



**KARTA PRAKTYK STUDENCKICH – III ROK**  
**lekarsko-dentystyczna w gabinecie stomatologicznym**  
**Rok akademicki 2023/24**

Imię i nazwisko studenta .....

Rok studiów ..... Nr albumu .....

Adres stałego zamieszkania .....

1/ Termin praktyki: od ..... do .....

Liczba dni roboczych: ..... Liczba godzin .....

2/ Miejsce praktyki / adres i telefon/: .....

3/ Imię i nazwisko  
kierownika jednostki .....

opiekuna praktyk .....

4/ Realizacja efektów uczenia się

Zakres czynności	Efekt kształcenia (Rozp. MNiSW z dn.26 lipca 2019r.)	Daty wykonania	Potwierdzenie wykonania przez opiekuna (podpis i pieczęć)
Poznanie instrumentarium oraz aparatury stomatologicznej (3A)	C.W23		
zaznajomienie się z procedurami sanitarnymi stosowanymi w gabinecie stomatologicznym	G.W19 G.W20.		
zaznajomienie się z zasadami prowadzenia dokumentacji medycznej w gabinecie stomatologicznym, prowadzenie dokumentacji (A81)	G.W32 F.U11		
Udział w badaniu pacjenta i planowaniu leczenia stomatologicznego (A1, A2)	F.U1, F.U2, F.U3 F.U7		
czynna asysta przy zabiegach stomatologicznych i chirurgicznych (B41)	G.W18., G.U20 U1		

Zakres czynności	Efekt kształcenia (Rozp. MNiSW z dn.26 lipca 2019r.)	Daty wykonania	Potwierdzenie wykonania przez opiekuna (podpis i pieczęć)
usuwanie złogów nazębnych A53)	U.3		
wykonywanie zabiegów stomatologicznych w zakresie profilaktyki próchnicy zębów (A15,A23):	G.U7 U2		
• zalecenia dietetyczne i higieniczne, instruktaż higieniczny			
• lakowanie			
• profesjonalna profilaktyka fluorkowa			
• leczenie zwiększonej wrażliwości zębiny			
pobieranie wycisków (A28)	U4		
poznanie zasad korekt i napraw ruchomych uzupełnień protetycznych (A66)	W1		

.....  
(podpis studenta)

5/ Potwierdzenie obycia liczby godzin praktyk i wykonanych czynności oraz opinia o pracy studenta i przebiegu praktyki

.....  
.....  
.....

.....  
(pieczęć jednostki organizującej praktykę/ praktyki)

.....  
(podpis i pieczęć kierownika jednostki)

Uwagi studenta o przebiegu praktyki:

.....  
.....

**Zaliczam praktykę obowiązującą po III roku studiów w roku akademickim 2023/24**

.....  
Podpis Dziekana