

# UNIwersytet Medyczny w Lublinie

Wydział Lekarski

ul. W. Chodźki 19 (TBV)

20-093 Lublin

Tel. (48): 81 448 6304, 81 448 6300

## KARTA PRAKTYKI STUDENTA KIERUNKU LEKARSKIEGO

.....  
(imię i nazwisko studenta)

.....  
(nr albumu)

.....  
(rok akademicki)

**II**

(rok studiów)

Studentów obowiązuje 30 godzin praktyki odbywającej się w zakresie pomocy doraźnej, obejmująca 6-godzinny dzień pracy.

1. **Celem praktyki** jest zaznajomienie studenta z pełnym zakresem czynności związanych z pracą w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
2. Funkcję opiekuna praktyki odpowiedzialnego za realizację programu sprawuje upoważniony przez kierownika lekarz.
3. Organizator praktyki / Osoba upoważniona przez Organizatora praktyki zalicza odbycie praktyki poprzez umieszczenie odpowiedniego wpisu w **karcie praktyki studenta**. Warunkiem zaliczenia praktyki jest osiągnięcie przez studenta założonych efektów uczenia się.

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

| Lp.                                                                                                                                                                                                                     | ZAKRES CZYNNOŚCI / EFEKTY UCZENIA SIĘ                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data, podpis i pieczęć opiekuna |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1.                                                                                                                                                                                                                      | Zapoznać się z organizacją pracy i strukturą Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:<br>- przyjmuje pacjentów od Zespołów Ratownictwa Medycznego,<br>- prowadzi dokumentację medyczną,<br>- przekazuje pacjentów do innych oddziałów szpitalnych,<br>- wypisuje chorych,<br>- poznaje obszary Szpitalnego Oddziału Ratunkowego |                                 |
| 2.                                                                                                                                                                                                                      | Poznać aparaturę i sprzęt medyczny wykorzystywany w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.                                                                                                                                                                                                                                      |                                 |
| 3.                                                                                                                                                                                                                      | Asystuje przy badaniu wstępnym prowadzonym przez lekarza ratunkowego oraz badaniach diagnostycznych.                                                                                                                                                                                                                     |                                 |
| 4.                                                                                                                                                                                                                      | Asystuje w trakcie wykonywania czynności resuscytacyjnych u chorych w stanach nagłego zagrożenia życia pochodzenia internistycznego i chirurgicznego.                                                                                                                                                                    |                                 |
| 5.                                                                                                                                                                                                                      | Asystuje w trakcie zabiegów i procedur wykonywanych u pacjentów chirurgicznych.                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |
| 6.                                                                                                                                                                                                                      | Asystuje przy transporcie chorych na badania diagnostyczne.                                                                                                                                                                                                                                                              |                                 |
| 7.                                                                                                                                                                                                                      | W czasie praktyki student obowiązany jest odbyć jeden dyżur w godzinach 15.00 – 21.00.                                                                                                                                                                                                                                   |                                 |
| <div>Uwagi</div> <div>Poświadczam, że student/ka odbył/a praktyki w zakresie pomocy doraźnej.<br/>od ..... do .....<br/>.....<br/>(podpis Organizatora praktyki / Osoby upoważnionej przez Organizatora praktyki)</div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |