



Student's name and surname:

Imię i nazwisko studenta

Student's ID number:

Nr indeksu

Confirmation of receipt/ Potwierdzenie odbioru

**THE PROGRAM OF THE SUMMER VOCATIONAL TRAINING**  
**FOR STUDENTS OF THE 1<sup>ST</sup> YEAR OF THE 6MD**  
**PROGRAM AT THE FACULTY OF MEDICINE OF THE**  
**MEDICAL UNIVERSITY OF LODZ**

**PROGRAM PRAKTYK WAKACYJNYCH DLA STUDENTÓW**  
**I ROKU PROGRAMU 6-LETNIEGO 6MD NA WYDZIALE**  
**LEKARSKIM UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI**

**I. Vocational training organization**

1. Summer training is obligatory, lasts for 4 weeks (120 hours) and includes training in the field of:

- **Nursing.**

2. The student should work 6-hour duties for all shifts; the number of night duties cannot be more than three per week.

3. The training must be conducted according to the program presented below.

4. The training must be credited with a grade.

Each of the above listed trainings must be credited with 4 ECTS points.

**5. Credit with a grade, confirmed by the head of the clinic or other authorized person, will be recorded in the SUMMER TRAINING CHART on the basis of the student's attendance and skills acquired.**

6. Student absence during the program may only be justified by a medical certificate. Illness longer than 1 week will result in the program being extended by an appropriate period.

7. Upon the completion of the training, the Student's Summer Training Chart must be submitted to the Dean's Office before the end of the summer retake session.

**I. Organizacja praktyk**

1. Praktyki wakacyjne są obowiązkowe i trwają 4 tygodnie (120 godzin) w zakresie:

- **opieki nad chorym.**

2. Praktyki odbywają się w wymiarze 6 godzin na jednej zmianie – liczba zmian nocnych nie może być większa niż 3 na tydzień.

3. Praktyki odbywają się według zasad przedstawionych poniżej.

4. Zaliczenie praktyk kończy się wystawieniem oceny. Zaliczenie każdej z powyższych praktyk daje 4 punkty ECTS.

**5. Zaliczenie praktyk potwierdza w niniejszej karcie praktyk kierownik/ordynator oddziału lub osoba przez niego upoważniona na podstawie obecności i nabytych umiejętności.**

6. Nieobecność studenta w czasie praktyk może być usprawiedliwiona jedynie usprawiedliwieniem lekarskim. Nieobecność dłuższa niż jeden tydzień oznacza wydłużenie czasu praktyk o odpowiedni okres nieobecności.

7. Po zakończeniu praktyk student zobowiązany jest dostarczyć kartę praktyk do dziekanatu studiów w języku angielskim przed końcem letniej sesji poprawkowej



Student's name and surname:

Imię i nazwisko studenta

Student's ID number:

Nr indeksu

Confirmation of receipt/ Potwierdzenie odbioru

**Aims and objectives of the vocational training program in the field of NURSING**

**Acquaintance with:**

- the structure and organization of inpatient health care - hospital,
- the rules of working in a multi-professional team, participation in the work of a nursing team in a hospital ward,
- patients' rights,
- the protocol in the case of diagnosis of / contact with an infectious disease,
- the rules of keeping hospital records.

**Acquiring skills in the field of basic nursing activities.**

**Assisting in medical procedures.**

**Learning outcomes**

**After the training completion, the student:**

- knows the scope of competences and duties of the nursing staff,
- knows the rules of keeping hospital records and is able to keep nursing records (including: observation card, epidemiological card, anti-decubitus prophylaxis, anticoagulant prophylaxis, analgesic prophylaxis, intensive supervision, fluid balance, starting and completing medical history),
- is able to independently perform:
  - body temperature measurement,
  - heart rate measurement,
  - non-invasive blood pressure measurement,
  - monitoring of vital signs using a cardiac monitor and pulse oximetry,
  - oxygen administration employing passive oxygen therapy methods.

**Under the supervision, the student is able to perform:**

- collecting and securing material for diagnostic tests including microbiological ones,

**Cele i zadania szkolenia praktycznego w zakresie Opieki nad chorym**

**Zapoznanie się:**

- ze strukturą i organizacją leczenia zamkniętego – szpitala,
- z zasadami pracy w zespole wieloprofesjonalnym, uczestnictwo w pracy zespołu pielęgniarskiego w oddziale szpitalnym,
- z prawami pacjenta,
- z zasadami postępowania w przypadku rozpoznania/kontakt z chorobą zakaźną,
- z zasadami prowadzenia dokumentacji szpitalnej.

**Zdobycie umiejętności w zakresie**

**podstawowych czynności pielęgniarskich.**

**Asystowanie przy przeprowadzaniu procedur medycznych.**

**Efekty kształcenia**

**Po ukończeniu praktyk student:**

- zna zakres kompetencji i obowiązków personelu pielęgniarskiego,
- zna zasady prowadzenia dokumentacji szpitalnej i potrafi prowadzić dokumentację pielęgniarską (w tym kartę obserwacyjną, epidemiologiczną, profilaktyki przeciwoleżynowej, przeciwrzepkowej, przeciwbólowej, intensywnego nadzoru, bilans płynów, założenie i zakończenie historii choroby),
- potrafi wykonać samodzielnie:
  - pomiar temperatury ciała, o pomiar tętna o nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, o monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora i pulsoksymetrii,
  - podanie tlenu z wykorzystaniem metod tlenoterapii biernej.

**Student potrafi wykonać pod nadzorem:**

- pobranie i zabezpieczenie materiału do badań diagnostycznych w tym mikrobiologicznych,



**Summer Training Chart/ Karta Praktyk**  
**Academic year/ Rok akademicki 2024/2025**

Student's name and surname:

Imię i nazwisko studenta

Student's ID number:

Nr indeksu

Confirmation of receipt/ Potwierdzenie odbioru

- intravenous, intramuscular and subcutaneous injections,
- cannulation of peripheral veins,
- collection of peripheral venous blood,
- collection of arterialized capillary blood
- urinary bladder catheterization,
- enema,
- simple strip tests and blood glucose measurement,
- recording of a standard resting electrocardiogram,
- nursing treatments

**During the training, the student assists in medical procedures and treatments and learns them at the level of "knows how to perform", depending on the profile of the hospital ward, for example:**

- transfusion of blood products and blood-derived products,
- drainage of the pleural cavity,
- puncture of the pericardial sac,
- puncture of the peritoneal cavity,
- lumbar puncture,
- fine and core needle biopsy,
- epidermal tests,
- intradermal and scarification tests,
- electrical cardioversion and cardiac defibrillation,
- nasogastric tube insertion and lavage,
- arterial blood collection,
- insertion of an oropharyngeal tube.

**The student acquires basic competences in the following areas:**

- teamwork,
- communicating with the patient and with colleagues,
- providing feedback and support,
- compliance with professional attitudes and ethical patterns in professional activities.

- wstrzyknięcia dożylnie, domięśniowe i podskórne,
- kaniulację żył obwodowych,
- pobranie obwodowej krwi żyłnej,
- pobranie arterializowanej krwi włóścinkowej
- cewnikowanie pęcherza moczowego,
- enemę,
- proste testy paskowe i pomiar stężenia glukozy we krwi,
- wykonanie zapisu standardowego elektrokardiogramu spoczynkowego,
- zabiegi pielęgnacyjne

**W czasie praktyk student asystuje przy przeprowadzaniu i poznaje na poziomie „wie jak wykonać” procedury i zabiegi medyczne zależne od profilu oddziału, np. :**

- przetaczaniu preparatów krwi i krwiopochodnych,
- drenaż jamy opłucnowej,
- nakłucie worka osierdziowego,
- nakłucie jamy otrzewnowej,
- nakłucie lędźwiowym,
- biopsja cienko- i gruboigłowa,
- testy naskórkowe,
- próby śródskórne i skaryfikacyjne,
- kardiowersja elektryczna i defibrylacja serca,
- zgłębnikowanie i płukanie żołądka,
- pobieranie krwi tętniczej,
- wprowadzenie rurki ustno-gardłowej.

**Student nabywa podstawowych kompetencji w zakresie:**

- pracy w zespole,
- komunikowania się z pacjentem oraz ze współpracownikami,
- udzielanie informacji zwrotnej i wsparcia,
- przestrzegania postaw profesjonalnych i wzorców etycznych w działaniach zawodowych.



Student's name and surname:

Imię i nazwisko studenta

Student's ID number:

Nr indeksu

Confirmation of receipt/ Potwierdzenie odbioru

**Agreement of the medical facility to conduct student summer training  
in compliance with the program**

*Zgoda placówki medycznej na realizację praktyk studenckich zgodnie z programem*

.....  
(Clinic stamp)  
*pieczętka oddziału / placówki*

.....  
(Signature and personal stamp)  
*pieczętka imienna*

**I certify the completion of summer vocational training in the field of NURSING according to the program  
presented above in**

Poświadczam odbycie praktyki w zakresie Opieki nad chorym zgodnie z programem przedstawionym powyżej w

.....  
(Name of the clinic, address, city, country) / (Nazwa kliniki, adres, miasto, kraj)

in the period from.....to....., number of hours .....,  
(dd/mm/yyyy) (dd/mm/yyyy)  
*w okresie od ... do ..., w liczbie godzin ...*

grade \*.....  
*ocena ...*

.....  
(Clinic stamp)  
*pieczętka oddziału / placówki*

.....  
(Signature and personal stamp)  
*pieczętka imienna*

**\* the grade must be awarded according to the following grading system:**

5.0 - excellent, 4.5 - very good, 4.0 - good, 3.5 - satisfactory, 3.0 - sufficient, 2.0 - failed

\* *ocena wystawiona zgodnie z poniższym systemem oceniania: 5.0 - bardzo dobry, 4.5 - ponad dobry, 4.0 - good, 3.5 - dość dobry, 3.0 - dostateczny, 2.0 - niedostateczny*

**\*\*TO BE FILLED BY THE DEAN'S OFFICE\*\***

**\*\* UZUPEŁNIA PRACOWNIK DZIEKANATU \*\***

**I hereby credit the Summer Training completion - number of ECTS points obtained:**

**NURSING – 4 points.**

Niniejszym potwierdzam ukończenie praktyk wakacyjnych - liczba uzyskanych punktów ECTS:

OPIEKA NAD CHORYM – 4 punkty.

.....  
(MUL's Head of Training stamp and signature)

(podpis i pieczętka Kierownika praktyk UMED)