



INSTYTUT MEDYCZNY
DZIENNIK PRAKTYK ZAWODOWYCH

STUDIA II STOPNIA

KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO

STUDIA STACJONARNE

CYKL KSZTAŁCENIA.....

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA

NR ALBUMU

Lp.	ZAKRES KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO	PRAKTYKI ZAWODOWE	PUNKTY ECTS
1.	Zarządzanie w pielęgniarstwie	20 godzin	1
2.	Opieka onkologiczna	40 godzin	2
3.	Wentylacja mechaniczna długoterminowa w opiece stacjonarnej i domowej (oddział intensywnej terapii, oddział chorób płuc i poradnia leczenia domowego tlenem)	40 godzin	2
4.	Pracownia endoskopowa	40 godzin	2
5.	Podstawowa opieka zdrowotna (gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej)	20 godzin	1
6.	Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych: niewydolność krążenia i zaburzenia rytmu	10 godzin	0,5
7.	Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych: nadciśnienie tętnicze	10 godzin	0,5
8.	Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych: cukrzyca	10 godzin	0,5
9.	Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych: niewydolność oddechowa	10 godzin	0,5
RAZEM		200 godzin	20

Oświadczanie studenta, że zapoznał się z Regulaminem praktyk zawodowych

Nazwisko i imię studenta.....nr albumu.....

Data.....podpis studenta.....

Przedmiot	Zarządzanie w pielęgniarstwie		
Wymiar godzin	20 godz.		
Termin odbycia praktyki zawodowej			
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności- student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
A.U6.	analizować strukturę zadań zawodowych pielęgniarek w kontekście posiadanych kwalifikacji;		
A.U7.	stosować metody analizy strategicznej niezbędne dla funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą;		
A.U8.	organizować i nadzorować prace zespołów pielęgniarzkich;		
A.U9.	stosować różne metody podejmowania decyzji zawodowych i zarządczych;		
A.U10.	planować zasoby ludzkie, wykorzystując różne metody, organizować rekrutację pracowników i realizować proces adaptacji zawodowej;		
A.U11.	opracowywać plan rozwoju zawodowego własnego i podległego personelu pielęgniarzkiego;		
A.U12.	przygotowywać opisy stanowisk pracy dla pielęgniarek oraz zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności;		
A.U13.	opracowywać harmonogramy pracy personelu w oparciu o ocenę zapotrzebowania na opiekę pielęgniarzką;		
A.U14.	nadzorować jakość opieki pielęgniarzkiej w podmiotach wykonujących działalność		

	lecniczą, w tym przygotować ten podmiot do zewnętrznej oceny jakości.		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności- student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
A.K2.	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej oraz zasięgania porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		
A.K3.	okazywania dbałości o prestiż związany z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i solidarność zawodową;		
A.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
A.K9.	systematycznego wzbogacania wiedzy zawodowej i kształtowania umiejętności, dążąc do profesjonalizmu.		
Zaliczenie praktyki			
Zaliczam praktykę zawodową		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	
Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	

Przedmiot	Opieka onkologiczna		
Wymiar godzin	40 godz.		
Termin odbycia praktyki	zawodowej		
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności- student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.U37.	planować opiekę nad pacjentami z wybranymi chorobami nowotworowymi leczonymi systemowo;		
B.U38.	stosować metody i środki łagodzące skutki uboczne chemioterapii i radioterapii;		
B.U39.	rozpoznawać sytuację psychologiczną pacjenta i jego reakcje na chorobę oraz proces leczenia, a także udzielać mu wsparcia motywacyjno-edukacyjnego;		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności- student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.K3.	okazywania dbałości o prestiż związany z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i solidarność zawodową;		
B.K4.	rozwiązywania złożonych problemów etycznych związanych z wykonywaniem zawodu i wskazywania priorytetów w realizacji określonych zadań;		
B.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
B.K7.	przestrzegania praw pacjenta;		
B.K8.	przestrzegania tajemnicy zawodowej;		
B.K10.	systematycznego wzbogacania wiedzy zawodowej i kształtowania umiejętności, dążąc		

	do profesjonalizmu;		
B.K11.	współdziałania w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.		
Zaliczenie praktyki			
Zaliczam praktykę zawodową		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	
Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	

Przedmiot	Wentylacja mechaniczna długoterminowa w opiece stacjonarnej i domowej (oddział intensywnej terapii, oddział chorób płuc i poradnia leczenia domowego tlenem)		
Wymiar godzin	40 godz.		
Termin odbycia praktyki zawodowej			
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności – student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.U22.	dostosowywać do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych dostępne programy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej;		
B.U24.	stosować wybrane metody edukacji zdrowotnej;		
B.U52.	przygotowywać sprzęt i urządzenia do wdrożenia wentylacji mechanicznej inwazyjnej, w tym wykonywać test aparatu;		
B.U53.	obsługiwać respirator w trybie wentylacji nieinwazyjnej;		
B.U54.	przygotowywać i stosować sprzęt do prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej;		
B.U55.	zapewniać pacjentowi wentylovanemu mechanicznie w sposób inwazyjny kompleksową opiekę pielęgniarską;		
B.U56.	komunikować się z pacjentem wentylovanym mechanicznie z wykorzystaniem alternatywnych metod komunikacji.		
B.U22.	dostosowywać do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych dostępne programy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej;		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności – student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.K2.	formułowania opinii dotyczących		

	różnych aspektów działalności zawodowej oraz zasięgnięcia porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		
B.K3.	okazywania dbałości o prestiż związany z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i solidarność zawodową;		
B.K4.	rozwiązywania złożonych problemów etycznych związanych z wykonywaniem zawodu i wskazywania priorytetów w realizacji określanych zadań;		
B.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
B.K7.	przestrzegania praw pacjenta;		
B.K9.	pobudzania aktywności edukacyjnej ludzi dorosłych w różnych kręgach społecznych;		
B.K10.	systematycznego wzbogacania wiedzy zawodowej i kształtowania umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;		
B.K11.	współdziałania w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.		
Zaliczenie praktyki			
Zaliczam praktykę zawodową		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	
Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	

Przedmiot	Pracownia endoskopowa		
Wymiar godzin	40 godz.		
Termin odbycia praktyki zawodowej			
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności – student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.U8.	uczyć pacjenta i jego rodzinę postępowania przed planowanym i po wykonanym procesie diagnostyki i terapii endoskopowej;		
B.U9.	współuczestniczyć w procesie diagnostyki i terapii endoskopowej;		
B.U10.	przewodzić dokumentację medyczną w pracowni endoskopowej;		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności – student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.K2.	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej oraz zasięgnięcia porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		
B.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
B.K10.	systematycznego wzbogacania wiedzy zawodowej i kształtowania umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;		
Zaliczenie praktyki			
Zaliczam praktykę zawodową		Data, pieczęć, podpis opiekuna praktyk zawodowych	
Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:		Data, pieczęć, podpis opiekuna praktyk zawodowych	

Przedmiot	Podstawowa opieka zdrowotna (gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej)		
Wymiar godzin	20 godz.		
Termin odbycia praktyki zawodowej			
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności – student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.U19.	koordynować realizację świadczeń zdrowotnych dla pacjentów ze schorzeniami przewlekłymi;		
B.U20.	opracowywać diagnozę potrzeb zdrowotnych i plan organizacji opieki oraz leczenia na poziomie organizacji i międzyinstytucjonalnym;		
B.U21.	planować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem kryterium jakości i efektywności.		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności – student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.K3.	okazywania dbałości o prestiż związany z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i solidarność zawodową;		
B.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
B.K10.	systematycznego wzbogacania wiedzy zawodowej i kształtowania umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;		
B.K11.	współdziałania w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.		

Zaliczenie praktyki	
Zaliczam praktykę zawodową	Data, pieczęć, podpis opiekuna praktyk zawodowych
Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:	Data, pieczęć, podpis opiekuna praktyk zawodowych

Przedmiot	Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych: niewydolność krążenia i zaburzenia rytmu		
Wymiar godzin	10 godz.		
Termin odbycia praktyki zawodowej			
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności – student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.U11.	diagnozować zagrożenia zdrowotne pacjenta z chorobą przewlekłą;		
B.U12.	oceniać adaptację pacjenta do choroby przewlekłej;		
B.U14.	przygotowywać materiały edukacyjne dla pacjenta i jego rodziny w ramach poradnictwa zdrowotnego;		
B.U24.	stosować wybrane metody edukacji zdrowotnej;		
B.U27.	przygotowywać pacjenta z nadciśnieniem tętniczym, przewlekłą niewydolnością krążenia i zaburzeniami rytmu serca do samoopieki i samopielęgnacji;		
B.U28.	planować i przeprowadzać edukację terapeutyczną pacjenta, jego rodziny i opiekuna w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji przy nadciśnieniu tętniczym, w przewlekłej niewydolności krążenia i przy zaburzeniach rytmu serca;		
B.U29	wykorzystywać nowoczesne technologie informacyjne do monitorowania pacjentów z chorobami układu krążenia;		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności – student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za		

	wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
B.K7.	przestrzegania praw pacjenta;		
B.K8.	przestrzegania tajemnicy zawodowej;		
Zaliczenie praktyki			
Zaliczam praktykę zawodową		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	
Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	

Przedmiot	Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych: nadciśnienie tętnicze		
Wymiar godzin	10 godz.		
Termin odbycia praktyki zawodowej			
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności – student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.U27.	przygotowywać pacjenta z nadciśnieniem tętniczym, przewlekłą niewydolnością krążenia i zaburzeniami rytmu serca do samoopieki i samopielęgnacji		
B.U28.	planować i przeprowadzać edukację terapeutyczną pacjenta, jego rodziny i opiekuna w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji przy nadciśnieniu tętniczym, w przewlekłej niewydolności krążenia i przy zaburzeniach rytmu serca;		
B.U29	wykorzystywać nowoczesne technologie informacyjne do monitorowania pacjentów z chorobami układu krążenia;		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności – student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
B.K7.	przestrzegania praw pacjenta;		
B.K8.	przestrzegania tajemnicy zawodowej;		
Zaliczenie praktyki			
Zaliczam praktykę zawodową		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	

Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:	Data, pieczęć, podpis opiekuna praktyk zawodowych
---	---

Przedmiot	Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych: cukrzyca		
Wymiar godzin	10 godz.		
Termin odbycia praktyki zawodowej			
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności – student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.U22.	dostosowywać do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych dostępne programy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej;		
B.U23.	wdrażać programy promocji zdrowia dla pacjentów i ich rodzin;		
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.		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności – student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
B.K7.	przestrzegania praw pacjenta;		
B.K8.	przestrzegania tajemnicy zawodowej;		
B.K9.	pobudzania aktywności edukacyjnej ludzi dorosłych w różnych kręgach społecznych;		
B.K10.	systematycznego wzbogacania wiedzy zawodowej i		

	kształtowania umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;		
B.K11.	współdziałania w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.		
Zaliczenie praktyki			
Zaliczam praktykę zawodową		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	
Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	

Przedmiot	Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych: niewydolność oddechowa		
Wymiar godzin	10 godz.		
Termin odbycia praktyki zawodowej			
Data	Liczba godzin	Podpis studenta	Podpis mentora
Razem godzin			
Karta umiejętności praktycznych			
Nr	Nazwa umiejętności – student potrafi:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.U11.	diagnozować zagrożenia zdrowotne pacjenta z chorobą przewlekłą;		
B.U12.	oceniać adaptację pacjenta do choroby przewlekłej;		
B.U14.	przygotowywać materiały edukacyjne dla pacjenta i jego rodziny w ramach poradnictwa zdrowotnego;		
B.U24.	stosować wybrane metody edukacji zdrowotnej;		
B.U30.	wykonywać badania spirometryczne i interpretować ich wyniki;		
B.U39.	rozpoznawać sytuację psychologiczną pacjenta i jego reakcje na chorobę oraz proces leczenia, a także udzielać mu wsparcia motywacyjno-edukacyjnego.		
Kompetencje społeczne			
Nr	Nazwa umiejętności – student jest gotów do:	Data zaliczenia	Podpis mentora
B.K5.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie świadczeń zdrowotnych;		
B.K7.	przestrzegania praw pacjenta;		
B.K8.	przestrzegania tajemnicy zawodowej.		
Zaliczenie praktyki			
Zaliczam praktykę zawodową		Data, pieczętka, podpis opiekuna praktyk zawodowych	

Nie zaliczam praktyki zawodowej z powodu:	Data, pieczęć, podpis opiekuna praktyk zawodowych

Głogów, r.

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(nr albumu)

.....
(kierunek studiów)

Oświadczenie

Oświadczam, że w czasie studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Głogowie, odbyłem/odbyłam wszystkie obowiązujące planem studiów praktyki zawodowe.

.....
podpis studenta

Załącznik nr 3 do Programu studiów
REGULAMIN PRAKTYK ZAWODOWYCH NA STUDIACH DRUGIEGO
STOPNIA NA KIERUNKU PIELEGNIASTWO W PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ
SZKOLE ZAWODOWEJ W GŁOGOWIE

§1

1. Praktyki zawodowe są integralną częścią planu studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Głogowie.
2. Podstawowym celem praktyk zawodowych jest usystematyzowanie i utrwalenie umiejętności przekazanych w toku zajęć dydaktycznych na uczelni.

§2

1. Studenci odbywają praktyki zawodowe w miejscu i terminie wynikającym z harmonogramu praktyk zawodowych określonego przez Uczelnię, w podmiotach /instytucjach, z którymi Uczelnia ma zawarte porozumienie na realizację praktyk zawodowych.
2. Praktyki zawodowe są realizowane w trakcie przerw międzysemestralnych i w czasie wakacji.
3. W momencie rozpoczęcia i podczas realizacji praktyk zawodowych student jest zobowiązany posiadać:
 - a) aktualną książeczkę zdrowia do celów epidemiologicznych;
 - b) szczepienia ochronne w zakresie WZW typu B;
 - c) badania bakteriologiczne kału na nosicielstwo z wynikiem ujemnym;
 - d) ubezpieczenie NW i OC – poszerzone o ekspozycję zawodową;
 - e) niezbędną odzież ochronną i obuwie;
 - f) obowiązkową dokumentację niezbędną do zaliczenia praktyki zawodowej.
4. Student jest zobowiązany posiadać książeczkę zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych przez cały czas trwania praktyk zawodowych i udostępniać ją do wglądu opiekunowi praktyk zawodowych oraz pracownikom Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.
5. Student ponosi odpowiedzialność (również finansową) za:
 - a) brak książeczki i/lub aktualnego wpisu lekarza o zdolności do realizacji praktyk zawodowych,
 - b) brak aktualnego ubezpieczenia NW i OC,

- c) brak niezbędnej odzieży ochronnej i obuwia zamiennego do realizacji praktyk zawodowych w danym podmiocie/instytucji,
- 6. Opiekun praktyk zawodowych musi spełniać założenia określone w **załączniku nr 1 „Kryteria doboru koordynatora/opiekuna/mentora”**.
- 7. Opiekun praktyk zawodowych ma prawo nie przyjąć na praktyki zawodowe studenta nie spełniającego wymagań z pkt. 3-4.
- 8. Student nie może realizować praktyk zawodowych w miejscu swojego zatrudnienia (oddział, przychodnia, poradnia, instytucja).
- 9. Nieobecność z przyczyn leżących po stronie studenta stanowi nieobecność nieusprawiedliwioną na praktykach zawodowych – z obowiązkiem jej odpracowania.
- 10. W uzasadnionych przypadkach losowych, możliwe jest, za zgodą Dyrektora Instytutu, warunkowe przeniesienie określonego rodzaju praktyk zawodowych na następny rok.

§3

- 1. Student ma obowiązek:
 - a) zapoznania się z regulaminem placówki, w której odbywa praktyki zawodowe i przestrzegania go oraz przestrzegania obowiązujących w placówce przepisów BHP i p/pożarowych oraz instrukcji obsługi urządzeń używanych w placówce (w tym urządzeń medycznych);
 - b) zachować tajemnicę zawodową oraz przestrzegać etyki zawodowej pielęgniarki;
 - c) wykonywać wszelkie polecenia wydawane bezpośrednio przez osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk zawodowych;
 - d) w placówkach medycznych wykonywać wszelkie czynności zawodowe pod kierunkiem i za zgodą opiekuna praktyki zawodowej;
 - e) życzliwie i z pełną troską traktować pacjentów oraz rzetelnie wywiązywać się z powierzonych zadań;
 - f) dbać o bezpieczeństwo pacjenta;
 - g) wykazać dbałość o aparaturę i sprzęt w placówce;
 - h) przestrzegać zasad reżimu sanitarnego i aktualnych wytycznych w zakresie
 - i) dezynfekcji i sterylizacji obowiązujących w danej placówce medycznej;
 - j) posiadać na praktykach zawodowych w placówkach medycznych: regulaminową odzież i obuwie, identyfikator, symbol czepka (pielęgniarstwo), czasomierz z sekundnikiem, dzienniczek praktyk, aktualną książeczkę zdrowia oraz notatnik;

- k) godnie reprezentować swoją Uczelnię;
 - l) systematycznie i aktywnie uczestniczyć w praktykach zawodowych;
 - m) wykazywać się wiedzą i umiejętnościami objętymi programem studiów;
 - n) ustawicznie dokształcać się i pogłębiać wiedzę oraz doskonalić umiejętności zawodowe.
2. W trakcie praktyki zawodowej student nie może bez zgody opiekuna opuszczać placówki szkoleniowej.
 3. W placówkach medycznych student nie może odbywać praktyki zawodowej na dyżurach nocnych, jeśli nie przewiduje tego harmonogram zajęć zatwierdzony przez koordynatora praktyk.
 4. Obecność studenta na praktykach zawodowych jest obowiązkowa.
 5. W przypadku absencji chorobowej (udokumentowanej poświadczeniem lekarskim) lub nieobecnością z innych przyczyn uzasadnionych zdarzeniami losowymi, student zobowiązany jest do odpracowania opuszczonych godzin w czasie wyznaczonym przez opiekuna praktyki w danej placówce.
 6. Student po chorobie trwającej dłużej niż 30 dni, ma obowiązek okazania opiekunowi zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do podjęcia praktyk zawodowych.
 7. Nieobecności, których student nie ma obowiązku odpracowywać dotyczą potwierdzonej i udokumentowanej:
 - a) nieobecności z powodu zawarcia małżeństwa,
 - b) nieobecności z powodu pogrzebu w najbliższej rodzinie,
 - c) nieobecności z powodu honorowego krwiodawstwa,
 - d) nieobecności z powodu dawstwa szpiku,
 - e) nieobecności z powodu wezwania do sądu, policji, prokuratury, na komisję wojskową.
 8. Studentka ciężarna i karmiąca dziecko piersią jest zobowiązana do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie koordynatora praktyk zawodowych.
 9. Studentka ciężarna i karmiąca dziecko piersią nie może odbywać praktyk zawodowych na terenie placówek ochrony zdrowia. W takim przypadku studentka powinna złożyć podanie o urlop na czas praktyk zawodowych oraz ubiegać się o indywidualny tok nauczania.

10. Studentka po okresie połogu zobowiązana jest przed rozpoczęciem praktyk zawodowych przedstawić koordynatorowi praktyk zawodowych zaświadczenia od lekarza specjalisty o braku przeciwwskazań zdrowotnych do ich odbywania.
11. Na praktykach zawodowych studentów obowiązuje zakaz korzystania z telefonu komórkowego, fotografowania i nagrywania obrazów i dźwięków oraz bezwzględny zakaz palenia tytoniu.

§4

1. Student ma prawo do właściwie zorganizowanego procesu kształcenia podczas praktyk zawodowych.
2. Student ma prawo do 30 minut przerwy na spożycie posiłku w miejscu i czasie wyznaczonym przez osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk zawodowych w placówkach medycznych i instytucjach.
3. Student ma prawo do obiektywnej oceny postępów w nauce.
4. Student może odbywać praktyki zawodowe w miejscu zamieszkania po uzyskaniu pisemnej zgody dyrektora placówki (do podania do dyrektora placówki o wyrażenie zgody na realizację praktyk zawodowych student dołącza „Zgodę Placówki” oraz „**Kryteria doboru Placówki**” stanowiący załącznik nr 2. oraz Dyrektora Instytutu i po podpisaniu porozumienia przez obie strony.
5. Podpisaną „Zgodę Placówki” oraz „Kryteria doboru Placówki” student składa u koordynatora praktyk zawodowych, co najmniej 14 dni przed rozpoczęciem praktyki zawodowej celem uzyskania zgody Dyrektora Instytutu na realizację praktyk we wskazanej przez siebie Placówce.
6. Podpisane porozumienie student odbiera u koordynatora praktyk zawodowych nie później niż 4 dni przed rozpoczęciem praktyki zawodowej.

§5

1. Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej jest:
 - a) 100% obecność studenta na praktyce zawodowej wynikająca z harmonogramu,
 - b) uzyskanie pozytywnych ocen z umiejętności wynikających ze szczegółowego programu praktyki zawodowej w danej placówce,
 - c) właściwa postawa studenta,
 - d) poświadczenie w dzienniku praktyk uzyskania zaliczenia w danej placówce,
2. Praktyki zawodowe kończą się zaliczeniem na ocenę.

3. Zaliczenie praktyk zawodowych odbywa się w cyklu semestralnym, zgodnie z obowiązującym planem studiów.
4. Student ma obowiązek dostarczyć do koordynatora praktyk zawodowych dokumentację potwierdzającą zaliczenie praktyk zawodowych w terminach wynikających z organizacji roku akademickiego.
5. Uczelnia zastrzega sobie prawo zmian osobowych grup.
6. Po odbyciu praktyk zawodowych w placówkach medycznych nauczyciel ocenia studenta według przyjętych kryteriów stanowiących **załącznik nr 3** do niniejszego regulaminu.
7. Student przed przystąpieniem do egzaminu magisterskiego zobowiązany jest do złożenia dziennika praktyk/dziennika umiejętności praktycznych wraz z oświadczeniem o odbyciu wszystkich przewidzianych planem studiów praktyk zawodowych (wzór oświadczenia stanowi **załącznik nr 4** do niniejszego regulaminu).

§6

1. Każdy student przed przystąpieniem do praktyki zawodowej ma obowiązek do zapoznania się z niniejszym regulaminem.
2. Przed rozpoczęciem zajęć student podpisuje oświadczenie, że zapoznał się z regulaminem praktyk zawodowych.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 października 2021 r.

Załączniki - dostęp na stronie internetowej Instytutu Medycznego:

1. **Załącznik nr 1** do regulaminu praktyk zawodowych na studiach drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Głogowie. Kryteria doboru koordynatora/opiekuna/mentora
2. **Załącznik nr 2** do regulaminu praktyk zawodowych na studiach drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Głogowie. Kryteria doboru miejsc kształcenia praktycznego
3. **Załącznik nr 3** do regulaminu praktyk zawodowych na studiach drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Głogowie. Kryteria oceny studenta po odbyciu praktyk zawodowych w placówkach medycznych/institucjach.

4. **Załącznik nr 4** do regulaminu praktyk zawodowych na studiach drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Głogowie. Oświadczenie studenta o odbyciu wszystkich obowiązujących planem studiów praktyk zawodowych.

Załącznik nr 4 do regulaminu praktyk zawodowych

**na studiach drugiego stopnia
na kierunku pielęgniarstwo
w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej
w Głogowie**

Głogów, r.

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(nr albumu)

.....
(kierunek studiów)

Oświadczenie

Oświadczam, że w czasie studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Głogowie, odbyłem/odbyłam wszystkie obowiązujące planem studiów praktyki zawodowe.

.....
podpis studenta