

Karta praktyk – ODDZIAŁ PEDIATRII

5 semestr - praktyka śródroczna

Wymiar praktyki – 50 godzin

Imię i nazwisko studenta, nr albumu

1. Miejsce praktyk – nazwa i adres instytucji – pieczęć

.....
.....
.....

2. Czas trwania praktyk.....

LP	Terminy realizacji
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

3. Opiekun praktyk:**4. Sprawozdanie z praktyk (wypełnia Student):**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

najczęstsze choroby zakaźne wieku dziecięcego	
odrębności morfologiczno-fizjologiczne poszczególnych narządów i układów organizmu w wieku rozwojowym;	
w zakresie umiejętności student potrafi:	
postępować z dzieckiem w oparciu o znajomość symptomatologii najczęstszych chorób dziecięcych;	
przeprowadzać badanie przedmiotowe pacjenta;	
dostosowywać sposób postępowania do wieku dziecka;	
dostosowywać postępowanie ratunkowe do stanu pacjenta;	
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:	
aktywnego słuchania, nawiązywania kontaktów interpersonalnych, skutecznego i empatycznego porozumiewania się z pacjentem;	
dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	
kierowania się dobrem pacjenta;	
dostrzegania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	
organizowania pracy własnej i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, a także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	

Zaliczenie praktyki śródrocznej w oddziale pediatrii – 5 semestr (wypełnia Podmiot leczniczy)	
Data	Pieczęć i podpis Opiekuna praktyk
Pieczęć jednostki	
Zaliczenie praktyki zawodowej (wypełnia Uczelnia)	
Data	Pieczęć i podpis Kierownika szkolenia praktycznego