



## WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA W LEGNICY

### KARTA MONITOROWANIA OSIĄGNIĘTYCH MODUŁOWYCH EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W RAMACH PRAKTYK ZAWODOWYCH Z PRZEDMIOTU: **NOWOCZESNE TECHNIKI DIAGNOSTYCZNE**

OBSZAR STUDIÓW: NAUK MEDYCZNYCH, NAUK O ZDROWIU ORAZ NAUK O KULTURZE FIZYCZNEJ

WYDZIAŁ PIELĘGNIARSTWA

KIERUNEK STUDIÓW: PIELĘGNIARSTWO

FORMA STUDIÓW: STACJONARNA, NIESTACJONARNA

POZIOM KSZTAŁCENIA: STUDIA DRUGIEGO STOPNIA

WYMIAR GODZIN: **30**

NAZWISKO I IMIĘ STUDENTA .....

NR ALBUMU..... ROK STUDIÓW: I SEMESTR STUDIÓW: I

MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYK ZAWODOWYCH.....



## WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA W LEGNICY

	<b>MODUŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA</b>	<b>Decyzja opiekuna praktyk zawodowych (zaliczam/ nie zaliczam)*</b>
<b>WIEDZA</b>		
PZ_B_03_W_1	Prawidłowo opisuje zakres i charakter konkretnych badań diagnostycznych wykorzystywanych we współczesnej medycynie.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_W_2	Odpowiednio ocenia i klasyfikuje wskazania oraz przeciwwskazania do wykonania badania diagnostycznego.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_W_3	Prawidłowo ocenia istotę oraz specyfikę poszczególnych badań diagnostycznych, w tym także ich wady i zalety.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_W_4	Odpowiednio planuje działania pielęgnacyjne i opiekę nad pacjentem na poszczególnych etapach diagnostyki.	zaliczam / nie zaliczam
<b>UMIEJĘTNOŚCI</b>		
PZ_B_03_U_1	Przygotowuje pacjenta do właściwego badania diagnostycznego.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_U_2	Rozpoznaje zapotrzebowanie pacjenta na opiekę w trakcie i po wykonaniu badania odpowiednio ją sprawując.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_U_3	Śledzi procedurę wykonywanych badań diagnostycznych i reakcję pacjenta podejmując odpowiednie działania w zaobserwowanej sytuacji.	zaliczam / nie zaliczam
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b>		
PZ_B_03_K_1	Na bieżąco rewiduje swoją wiedzę z zakresu dostępnych technik diagnostycznych.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_K_2	Dzieli się swoją wiedzą i umiejętnościami z innymi członkami zespołu.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_K_3	Przestrzega zasad bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujących w placówce.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_K_4	Wykazuje odpowiedzialność za powierzone jego opiece osoby.	zaliczam / nie zaliczam
PZ_B_03_K_5	Przestrzega zasad etycznych i moralnych w swoim postępowaniu.	zaliczam / nie zaliczam



## WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA W LEGNICY

Student/ka odbył/a praktyki zawodowe w dniach:

Lp.	Data	Ilość godzin	Podpis opiekuna praktyk zawodowych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
<b>Razem godzin:</b>			



## WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA W LEGNICY

Zaliczam praktyki zawodowe\*: .....  
Podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyk zawodowych ..... data

Nie zaliczam praktyk zawodowych z powodu\*:  
.....  
.....

.....  
Podpis i pieczęć imienna opiekuna praktyk zawodowych ..... data

\*Niepotrzebne skreślić

\* Do karty monitorowania należy dołączyć kartę wywiadu i opieki nad diagnozowanym pacjentem, zatwierdzoną przez opiekuna praktyk zawodowych.