ich rozwiązywania. |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K04 | Wykazuje szacunek wobec osób starszych niepełnosprawnych intelektualnie oraz rozumie ich problemy. |  |  |  |
| K03 | ZP1A\_K05 | Odpowiedzialnie projektuje i wykonuje zadania zawodowe związane z wsparciem i pomocą osobą w wieku senioralnym niepełnosprawnym intelektualnie. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

…………………………………….........

Miejsce realizacji praktyk zawodowych

(pieczątka)

# Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie -

# Środowiskowy Dom Samopomocy -Typu C dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych (np. ze zdiagnozowaną chorobą Alzheimera -45 godzin

# 

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod** | **Odniesienie do efektów**  **kształcenia** | **W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:** | **Data** | **Ocena** | **Podpis** |
| **dla kierunku** |  |  |  |  |
|  |  | **w zakresie wiedzy:** |  |  |  |
| W01 | ZP1A\_W04 | Posiada wiedzę z zakresu podstawowych działań interwencyjnych wobec osób starszych wykazujących przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. |  |  |  |
| W02 | ZP1A\_W15 | Zna podstawowe normy i reguły prawne, moralne, organizacyjne i etyczne dotyczące organizacji struktur i instytucji zajmujących się osobami w wieku senioralnym z przewlekłymi zaburzeniami czynności psychicznych. |  |  |  |
| W03 | ZP1A\_W20 | Zna podstawowe zasady dotyczące pomocy oraz readaptacji społecznej osobom w wieku senioralnym zagrożonym wykluczeniem społecznym, z uwzględnieniem specyfiki opieki realizowanej w placówce . |  |  |  |
|  |  | **w zakresie umiejętności:** |  |  |  |
| U01 | ZP1A\_U05 | Posiada umiejętność analizy uwarunkowań sytuacji zdrowotnej seniorów z przewlekłymi zaburzeniami czynności psychicznych, w tym chorobą Alzheimera. |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U02 | ZP1A\_U07 | Potrafi podjąć działania odpowiadające potrzebom seniorów z przewlekłymi zaburzeniami czynności psychicznych wynikające z dokonanej diagnozy, z uwzględnieniem specyfiki problemów występujących u podopiecznych korzystających ze świadczeń w placówce. |  |  |  |
| U03 | ZP1A\_U12 | Posiada umiejętności przeprowadzania analizy wybranych uwarunkowań problemów zdrowotnych seniorów z przewlekłymi zaburzeniami czynności psychicznych w tym z chorobą Alzheimera |  |  |  |
|  |  | **w zakresie kompetencji społecznych:** |  |  |  |
| K01 | ZP1A\_K03 | Wykazuje właściwą postawę wobec problemów seniorów i ich rodzin z jednoczesnym ustaleniem działań priorytetowych w zakresie ich rozwiązywania. |  |  |  |
| K02 | ZP1A\_K04 | Wykazuje szacunek wobec podopiecznego/chorego seniora i zrozumienie jego problemów. |  |  |  |
| K03 | ZP1A\_K05 | Odpowiedzialnie projektuje i wykonuje zadania zawodowe związane ze wsparciem i pomocą osobom starszym z chorobami psychicznymi |  |  |  |

Podpis opiekuna w placówce

# ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SEMESTRALNE ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ WG PLANU STUDIÓW** | | | | | |
| **Lp.** | **Rok** **studiów** | **Semestr** | **Wymiar godzin** | **Zaliczenie semestru** | **Data** | **Pieczątka/podpis**  **opiekuna praktyk** |
| **1.** | **II** | **I** | **120** |  |  |  |
| **2.** | **II** | **II** | **120** |  |  |  |
| **3.** | **III** | **I** | **135** |  |  |  |

**ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SEMESTRALNE ZALICZENIE PRAKTYKI ZAWODOWEJ WG PLANU STUDIÓW** | | | | | |
| **Lp.** | **Rok** **studiów** | **Semestr** | **Wymiar godzin** | **Zaliczenie semestru** | **Data** | **Pieczątka/podpis** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# PRAKTYKI ZAWODOWE REALIZOWANE ZA GRANICĄ

**Miejsce odbywania praktyki zawodowej:**

**…………………………………….………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………**

**Zakres praktyki zawodowej:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………**

**Termin realizacji praktyki zawodowej: …...……………………….……………………………………………………**

**Liczba zrealizowanych godzin: …………………………….....……………………….…………………………………**

**Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………**

**Data ….……………….…….** **……………..………..……………………………………**

***Podpis opiekuna praktyki / koordynatora kształcenia***

**PRAKTYKI ZAWODOWE REALIZOWANE ZA GRANICĄ**

**Miejsce odbywania praktyki zawodowej:**

**…………………………………….………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………**

**Zakres praktyki zawodowej:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………**

**Termin realizacji praktyki zawodowej:**

**…...……………………….……………………………………………………**

**Liczba zrealizowanych godzin: …………………………….....……………………….…………………………………**

**Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………**

**Data ….……………….…….** **……………..………..……………………………………**

***Podpis opiekuna praktyki / koordynatora kształcenia***

# UWAGI O PRZEBIEGU KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………**