

**RAMOWY PROGRAM PRAKTYKI WAKACYJNEJ
DLA STUDENTÓW I ROKU
KIERUNKU LEKARSKO-DENTYSTYCZNEGO
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO UJ CM**

Wakacyjna praktyka dla studentów I roku kierunku lekarsko-dentystycznego składa się z dwóch części:

1. Praktyka w zakresie organizacji ochrony zdrowia (60 godzin).
2. Praktyka w zakresie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych lub chirurgii szczękowo-twarzowej (60 godzin).

Cel praktyki:

Zadaniem szkolenia praktycznego po I roku studiów jest zapoznanie studenta z systemem organizacji ochrony zdrowia oraz systemem pracy oddziałów szpitalnych.

Miejsce odbywania praktyki:

Część pierwsza (praktyka w zakresie organizacji ochrony zdrowia) odbywa się w poradniach, przychodniach, klinikach (ogólnomedycznych lub stomatologicznych) lub szpitalach.

Część druga (praktyka w zakresie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych lub chirurgii szczękowo-twarzowej) odbywa się wyłącznie w oddziałach szpitalnych: chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych lub chirurgii szczękowo-twarzowej.

Obydwie części praktyki odbywają się w miesiącach wakacyjnych pomiędzy 1 lipca a 31 sierpnia.

Czas trwania praktyki:

Obowiązkowa praktyka trwa 4 tygodnie, czyli 20 dni roboczych.

Dzień pracy wynosi 6 godzin dydaktycznych. Łączny czas trwania praktyki wynosi 120 godzin (godzina dydaktyczna wynosi 45 minut).

Część pierwsza praktyki (2 tygodnie = 10 dni roboczych = 60 godzin) ma charakter praktyki w zakresie organizacji ochrony zdrowia.

Część druga praktyki (2 tygodnie = 10 dni roboczych = 60 godzin) ma charakter praktyki w zakresie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych lub chirurgii szczękowo-twarzowej.

Treść praktyki:

Szczegółowy program praktyki obejmuje:

1. W ramach praktyki w zakresie w zakresie organizacji ochrony zdrowia :
 - a. poznanie funkcjonowania i informatyzacji jednostek opieki zdrowotnej,
 - b. zapoznanie się z zasadami ochrony danych osobowych,
 - c. zasadami prowadzenia, obiegu i archiwizacji dokumentacji medycznej,
 - d. zasadami kodyfikacji rozpoznań i świadczeń medycznych.
2. W ramach praktyki w zakresie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych lub chirurgii szczękowo-twarzowej:
 - a. nabycie podstawowej umiejętności badania podmiotowego i przedmiotowego,
 - b. asysta przy badaniu lekarskim i zabiegach medycznych,
 - c. udział i asysta w badaniach konsultacyjnych pacjentów,
 - d. pomiar tętna, ciśnienia krwi oraz temperatury ciała,
 - e. zmiana drobnych opatrunków,
 - f. pomoc w obsłudze sanitarno-higienicznej chorych,
 - g. zapoznanie się z zasadami udzielania pierwszej pomocy medycznej.

Nadzór nad praktyką:

Funkcję kierownika praktyki sprawuje lekarz wyznaczony przez Dyrektora Szpitala, Kierownika Poradni, Przychodni, Kliniki lub Ordynatora Oddziału. Kierownik praktyki odpowiada za realizację programu praktyki oraz zalicza odbycie praktyki poprzez podpisanie poświadczenia odbycia praktyki i dziennika praktyk.



UNIwersytet Jagielloński
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Lekarski

.....
imię i nazwisko

I rok, lekarsko-dentystyczny
.....
rok studiów, kierunek

**Poświadczenie odbycia zawodowej praktyki wakacyjnej w zakresie
organizacji ochrony zdrowia w roku akademickim 2024/2025**

Poświadczam, że student/ka I roku studiów kierunku lekarsko-dentystycznego Wydziału Lekarskiego UJ CM

Pan/Pani

odbył/a/ **praktykę w zakresie organizacji ochrony zdrowia** zgodną z programem praktyk w wymiarze 60
godz.

w terminie od.....do.....20.....r.

.....
pieczęć jednostki

.....
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

Dziekanat



UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Lekarski

.....
imię i nazwisko

I rok, lekarsko-dentystyczny
.....
rok studiów, kierunek

**Poświadczenie odbycia zawodowej praktyki wakacyjnej w zakresie
chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych lub chirurgii szczękowo-twarzowej
w roku akademickim 2024/2025**

Poświadczam, że student/ka I roku studiów kierunku lekarsko-dentystycznego Wydziału Lekarskiego UJ CM

Pan/Pani

odbył/a/ **praktykę w zakresie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych lub chirurgii szczękowo-
twarzowej** zgodną z programem praktyk w wymiarze 60 godz.

w terminie od.....do.....20.....r.

.....
pieczęć jednostki

.....
podpis i pieczęć opiekuna praktyk

Dziekanat

31-008 Kraków, ul. św. Anny 12, tel. +48 12 422 54 44, faks: +48 12 422 40 06, e-mail: dziekanat@cm-uj.krakow.pl
www.wl.cm-uj.krakow.pl