

**Wydział Chemii**

ul. Oleska 48, 45-052 Opole

tel. +48 77 452 71 00
fax +48 77 452 71 01

chemia@uni.opole.pl,

 www.chemia.uni.opole.pl

**INSTRUKCJA ORGANIZACJI PRAKTYKI NA IV ROKU STUDIÓW FARMACJA**

**PRAKTYKA W APTECE SZPITALNEJ/INNEJ JEDNOSTCE**

|  |
| --- |
| **Kierunek: Farmacja** **IV rok, semestr VIII** |
| **1. Czas trwania praktyki** 160 godzin dydaktycznych tj. 120 godzin zegarowych w semestrze VIII, w terminie pomiędzy 1 lipca a 10 września danego roku akademickiego w aptece szpitalnej z możliwością odbycia jej części – w wymiarze nieprzekraczającym 80 godzin dydaktycznych – w przedsiębiorstwach z sektora przemysłu farmaceutycznego, laboratoriach kontroli leków, stacjach sanitarno-epidemiologicznych lub oddziałach szpitalnych.Sugerowany rozkład godzin praktyki: 6 godzin zegarowych dziennie przez 20 dni, czyli 4 tygodnie po 5 dni w tygodniu (bez sobót, niedziel i świąt). Praktyka odbywa się zgodnie ze złożonym przez studenta godzinowym Harmonogramem praktyki (załącznik nr 1), który przesyła drogą e-mailową Koordynatorowi praktyk kierunku farmacja przed rozpoczęciem praktyki. Student niezwłocznie informuje Koordynatora praktyk o jakichkolwiek odstępstwach od Harmonogramu praktyki. Nieobecność na praktyce może być usprawiedliwiona tylko zaświadczeniem lekarskim i skutkuje przedłużeniem praktyki o czas nieobecności studenta. |
| **2. Jednostki, w których można realizować praktykę**Apteki szpitalne/inne jednostki wymienione w punkcie 1 niniejszej instrukcji. |
| **3. Cel praktyki**Celem praktyki jest praktyczne zapoznanie studenta z całokształtem funkcjonowania jednostki, w której student odbywa praktykę oraz kształtowanie i utrwalanie cech wymaganych w zawodzie farmaceuty w aptece szpitalnej lub innej jednostce (punkt 1 niniejszej instrukcji). |
| **4. Obowiązki studenta w czasie realizacji praktyki**Przed rozpoczęciem praktyki student powinien zapoznać się z zasadami odbywania praktyki (Zarządzenie Rektora UO nr 15/2023) oraz warunkami jej zaliczenia.Student na praktyce zobowiązany jest do posiadania ubezpieczenia NNW i OC, aktualnej książeczki sanitarno-epidemiologicznej oraz odzieży ochronnej. Zobowiązany jest również do:  - przestrzegania zasad odbywania praktyki określonych przez Uniwersytet, - ustalenia szczegółowego planu praktyki z opiekunem praktyki w aptece/innej jednostce, - przestrzegania przepisów obowiązujących w aptece/innej jednostce, - przestrzegania porządku i dyscypliny pracy, - przestrzegania zasad BHP i ochrony przeciwpożarowej, - przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych i informacji niejawnych,  - wykonywania poleceń opiekuna praktyki w aptece/innej jednostce.Studenta obowiązuje prowadzenie Dziennika praktyk, w którym codziennie odnotowuje zakres wykonywanych czynności. Student ma także obowiązek prowadzić Zeszyt uzupełniający, w którym w sposób szczegółowy opisuje procedury sporządzania różnych postaci leku recepturowego. W zeszycie tym ma być opisane osobiste sporządzenie pod kontrolą opiekuna praktyki 10 wybranych leków recepturowych oraz ma być opisanych 10 wybranych specyfików gotowych, niespotykanych w aptece otwartej, mieszaniny do żywienia pozajelitowego i leku cytostatycznego. Praktyka obejmuje zapoznanie się z:a) podstawami prawnymi funkcjonowania apteki szpitalnej,b) układem szpitala i pomieszczeń apteki szpitalnej (pomieszczenia użytkowe, magazyny),c) asortymentem produktów leczniczych i wyrobów medycznych w aptece szpitalnej oraz ich rozmieszczenia w aptece i magazynach,d) procedurami wydawania produktów leczniczych na oddziały oraz dla pacjentów,e) czynnościami administracyjnymi: - sprawozdawczością, - zamówieniami produktów leczniczych i wyrobów medycznych zgodnie z Ustawą o Zamówieniach Publicznych, - prowadzenia książki narkotycznej i spirytusowej oraz ewidencji leków psychotropowych,f) zasadami funkcjonowania receptariusza szpitalnego,g) zagadnieniami sterylizacji, - aparaturą stosowaną do sterylizacji, - sposobem sterylizacji różnych materiałów i roztworów,h) sposobem wykonywania leków w warunkach jałowych:- leków okulistycznych, - płynów infuzyjnych, - leków do żywienia dojelitowego i pozajelitowego, - leków cytostatycznych,i) recepturą leków wykonywanych w aptekach szpitalnych w dużych ilościach. **Sposób opisu sporządzania preparatów recepturowych** Nazwa preparatu, skład, obliczenia (w tym sprawdzenie dawek/stężeń), sposób wykonania, zastosowanie, synonimy, źródła, z których korzystano. **Sposób opisu preparatów gotowych, typowych dla lecznictwa zamkniętego** Nazwa preparatu, skład, dawkowanie (z rozróżnieniem wieku pacjenta), podstawowe parametry farmakokinetyczne, interakcje, działania niepożądane, odpowiedniki (zamienniki). **Sposób opisu płynów infuzyjnych**Nazwa preparatu, producent, skład, rodzaj i pojemność opakowania, trwałość, sposób przechowywania, działanie farmakologiczne, właściwości fizykochemiczne, takie jak np. odczyn i ciśnienie osmotyczne.  |
| **5. Zadania apteki i opiekuna praktyki w aptece**Apteka, w której będzie realizowana praktyka, ma obowiązek:- podpisania umowy w sprawie organizacji praktyki studenckiej z Uniwersytetem Opolskim;- wyznaczenia opiekuna praktyki;- ustalenia szczegółowego planu praktyki;- zapewnienia merytorycznej opieki nad studentem;- kontrolowania pracy studenta;- weryfikowania dokumentacji praktyki;- sporządzenia opinii o przebiegu praktyki.**Opiekunem praktyki może być Kierownik apteki - magister farmacji lub wyznaczony przez kierownika inny pracownik apteki ze stopniem magistra farmacji pracujący w danej aptece.** Wszystkie czynności wykonywane przez studenta w aptece winny być nadzorowane przez opiekuna praktyki. Dziennik praktyk i Zeszyt uzupełniający powinny być sprawdzane i podpisywane przez opiekuna praktyki raz w tygodniu. Po zakończeniu praktyki opiekun praktyki potwierdza swoim podpisem w Dzienniku przebieg praktyki i pisze studentowi opinię. Opinia zawiera szczegółową, opisową ocenę studenta oraz ogólną ocenę wg skali: bardzo dobry (5,0); dobry plus(4,5); dobry (4,0); dostateczny plus (3,5); dostateczny (3,0); niedostateczny (2,0). |
| **6. Organizacja praktyki**Organizacją studenckich praktyk zajmuje się Biuro Spraw Studenckich UO (Obszar Praktyk Studenckich), 45-060 Opole, ul. Katowicka 68 pok. 106, tel. 77 4423522, e-mail: *praktyki@uni.opole.pl*). Nadzór administracyjny nad organizacją praktyk sprawuje właściwy prorektor. Za merytoryczną stronę praktyk dopowiada wyznaczony przez Dziekana Koordynator praktyk kierunku farmacja.Studenci odbywają praktykę w aptece szpitalnej/innej jednostce na podstawie porozumienia zawartego przez właściwego prorektora Uniwersytetu Opolskiego. |
| **7. Warunki zaliczenia praktyki**Podstawowym warunkiem zaliczenia praktyki na IV roku studiów Farmacja jest osiągnięcie efektów uczenia się zapisanych w karcie przedmiotu. Zaliczenie praktyki odbywa się na podstawie: a) wypełnionego Dziennika praktyk, b) Zeszytu pomocniczego praktykc) pozytywnej Opinii opiekuna praktyki.Powyższe dokumenty (Dziennik praktyk, Zeszyt pomocniczy i Opinię opiekuna praktyki) student dostarcza wyznaczonemu przez Dziekana Koordynatorowi praktyk kierunku farmacja lub do Dziekanatu Wydziału Chemii niezwłocznie po zakończeniu praktyki, najpóźniej do 15 września. Koordynator praktyk dokonuje oceny merytorycznej Dziennika praktyki, Zeszytu pomocniczego oraz całościowego przebiegu praktyki. Praktykę zalicza i wpisu do systemu USOS dokonuje Koordynator praktyk kierunku farmacja. Zaliczenie praktyki jest konieczne do zaliczenia IV roku Farmacji. |
| **Koordynator praktyk kierunku farmacja:**Dr n. farm. Ewa Długosz, Katedra Farmacji i Chemii Ekologicznej, Wydział Chemii, Uniwersytet Opolski, ul. Oleska 48, 45-052 Opole, tel. 77 / 452 7115, e-mail: ewa.dlugosz@uni.opole.pl   |

**Załącznik nr 1**

**Wzór godzinowego Harmonogramu praktyki**

|  |  |
| --- | --- |
|  Nazwisko i imię  |  |
| Nr albumu  |  |
| Kierunek studiów  |  |
| Rok studiów  |  |
| Telefon  |  |
| E-mail  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Godziny****(od-do)** | **Liczba godzin** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Łączna liczba godzin:** |

|  |
| --- |
|   |
| Rok akademicki:  |

**DZIENNIK PRZEBIEGU PRAKTYKI W APTECE SZPITALNEJ**

 **NA KIERUNKU FARMACJA**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko studenta: |
| Rok i semestr studiów: |
| Termin realizacji praktyki: |
| Nazwa i adres apteki: |
| Imię i nazwisko opiekuna praktyki w aptece: |
| **Data** | **Liczba godzin** | **Realizowane zadania**(z wyszczególnienie i omówieniem realizowanych zajęć/zadań) | **Uwagi** |
|  |  |  |  |

……………………………………………………………. ………………………………………………………….

Pieczęć apteki, podpis kierownika apteki Podpis opiekuna praktyki w aptece

|  |
| --- |
|  |
| Rok akademicki: | Data opracowania opinii: |

**OPINIA O PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

|  |
| --- |
| **Informacje ogólne** |
| 1. Imię i nazwisko studenta:
 |
| 1. Kierunek, rok i semestr studiów:
 |
| 1. Okres trwania praktyki: od …….…..……………. do ……………………….
 |
| 1. Nazwa placówki/instytucji:
 |
| 1. Imię i nazwisko opiekuna praktyki w placówce/instytucji:
 |
| 1. Dane opiekuna praktyki, staż pracy/wykształcenie (*opcjonalnie*):
 |
| 1. Liczba godzin praktyki: 160 godzin dydaktycznych (tj. 120 godzin zegarowych)
 |
| **SZCZEGÓŁOWA OPINIA O STUDENCIE** |
| Opinia powinna zawierać ocenę: wiedzy teoretycznej i praktycznej, umiejętności potrzebnych do pracy w zawodzie, predyspozycji i cech osobowościowych studenta oraz zawierać inne uwagi opiekuna praktyki: |
|

|  |  |
| --- | --- |
| a**.**  | Czy podczas realizacji praktyki Student nabył nowe umiejętności zawodowe związane z kierunkiem studiów? Jakie?  |
| **b.**  | Czy Student potrafił zastosować wiedzę teoretyczną uzyskaną podczas zajęć dydaktycznych? W jakim stopniu? |
| **c.**  | Czy Student był sumienny i obowiązkowy realizując zadania wyznaczone przez Opiekuna praktyk? W jakim stopniu? |
| **d.**  | Czy Student realizujący praktyki wykazał się aktywnością i zaangażowaniem? W jakim stopniu? |
| **e.**  | Czy podczas praktyk zawodowych Student zdobył umiejętności, które będzie mógł wykorzystać w przyszłej pracy zawodowej?  |
| **f.**  | Czy jego kultura osobista nie budzi zastrzeżeń?  |
| **g.**  | Czy na praktykach zawodowych Student zwracał uwagę na przestrzeganie zasad etyki i tajemnicy zawodowej?  |
| **h.**  | Czy Student wykazał umiejętności pracy w zespole?  |
| **i.****j.**  | Czy umiejętności zawodowe zdobyte podczas realizacji praktyki zawodowej pomogą Studentowi w znalezieniu pracy? Inne uwagi opiekuna praktyki: |
|  |  |

 |
| 1. Ogólna ocena studenta wg skali (proszę podkreślić właściwe): bardzo dobry (5,0); dobry plus (4,5); dobry (4,0); dostateczny plus (3,5); dostateczny (3,0); niedostateczny (2,0).
 |

……………………………………….……… ………………………..…………….…………………………….

 (Miejsce) (Czytelny podpis opiekuna praktyki)

…………………………………………………………….

(Pieczęć placówki/instytucji)