……………………..……….…

 imię i nazwisko studenta

**Program praktyki**

**IV rok kierunku lekarsko-dentystycznego**

Studentów obowiązuje 4-tygodniowa (120 godzin dydaktycznych) praktyka lekarsko-dentystyczna – procedury kliniczne w poradniach/gabinetach stomatologicznych.

Wymiar czasowy praktyki określa §1pkt. 4 *Regulaminu studenckich praktyk zawodowych*, m.in. wymiar godzinowy odbywanych przez studenta praktyk na terenie wybranej placówki wynosi 6 godzin dydaktycznych na dobę, z wyłączeniem dni wolnych od pracy.

Praktyka jest prowadzona na zasadzie porozumienia. Funkcję zakładowego kierownika praktyk, odpowiedzialnego za realizację programu sprawuje kierownik poradni/gabinetu. Bezpośredni nadzór nad praktykami może być powierzony lekarzowi wyznaczonymi przez kierownika poradni/gabinetu.

Celem praktyki jest zaznajomienie studentów z zadaniami, organizacją i pracą poradni/gabinetu stomatologicznego oraz pogłębienie wiadomości praktycznych z zakresu stomatologii zachowawczej, chirurgii stomatologicznej, a w przypadku, kiedy kierownik przychodni uzna to za to za celowe, także z protetyki. Student winien także zapoznać się z pracą w zakresie krzewienia oświaty sanitarnej i promocji zdrowia.

Szczegółowy program praktyki ustalony przez zakładowego kierownika praktyk winien obejmować:

**w zakresie stomatologii zachowawczej:**

1. przeprowadzenie podstawowych czynności diagnostycznych,
2. usuwanie kamienia nazębnego,
3. preparowanie ubytków pod wypełnienia i wypełnianie ubytków z zastosowaniem różnego rodzaju materiałów,
4. zakładanie opatrunków tymczasowych,
5. leczenie endodontyczne,
6. interpretacja zdjęć rentgenowskich,

**w zakresie chirurgii stomatologicznej:**

1. miejscowe znieczulenie,
2. wykonywanie nieskomplikowanych ekstrakcji,
3. asystowanie do małych zabiegów chirurgicznych,

**w zakresie protetyki stomatologicznej:**

1. protetyczna ocena warunków w jamie ustnej z uwzględnieniem braków w uzębieniu, zmian anatomicznych i czynnościowych oraz nieprawidłowości szczękowo-zgryzowych,
2. zdejmowanie wycisków z zastosowaniem różnego rodzaju materiałów wyciskowych,
3. projektowanie uzupełnień protetycznych,
4. ustalanie zwarcia i kontrola ustawienia zębów,
5. przeprowadzenie korekt ruchomych protez zębowych,

**w zakresie dokumentacji chorobowej i sprawozdawczości:**

1. poznanie wszystkich formularzy dokumentacji chorobowej (karta choroby, książka przyjęć, dziennik pracy i zabiegów),
2. poznanie sposobu prowadzenia sprawozdawczości,

**w zakresie organizacji i administracji:**

1. poznanie zasad organizacji pracy w miejscu odbywania praktyki (klinika, ambulatorium przykliniczne, poradnia lekarsko-dentystyczna, zakład protetyki stomatologicznej),
2. zaznajomienie się z rejestracją pacjentów i systemem ewidencji,
3. poznanie sposobów zaopatrzenia oraz zasad prowadzenia magazynu sprzętu i materiałów, przyjmowanie, rozchodowanie, przechowywanie oraz ewidencjowanie sprzętu i materiałów.

Na praktyce realizowane są następujące efekty kształcenia:

**W zakresie umiejętności:**

* Student przeprowadza wywiad lekarski z pacjentem lub jego rodziną.
* Student przeprowadza badanie fizykalne pacjenta.
* Student wyjaśnia pacjentowi istotę jego dolegliwości, ustala sposób leczenia potwierdzony świadomą zgodą pacjenta oraz rokowanie.
* Student zna profilaktykę chorób jamy ustnej.
* Student zna zasady postępowania w przypadku chorób tkanek narządu żucia, urazów zębów i kości szczęk.
* Student prowadzi bieżącą dokumentację pacjenta, wypisuje skierowania na badania lub leczenie specjalistyczne stomatologiczne i ogólnomedyczne.
* Student przeprowadza rehabilitację protetyczną w prostych przypadkach w zakresie postępowania klinicznego i laboratoryjnego.
* Student prawidłowo prowadzi dokumentację medyczną.

**W zakresie kompetencji społecznych:**

* Student rozpoznaje własne ograniczenia diagnostyczne i lecznicze, potrzeby edukacyjne, planuje aktywność edukacyjną.
* Student umie pracować w zespole profesjonalistów, w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym.
* Student wdraża zasady koleżeństwa zawodowego i współpracy z przedstawicielami innych zawodów w zakresie ochrony zdrowia.
* Student przestrzega tajemnicy lekarskiej i prawa pacjenta.

**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*