***Załącznik do Regulaminu dydaktycznego***

*studiów stacjonarnych i niestacjonarnych*

*na Wydziale Lekarskim CM UMK*

*obowiązujący od roku akademickiego 2020/2021*

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane ogólne dotyczące jednostki Wydziału i realizowanego przedmiotu lub modułu:** | |
| Nazwa jednostki / jednostek Wydziału | KATEDRA KARDIOCHIRURGII |
| Kierownik jednostki / jednostek Wydziału | dr hab. Wojciech Pawliszak, prof. UMK |
| Koordynator dydaktyczny w jednostce/jednostkach Wydziału | dr n. med. Daniel Rogowicz |
| Koordynator ds. zdalnego kształcenia w jednostce/jednostkach Wydziału | dr n. med. Daniel Rogowicz |
| Osoby odpowiedzialne za dydaktykę w obszarze przedmiotu/modułu: | dr hab. Lech Anisimowicz, prof. UMK  dr hab. Wojciech Pawliszak, prof. UMK  dr n. med. Daniel Rogowicz  lek. Radomir Skowronek |
| Nazwa przedmiotu / modułu: | KARDIOCHIRURGIA |
| Jednostka odpowiedzialna za realizację modułu *(dotyczy tylko modułu)* | KATEDRA KARDIOCHIRURGII |
| Nazwa przedmiotu / przedmiotów | KARDIOCHIRURGIA |
| Kierunek | WYDZIAŁ LEKARSKI |
| Forma studiów | STACJONARNE |
| Rok studiów | IV |
| Dyżury nauczycieli akademickich  *(ze wszystkich jednostek modułu)* | według harmonogramu |
| **Forma(y) i liczba godzin zajęć realizowanych w obszarze przedmiotu lub modułu** | |
| Wykłady | 0 |
| Seminaria | 12 |
| Ćwiczenia | 18 |
| Inne | 0 |
| **Zasady egzaminu lub zaliczenia końcowego** | |
| *Zaliczenie na ocenę* | |
| **Kryteria egzaminu lub zaliczenia końcowego praktycznego** | |
| Zaliczenie praktyczne bez oceny - badanie pacjenta | |
| **Kryteria uzyskania oceny pozytywnej z egzaminu lub zaliczenia końcowego w obszarze przedmiotu lub modułu** | |
| Ocena uzależniona od wyniku testu | |
| **Szczegółowe zasady BHP wymagane podczas realizacji procesu dydaktycznego w jednostce Wydziału** | |
| ***Przestrzeganie ogólnych zasad BHP wymaganych w Klinice Kardiochirurgii***  ***- odzież - fartuch medyczny***  ***- rękawiczki jednorazowe***  ***- dezynfekcja po każdym pacjencie rąk oraz stetoskopu***  ***- badanie pacjenta na sali chorych w warunkach zapewniających pacjentowi odpowiednią intymność*** | |

Podpis Kierownika jednostki*(dla przedmiotu)*

lub Koordynatora modułu*(dla modułu)*