



HODNOCENÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI APROBAČNÍ ZKOUŠKY

Zdravotnické povolání:

Příjmení, jméno, titul uchazeče:

Datum a místo narození:

Státní příslušnost:

Kontaktní adresa na území ČR:

.....PSC.....

Telefon:e-mail :.....

Kontrola totožnosti: občanský průkaz řidičský průkaz pas jiný doklad¹

Kontrolu provedl/a:podpis

Doba konání: od do

Místo konání (název, adresa, PSC):

Příjmení, jméno, titul zdravotnického pracovníka způsobilého k vedení praktické části:

Závěrečné hodnocení²: vyhověl/a nevyhověl/a

Datum:

Razítko, podpis:

¹ Nehodící škrtněte

² Na základě kritérií pro hodnocení praktické části aprobační zkoušky



Kritéria pro hodnocení praktické části aprobační zkoušky

Obecné schopnosti	Popis činnosti – zde vyplňte
Orientace v problematice konkrétního povolání	
Schopnost poskytovat zdravotní péči	
Přístup k pacientovi/klientovi a efektivní komunikace	
Orientace ve vedení dokumentace, např. evidence, NIS atd.	1. 2. 3.
Dodržování zásad ochrany a bezpečnosti práce	
Dodržování právních a vnitřních předpisů souvisejících s výkonem zdravotnického povolání	
Odborná úroveň realizovaných činností a praktické provedení - konkrétní výkony u poskytovatele	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.
Schopnost sebehodnocení provedených výkonů	
Zvládání a manipulace se zdravotnickými prostředky a technikou	
Úroveň komunikace a spolupráce v týmu	
Aktivita při poskytování zdravotní péče	
Samostatnost při výkonu činností	
Organizační schopnosti	
Zvládání náhlých až kritických situací	
Zajištění bezpečnosti pacienta/klienta	
První pomoc a KPR	