



PRZEWODNIK
ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH I PRAKTYK ZAWODOWYCH
NA STUDIACH STACJONARNYCH I STOPNIA
KIERUNKU PIEŁĘGNIARSTWO

RÓŻNICA MIĘDZY ZAJĘCIAMI PRAKTYCZNYMI A PRAKTYKAMI ZAWODOWYMI

Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe są dwiema różnymi formami zajęć:

- **Zajęcia praktyczne** są realizowane przez studentów pod bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego zatrudnionego przez Uczelnię.

Student musi stawić się we wskazanej przez Uczelnię placówce, we wskazanym terminie!

Grafiki przekazuje Kierownik Zakładu Praktyk Zawodowych staroście przed rozpoczęciem semestru.

- **Praktyka zawodowa** jest samodzielną pracą studenta

Student może wybrać termin i placówkę (o ile spełnia ona ustalone przez Uczelnię kryteria doboru placówki).

Student nie może realizować praktyk zawodowych bez wcześniejszego zgłoszenia ich w Zakładzie Praktyk Zawodowych.

SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ

Jest wystawiane przez Zakład Praktyk Zawodowych do Placówek z którymi Uczelnia ma podpisaną stałą umowę o współpracy - pełny wykaz takich Placówek dostępny jest na stronie Wyższej Szkoły Planowania Strategicznego, po zalogowaniu.

JAK UZYSKAĆ SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ

1. Student ustala termin w wybranej placówce
2. Student wypisuje podanie o wydanie skierowania na praktyki - wzór podania dostępny na stronie internetowej w zakładce Zakład Praktyk Zawodowych -> dokumenty do pobrania
3. Student składa podanie w Zakładzie Praktyk Zawodowych, w pokoju 22 lub mailowo: praktyki@wsps.pl (studia I stopnia); praktyki2@wsps.pl (studia II stopnia)
4. Zakład Praktyk Zawodowych w ciągu **tygodnia** wypisuje skierowanie
5. Student lub osoba wskazana przez studenta odbiera oryginał dokumentu z Zakładu Praktyk Zawodowych
6. **ZAKŁAD PRAKTYK ZAWODOWYCH NIE MOŻE ODSYŁAĆ DOKUMENTÓW W FORMIE SKANÓW, SĄ PODPISANE ZE STRONY UCZELNI.**

Dane studenta składającego podanie,

.....
Miejscowość, data

.....
(Nazwisko i imię studenta/teki)

.....
(Adres zamieszkania)

Zakład Praktyk Zawodowych
Wyższej Szkoły Planowania
Strategicznego w Dąbrowie Górniczej

Proszę o wydanie skierowania na praktykę zawodową do:.....

.....
.....
(Nazwa i adres placówki)

Nazwisko i imię studenta	Nr albumu	1.Poziom kształcenia	2. Oddział	3.Ilość godzin	4.Planowany termin odbywania praktyki

1. I stopień / II stopień lub w przypadku studiów pomostowych poziom A, B lub C
2. Studenci powinni wpisać Oddział oraz zakres praktyki zawodowej, jeśli jest on nieoczywisty np. Oddział Chorób Wewnętrznych: Podstawy pielęgniarstwa, Oddział Chirurgii Ogólnej: Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych - Ból
3. Taka jak wskazana jest w dzienniku kształcenia praktycznego.
Studenci studiów pomostowych wpisują ilość godzin, taką jaka podana jest na ich indywidualnej karcie przebiegu praktyk.
4. Termin powinien być dokładny, np. od 16.11. do 21.11.,
Praktyka powinna być ciągła, żeby mogła zostać zaliczona, to znaczy, że nie można rozpiąć 4 dniowej praktyki na 2 tygodnie.

Na podaniu o wydanie skierowanie można wpisać więcej niż jedną osobę, ale nie więcej niż sześć - wszystko powinno być czytelne.

UMOWA INDYWIDUALNA NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ

Jest wypisywana przez Zakład Praktyk Zawodowych do Placówek z którymi Uczelnia nie ma podpisanej stałej umowy o współpracy po uzyskaniu pisemnej zgody Dyrekcji/Prezesa Placówki, w której student ubiega się o możliwość realizacji praktyk zawodowych.

JAK UZYSKAĆ UMOWĘ INDYWIDUALNĄ NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ

1. Student składa podanie o wyrażenie zgody na praktyki zawodowe do Dyrekcji/Prezesa wybranej placówki - druk podania dostępny na stronie internetowej w zakładce Zakład Praktyk Zawodowych -> dokumenty do pobrania
2. Po uzyskaniu zgody, student składa podpisane podanie w Zakładzie Praktyk Zawodowych w pokoju 22 lub mailowo: praktyki@wsps.pl (studia I stopnia); praktyki2@wsps.pl (studia II stopnia)
3. Zakład Praktyk Zawodowych w ciągu **tygodnia** wypisuje umowę indywidualną dla studenta
4. Student lub osoba wskazana przez studenta odbiera oryginał dokumentu z Zakładu Praktyk Zawodowych
5. **ZAKŁAD PRAKTYK ZAWODOWYCH NIE MOŻE ODSYŁAĆ DOKUMENTÓW W FORMIE SKANÓW, SĄ PODPISANE ZE STRONY UCZELNI.**

można wpisać więcej niż jedną osobę, ale nie więcej niż trzy -
wszystko musi być czytelne

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko studenta)

.....
(Adres zamieszkania studenta)

.....
(Kierunek studiów, semestr nauki)

.....
(Imię i nazwisko Dyrektora/Kierownika placówki)

.....
(Nazwa i adres placówki)

Zwracam/y się z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie bezpłatnych praktyk zawodowych w Państwa placówce w zakresie:

1) **Zakres praktyki - przedmiot** ilość godzin

(nazwa przedmiotu praktyki zawodowej)

w Oddziale(Poradni/Pracowni) **Miejsce realizacji praktyki**

(pełna nazwa oddziału/poradni/pracowni)

w terminie **Termin powinien być dokładny, np. od 16.11. do 21.11., Praktyka powinna być ciągła, żeby mogła zostać zaliczona, to znaczy, że nie można rozpiścić 4 dniowej praktyki na 2 tygodnie.**

2) ilość godzin

(nazwa przedmiotu praktyki zawodowej)

w Oddziale(Poradni/Pracowni)

(pełna nazwa oddziału/poradni/pracowni)

w terminie

3) ilość godzin

(nazwa przedmiotu praktyki zawodowej)

w Oddziale(Poradni/Pracowni)

(pełna nazwa oddziału/poradni/pracowni)

w terminie

Z poważaniem

Taka jak wskazana jest w dzienniku kształcenia praktycznego.

Studenci studiów pomostowych wpisują ilość godzin, taką jaka podana jest na ich indywidualnej karcie przebiegu praktyk.

Podpis studenta

ZGODA DYREKTORA/KIEROWNIKA PLACÓWKI:

Wyrażam zgodę na odbycie praktyki zawodowej przez studenta/ów.....

Opiekunem praktyk zawodowych będzie:

(pielęgniarka z co najmniej 2 letnim stażem pracy w Oddziale, posiadająca prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i studia wyższe pielęgniarskie, w przypadku oddziałów położniczo-ginekologicznych położna)

1) w Oddziale(Poradni/Pracowni).....mgr/lic. piel..... tel.....

(tytuł, Imię i nazwisko opiekuna, nr telefonu)

2) w Oddziale(Poradni/Pracowni)

(tytuł, Imię i nazwisko opiekuna, nr telefonu)

w Oddziale(Poradni/Pracowni)

3)

(tytuł, Imię i nazwisko opiekuna, nr telefonu)

- Opiekunem praktyk w Szpitalu może być jedynie pielęgniarka/-arz mająca/-y co najmniej dwuletni staż pracy i studia wyższe pielęgniarskie (musi być magistrem pielęgniarstwa) oraz pracować na Oddziale, na którym student będzie realizować praktykę
- W Poradniach POZ dopuszcza się, aby opiekunem praktyk była pielęgniarka mająca ukończone studia I stopnia
- W Żłóbkach (dotyczy IV semestru studiów stacjonarnych I stopnia) dopuszcza się, żeby opiekunem praktyki była każda pielęgniarka posiadająca prawo wykonywania zawodu (np. po liceum medycznym)

WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH NA STUDIACH STACJONARNYCH I STOPNIA KIERUNKU PIELEŃNIARSTWO

1. Praktyki zawodowe można realizować tylko w dni robocze
2. Praktyki zawodowe można realizować po maksymalnie 10 godzin dydaktycznych dziennie
Godzina dydaktyczna = 45 minut
3. Z terminu realizacji praktyk musi wynikać, że była ona ciągła, tzn., że jeśli praktyka ma wymiar np. 80h dydaktycznych nie może być rozpisana na więcej niż 10-11 dni roboczych
4. Opiekunem praktyk w Szpitalu może być jedynie pielęgniarka/-arz mająca/-y co najmniej dwuletni staż pracy i studia wyższe pielęgniarskie (musi być magistrem pielęgniarstwa) oraz pracować na Oddziale, na którym student będzie realizować praktykę
5. W Poradniach POZ dopuszcza się, aby opiekunem praktyk była pielęgniarka mająca ukończone studia I stopnia
6. W Żłobkach (dotyczy IV semestru studiów stacjonarnych I stopnia) dopuszcza się, żeby opiekunem praktyki była każda pielęgniarka posiadająca prawo wykonywania zawodu (np. po liceum medycznym)

WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH NA STUDIACH STACJONARNYCH I STOPNIA KIERUNKU PIELEGNIAŘSTWO

7. Praktyki zawodowe można odbyć po zakończeniu zajęć realizowanych w Centrum Symulacji Medycznej i Zajęć Praktycznych realizowanych w Szpitalu/Poradni w zakresie danego przedmiotu

8. Po zakończeniu wszystkich zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w semestrze należy przedstawić w Zakładzie Praktyk Zawodowych wypisany dziennik oraz wszystkie wydane przez Zakład Praktyk Zawodowych dokumenty - umowy, skierowania, kartę zadań i obowiązków opiekuna praktyki (jeśli taka została wydana), w celu wpisania ocen do protokołów.

9. Oceny są wpisywane w sesji zgodnie Zarządzeniem Rektora w sprawie organizacji roku akademickiego. Jeżeli student nie spełni któregoś z wymagań w wyznaczonym terminie (nie zrealizuje zajęć praktycznych, praktyk zawodowych, nie stawi się w terminie lub nie zwróci wymaganych dokumentów), będzie musiał ubiegać się o wpis warunkowy.

DZIENNIK KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

1. Po odebraniu Dziennika kształcenia praktycznego należy wpisać na pierwszej stronie Imię, nazwisko, numer albumu oraz rok rozpoczęcia studiów
2. Przed rozpoczęciem Zajęć Praktycznych oraz Praktyk Zawodowych należy zapoznać się z regulaminem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych i się pod nim podpisać
3. Jak wypełniać karty zaliczeń zajęć praktycznych i praktyk zawodowych:
 - **Rok akademicki:** należy wpisywać bieżący, np. 2022/2023; 2023/2024 itd.
 - **Nazwa i adres placówki:** Miejsce na pieczęć placówki, z nazwą Oddziału/Poradni nie należy wpisywać odręcznie
 - **Termin:** Termin w którym student został skierowany przez Uczelnię na Zajęcia Praktyczne/Termin wskazany przez studenta na podaniu - ten sam, który był podany na skierowaniu/umowie
 - **Ocena ogólna:** Ocenę wystawia opiekun wyznaczony przez Uczelnię na Zajęciach Praktycznych/ Na praktykach zawodowych ocenę wystawia opiekun wskazany na umowie (jeśli Uczelnia nie ma podpisanej stałej umowy o współpracy z Placówką) lub opiekun wyznaczony przez Placówkę (jeśli jest to placówka z którą Uczelnia ma podpisaną stałą umowę o współpracy) ostatniego dnia zajęć praktycznych/praktyk zawodowych

DZIENNIK KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

- **BHP** należy podpisać przed rozpoczęciem zajęć praktycznych/praktyk zawodowych w Placówce z datą pierwszego dnia rozpoczęcia zajęć praktycznych/praktyki zawodowej

4. W Dzienniku Kształcenia Praktycznego należy zaliczyć na ocenę każdą umiejętność w zakresie przedmiotu na Zajęciach Praktycznych oraz Praktykach Zawodowych - **brak zaliczenia umiejętności skutkuje niezaliczeniem zajęć praktycznych/praktyki zawodowej**

5. Należy również zaliczyć na ocenę każdą kompetencję społeczną na Zajęciach Praktycznych i Praktykach Zawodowych z każdego przedmiotu (tabela na końcu dziennika) - pod każdą kompetencją są wypisane przedmioty

6. Umiejętności oraz kompetencje społeczne mogą zaliczać jedynie opiekunowie zajmujący się studentem w zakresie poszczególnych przedmiotów

7. W przypadku przedmiotów, które powtarzają się w różnych semestrach (dotyczy praktyk w zakresie przedmiotów: POZ, Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne, Choroby Wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne oraz Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne) należy część umiejętności zaliczyć w ciągu jednego semestru a część w ciągu kolejnego, **nie dopuszcza się zaliczenia wszystkich umiejętności w ciągu jednego semestru**

PRZYKŁADOWE KARTY ZALICZEŃ ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH I PRAKTYK ZAWODOWYCH

PODSTAWY PIELEGNIASTWA

zajęcia praktyczne - semestr 2

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

należy wpisać bieżący rok akademicki

Rok akademicki: np. 2023 / 2024.....

Rok nauki: **pierwszy** Semestr: **drugi** Liczba godzin: **60**

Nazwa i adres placówki:

..... Miejsce na pieczęć placówki z nazwą Oddziału

Termin odbywania zajęć praktycznych:

..... Termin podany dla grupy w grafiku

Ocena ogólna: **Wystawia nauczyciel**.....

Data **ostatniego dnia zajęć praktycznych**.....

..... **Pieczęć opiekuna i podpis**.....
(podpis nauczyciela)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami BHP oraz regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce.

Data **Pierwszego dnia zajęć podpisuje student**.....

.....
(podpis studenta)

**PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA - praktyka zawodowa
semestr 2**

KARTA ZALICZENIA PRAKTYK ZAWODOWYCH

należy wpisać bieżący rok akademicki

Rok akademicki: np. 2023 /2024.....

Rok nauki: **pierwszy** Semestr: **drugi** Liczba godzin: **120**

Nazwa i adres placówki:

.....
..... Miejsce na pieczęć placówki z nawą Oddziału
.....

Termin odbywania praktyk zawodowych:

...Termin wskazany w umowie./na skierowaniu.....

Ocena ogólna:Wystawia opiekun.....

Data ostatniego dnia praktyki zawodowej

.....
..... Pieczęć opiekuna i podpis
(podpis opiekuna)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami BHP oraz regulaminami i
instrukcjami
obowiązującymi w placówce.

Data Pierwszego dnia praktyk podpisuje student

.....
(podpis studenta)