UNIVERZITA KARLOVA
1. lékařská fakulta

## Zubní lékařství

# Prázdninová praxe – péče o nemocné (B01151)

Deník studenta

Jméno studenta: _____

Zdravotnické zařízení (adresa, země): _____

_____

Oddělení: _____

| Datum | Odpracované hodiny | Datum | Odpracované hodiny | Datum | Odpracované hodiny |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | **Odpracované hodiny celkem** | |

**Hodnocení studenta** (vyplní školitel)

1 – Výborně 2 – Velmi dobře 3 – Dobře 4 - Nedostatečně

**Komunikace s pacientem:**

**Komunikace se zaměstnanci:**

**Ošetřovatelské dovednosti:**

**Doplňující komentář:**

**Jméno školitele:**

**Razítko pracoviště***:*

Ústav teorie a praxe ošetřovatelství
1. lékařská fakulta Univerzita Karlova
Albertov 2049/7, 128 00 Praha 2
Tel: +420 22496 8805
E-mail: osetro@lf1.cuni.cz
http://utpo.lf1.cuni.cz/

EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

| Výkon | Datum | | | | | | | | | | Podpis školitele |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hodnocení vitálních funkcí** | | | | | | | | | | | |
| **Aplikace i.m. injekce** | | | | | | | | | | | |
| **Aplikace s.c. injekce** | | | | | | | | | | | |
| **Aplikace i.v. injekce** | | | | | | | | | | | |
| **Aplikace p.o. medikace** | | | | | | | | | | | |
| **Infuze** | | | | | | | | | | | |
| **Odběr laboratorních vzorků** | | | | | | | | | | | |
| **Zhodnocení integrity kůže** | | | | | | | | | | | |
| **Péče o rány** | | | | | | | | | | | |
| **Odstranění stehů** | | | | | | | | | | | |
| **Periferní žilní kanylace** | | | | | | | | | | | |
| **Příprava sterilního stolku** | | | | | | | | | | | |
| **Aplikace oxygenoterapie** | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |