



BEFOGADÓ és ELENGEDŐ NYILATKOZAT

Sürgősségi orvostan gyakorlathoz

A.	A Hallgató személyes adatai	
Vezetéknév:	Utónév:	
E-mail cím:	Neptun kód:	
Levelezési cím:	Telefonszám:	

B.	A gyakorlatra vonatkozó adatok (a befogadó intézmény tölti ki):	
Klinika/kórház teljes neve (osztály is!):		
Cím:		
Gyakorlat időtartama (-tól/-ig):		
Gyakorlat hossza (órában):	Gyakorlatvezető neve:	
Gyakorlatvezető beosztása:	E-mail címe:	
Telefonszáma:	Fax:	
<u>A sürgősségi orvostan kurzus tartalma:</u>		
<p>A 10 munkanapnyi (60 órás) sürgősségi orvostani gyakorlaton a VI. évfolyamos hallgatóknak a kiterjesztett életmentés elmeit kell gyakorolniuk a légútbiztosítással, a perifériás vénakanulálással, az oxigénterápiával és a műtéti anesztézia alapvető betegmonitorozási módszereinek megfigyelésével.</p> <p><u>A gyakorlat céljai:</u></p> <p>A kurzus a szigorló évben az utolsó átfogó lehetőség az alábbi életmentési módszerek gyakorlására:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> endotracheális intubáció és egyéb eszközös légútbiztosítási módszerek gyakorlása<input type="radio"/> perifériás vénakanulálás<input type="radio"/> oxigénterápia és<input type="radio"/> az alapvető betegmonitorozási módszerek a műtéti anesztézia közben <p>Az ötfokozatú értékelési skálán kell jelezni a hallgató készségét</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> a légútbiztosításban<ul style="list-style-type: none">• a spontán légzés elégtelenségének felismerésében és• az arcmaszkos lélegeztetés készségében valamint<input type="radio"/> a posztoperatív fájdalomcsillapítás módszereinek ismeretében.		
Elfogadom, hogy a hallgató a fenti tematika szerint köteles elvégezni a gyakorlatot.		
Gyakorlatvezető aláírása:	Dátum / Pecsét:	