



KARTA PRAKTYKI STUDENTA
KIERUNKU ELEKTORADIOLOGIA
studia II st. rocznik 2024-2026
praktyki wakacyjne
PRACOWNIA DIAGNOSTYKI ELEKTROMEDYCZNEJ

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(nr albumu)

2024/2025
(rok akademicki)

I
(rok studiów)

II
(semestr studiów)

Praktyka wakacyjna odbywa się w pracowni DIAGNOSTYKI ELEKTROMEDYCZNEJ w wymiarze godzin przewidzianym w regulaminie praktyk. Warunkiem zaliczenia praktyki jest wykazanie przez studenta znajomości ogólnych zasad organizacji pracy w pracowni oraz praktycznych umiejętności w zakresie obsługi aparatury medycznej i opieki nad pacjentem.

1. **Celem praktyki:** jest pogłębienie wiedzy i rozszerzenie umiejętności wymaganych od elektroradiologa w pracowni diagnostyki elektromedycznej oraz ugruntowanie właściwych postaw pracowniczych.
2. Funkcję Opiekuna praktyk odpowiedzialnego za realizację programu sprawuje upoważniony przez Kierownika Zakładu pracownik o odpowiednim przygotowaniu zawodowym i ogólnym.
3. Warunkiem zaliczenia praktyki jest odbycie praktyki w przewidzianej liczbie godzin i osiągnięcie przez studenta założonych efektów uczenia się.
4. Opiekun praktyk zalicza odbycie praktyki zawodowej poprzez umieszczenie odpowiednich wpisów w karcie praktyk studenta oraz w godzinowej karcie praktyk.

.....
(nazwa i adres miejsca odbywania praktyki/pieczęć placówki)

Lp.	PROGRAM PRAKTYK PRACOWNIA DIAGNOSTYKI ELEKTROMEDYCZNEJ zakres czynności (efekt uczenia się)	Opiekun praktyk (podpis)
1.	zapoznanie się z organizacją pracy w pracowni elektromedycznej (U04,K10)	
2.	zapoznanie się z instrukcjami BHP w pracowni (U04, K10)	
3.	przygotowanie stanowiska pracy w pracowni diagnostyki elektromedycznej (U04,U07)	
4.	obsługa aparatu diagnostycznego i urządzeń pomocniczych w pracowni diagnostyki elektromedycznej (U04, U05, U09, U07, K12)	
5.	obsługa systemu informatycznego (U05,U14, U21)	
6.	Archiwizacja danych oraz prowadzenie dokumentacji pracowni (U05, U14, U21)	
7.	wywiad i przygotowanie pacjenta do badania (U03)	
8.	wykonywanie procedur medycznych pod nadzorem (U04, U07, K12)	
9.	asystowanie podczas wykonywania testów aparatury (U04,U07)	
10.	współpraca w zespole (U03)	
UWAGI:		
Poświadczam, że student/ka odbył/ła praktykę w terminie:		
oddo.....		
..... (Opiekun praktyki/podpis i pieczęć) (Koordynator praktyk/podpis i pieczęć)		