**HODNOCENÍ STUDENTEM**

**OŠETŘOVATELSKÁ PRAXE …**

**PROGRAM INTENZIVNÍ PÉČE**

prezenční/kombinovaná forma studia

akademický rok 20… /20…

**Jméno studenta:**

**Zdravotnické zařízení/poskytovatel zdravotních služeb:**

**Pracoviště/klinika/oddělení:**

**Jméno školitele/mentora:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **N[[1]](#footnote-1)** |
| **1** | **1,5** | **2** | **2,5** | **3** | **4** | **0** |
| výborně | velmi dobře | dobře | uspokojivě | vyhovující | nevyhovující | nehodnoceno |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBLAST HODNOCENÍ** | **HODNOCENÍ[[2]](#footnote-2)** |
| Možnost aplikace teoretických znalostí v praktických dovednostech |  |
| Moznost provádění specializovaných odborných výkonů |  |
| Možnost procvičení správnosti a zručnosti při provádění odborných výkonů a ošetřovatelských činností |  |
| Možnost upevňování komunikačních dovedností |  |
| Přístup školitele/mentora ke studentovi |  |
| Schopnost mentora/školitele k předání odborných znalostí, dovedností a zkušeností |  |
| Přístup ostatních zdravotnických pracovníků a zaměstnanců ke studentovi |  |
| Zapojení studenta do týmové spolupráce |  |
| Zapojení studenta do činností odpovídajících jeho kompetencím |  |
| Akceptace potřeb studenta – dodržování pracovní doby a přestávek v práci |  |
| Akceptace potřeb studenta – možnost plánování harmonogramu služeb a jejich dodržování |  |
| Sumární bodové hodnocení/průměrná známka (vyplňuje student) |  |

**Slovní hodnocení (doplňte v případě potřeby):**

**Datum: Podpis studenta:**

1. v případě, že jste označili „N /0/ nehodnoceno,“ zdůvodněte ve slovním komentáři, proč nebylo hodnocení provedeno [↑](#footnote-ref-1)
2. uveďte hodnotu dle škály v tabulce [↑](#footnote-ref-2)