

**ANKIETA DOTYCZĄCA WYBORU LABORATORIUM
DO ODBYCIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ W MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM
DLA STUDENTÓW KIERUNKU ANALITYKA MEDYCZNA**

Z ZAKRESU:.....

W ROKU AKADEMICKIM/.....

**WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY
UNIwersytet Jagielloński Collegium Medicum**

Szanowni Państwo, zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie ankiety dotyczącej Państwa Jednostki. Prosimy o wypełnienie wszystkich odpowiedzi, które dotyczą Państwa laboratorium (proszę o zaznaczenie znaku „X” w miejscach wyboru)

1. Nazwa i adres laboratorium

.....
.....
.....
.....

2. Typ laboratorium:

- analityki ogólnej
- chemii klinicznej
- hematologiczne
- immunochemiczne
- mikrobiologiczne
- parazytologiczne
- serologiczne
- inne (jakie?)

3. Laboratorium jest :

- szpitalne
- pozaszpitalne
- inne (jakie?)

4. Proszę zaznaczyć urządzenia/sprzęt/aparaturę, które będą wykorzystywane podczas realizacji planowanych praktyk studenckich:

- Analizator biochemiczny
- Analizator parametrów krytycznych
- Analizator immunochemiczny
- Analizator serologiczny
- Analizator do OB
- Analizator alergologiczny
- Analizator do monitorowania leków
- Analizator do parametrów fizykochemicznych moczu
- Analizator do osadu moczu
- Analizator hematologiczny
- Automatyczny system do identyfikacji oraz oznaczania lekowrażliwości drobnoustrojów
- Automatyczny system do wykrywania drobnoustrojów w krwi oraz innych jałowych płynach ustrojowych
- Termocykler
- Analizator koagulologiczny
- Chloridometer
- Cieplarka
- Mikroskopy

- Komora laminarna
- Osmometr
- Wirówka do mikrometod serologicznych
- Wirówki
- Łażnia wodna
- Dygestorium szczelinowe
- Płyty serologiczne do oznaczania grup krwi
- Pipety automatyczne
- Spektrofotometr
- Pipety elektroniczne
- Komputery z oprogramowaniem laboratoryjnym
- inne (jakie?)

5. Czy opiekun praktyk posiada minimum trzyletnie doświadczenie w pracy diagnosty laboratoryjnego?

- Tak, letnie
- Nie

6. Czy opiekun praktyk ma specjalizację z jakiegokolwiek dziedziny dla diagnostów laboratoryjnych?

- Tak, z dziedziny
- Nie

7. Czy opiekun praktyk posiada doświadczenie w prowadzeniu praktyk zawodowych/innych zajęć dydaktycznych?

- Tak, letnie
- Nie

8. Inne/dodatkowe informacje:

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

Pieczęć i podpis Kierownika laboratorium