..……………………..……

*imię i nazwisko studenta*

**Program praktyki semestralnej**

**( w trakcie 4-go semestru)**

**II rok HIGIENA STOMATOLOGICZNA**

Studentów obowiązuje 4-tygodniowa (160 h) praktyka w zakresie promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki w stomatologii.

Praktyka jest prowadzona na podstawie porozumienia w Gabinetach profilaktyki zdrowotnej w miejscu nauczania i wychowania. Kierownik Gabinetu lub wyznaczony przez niego opiekun sprawuje kontrolę nad realizacją celów praktyki studenta. Studenci odbywają praktyki zawodowe na zasadach, które określa Regulamin studenckich praktyk zawodowych UMB. Na praktyce w przychodniach stomatologicznych obowiązuje 8-godzinny dzień pracy. Wymiar czasowy praktyki określa §1 pkt. 4 Regulaminu studenckich praktyk zawodowych

Warunkiem zaliczenia praktyk jest wykazanie się przez studenta znajomością ogólnych zasad pracy higienistki stomatologicznej i wykonanie procedur praktycznych wskazanych w programie praktyk.

Szczegółowy program praktyki ustalony przez zakładowego kierownika praktyk winien obejmować:

1. Kształtowanie właściwych nawyków higienicznych w zakresie zdrowia jamy ustnej u dzieci. Instruktaż higieny jamy ustnej.
2. Kształtowanie właściwych nawyków dietetycznych w zakresie zdrowia jamy ustnej u dzieci.
3. Edukacja społeczeństwa w zakresie profilaktyki i udzielania pierwszej pomocy w urazach zębów.
4. Wprowadzenie i popularyzacja treści prozdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej wśród nauczycieli i rodziców (opiekunów) dzieci.
5. Grupowa profilaktyka fluorkowa prowadzona pod nadzorem opiekuna praktyki.

Na praktyce realizowane są następujące efekty kształcenia:

**W zakresie wiedzy:**

* Student zna przepisy prawa oraz zasady prowadzenia dokumentacji medycznej
* Student zna metody stosowane w zabiegach domowej higienizacji i środki pomocnicze zalecane w celu utrzymania właściwej higieny jamy ustnej i protez
* Student posiada wiedzę na temat metod profilaktyki indywidualnej i grupowej w zależności od wieku pacjenta
* Student zna rodzaje zabiegów profilaktycznych w stomatologii i sposób ich przeprowadzenia
* Student posiada wiedzę na temat zapobiegania chorobom jamy ustnej
* Student zna zasady promocji zdrowia i zdrowego trybu życia
* Student zna zasady zdrowego trybu życia
* Student zna i potrafi wdrażać zasady zdrowego żywienia i stylu życia

**W zakresie umiejętności:**

* Student posiada praktyczne umiejętności prowadzenia dokumentacji w gabinecie stomatologicznym każdej specjalności
* Student prowadzi edukację zdrowotną dostosowaną do wieku pacjenta
* Student ma umiejętność edukacji pacjenta w zakresie zapobiegania występowania próchnicy zębów, chorób dziąseł, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej i chorób nowotworowych
* Student umie przeprowadzić instruktaż higieniczno-żywieniowy
* Student organizuje działania na rzecz zdrowia jamy ustnej w różnych środowiskach społecznych
* Student planuje różne formy i metody edukacji indywidualnej i grupowej w zakresie promocji zdrowia jamy ustnej
* Student stosuje pomoce dydaktyczne odpowiednie do wieku i grupy pacjenta
* Student dobiera metody współdziałania z opiekunami dziecka w realizacji programu promocji zdrowia
* Student potrafi określić potrzeby zdrowotne i planować działania z zakresu profilaktyki chorób jamy ustnej
* Student prowadzi różnymi metodami profilaktykę indywidualną i grupową dostosowaną do wieku pacjentów
* Student potrafi zapobiegać wystąpieniu chorób jamy ustnej poprzez odpowiedni sposób żywienia

**W zakresie kompetencji społecznych:**

* Student potrafi współdziałać i pracować w grupie przyjmując w niej różne role
* Student przejawia zaangażowanie w promocję zdrowia i zainteresowanie problemami polityki

**Poświadczam odbycie praktyki od** ..................................... **do** ..........................................

………………………………………………………………………………………………

(pieczęć ogólna i podpis kierownika gabinetu,/poradni stomatologicznej)

**Zaliczam praktykę** …………………………………………………………………………

(podpis i pieczęć opiekuna praktyki Uniwersytetu medycznego w Białymstoku)

…………………………………

*miejscowość i data*

…………………………………………………………

*imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że realizowałem/am praktyki zawodowe w czasie wolnym od zajęć dydaktycznych. Jednocześnie jestem świadomy/a, iż złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą może skutkować odpowiedzialnością dyscyplinarną na podstawie art. 307 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*.

……………………………………

*podpis studenta*