

## Prázdninová praxe – dentální hygiena

(kód B03157, 3, ročník)

**Délka praxe:** 120 hodin (15 pracovních dní, tzn. 3 týdny)

- Praxe má probíhat během letních prázdnin, ale není podmínkou, že musí proběhnout nepřetržitě během tří po sobě jdoucích týdnů.

**Místo konání:** Praxe dentální hygieny

- Praxi lze splnit na několika různých pracovištích, nemusí být splněna celá na jediném zdravotnickém zařízení.
- Je možné praxi absolvovat i v zahraničí (tzn. mimo Českou republiku)
- Pokud zdravotnické zařízení vyžaduje smlouvu, konzultujte studijní oddělení. Podobně jako v případě ošetřovatelské praxe by mělo být možné uzavřít třístrannou smlouvu mezi studentem, fakultou a zdravotnickým zařízením.

**Náplň praxe:** Samostatná práce v pozici dentální hygienistky (ne pouze pozorování či asistence)

- Hodnocení úrovně ústní hygieny
- Poučení o ústní hygieně, motivace pacienta
- Výběr mezizubních kartáčků, nácvik flossování
- Vyšetření parodontu
- Odstranění supragingiválního zubního kamene pomocí ultrazvuku či ručních nástrojů
- Odstranění subgingiválního zubního kamene pomocí ručních nástrojů
- Depurace, air-flow

**Potvrzení:**

- Vzor potvrzení naleznete na následující straně.
- Zdravotnické zařízení musí být jasně identifikováno, stejně jako dozorující pracovník (zubní lékař/dentální hygienistka). Razítko zdravotnického zařízení musí obsahovat jeho název, adresu a identifikační číslo. Pokud na razítku není telefonní číslo, vyplňte ho ručně.
- Potvrzení musí být odevzdáno nejpozději 2 týdny před začátkem následujícího akademického roku (přibližně do poloviny září). Pokud možno, odevzdejte potvrzení ihned po skončení praxe (stačí i zaslání čitelného skenu/fotografie emailem).
- Výkony provedené během praxe mohou být zapsány do logbooku jen v případě, že byla praxe vykonána na Stomatologické klinice 1. LF UK a VFN. Pokud jste praxi absolvovali na jiném pracovišti, je možnost si výkony napsat na samostatný list papíru a do logbooku si ho volně vložit.

## POTVRZENÍ

Prázdninová praxe – dentální hygiena  
(kód B03157, 3, ročník)

**Student:**

Jméno, příjmení:

Studijní program: Zubní lékařství

Akademický rok:

Kruh:

Tímto potvrzuji že výše uvedený student absolvoval prázdninovou praxi na našem pracovišti a že splnil všechna předepsané povinnosti. Praxe byla splněna:

Od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

(Délka praxe ve dnech nebo týdnech: \_\_\_\_\_)

Jméno zdravotnického zařízení:

Celá adresa zdravotnického zařízení:

Jméno dozoruujícího pracovníka (včetně titulů):

Hodnocení studenta dozorem:

Datum:

Razítko a podpis: