# PROGRAM SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO
# W DZIEDZINIE
# PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEGO

**dla położnych**

Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.
uwzględnia:

1. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych oraz kursów kwalifikacyjnych zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016 r.
2. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.
3. Aktualizację *Modułu I Humanistyczno-społeczne podstawy specjalizacji* zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 28.11.2017 r.
4. Aktualizację Części 3 w *Module I Humanistyczno-społeczne podstawy specjalizacji* zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 29.07.2019 r.
5. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 05.04.2022 r.

**Warszawa 2022**

## PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE[1]

1. **dr n. med. Grażyna Bączek – Przewodnicząca Zespołu;** Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
2. **dr n. med. Bożena Kulesza-Brończyk** – Zakład Położnictwa, Ginekologii i Opieki Położniczo-Ginekologicznej Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
3. **dr hab. n. o zdr. Beata Pięta, prof. UM** – Zakład Praktycznej Nauki Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
4. **dr n. med. Grażyna Stadnicka** – Samodzielna Pracownia Umiejętności Położniczych Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
5. **dr n. med. Barbara Zych** – Instytut Położnictwa i Ratownictwa Medycznego Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski

## RECENZENT PROGRAMU

**mgr Leokadia Jędrzejewska** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego
Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu

[1] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 59/13 z dnia 12 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

## PROGRAM MODUŁU I PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE[2]

1. **dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk** – **Przewodnicząca Zespołu;**
   Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie,
   Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
2. **dr n. med. Anita Gębska-Kuczerowska** – Studium Zdrowia Publicznego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie
3. **mgr Jadwiga Klukow** – Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
4. **mgr piel. Izabela Kucharska** – Departament Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi, Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie
5. **mgr Teresa Kuziara** – Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych;
   Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
6. **prof. nadzw. dr hab. n. hum. Ewa Wilczek-Rużyczka** – Katedra Psychologii Zdrowia, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie
7. **dr Beata Witkowska-Maksimczuk** – Zakład Filozofii, Wydział Administracji i Nauk Społecznych Politechniki Warszawskiej
8. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny,
   Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

## RECENZENT PROGRAMU

**dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa, Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

[2] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 60/13 z dnia 12 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016r. PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE***

1. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
2. **mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych
3. **dr n. o zdr. Jarosław Czepczarz** – Członek Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych
4. specjalista w dziedzinach ewaluowanych programów kształcenia

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 28.11.2017r. PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE***

1. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
2. **mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
3. **dr Jarosław Czepczarz** – Członek Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
4. **specjaliści w dziedzinie ewaluowanego programu**:
   a) **dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ** – Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa, Prodziekan ds. dydaktycznych i studenckich Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
   b) **mgr piel. Izabela Kucharska –** Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego, Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie
   c) **mgr Teresa Kuziara** - Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
   d) **dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk** – Prorektor ds. Rozwoju i Nauki, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku
   e) **dr Beata Witkowska-Maksimczuk** – Adiunkt Zakładu Filozofii, Wydział Administracji i Nauk Społecznych Politechniki Warszawskiej

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017r. PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE****

1. **dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
2. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
3. **mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 29.07.2019r. PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE*****

1. **mgr piel. Izabela Kucharska –** Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego, Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie
2. **dr n. med. Anita Gębska – Kuczerowska** Studium Zdrowia Publicznego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny Warszawa

---

* Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 65/16 z dnia 26 września 2016 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów kształcenia szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych.

** Powołany Zarządzeniem Nr 32/17 Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 maja 2017 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594).

*** Powołany Zarządzeniem Nr 19/19 Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 kwietnia 2019 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji modułu I część 3 szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych.

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 05.04.2022 r.**
**PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. AKTUALIZACJI W SKŁADZIE******

1. **prof. dr hab. n. med. Maria Kózka –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
2. **dr n. med. Edyta Katarzyna Cudak –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki
3. **dr n. med. Tadeusz Wasilewski –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego (w zakresie modułu I)
4. **dr n. med. Regina Sierżantowicz –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego (w zakresie modułów specjalistycznych)
5. **dr n. med. Ewa Kądalska –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego
6. **mgr Alicja Szewczyk –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego
7. **dr n. med. Małgorzata Pasek –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego
8. **dr n. o zdr. Mariola Rybka –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej
9. **dr n. o zdr. Izabela Kaptacz –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej
10. **dr n. med. Krystyna Piskorz- Ogórek –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
11. **dr n. o zdr. Damian Czarnecki –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego
12. **dr n. med. Anna Małecka**- Dubiela **–** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego
13. **mgr Beata Ostrzycka –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego
14. **dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz – Palus, prof. UM –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno- położniczego
15. **dr n. med. Anna Szczypta –** Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego
16. **mgr Katarzyna Florek –** przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

---

**** Powołany Zarządzeniem Nr 17/21 Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 22 lipca 2021 r. w sprawie powołania zespołu do spraw aktualizacji literatury w programach szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych.

# 1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

## Rodzaj kształcenia

Szkolenie specjalizacyjne jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2016 r., poz. 1251) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną specjalistycznej wiedzy i umiejętności w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

Efekty uczenia się wskazane w programie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ***pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, dla położnych*** są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik szkolenia specjalizacyjnego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

## Cel kształcenia

Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej specjalistycznej opieki ginekologiczno-położniczej nad kobietą i jej rodziną w różnych okresach życia.

## Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu szkolenia specjalizacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **854** godziny dydaktyczne:
zajęcia teoretyczne – **522** godziny dydaktyczne,
zajęcia praktyczne – **332** godziny dydaktyczne.
Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 170 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

## Sposób organizacji

Za przebieg i organizację szkolenia specjalizacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia. Organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny szkolenia specjalizacyjnego, który w szczególności określa:
   - organizację;
   - zasady i sposób naboru osób;
   - prawa i obowiązki uczestników kształcenia specjalizacyjnego;
   - zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne.
2. Powołać kierownika szkolenia specjalizacyjnego.

Do zadań kierownika szkolenia oprócz zadań określonych w przepisach Ministra Zdrowia z tego zakresu powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- przedstawienie uczestnikom szkolenia: celu, programu i organizacji kształcenia;
- ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
- pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom szkolenia;
- zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu szkolenia.

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie szkolenia.

5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem specjalizacji opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
   - instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
   - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
   - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników szkolenia.
7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.
10. Potwierdzić w karcie specjalizacji uczestnika przed zaliczeniem szkolenia, że położna posiada kwalifikacje w zakresie badania fizykalnego, udokumentowane uwierzytelnioną kopią:
    a) dyplomu uzyskania tytułu specjalisty po 2001 r. lub
    b) zaświadczenia o ukończeniu kursu specjalistycznego *Wywiad i badanie fizykalne* lub
    c) zaświadczenia o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego *Advanced Physical Assessment* lub
    d) dyplomu uzyskania tytułu licencjata położnictwa, począwszy od naboru 2012/2013.

**Sposób sprawdzania efektów uczenia się**

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczenie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie nauczania).
2. Końcowe – egzamin państwowy, który przeprowadza państwowa komisja egzaminacyjna powołana przez ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

## 2. OGÓLNE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ***pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego*** otrzymuje położna, która:

**1) w zakresie wiedzy posiada:**

- wiedzę na temat dylematów etycznych/moralnych w pracy pielęgniarki, położnej;
- wiedzę dotyczącą praw pacjenta i odpowiedzialności pielęgniarki, położnej;
- specjalistyczną wiedzę w zakresie procesów komunikowania interpersonalnego w relacji z pacjentem, rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- posiada wiedzę na temat zastosowania epidemiologii w praktyce zawodowej pielęgniarki i położnej;
- wiedzę z zakresu specyfiki zarządzania w podsystemie pielęgniarstwa w kontekście polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego;
- wiedzę dotyczącą znaczenia krytycznej analizy wyników badań naukowych i ich wykorzystania w rozwoju praktyki zawodowej;

- specjalistyczną wiedzę w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, położniczego, onkologicznego i neonatologicznego, niezbędną do sprawowania opieki nad kobietą w różnych okresach jej życia oraz nad noworodkiem z uwzględnieniem planowania, koordynowania i nadzorowania tej opieki;
- specjalistyczną wiedzę z zakresu nauk medycznych (położnictwo, ginekologia, ginekologia onkologiczna, neonatologia);
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do wykonywanych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego

**2) w zakresie umiejętności potrafi:**

- diagnozować problemy moralne pojawiające się w pracy pielęgniarki, położnej;
- przestrzegać w praktyce pielęgniarskiej, położniczej regulacji prawnych odnoszących się do wykonywania zawodu i wykonywania świadczeń zdrowotnych;
- komunikować się z pacjentem, rodziną i współpracownikami;
- stosować w praktyce zawodowej pielęgniarki i położnej niezbędne elementy zapobiegania zakażeniom szpitalnym oraz ich zwalczania;
- opracowywać i wdrażać założenia polityki kadrowej zgodnie z zapotrzebowaniem pacjentów na opiekę pielęgniarską;
- monitorować i oceniać jakość opieki pielęgniarskiej;
- korzystać z aktualnej wiedzy dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, położniczego, onkologicznego i neonatologicznego;
- wykonywać świadczenia specjalistyczne w zakresie opieki ginekologicznej i położniczej zgodnie z zasadami etyki zawodu i poszanowaniem praw pacjentki;
- monitorować i interpretować dane z różnych źródeł wynikające ze stanu zdrowia, choroby, leczenia i podejmować decyzje o dalszym działaniu;
- podejmować decyzje zapewniające bezpieczeństwo opieki i poprawę jakości świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwo pracy położnych;
- podejmować działania na rzecz rozwoju własnego i członków zespołu;
- wykorzystywać wyniki badań naukowych w praktyce położnej

**3) w zakresie kompetencji społecznych:**

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- gwarantuje warunki organizacyjne procesu udzielania świadczeń zdrowotnych i opiekę w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, położniczego, onkologicznego i neonatologicznego;
- rozdziela/deleguje zadania pracownikom;
- analizuje kompetencje własne i członków zespołu i ocenia potrzeby w zakresie doskonalenia.

## 3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

## A. <u>HUMANISTYCZNO-SPOŁECZNE</u> (Moduł I)

**W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:**

W1. omawia akty prawne regulujące wykonywanie zawodu;
W2. definiuje zadania i rolę samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych;
W3. zna zasady etyki zawodowej oraz problemy etyczne wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;
W4. definiuje rodzaje odpowiedzialności zawodowej;
W5. definiuje prawa pacjenta, wskazuje źródła i umocowanie praw pacjenta;

W6. wskazuje wartości i normy moralne w praktyce zawodowej;
W7. zna systemy wartości, wierzenia religijne i obyczaje pacjentów różnych narodowości;
W8. zna formy i zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych;
W9. zna regulacje prawne dotyczące pozyskiwania narządów dla potrzeb transplantacji;
W10. zna problematykę handlu ludźmi i organami ludzkimi oraz zagrożenia wynikające z tej problematyki dla zawodu pielęgniarki, położnej;
W11. zna rolę pielęgniarki i położnej wobec wykluczenia społecznego;
W12. charakteryzuje koncepcje i style komunikowania interpersonalnego;
W13. opisuje cele i przebieg procesu komunikowania w relacji pielęgniarka, położna – pacjent i jego rodzina;
W14. charakteryzuje komunikowanie jedno- i dwustronne w pielęgniarstwie;
W15. zna formy komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);
W16. charakteryzuje czynniki zakłócające i bariery komunikacyjne występujące w pracy pielęgniarki;
W17. wyjaśnia pojęcia: przeniesienie i przeciwprzeniesienie w komunikacji interpersonalnej;
W18. charakteryzuje relacje interpersonalne w pielęgniarstwie;
W19. charakteryzuje różne techniki komunikacji interpersonalnej;
W20. wymienia zasady budowania komunikacji interpersonalnej z pacjentem i jego rodziną;
W21. charakteryzuje uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji interpersonalnej;
W22. wymienia sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;
W23. zna różnice pomiędzy paternalistycznym i partnerskim stylem komunikowania się z pacjentem;
W24. zna zasady współpracy w zespole terapeutycznym;
W25. wyjaśnia reguły asertywnego komunikowania się w zespole terapeutycznym;
W26. wyjaśnia podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji i charakteryzuje rodzaje badań epidemiologicznych;
W27. wyjaśnia potrzebę i zasady gromadzenia danych epidemiologicznych i omawia podstawowe metody ich analizy;
W28. omawia organizację nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych;
W29. wymienia podstawowe elementy systemu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń szpitalnych oraz wyjaśnia ich znaczenie;
W30. wymienia i omawia czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych;
W31. omawia działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych;
W32. omawia znaczenie przestrzegania procedur higieny rąk w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym;
W33. omawia rolę pielęgniarki/położnej w realizacji szpitalnej polityki antybiotykowej;
W34. omawia zasady postępowania poekspozycyjnego w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
W35. rozumie różnice w działaniach zapobiegawczych podejmowanych w zależności od dróg przenoszenia się zakażeń;
W36. omawia sposoby postępowania uniemożliwiające przeniesienie zakażenia drogą krwi, powietrzną i kontaktową;
W37. wyjaśnia celowość programów profilaktycznych chorób o znaczeniu społecznym;
W38. zna zasady reżimu epidemiologicznego;

W39. omawia wybrane koncepcje zarządzania mające zastosowanie w opiece zdrowotnej;
W40. zna podstawowe zasady wdrażania zmian organizacyjnych;
W41. zna zasady planowania i rozmieszczenia obsad pielęgniarskich;
W42. zna pojęcie jakości oraz podstawowe systemy zarządzania jakością w opiece zdrowotnej;
W43. omawia zasady funkcjonowania i organizacji pracy stanowisk pielęgniarskich;
W44. opisuje metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarskiej;
W45. zna zasady tworzenia indywidualnych/grupowych praktyk pielęgniarskich;
W46. omawia zasady formalno-prawne zawierania kontraktów na świadczenia pielęgniarskie;
W47. charakteryzuje proces adaptacji społeczno-zawodowej pielęgniarki;
W48. wymienia czynniki warunkujące proces adaptacji społeczno-zawodowej;
W49. omawia zasady wprowadzania zmian w praktyce pielęgniarskiej;
W50. charakteryzuje proces rozwoju zawodowego pielęgniarki i położnej;
W51. zna zasady funkcjonowania Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK);
W52. definiuje EBM (evidence-based medicine) oraz EBNP (evidence-based nursing practice);
W53. wskazuje źródła prawa stanowiące obowiązek dla pielęgniarki, położnej wykorzystania w praktyce zawodowej aktualnej wiedzy naukowej;
W54. omawia rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie w Polsce i na świecie;
W55. zna elementy składowe EBNP;
W56. omawia etapy procesu badawczego;
W57. omawia metody, techniki i narzędzia badawcze stosowane w badaniach pielęgniarskich;
W58. zna podstawowe bazy publikacji naukowych i zasady korzystania z nich;
W59. omawia zasady rankingowania publikacji naukowych w Polsce i na świecie;
W60. zna pielęgniarskie czasopisma naukowe;
W61. zna klasyfikację ICNP® – International Classification for Nursing Practice.

**W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:**

U1. analitycznie podejść do konfliktu wartości w różnych sytuacjach występujących w opiece nad pacjentem;
U2. wskazać zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych;
U3. okazać empatię pacjentom i ich rodzinom;
U4. interpretować zasady wskazane w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej;
U5. analizować zapisy aktów prawnych warunkujących wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej;
U6. interpretować przepisy prawa dotyczące odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki, położnej;
U7. wykorzystać wiedzę z zakresu prawa w rozwiązywaniu problemów w pracy zawodowej pielęgniarki, położnej;
U8. ocenić problemy wynikające z nieprzestrzegania praw pacjenta oraz określić sposoby ich rozwiązania;
U9. określić rolę samorządu zawodowego w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej;
U10. zapobiegać powstawaniu ryzyka wykluczenia społecznego;
U11. rozpoznać sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);

U12. określić cele komunikowania i stosować wybrane rodzaje stylów komunikowania się w pielęgniarstwie;
U13. dostosować style komunikowania się z pacjentem do jego stanu zdrowia;
U14. rozpoznać czynniki zakłócające proces komunikowania się z pacjentem;
U15. zdiagnozować zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesienia w komunikowaniu interpersonalnym;
U16. stosować różne techniki terapeutyczne w komunikacji z pacjentem i rodziną;
U17. Wykazać się uważnym słuchaniem, otwartością, empatią, autentycznością, asertywnością w komunikowaniu się z pacjentem;
U18. rozwiązywać sytuacje trudne wynikające z komunikowania;
U19. stosować partnerski styl komunikowania się z pacjentem;
U20. wykazać się asertywnością w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym.
U21. pozyskać, prawidłowo zestawić oraz dokonać wstępnej analizy danych epidemiologicznych;
U22. wskazać kluczowe elementy dochodzenia epidemiologicznego w szpitalnym ognisku epidemicznym oraz współuczestniczyć w tym dochodzeniu;
U23. uczestniczyć czynnie w monitorowaniu czynników ryzyka zakażeń szpitalnych;
U24. stosować procedury higieny rąk w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych;
U25. wdrożyć postępowanie poekspozycyjne w przypadku zakłucia ostrym narzędziem podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;
U26. postępować w sposób uniemożliwiający przeniesienie zakażenia drogą krwi, powietrzną i kontaktową;
U27. stosować procedury zapobiegania zakażeniom w placówkach medycznych;
U28. edukować podopiecznych i ich rodziny oraz członków zespołu w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym.
U29. respektować zasady reżimu epidemiologicznego;
U30. zastosować wybrane koncepcje zarządzania w podsystemie pielęgniarstwa;
U31. przygotować zespół i jednostkę organizacyjną do wdrażania nowych standardów praktyki zawodowej;
U32. przeprowadzić analizę stanu zatrudnienia kadr pielęgniarskich na podstawie narzędzi wynikających z przepisów prawa;
U33. planować obsady pielęgniarskie zgodnie z potrzebami pacjentów na opiekę;
U34. zaplanować i zorganizować pracę własną i podległego personelu;
U35. wybrać odpowiednie narzędzie do oceny jakości praktyki pielęgniarskiej;
U36. przygotować jednostkę organizacyjną i pracowników do wdrożenia, monitorowania i oceny jakości;
U37. opracować program oraz przeprowadzić proces adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarek;
U38. pełnić funkcję lidera lub koordynatora zespołu terapeutycznego;
U39. opracować program rozwoju zawodowego pielęgniarki i położnej;
U40. inicjować działania na rzecz rozwoju praktyki zawodowej poprzez wdrażanie zmian;
U41. korzystać z Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK).
U42. wskazać znaczenie EBP w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;
U43. dokonać krytycznej analizy własnej praktyki zawodowej;
U44. wskazać potrzeby zmian w praktyce pielęgniarskiej;
U45. wskazać obszary badań naukowych w odniesieniu do własnej praktyki zawodowej;

U46. korzystać z naukowych baz danych w celu pozyskiwania wiarygodnych wyników badań;
U47. współpracować w zespole badawczym;
U48. wykorzystać wyniki badań w praktyce zawodowej;
U49. opracować rekomendacje, standardy, procedury z uwzględnieniem dowodów naukowych;
U50. dokonać krytycznej oceny publikacji naukowych.

**W zakresie kompetencji społecznych uczestnik specjalizacji:**
K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta;
K2. przestrzega zasad etyki zawodowej;
K3. okazuje szacunek i empatię;
K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta;
K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu;
K6. podejmuje rolę lidera zmian;
K7. podejmuje inicjatywę na rzecz rozwoju EBNP.

## B. <u>OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ</u> (Moduł II-X)

**W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:**
W1. przedstawia założenia i kierunki rozwoju, strategii i inicjatyw międzynarodowych w promowaniu i potęgowaniu zdrowia kobiet;
W2. uzasadnia znaczenie inicjatyw WHO dotyczących programów poprawy jakości opieki nad matką i dzieckiem w Polsce.
W3. przedstawia system instytucjonalny działający na rzecz kobiet w różnym okresie życia;
W4. wskazuje skutki społeczne prostytucji i przemocy w rodzinie i omawia formy przeciwdziałania im;
W5. omawia psychospołeczne aspekty poszczególnych okresów życia kobiety;
W6. charakteryzuje metody rozpowszechniania informacji i promowania badań w dziedzinie zdrowia;
W7. analizuje problemy etyczno-moralne w poszczególnych okresach życia kobiety dotyczące: aborcji, wspomaganego rozrodu, instytucji matki zastępczej, klonowania istoty ludzkiej, inżynierii genetycznej;
W8. omawia krajowe akty prawne i dyrektywy Unii Europejskiej regulujące zawód położnej, zakres i zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz podmiotu opieki;
W9. charakteryzuje zasady zdrowego stylu życia;
W10. charakteryzuje fizjologiczne podstawy prokreacji i funkcję prokreacyjną rodziny;
W11. omawia metody sterowania płodnością oraz ich wpływ na zdrowie kobiety i mężczyzny;
W12. charakteryzuje standardy opieki w stosunku do pary w okresie prokreacji;
W13. wymienia czynniki ryzyka chorób w okresie prokreacji;
W14. omawia zaburzenia rozrodczości, klasyfikację niepłodności oraz metody diagnozowania i leczenia;
W15. omawia rolę położnej w zakresie wsparcia udzielanego kobietom w okresie leczenia niepłodności i w niepowodzeniach prokreacyjnych;
W16. przedstawia ogólnopolskie i lokalne programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad rozwojowych płodu w opiece przedkoncepcyjnej;

W17. identyfikuje problemy etyczno-moralne wynikające z chęci posiadania potomstwa oraz omawia etyczno-moralne aspekty zapłodnienia in vitro;
W18. omawia przebieg badania kobiety ciężarnej podczas pierwszej wizyty;
W19. omawia standard opieki nad kobietą w przebiegu fizjologicznej ciąży, porodu i połogu;
W20. charakteryzuje zasady realizacji edukacji przedporodowej ciężarnych przez położną POZ;
W21. charakteryzuje aktualne standardy postępowania w opiece nad ciężarną z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;
W22. omawia zakres postępowania profilaktycznego w odniesieniu do kobiety ciężarnej z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;
W23. wymienia najnowsze rekomendacje postępowania z pacjentką w ciąży powikłanej chorobami położniczymi i nie położniczymi;
W24. charakteryzuje metody wsparcia ciężarnej i jej rodziny w trudnych sytuacjach;
W25. wymienia cele i zasady diagnostyki, profilaktyki i leczenia chorób genetycznych oraz organizację opieki genetycznej w Polsce;
W26. wymienia i charakteryzuje zasady postępowania z kobietą w ciąży powikłanej schorzeniami onkologicznymi;
W27.wymienia specjalistyczną aparaturę diagnostyczną stosowaną w perinatologii i intensywnej terapii;
W28. omawia zasady wykonania badania USG narządu rodnego kobiety ciężarnej i rodzącej;
W29. omawia zasady opisu i interpretacji diagnostyki USG w ciąży pojedynczej i mnogiej;
W30. przedstawia zadania położnej w opiece nad ciężarną z wybranymi rodzajami infekcji, w tym chorobami przenoszonymi drogą płciową;
W31. charakteryzuje założenia organizacyjne i program szkoły rodzenia;
W32. wymienia i omawia metody nauczania dorosłych;
W33. przedstawia ćwiczenia dla ciężarnych i techniki masażu stosowanego w czasie ciąży i porodu;
W34. omawia zasady obowiązujące podczas badania fizykalnego rodzącej;
W35. charakteryzuje różne rodzaje opieki okołoporodowej, w zależności od stanu zdrowia rodzącej oraz płodu, miejsca porodu, stosowanych udogodnień i pozycji porodowych;
W36. wymienia i charakteryzuje metody łagodzenia bólu porodowego;
W37. określa standardy opieki nad rodzącą, jej dzieckiem, mężem/ojcem dziecka/partnerem w fizjologicznym przebiegu porodu;
W38. omawia zasady monitorowania stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu;
W39. omawia zasady monitorowania stanu płodu podczas porodu;
W40. omawia zasady udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia kobiety rodzącej lub/i płodu, do momentu przybycia lekarza;
W41. zarekomenduje plan opieki nad rodzącą w przebiegu porodu przedwczesnego;
W42. omawia wskazania, przeciwwskazania, warunki oraz metody preindukcji porodu, indukcji porodu i jego stymulacji;
W43. omawia postępowanie podczas porodu zabiegowego, ze wskazaniem na rolę położnej;
W44. omawia postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne, z uwzględnieniem roli położnej, w odniesieniu do rodzącej z chorobami indukowanymi przez ciążę, z chorobami współistniejącymi z ciążą, w tym chorobami zakaźnymi w zależności od ich przebiegu klinicznego;
W45. charakteryzuje zasady współdziałania w zespole terapeutycznym w realizacji opieki nad rodzącą w przypadku patologii porodu;

W46. charakteryzuje metody udzielania wsparcie psychicznego rodzącej/osobie towarzyszącej podczas porodu;
W47. określa standardy opieki nad położnicą i noworodkiem w przebiegu połogu fizjologicznego i patologicznego;
W48. charakteryzuje współczesny model organizacji oddziału położniczo-noworodkowego;
W49. omawia badania położnicy i noworodka, zasady i sposoby monitorowania stanu ogólnego i położniczego kobiety oraz sposoby ich dokumentowania;
W50. wyjaśnia sposoby komunikowania się w obszarach położna – podopieczna, rodzina, położna – zespół interdyscyplinarny;
W51. omawia zasady dokumentowania procesu pielęgnowania w przebiegu połogu;
W52. przedstawia program upowszechniania karmienia piersią;
W53. omawia przebieg laktacji i działania położnej w zakresie promocji karmienia piersią;
W54. przedstawia metody diagnozowania i rozwiązywania problemów laktacyjnych, wsparcia kobiety w okresie laktacji;
W55. charakteryzuje przebieg porady laktacyjnej;
W56. omawia zasady postępowania w relaktacji, laktacji indukowanej;
W57. charakteryzuje metody wspomagania wczesnych umiejętności oralnych w zaburzeniach funkcji ssania;
W58. różnicuje metody regulacji poczęć w połogu;
W59. omawia etiologię, patogenezę, metody diagnostyczne, leczenie i postępowanie pielęgnacyjno-położnicze w patologicznym przebiegu połogu;
W60. omawia problemy społeczne i problemy matek samotnych, młodocianych, po porodzie dziecka chorego i jego stracie z uwzględnieniem roli położnej;
W61. przedstawia zasady monitorowania stanu ogólnego i położniczego pacjentki i noworodka po cięciu cesarskim;
W62. omawia normy podstawowych badań laboratoryjnych u położnicy, noworodka;
W63. omawia procedury postępowania z noworodkiem zdrowym i chorym;
W64. omawia zasady wykonania badania słuchu u noworodka;
W65. omawia zasady wykonywania szczepień ochronnych u noworodka;
W66. charakteryzuje przyczyny i problemy pielęgnacyjne noworodka zdrowego i chorego (z urazem okołoporodowym i wadą wrodzoną);
W67. omawia postępowanie diagnostyczne, lecznicze i pielęgnacyjne w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia położnicy i noworodka;
W68. przedstawia rolę i zadania położnej w połogu o przebiegu fizjologicznym i patologicznym wobec położnicy, noworodka i rodziny;
W69. opisuje zmiany hormonalne i morfologiczne w narządach płciowych od okresu noworodkowego do okresu rozrodczego;
W70. wymienia uwarunkowania rozwoju cielesno-płciowego dziecka;
W71. omawia etapy rozwoju psychoseksualnego dziecka;
W72. wskazuje czynniki warunkujące identyfikację z płcią i podejmowanie roli płci;
W73. określa przyczyny występowania obojnaczych narządów płciowych u noworodka;
W74. identyfikuje obojnactwo prawdziwe, obojnactwo rzekome żeńskie i obojnactwo rzekome męskie;
W75. omawia przyczyny wad rozwojowych u płodu;
W76. omawia zasady postępowania z noworodkiem z wrodzonym przerostem nadnerczy;
W77. charakteryzuje zespół delecji z komórkami linii Y i wymienia zasady postępowania z dzieckiem z zaburzeniami w obrębie tego zespołu;
W78. opisuje zasady ustalania płci u noworodka z obojnactwem prawdziwym;
W79. przedstawia psychospołeczne podłoże seksualności człowieka;
W80. wymienia najczęściej występujące problemy dziewcząt w okresie dojrzewania;

W81. opisuje metody diagnostyczne stosowane w ginekologii dziecięcej;
W82. omawia standardy postępowania terapeutycznego w leczeniu wad wrodzonych narządów płciowych;
W83. przedstawia etiologię oraz różnicuje ból w obrębie miednicy mniejszej;
W84. omawia charakter oraz patogenezę upławów z narządu płciowego kobiety;
W85. omawia stany powodujące świąd sromu oraz postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w tych schorzeniach;
W86. omawia etiologię stanów zapalnych narządu rodnego w różnych okresach życia kobiety;
W87. omawia zasady profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową;
W88. omawia zasady wykonania szczepienia ochronnego przeciwko HPV;
W89. wymienia zasady łagodzenia bólu za pomocą metod niefarmakologicznych w stanach zapalnych narządu rodnego;
W90. omawia program opieki nad kobietą zakażoną wirusem HIV w różnych okresach życia i stanach zdrowia;
W91. omawia etiologię dysfunkcji mięśni dna miednicy;
W92. przedstawia zasady profilaktyki zaburzeń statyki narządu rodnego i nietrzymania moczu;
W93. różnicuje zabiegi operacyjne wykonywane w obrębie narządu rodnego;
W94. omawia procedury postępowania przeciwbólowego po zabiegach operacyjnych stosowanych w ginekologii;
W95. wymienia działania mające na celu profilaktykę powikłań po operacjach ginekologicznych;
W96. omawia zaburzenia endokrynologiczne w ginekologii;
W97. omawia algorytmy/procedury postępowania w stanach zagrożenia życia w ginekologii;
W98. omawia zaburzenia seksualne występujące u kobiet w okresie rozrodczym;
W99. omawia procedury postępowania nad pacjentką, wobec której stosowana jest przemoc seksualna;
W100. charakteryzuje zmiany hormonalne i narządowe występujące w okresie przekwitania i określa ich wpływ na ogólny stan zdrowia kobiety oraz wynikające z nich problemy;
W101. wskazuje skalę do oceny objawów związanych z menopauzą;
W102. prezentuje niefarmakologiczne metody minimalizacji objawów wypadowych;
W103. definiuje zespół pokastracyjny;
W104. charakteryzuje problemy kobiet w okresie senium;
W105. opisuje problemy kobiet w okresie okołomenopauzalnym związane z aktywnością seksualną;
W106. charakteryzuje czynniki warunkujące zachowania seksualne w okresie klimakterium i senium;
W107. przedstawia epidemiologię nowotworów narządu rodnego kobiety;
W108. omawia zasady profilaktyki raka piersi w grupie kobiet zdrowych i obarczonych ryzykiem genetycznego zachorowania na nowotwór;
W109. omawia zasady profilaktyki raka szyjki macicy w zależności od narażenia na czynniki ryzyka;
W110. charakteryzuje grupy ryzyka zachorowania na nowotwory narządu rodnego i gruczołu piersiowego;
W111. charakteryzuje zasady i formy prowadzenia edukacji onkologicznej, w tym w zakresie profilaktyki nowotworów narządu rodnego i gruczołu piersiowego.
W112. wyjaśnia zasady samobadania piersi i sposoby motywacji pacjentki do comiesięcznego badania;

W113. omawia aktywną profilaktykę I i II stopnia w zapobieganiu nowotworom szyjki macicy i gruczołu piersiowego;
W114. charakteryzuje poszczególne nowotwory narządu rodnego pod względem etiologii, rozpoznania histopatologicznego, objawów klinicznych, podziału na stopnie kliniczne wg FIGO oraz zaawansowania nowotworu TNM;
W115. charakteryzuje podział na stopnie kliniczne nowotworów piersi i zaproponuje postępowanie terapeutyczne;
W116. omawia współczesne metody postępowania terapeutycznego w nowotworach narządu rodnego w zależności od stopnia zaawansowania nowotworu;
W117. omawia procedury przygotowania pacjentki do leczenia operacyjnego z powodu nowotworu narządu rodnego i nowotworu gruczołu piersiowego;
W118. charakteryzuje zasady opieki nad pacjentkę po histerektomii, vulvektomii, mastektomii;
W119. wyjaśnia przyczyny obrzęku limfatycznego pojawiającego się po mastektomii, vulvektomii i sposoby postępowania;
W120. wymienia metody usprawniania kobiety po mastektomii;
W121. omawia zasady przygotowania pacjentki do samoopieki w domu po leczeniu nowotworów narządu rodnego lub piersi;
W122. wskazuje grupy wsparcia dla kobiet po mastektomii i omówi zasady i cele działania klubu „Amazonki”;
W123. omawia zasady informowania pacjentki po mastektomii o możliwościach wykonania protezy piersi;
W124. omawia zasady opieki nad pacjentką po odtworzeniu piersi;
W125. przedstawia objawy, metody rozpoznawania powikłań po chemioterapii oraz omówi sposoby ich zapobiegania i leczenia;
W126. omawia przepisy prawne dotyczące rozpuszczania, podawania, przechowywania leków cytostatycznych;
W127. przedstawia objawy, metody rozpoznawania powikłań wczesnej i późnej radioterapii oraz sposoby ich zapobiegania i leczenia;
W128. przedstawia przepisy prawne dotyczące leczenia promieniami;
W129. omawia reakcje psychiczne pacjentek i zasady udzielania wsparcia psychicznego kobietom leczonym z powodu nowotworów narządu rodnego i gruczołu piersiowego;
W130. omawia specyfikę opieki nad pacjentką w terminalnej fazie choroby nowotworowej, wskaże jej cele i zadania;
W131. przedstawia priorytety w opiece paliatywnej;
W132. omawia zasady oceny możliwości pacjentki i jej rodziny w zakresie samoopieki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
W133. charakteryzuje przepisy prawne, działania socjalne i osłonowe
umożliwiające niesienie pomocy chorym i rodzinom chorych terminalnie;
W134. przedstawia różne możliwości organizacyjne w zakresie rehabilitacji chorych;
W135. omawia patomechanizm bólu nowotworowego i wskaże metody leczenia przeciwbólowego w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
W136. przedstawia istotę psychoterapii w farmakologicznym leczeniu bólu nowotworowego;
W137. omawia zasady edukacji pacjentki lub/i jej rodziny w zakresie poddawania i świadomego dozowania leków przeciwbólowych oraz monitorowania bólu nowotworowego;
W138. przedstawia plan rozmowy terapeutycznej z pacjentką po mastektomii, histerektomii i w chorobie nowotworowej

**W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:**

U1. analizować problemy współczesnego położnictwa i perinatologii w Polsce i na świecie;
U2. przedstawić cele i założenia filozofii pielęgnowania w nowoczesnym położnictwie i wskazać zastosowanie teorii pielęgnowania w pielęgniarstwie położniczym i ginekologicznym;
U3. określić zasady tworzenia standardów opieki nad kobietą z uwzględnieniem transkulturowej opieki położniczej i ginekologicznej;
U4. rozpoznać potrzeby biopsychospołeczne kobiet w różnych okresach życia;
U5. określić funkcje organizacji i stowarzyszeń zawodowych w rozwoju zawodu położnej;
U6. różnicować zaburzenia rozrodczości, wskazać klasyfikacje niepłodności oraz metody diagnozowania i leczenia;
U7. zaplanować działania edukacyjno-zdrowotne w oparciu o ogólnopolskie i lokalne programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad rozwojowych płodu;
U8. opracować programy promocji zdrowia, realizować je i ocenić ich skuteczność;
U9. zaplanować proces pielęgnowania w stosunku do pary w okresie prokreacji;
U10. wykonać badanie fizykalne kobiety ciężarnej;
U11. sprawować zgodnie ze standardem opieki okołoporodowej opiekę nad ciężarną i rodzącą w ciąży o przebiegu fizjologicznym;
U12. rozpoznać na podstawie uzyskanych danych nieprawidłowości w przebiegu ciąży i ustalić plan postępowania;
U13. ocenić stan zdrowia ciężarnej z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;
U14. zaproponować algorytm postępowania z ciężarną z chorobami położniczymi i niepołożniczymi;
U15. prowadzić intensywny nadzór stanu ogólnego i położniczego w ciąży, modyfikować plan opieki, uwzględniając aktualną sytuację położniczą, oraz analizować i krytycznie oceniać zrealizowane działania;
U16. ocenić prawidłowość rozwoju ciąży na podstawie badania ultrasonograficznego;
U17. prowadzić edukację zdrowotną ciężarnej i jej rodziny w zakresie przygotowania do porodu w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych oraz samoopieki po porodzie;
U18. opracować program szkoły rodzenia;
U19. przygotować konspekt i poprowadzić na jego podstawie zajęcia z ciężarnymi;
U20. opracować zestawy ćwiczeń dla ciężarnych;
U21. przygotować ciężarną i jej męża/partnera do porodu (fizjologicznego, aktywnego, rodzinnego, zabiegowego);
U22. przygotować parę do opieki i właściwej pielęgnacji dziecka;
U23. prowadzić badanie fizykalne rodzącej;
U24. modyfikować z rodzącą planu porodu;
U25. zaproponować rodzącej udogodnienia i pozycje podczas porodu uwzględniającą jej preferencje i przebieg porodu;
U26. dobierać niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego dla rodzącej;
U27. stosować środki wziewne w celu uśmierzania bólu porodowego;
U28. samodzielnie realizować proces pielęgnowania rodzącej w prawidłowo przebiegającym porodzie;
U29. dokumentować przebieg porodu i procesu pielęgnowania;
U30. edukować rodziców do współdziałania w procesie pielęgnacyjno-leczniczym;
U31. zapobiegać powikłaniom w przebiegu porodu;
U32. monitorować dobrostan płodu podczas porodu zgodnie z aktualnymi rekomendacjami;
U33. uczestniczyć w diagnozowaniu powikłań porodowych;
U34. sprawować intensywny nadzór nad matką i dzieckiem w sytuacjach zagrożenia życia;

U35. współpracować z członkami zespołu terapeutycznego i interdyscyplinarnego w realizacji opieki nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w przypadku współistnienia chorób matki;
U36. zaprojektować indywidualny standard opieki nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w fizjologii i patologii połogu powikłanego współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi;
U37. przedstawić sposoby oceny i zasady monitorowania stanu położnicy i noworodka po porodzie;
U38. opracować standard opieki nad położnicą i noworodkiem w przebiegu fizjologicznego i patologicznego połogu;
U39. przeprowadzić i interpretować badanie przedmiotowe (fizykalne, ogólne) położnicy i noworodka;
U40. rozpoznać noworodka z urazem okołoporodowym, wadą wrodzoną, stanem zagrożenia życia i postępować zgodnie z obowiązującymi standardami;
U41. rozpoznać i interpretować zachowania położnicy o obniżonym nastroju psychicznym i podejmować działania terapeutyczne adekwatne do sytuacji;
U42. promować karmienie naturalne i podejmować działania w zakresie poradnictwa laktacyjnego;
U43. diagnozować i rozwiązywać problemy laktacyjne;
U44. wspierać kobietę w okresie laktacji;
U45. udzielać porady laktacyjnej;
U46. objąć opieką kobietę w przypadku relaktacji, laktacji indukowanej;
U47. rozpoznać zaburzenia funkcji ssania i podjąć działania wspierające wczesne umiejętności oralne noworodka;
U48. opracować standard postępowania pielęgnacyjnego w stanie zdrowia i choroby położnicy i noworodka;
U49.wykonać testy przesiewowe u noworodka;
U50. wykonać badanie słuchu u noworodka;
U51. wykonać szczepienia ochronne u noworodka;
U52. rozpoznać deficyty samoopieki, planować i podejmować działania edukacyjne na rzecz pacjentki i jej rodziny w zakresie samobadania i samoobserwacji w połogu o przebiegu fizjologicznym i patologicznym powikłanym współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi;
U53. rozpoznać zaburzenia rozwoju cielesno-płciowego u noworodka oraz w późniejszym okresie życia dziecka;
U54. prowadzić edukację zdrowotną wśród dziewcząt w wieku dojrzewania w zakresie seksualności człowieka;
U55. proponować postępowanie w zaburzeniach miesiączkowania u dziewcząt;
U56. realizować postępowanie w zakresie diagnostyki i leczenia stanów zapalnych narządu płciowego u dziewcząt;
U57. różnicować wydzielinę z dróg rodnych i wskazać właściwe postępowania terapeutyczne;
U58. planować postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w nieprawidłowych krwawieniach z dróg rodnych;
U59. rozpoznać zaburzenia endokrynologiczne występujące w wieku rozrodczym;
U60. opracować program edukacji na temat profilaktyki stanów zapalnych narządu rodnego oraz chorób przenoszonych drogą płciową;
U61. wykonać szczepienie ochronne przeciwko HPV;
U62. opracować plan opieki nad pacjentką po zabiegach uroginekologicznych;
U63. przygotować pacjentkę do kinezyterapii mięśni dna miednicy;

U64. organizować proces pielęgnowania u pacjentek po operacjach ginekologicznych;
U65. przygotować pacjentkę do wybranych zabiegów diagnostycznych (między innymi: histeroskopii, laparoskopii, kolposkopii, badania urodynamicznego, embolizacji) oraz sprawować opiekę nad pacjentką po zabiegu;
U66. pobierać materiał do badania cytologicznego;
U67. edukować pacjentkę w okresie okołooperacyjnym;
U68. ocenić ból pooperacyjny oraz modyfikować dawki leku przeciwbólowego;
U69. interpretować wyniki badań diagnostycznych stosowanych w ginekologii, w tym badania cytologicznego;
U70. uzasadnić wybór metod pielęgnowania w wybranych stanach klinicznych nad pacjentką w okresie rozrodczym;
U71. ocenić rany pooperacyjne oraz dokonać wyboru metody pielęgnacji rany;
U72. projektować rozwiązania usprawniające system komunikacji z pacjentką w sytuacji trudnej;
U73. rozpoznać wczesne objawy zespołu klimakterycznego i określić ich wpływ na samopoczucie pacjentki;
U74. ocenić ryzyko wystąpienia późnych powikłań okresu menopauzy;
U75. opracować plan profilaktyki późnych powikłań okresu menopauzy w odniesieniu do określonych grup pacjentek;
U76. wdrażać profilaktykę oraz współuczestniczyć w leczeniu osteoporozy związanej z okresem przekwitania;
U77. projektować rozwiązania usprawniające wdrażanie profilaktyki chorób narządu rodnego w okresie senium;
U78. opracować plan edukacji kobiet w okresie klimakterium oraz senium;
U79. uczestniczyć w różnych metodach diagnostyki chorób nowotworowych narządu rodnego i piersi, przygotować pacjentkę i asystować do badań diagnostycznych;
U80. przeprowadzić badanie fizykalne i ocenić gruczoł piersiowy w warunkach symulowanych;
U81. pobrać wymaz cytologiczny z szyjki macicy i zabezpieczyć pobrany materiał;
U82. udzielać wsparcia psychicznego kobiecie leczonej z powodu choroby nowotworowej i jej rodzinie oraz umożliwić zaspokojenie potrzeby opieki duchowej;
U83. sprawować opiekę paliatywną nad chorymi terminalnie;
U84. przygotować pacjentkę do operacyjnego leczenia choroby nowotworowej narządu rodnego i nowotworu piersi;
U85. sprawować opiekę nad pacjentką po zabiegach operacyjnych w obrębie narządu rodnego z powodu nowotworu złośliwego;
U86. prezentować postępowanie w krwotoku (embolizacja tętnic, tamponowania, zakładanie opatrunków uciskowych);
U87. przygotować pacjentkę do punkcji obarczających jamę otrzewnej i opłucnej;
U88. pielęgnować pacjentkę nieprzytomną;
U89. sprawować opiekę nad pacjentką poddaną leczeniu metodą brachyterapii oraz teleterapii, a także udzielić informacji na temat zasad zachowania się pacjentki podczas leczenia tymi metodami;
U90. edukować pacjentkę i jej rodzinę w zakresie opieki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
U91. planować i realizować działania mające na celu zapobieganie powikłaniom (odleżynom, zaparciom, biegunkom, zapaleniu płuc, przykurczom, obrzękowi limfatycznemu, stanom zapalnym jamy ustnej) u pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
U92. przygotować pacjentkę do chemioterapii oraz planować i realizować opiekę;

U93. przygotować pacjentkę z nowotworem szyjki macicy i sromu do radioterapii, planować i realizować opiekę podczas radioterapii i po jej zakończeniu;
U94. wskazać skutki uboczne chemioterapii w zależności od stosowanego schematu leczenia;
U95. edukować w zakresie profilaktyki powikłań wczesnych i późnych radioterapii;
U96. wdrażać obowiązujące standardy leczenia bólów nowotworowych;
U97. przestrzegać zasad postępowania z pacjentką wyniszczoną z powodu choroby nowotworowej, udzielać wsparcia rodzinie w okresie umierania osoby bliskiej;
U98. przygotować psychicznie i fizycznie pacjentkę do leczenia operacyjnego nowotworu piersi (mastektomii);
U99. zaplanować i realizować opiekę nad pacjentką po mastektomii;
U100. przestrzegać zasad rehabilitacji po mastektomii oraz instruować pacjentkę z zakresu ćwiczeń obręczy barkowej i masażu ułatwiającego odpływ chłonki
U101. udzielić pacjentce i rodzinie wsparcia psychicznego po amputacji piersi;
U102. przestrzegać zasad leczenia systemowego i skojarzonego w raku piersi;
U103. sprawować opiekę pielęgniarską podczas skojarzonego leczenia raka piersi;
U104. przygotować pacjentkę do protezowania, poinformować o rodzajach i sposobach protezowania;
U105. sprawować opiekę nad pacjentką po odtworzeniu piersi i udzielić wskazówek na temat postępowania po otworzeniu piersi;
U106. udzielić wskazówek pacjentce i jej rodzinie na temat pielęgnacji oraz rehabilitacji po wypisaniu ze szpitala.

**W zakresie kompetencji społecznych:**

K1. interpretuje uwarunkowania jakości pracy i świadczeń na rzecz podmiotu opieki;
K2. planuje własny udział i rozwój zawodowy w zmieniającej się opiece położniczej i ginekologicznej;
K3. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;
K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;
K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;
K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;
K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;
K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami.
K10. dba o wizerunek własnego zawodu;
K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece
K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;
K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;
K15. przestrzega praw pacjenta.

## 4. PLAN NAUCZANIA

| Lp. | Nazwa modułu | Liczba godzin teorii | Miejsce realizacji stażu | Liczba godzin stażu | Łączna liczba godzin kontaktowych |
|---|---|---|---|---|---|
| **I** | Humanistyczno-społeczne podstawy specjalizacji | 110 | – | – | **110** |
| **II** | Współczesne kierunki opieki nad kobietą | 15 | – | – | **15** |
| **III** | Specjalistyczna opieka położniczo-ginekologiczna w okresie przedkoncepcyjnym | 26 | Poradnia położniczo-ginekologiczna | 8 | **50** |
| | | | Oddział leczenia niepłodności; Poradnia leczenia niepłodności | 16 | |
| **IV** | Specjalistyczna opieka położnicza w przebiegu ciąży | 54 | Szkoła rodzenia | 6 | **120** |
| | | | Oddział patologii ciąży | 20 | |
| | | | Poradnia położniczo-ginekologiczna | 20 | |
| | | | Pracownia USG | 20 | |
| **V** | Specjalistyczna opieka położnicza nad kobietą rodzącą | 60 | Sala porodowa | 40 | **100** |
| **VI** | Specjalistyczna opieka położnicza nad położnicą i noworodkiem | 60 | Oddział położnictwa i neonatologii; Oddział położniczy; Oddział położniczo-ginekologiczny | 40 | **110** |
| | | | Poradnia laktacyjna | 10 | |
| **VII** | Specjalistyczna opieka ginekologiczna nad dziewczynką w okresie dojrzewania | 34 | Poradnia położniczo-ginekologiczna; Poradnia ginekologiczna**;** Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt | 16 | **50** |
| **VIII** | Specjalistyczna opieka ginekologiczna – wybrane problemy ginekologiczne wieku rozrodczego | 54 | Oddział ginekologiczny; Oddział endokrynologii ginekologicznej | 40 | **94** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **IX** | Specjalistyczna opieka ginekologiczna w okresie klimakterium i senium | 34 | Poradnia ginekologiczna | 16 | **50** |
| **X** | Specjalistyczna opieka ginekologiczna w zakresie onkologii ginekologicznej | 75 | Poradnia ginekologii onkologicznej | 40 | **155** |
| | | | Oddział ginekologii onkologicznej | 40 | |
| **Łącznie** | | **522** | | **332** | **854*** |

* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 170 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

## 5. MODUŁY KSZTAŁCENIA

### 5.1. MODUŁ I

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **HUMANISTYCZNO-SPOŁECZNE PODSTAWY SPECJALIZACJI** |
| Część 1 | **Etyka i prawo** |
| Cel kształcenia | Zapoznanie uczestnika specjalizacji z wybranymi problemami moralnymi i przepisami prawnymi w odniesieniu do świadczenia opieki i wykonywania zawodu. |
| Efekty uczenia się | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W1. omawia akty prawne regulujące wykonywanie zawodu;<br>W2. definiuje zadania i rolę samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych;<br>W3. zna zasady etyki zawodowej oraz problemy etyczne wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;<br>W4. definiuje rodzaje odpowiedzialności zawodowej;<br>W5. definiuje prawa pacjenta, wskazuje źródła i umocowanie praw pacjenta;<br>W6. wskazuje wartości i normy moralne w praktyce zawodowej;<br>W7. zna systemy wartości, wierzenia religijne i obyczaje pacjentów różnych narodowości;<br>W8. zna formy i zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych;<br>W9. zna regulacje prawne dotyczące pozyskiwania narządów dla potrzeb transplantacji;<br>W10. zna problematykę handlu ludźmi i organami ludzkimi oraz zagrożenia wynikające z tej problematyki dla zawodu pielęgniarki, położnej;<br>W11. zna rolę pielęgniarki i położnej wobec wykluczenia społecznego.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U1. analitycznie podejść do konfliktu wartości w różnych sytuacjach występujących w opiece nad pacjentem;<br>U2. wskazać zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych;<br>U3. okazać empatię pacjentom i ich rodzinom;<br>U4. interpretować zasady wskazane w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej;<br>U5. analizować zapisy aktów prawnych warunkujących wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej;<br>U6. interpretować przepisy prawa dotyczące odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki, położnej; |

| | |
|---|---|
| | U7. wykorzystać wiedzę z zakresu prawa w rozwiązywaniu problemów w pracy zawodowej pielęgniarki, położnej;<br>U8. ocenić problemy wynikające z nieprzestrzegania praw pacjenta oraz określić sposoby ich rozwiązania;<br>U9. określić rolę samorządu zawodowego w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej;<br>U10. zapobiegać powstawaniu ryzyka wykluczenia społecznego.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta;<br>K2. przestrzega zasad etyki zawodowej;<br>K3. okazuje szacunek i empatię;<br>K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta;<br>K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu;<br>K6. podejmuje rolę lidera zmian. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:<br>1. Pielęgniarka, położna:<br>1) stopień naukowy doktora;<br>2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;<br>3) tytuł licencjata pielęgniarstwa, licencjata położnictwa i:<br>a) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia<br>lub<br>b) ukończone studia podyplomowe w zakresie prawa medycznego, bioetyki, socjologii medycyny.<br>2. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje odpowiadające tematyce prowadzonych zajęć np.: magister filozofii, magister prawa, magister socjologii, magister psychologii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających | Wykład – 23 godz.<br>Ćwiczenia – 7 godz. |

| | |
|---|---|
| bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | |
| Proponowane metody dydaktyczne | Wykład problemowy, dyskusja, analiza przypadków, ćwiczenia w grupach do 20 osób. |
| Proponowane środki dydaktyczne | Zestaw multimedialny, opisy przypadków. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia | Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – minimum zaliczające stanowi 70% poprawnych odpowiedzi.<br>Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach. |
| Treści modułu kształcenia | **1.** Regulacje prawne wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej: ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych i inne akty prawne. **(wykład 3 godz.)**<br>**2.** Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych. Zadania samorządu zawodowego w zakresie czuwania nad należytym wykonywaniem zawodu. Prawa i obowiązki członka samorządu. **(wykład 1 godz.)**<br>**3.** Etyka w zawodzie pielęgniarki, położnej. Wartości i normy moralne w praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej. **(wykład 2 godz.)**<br>**4.** Kodeks Etyki Międzynarodowej Rady Pielęgniarek. Kodeks etyki pielęgniarki i położnej RP. Stosowanie kodeksów etycznych w codziennej pracy pielęgniarki i położnej. Problem konfliktów mogących wystąpić pomiędzy koncepcjami etycznymi kodeksów a osobistymi przekonaniami pielęgniarki, położnej. Klauzula sumienia a realizacja wykonywania obowiązków zawodowych pielęgniarki, położnej. **(wykład 3 godz., ćwiczenia 2 godz.)**<br>**5.** Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki, położnej. Podstawy prawne, rodzaje odpowiedzialności: cywilna, karna, służbowa, materialna, zawodowa, etyczna. Wykroczenia zawodowe - postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki, położnej. **(wykład 2 godz., ćwiczenia 1 godz.)**<br>**6.** Prawa pacjenta jako pochodne praw człowieka. Prawa pacjenta w międzynarodowych i polskich aktach prawnych. Prawa pacjenta w praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej. Przestrzeganie praw pacjenta w podmiotach leczniczych. Problemy z przestrzeganiem praw pacjenta. Odpowiedzialność pielęgniarki, położnej za przestrzeganie praw pacjenta. Dylematy i trudne sytuacje decyzyjne. **(wykład 3 godz., ćwiczenia 2godz.)**<br>**7.** Problem opieki pielęgniarskiej nad osobami o różnych systemach wartości, wierzeniach religijnych lub obyczajach. **(wykład 2 godz.)** |

| | |
|---|---|
| | **8.** Racjonowanie świadczeń zdrowotnych - formy racjonowania: jawne i niejawne, ekonomiczne i nieekonomiczne. Podstawowe grupy zasad racjonowania. Poziomy racjonowania. Kolejki do świadczeń zdrowotnych i ich wymiar moralny. **(wykład 2 godz.)**<br>**9.** Wyzwania etyczne współczesnej transplantologii – rola i zadania pielęgniarki. **(wykład 1 godz.)**<br>**10.** Problem handlu ludźmi i organami ludzkimi dla potrzeb transplantacji. **(wykład 1 godz.)**<br>**11.** Rola pielęgniarki i położnej wobec problematyki wykluczenia społecznego oraz handlu ludźmi i organami ludzkimi. Charakterystyka różnych rodzajów wykluczenia. Odpowiedzialność pielęgniarki i położnej. **(wykład 2 godz.)**<br>**12.** Analiza najczęściej występujących dylematów moralnych w wybranych obszarach opieki pielęgniarskiej: konflikty w kontaktach z pacjentem i jego rodziną oraz pracownikami, stosowanie przymusu bezpośredniego, przestrzeganie tajemnicy zawodowej, wyrażenie świadomej zgody na proponowane świadczenia zdrowotne lub ich odmowa. **(ćwiczenia 2 godz.)**<br>**13.** Syndrom wypalenia zawodowego pielęgniarek, położnych. **(wykład 1 godz.)** |
| Część 2 | **Komunikowanie interpersonalne** |
| Cel kształcenia | Przekazanie wiedzy z zakresu komunikowania interpersonalnego z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym. |
| Efekty uczenia się | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W12. charakteryzuje koncepcje i style komunikowania interpersonalnego;<br>W13. opisuje cele i przebieg procesu komunikowania w relacji pielęgniarka, położna – pacjent i jego rodzina;<br>W14. charakteryzuje komunikowanie jedno- i dwustronne w pielęgniarstwie;<br>W15. zna formy komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);<br>W16. charakteryzuje czynniki zakłócające i bariery komunikacyjne występujące w pracy pielęgniarki;<br>W17. wyjaśnia pojęcia: przeniesienie i przeciwprzeniesienie w komunikacji interpersonalnej;<br>W18. charakteryzuje relacje interpersonalne w pielęgniarstwie;<br>W19. charakteryzuje różne techniki komunikacji interpersonalnej;<br>W20. wymienia zasady budowania komunikacji interpersonalnej z pacjentem i jego rodziną;<br>W21. charakteryzuje uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji interpersonalnej;<br>W22. wymienia sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych; |

| | |
|---|---|
| | W23. zna różnice pomiędzy paternalistycznym i partnerskim stylem komunikowania się z pacjentem;<br>W24. zna zasady współpracy w zespole terapeutycznym;<br>W25. wyjaśnia reguły asertywnego komunikowania się w zespole terapeutycznym.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U11. rozpoznać sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);<br>U12. określić cele komunikowania i stosować wybrane rodzaje stylów komunikowania się w pielęgniarstwie;<br>U13. dostosować style komunikowania się z pacjentem do jego stanu zdrowia;<br>U14. rozpoznać czynniki zakłócające proces komunikowania się z pacjentem;<br>U15. zdiagnozować zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesienia w komunikowaniu interpersonalnym;<br>U16. stosować różne techniki terapeutyczne w komunikacji z pacjentem i rodziną;<br>U17. wykazać się uważnym słuchaniem, otwartością, empatią, autentycznością, asertywnością w komunikowaniu się z pacjentem;<br>U18. rozwiązywać sytuacje trudne wynikające z komunikowania;<br>U19. stosować partnerski styl komunikowania się z pacjentem;<br>U20. wykazać się asertywnością w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta;<br>K2. przestrzega zasad etyki zawodowej;<br>K3. okazuje szacunek i empatię;<br>K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta;<br>K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu;<br>K6. podejmuje rolę lidera zmian. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:<br>1. Pielęgniarka, położna:<br>1) stopień naukowy doktora;<br>2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa i:<br>a) ukończone studia podyplomowe w zakresie komunikacji/treningu interpersonalnego. |

| | |
|---|---|
| | 2. Magister psychologii z doświadczeniem w pracy klinicznej lub psychoterapeuta. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykład – 8 godz.<br>Warsztaty – 12 godz. |
| Proponowane metody dydaktyczne | Wykład problemowy, warsztaty w grupach 10–15-osobowych, grupy dyskusyjne, analiza studium przypadku. |
| Proponowane środki dydaktyczne | Rzutnik multimedialny. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia | Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – zaliczenie po uzyskaniu min. 70% poprawnych odpowiedzi.<br>Obecność i aktywność na wykładach i warsztatach. |
| Treści modułu kształcenia | **1.** Rozpoznanie potrzeb pielęgniarki, położnej w zakresie komunikowania. **(warsztaty 2 godz.)**<br>**2.** Założenia teoretyczne procesu komunikowania interpersonalnego; symbolizm, interakcjonizm, konstruktywizm. Zastosowanie komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie. **(wykład 1 godz.)**<br>**3.** Przebieg procesu komunikowania się: etapy procesu; osoby i elementy uczestniczące w przepływie informacji; komunikowanie jednostronne i dwustronne. **(wykład 1 godz.)**<br>**4.** Sygnały komunikacyjne: werbalne; niewerbalne. **(wykład 1 godz.)**<br>**5.** Cele i zasady skutecznego porozumiewania się w pielęgniarstwie. Zasada dobrego słuchania wg Kelly'ego; reguły poprawnych stosunków międzyludzkich wg G. Leech. **(wykład 1 godz.)**<br>**6.** Style komunikowania interpersonalnego: partnerski i niepartnerski styl porozumiewania się (allocentryczny oraz egocentryczny styl porozumiewania się). **(wykład 1 godz.)**<br>**7.** Czynniki zakłócające proces komunikowania się: werbalne i niewerbalne bariery komunikacyjne; zakłócenia komunikacyjne (przeniesienie, przeciwprzeniesienie, urojenia interpretacyjne, złudzenia, nastawienia ksobne, destrukcyjne przekonania, „czytanie w myślach", złożona równoważność, wadliwa konstrukcja semantyczna, nominalizacja, zbyt częste zadawanie pytania „dlaczego?", żargon zawodowy, niespójność komunikacyjna). **(wykład 2 godz.)** |

| | |
|---|---|
| | **8.** Komunikacja interpersonalna: akceptacja; autentyczność; asertywność; aktywne słuchanie; otwartość; empatia. Reakcja na krytykę **(warsztaty 2 godz.)**<br>**9.** Czynniki zakłócające komunikację interpersonalną: brak motywacji pacjenta do leczenia; nieufność pacjenta; agresja pacjenta; manipulacja ze strony pacjenta; ignorowanie ze strony pielęgniarki, położnej, a także pacjenta; ocenianie pacjenta; brak otwartości. **(warsztaty 2 godz.)**<br>**10.** Techniki terapeutyczne: odzwierciedlenie; klaryfikacja; interpretacja; werbalizacja; pytania wyjaśniające; milczenie; informowanie; parafrazowanie; konfrontacja; modelowanie. **(warsztaty 2 godz.)**<br>**11.** Podstawowe czynniki terapeutyczne korzystnie wpływające na stan psychiczny i fizyczny człowieka chorego: motywacja do leczenia; poczucie wsparcia; poczucie rozumienia; poczucie mocy osobistej; poczucie sensu; nadzieja; odreagowanie; otwartość; humor. **(warsztaty 1 godz.)**<br>**12.** Paternalistyczny styl komunikowania się z pacjentem, hierarchiczny przepływ informacji (model piramidy); zachowania komunikacyjne lekarza, pielęgniarki, położnej, pacjenta; wady paternalistycznego modelu komunikowania się. **(wykład 1 godz.)**<br>**13.** Definicja zespołu terapeutycznego: cele; struktura zespołu; modele przepływu informacji w zespole; pozycja pacjenta w zespole; rola i zadania pielęgniarki, położnej w pracach zespołu terapeutycznego; role pozostałych członków zespołu terapeutycznego. **(warsztaty 2 godz.)**<br>**14.** Zespół terapeutyczny jako grupa zadaniowa: reguły asertywnego porozumiewania się w zespole terapeutycznym; zakłócenia komunikacyjne w pracy zespołu terapeutycznego. **(warsztaty 1 godz.)** |
| Część 3 | **Elementy epidemiologii zakażeń związanych z opieką medyczną i choroby rzadkie** |
| Cel kształcenia | Zapoznanie uczestnika specjalizacji z aktualną wiedzą z epidemiologii, w tym metodami oceny sytuacji zdrowotnej społeczeństwa, badaniami epidemiologicznymi i działaniami profilaktycznymi; przygotowanie do realizacji zadań zawodowych z uwzględnieniem zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych. |
| Efekty uczenia się | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W26. wyjaśnia podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji i charakteryzuje rodzaje badań epidemiologicznych;<br>W27. wyjaśnia potrzebę i zasady gromadzenia danych epidemiologicznych i omawia podstawowe metody ich analizy;<br>W28. omawia organizację nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych; |

| | |
|---|---|
| | W29. wymienia podstawowe elementy systemu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń szpitalnych oraz wyjaśnia ich znaczenie;<br>W30. wymienia i omawia czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych;<br>W31. omawia działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych;<br>W32. omawia znaczenie przestrzegania procedur higieny rąk w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym;<br>W33. omawia rolę pielęgniarki/położnej w realizacji szpitalnej polityki antybiotykowej;<br>W34. omawia zasady postępowania poekspozycyjnego w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;<br>W35. rozumie różnice w działaniach zapobiegawczych podejmowanych w zależności od dróg przenoszenia się zakażeń;<br>W36. omawia sposoby postępowania uniemożliwiające przeniesienie zakażenia drogą krwi, powietrzną i kontaktową;<br>W37. wyjaśnia celowość programów profilaktycznych chorób o znaczeniu społecznym;<br>W38. zna zasady reżimu epidemiologicznego.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U21. pozyskać, prawidłowo zestawić oraz dokonać wstępnej analizy danych epidemiologicznych;<br>U22. wskazać kluczowe elementy dochodzenia epidemiologicznego w szpitalnym ognisku epidemicznym oraz współuczestniczyć w tym dochodzeniu;<br>U23. uczestniczyć czynnie w monitorowaniu czynników ryzyka zakażeń szpitalnych;<br>U24. stosować procedury higieny rąk w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych;<br>U25. wdrożyć postępowanie poekspozycyjne w przypadku zakłucia ostrym narzędziem podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;<br>U26. postępować w sposób uniemożliwiający przeniesienie zakażenia drogą krwi, powietrzną i kontaktową;<br>U27. stosować procedury zapobiegania zakażeniom w placówkach medycznych;<br>U28. edukować podopiecznych i ich rodziny oraz członków zespołu w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym.<br>U29. respektować zasady reżimu epidemiologicznego.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta;<br>K2. przestrzega zasad etyki zawodowej;<br>K3. okazuje szacunek i empatię;<br>K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta; |

| | |
|---|---|
| | K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu;<br>K6. podejmuje rolę lidera zmian. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:<br>1. Pielęgniarka, położna:<br>1) stopień naukowy doktora i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii lub higieny i epidemiologii;<br>2) tytuł magistra pielęgniarstwa/położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii lub higieny i epidemiologii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykład – 10 godz.<br>Ćwiczenia – 5 godz. |
| Proponowane metody dydaktyczne | Wykład, ćwiczenia w grupach do 13 osób (analiza studium przypadku, ćwiczenia przy komputerze). |
| Proponowane środki dydaktyczne | Rzutnik multimedialny, komputery z dostępem do internetu, przykładowe badania epidemiologiczne, tablice demograficzne, procedury i standardy medyczne. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia | Test jednokrotnego wyboru (20 pytań), minimum zaliczające – 70% poprawnych odpowiedzi lub odpowiedź ustna: studium przypadku lub 5 momentów higieny rąk wg WHO, lub omówienie przykładowej procedury zapobiegania zakażeniom szpitalnym.<br>Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Podstawy epidemiologii i rodzaje badań epidemiologicznych ( wykład 1 godz.)**<br>1) podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji;<br>2) rodzaje badań epidemiologicznych i przykłady ich prawidłowego zastosowania;<br>3) znaczenie wnioskowania w epidemiologii;<br>4) gromadzenie i metody analizy danych epidemiologicznych. |

| | |
|---|---|
| | **2. System zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych (wykład 7 godz., ćwiczenia 2 godz.)**<br>1) zakażenia związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;<br>2) organizacja nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych;<br>3) czynniki ryzyka występowania i rozprzestrzeniania się zakażeń szpitalnych;<br>4) ocena ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych;<br>5) kluczowe działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych;<br>6) rola diagnostyki mikrobiologicznej w nadzorze nad zakażeniami i w działaniach przeciwepidemicznych;<br>7) procedury zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – dokumentowanie i monitorowanie realizacji procedur;<br>8) higiena rąk i jej znaczenie w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym; monitorowanie realizacji procedur;<br>9) postacie kliniczne zakażeń szpitalnych;<br>10) szpitalne ognisko epidemiczne – podstawowe elementy dochodzenia epidemiologicznego;<br>11) szpitalna polityka antybiotykowa – zjawisko oporności drobnoustrojów na antybiotyki;<br>12) postępowanie w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;<br>13) współpraca interdyscyplinarna w minimalizowaniu ryzyka zakażeń;<br>14) wymagania prawne w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych.<br>**3. Zapobieganie zakażeniom ze względu na drogi przenoszenia, ze szczególnym uwzględnieniem: (wykład 1 godz., ćwiczenia 2 godz.)**<br>1) drogi krwi;<br>2) drogi powietrznej;<br>3) drogi kontaktowej.<br>**4. Programy profilaktyczne chorób o znaczeniu społecznym (wykład 1 godz.)**<br>1) źródła danych o programach;<br>2) podstawowe elementy programów profilaktycznych.<br>**5.Narodowy plan chorób rzadkich (wykład 1 godz.)**<br>1) Założenia narodowego planu dla chorób rzadkich;<br>2) Plan dla chorób rzadkich ukierunkowany na edukację i informację w zakresie chorób rzadkich. |
| Część 4 | **Zarządzanie w pielęgniarstwie** |

| | |
|---|---|
| Cel kształcenia: | Wyposażenie uczestnika specjalizacji w wiedzę i umiejętności umożliwiające sprawne zarządzanie w podsystemie pielęgniarstwa. |
| Efekty uczenia się | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W39. omawia wybrane modele zarządzania mające zastosowanie w opiece zdrowotnej;<br>W40. zna podstawowe zasady wdrażania zmian organizacyjnych;<br>W41. zna zasady planowania i rozmieszczenia obsad pielęgniarskich;<br>W42. zna pojęcie jakości oraz podstawowe systemy zarządzania jakością w opiece zdrowotnej;<br>W43. omawia zasady funkcjonowania i organizacji pracy stanowisk pielęgniarskich;<br>W44. opisuje metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarskiej;<br>W45. zna zasady tworzenia indywidualnych/grupowych praktyk pielęgniarskich;<br>W46. omawia zasady formalno-prawne zawierania kontraktów na świadczenia pielęgniarskie;<br>W47. charakteryzuje proces adaptacji społeczno-zawodowej pielęgniarki;<br>W48. wymienia czynniki warunkujące proces adaptacji społeczno-zawodowej;<br>W49. omawia zasady wprowadzania zmian w praktyce pielęgniarskiej;<br>W50. charakteryzuje proces rozwoju zawodowego pielęgniarki i położnej;<br>W51. zna zasady funkcjonowania Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych **(SMK).**<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U30. zastosować wybrane modele zarządzania w podsystemie pielęgniarstwa;<br>U31. przygotować zespół i jednostkę organizacyjną do wdrażania nowych standardów praktyki zawodowej;<br>U32. przeprowadzić analizę stanu zatrudnienia kadr pielęgniarskich na podstawie narzędzi wynikających z przepisów prawa;<br>U33. planować obsady pielęgniarskie zgodnie z potrzebami pacjentów na opiekę;<br>U34. zaplanować i zorganizować pracę własną i podległego personelu;<br>U35. wybrać odpowiednie narzędzie do oceny jakości praktyki pielęgniarskiej;<br>U36. przygotować jednostkę organizacyjną i pracowników do wdrożenia, monitorowania i oceny jakości;<br>U37. opracować program oraz przeprowadzić proces adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarek;<br>U38. pełnić funkcję lidera lub koordynatora zespołu terapeutycznego; |

| | |
|---|---|
| | U39. opracować program rozwoju zawodowego pielęgniarki i położnej;<br>U40. inicjować działania na rzecz rozwoju praktyki zawodowej poprzez wdrażanie zmian;<br>U41. korzystać z Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK).<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta;<br>K2. przestrzega zasad etyki zawodowej;<br>K3. okazuje szacunek i empatię;<br>K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta;<br>K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu;<br>K6. podejmuje rolę lidera zmian. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:<br>1. Pielęgniarka, położna:<br>1) stopień naukowy doktora;<br>2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;<br>3) tytuł licencjata pielęgniarstwa, licencjata położnictwa i:<br>a) tytuł specjalisty w dziedzinie organizacji i zarządzania lub<br>b) ukończone studia podyplomowe w zakresie organizacji i zarządzania ochroną zdrowia lub zdrowia publicznego. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykład – 20 godz.<br>Ćwiczenia – 5 godz. |
| Proponowane metody dydaktyczne | Wykłady, ćwiczenia. |

| | |
|---|---|
| Proponowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, przykładowe narzędzia do oceny jakości opieki, kwestionariusze metody klasyfikacji pacjentów, narzędzia wykorzystywane do mierzenia czasu pracy, przykładowy wzór umowy cywilnoprawnej do zawarcia kontraktu z NFZ, dokumentacja niezbędna do zarejestrowania indywidualnej/grupowej praktyki pielęgniarskiej, ramowy program adaptacji społeczno-zawodowej – wzór, wydrukowane akty prawne. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia | Test jednokrotnego wyboru, 20 pytań (podstawą zaliczenia jest uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi).<br>Przygotowanie projektu w zakresie zarządzania w opiece zdrowotnej.<br>Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach. |
| Treści modułu kształcenia | **1.** Współczesne modele zarządzania w ochronie zdrowia i podsystemie pielęgniarstwa: misja, cele i struktura organizacyjna. Specyfika zarządzania w sektorze ochrony zdrowia. Rola i znaczenie otoczenia organizacyjnego. **(wykład 2 godz.)**<br>**2.** Podstawowe zasady zarządzania operacyjnego: planowanie, organizowanie, motywowanie i kontrola. Znaczenie ładu kompetencyjnego na stanowiskach pielęgniarskich. **(wykład 2 godz. , ćwiczenia 1 godz.)**<br>**3.** Polityka kadrowa i zarządzanie zasobami ludzkimi w systemie ochrony zdrowia: główne podejścia do zarządzania zasobami ludzkimi; cechy szczególne zasobów ludzkich; planowanie i zabezpieczenie zasobów ludzkich. Miejsce i rola przywództwa w zarządzaniu w pielęgniarstwie. **(wykład 3 godz.)**<br>**4.** Regulacje prawne dotyczące planowania obsad pielęgniarskich. Zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską; metody klasyfikacji pacjentów – kryteria, kategorie; metody planowania obsad pielęgniarskich w lecznictwie stacjonarnym; **(wykład 2 godz. ćwiczenia 2 godz.)**<br>**5.** Adaptacja społeczno-zawodowa: pojęcie adaptacji społecznej i zawodowej; czynniki wewnętrzne i zewnętrzne warunkujące adaptację zawodową; program adaptacji społeczno-zawodowej dla pielęgniarek, położnych na różnym stopniu rozwoju zawodowego. **(wykład 3 godz.)**<br>**6.** Rozwój zawodowy w pielęgniarstwie, rola liderów praktyki, przygotowanie i wdrażanie zmian w obszarze praktyki zawodowej. **(wykład 2 godz.)**<br>**7.** Zarządzanie jakością w ochronie zdrowia i podsystemie pielęgniarstwa: podstawowe pojęcia związane z jakością; system zapewniania jakości; kompleksowe zarządzanie jakością (TQM); metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarskiej; przedmiot i kryteria oceny jakości opieki pielęgniarskiej; standardy opieki pielęgniarskiej w zarządzaniu jakością. **(wykład 3 godz., ćwiczenia 2 godz.)**<br>**8.** Formy prawne praktyk pielęgniarek, położnych: podstawy prawne, organizacja, zasady funkcjonowania |

| | |
|---|---|
| | indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarskich; wymogi organizacyjno-techniczne; dokumentacja niezbędna w organizacji praktyk pielęgniarskich. Kontraktowanie świadczeń pielęgniarskich: regulacje prawne kontraktowania; rodzaje i zakres kontraktu na świadczenia pielęgniarskie. **(wykład 2 godz.)**<br>**9.** Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK). Podstawy prawne. Zasady funkcjonowania. **(wykład 1 godz.)** |
| Część 5 | **Praktyka pielęgniarska oparta na faktach** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie uczestnika specjalizacji do krytycznej analizy wyników badań i ich wykorzystania w rozwoju praktyki zawodowej. |
| Efekty uczenia się | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W52. definiuje EBM (evidence-based medicine) oraz EBNP (evidence-based nursing practice);<br>W53. wskazuje źródła prawa stanowiące obowiązek dla pielęgniarki, położnej wykorzystania w praktyce zawodowej aktualnej wiedzy naukowej;<br>W54. omawia rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie w Polsce i na świecie;<br>W55. zna elementy składowe EBNP;<br>W56. omawia etapy procesu badawczego;<br>W57. omawia metody, techniki i narzędzia badawcze stosowane w badaniach pielęgniarskich;<br>W58. zna podstawowe bazy publikacji naukowych i zasady korzystania z nich;<br>W59. omawia zasady rankingowania publikacji naukowych w Polsce i na świecie;<br>W60. zna pielęgniarskie czasopisma naukowe;<br>W61. zna klasyfikację ICNP® – International Classification for Nursing Practice**.**<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U42. wskazać znaczenie EBP w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;<br>U43. dokonać krytycznej analizy własnej praktyki zawodowej;<br>U44. wskazać potrzeby zmian w praktyce pielęgniarskiej;<br>U45. wskazać obszary badań naukowych w odniesieniu do własnej praktyki zawodowej;<br>U46. korzystać z naukowych baz danych w celu pozyskiwania wiarygodnych wyników badań;<br>U47. współpracować w zespole badawczym; |

| | |
|---|---|
| | U48. wykorzystać wyniki badań w praktyce zawodowej;<br>U49. opracować rekomendacje, standardy, procedury z uwzględnieniem dowodów naukowych;<br>U50. dokonać krytycznej oceny publikacji naukowych.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta;<br>K2. przestrzega zasad etyki zawodowej;<br>K3. okazuje szacunek i empatię;<br>K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta;<br>K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu;<br>K6. podejmuje rolę lidera zmian;<br>K7. podejmuje inicjatywę na rzecz rozwoju EBNP. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:<br>1. Pielęgniarka, położna:<br>1) stopień naukowy doktora;<br>2) w trakcie przewodu doktorskiego. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 13 godz.<br>Ćwiczenia – 7 godz. |
| Proponowane metody dydaktyczne | Wykład problemowy, ćwiczenia z dostępem do internetu w grupach 12–15-osobowych, grupy dyskusyjne, analiza publikacji naukowych. |
| Proponowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, przykładowe publikacje naukowe, komputery z dostępem do internetu /bazy danych, procedury i standardy pielęgniarskie z wykorzystaniem EBNP. |

| | |
|---|---|
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia | Test jednokrotnego wyboru 20 pytań – minimum zaliczające stanowi 70% poprawnych odpowiedzi z testu.<br>Analiza baz danych w wybranych tematach, opracowanie autorskich rekomendacji klinicznych.<br>Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach<br>Pozytywny wynik z testu oraz zatwierdzenie opracowanych rekomendacji. |
| Treści modułu kształcenia | **1.** Pielęgniarstwo oparte na dowodach naukowych (EBM i EBNP), wprowadzenie w terminologię. Filozofia pielęgniarstwa i jej znaczenie dla rozwoju dyscypliny. **(wykład 1 godz.)**<br>**2.** Elementy składowe procesu EBNP. **(wykład 1 godz.)**<br>**3.** Wprowadzenie w problematykę metodologii badań naukowych: miejsce pielęgniarstwa w systemie nauk, przedmiot, wiedza, zakres i metody badawcze w pielęgniarstwie. Rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie w Polsce i na świecie (Europejska Grupa Pielęgniarek Badaczy-WENER, Europejska Fundacja Badań Naukowych w Pielęgniarstwie-ENRF). **(wykład 2 godz.)**<br>**4.** Proces badawczy: definicja, etapy, znaczenie dla rozwoju pielęgniarstwa. (**wykład 1 godz.)**<br>**5.** Zasady formułowania tematu, celu i głównych problemów badawczych. Hipotezy badawcze. Planowanie i organizacja badań. (**wykład 2 godz.)**<br>**6.** Metody, techniki, narzędzia badawcze: sondaż diagnostyczny, studium przypadku, obserwacja, badania eksperymentalne, analiza dokumentacji. **(ćwiczenia 2 godz.)**<br>**7.** Analiza wyników badań, wnioskowanie, wykorzystanie wyników badań dla własnej praktyki. Autorefleksja i podejmowanie procesu zmian w obszarze własnej praktyki. **(ćwiczenia 2 godz.)**<br>**8.** Bazy danych w medycynie i pielęgniarstwie (m.in. PubMed, Medline, Cochrane.org). Zasady dostępu i korzystania z baz piśmiennictwa naukowego. (**ćwiczenia 1 godz.)**<br>**9.** Wykorzystanie wyników badań dostępnych w literaturze przedmiotu. Czasopisma naukowe w pielęgniarstwie, systemy oceny jakości publikacji (IF, MNiSW, IC, Index H). **(wykład 2 godz.)**<br>**10.** Zasady etyczne w prowadzeniu i upowszechnianiu badań w pielęgniarstwie. **(wykład 2 godz.)**<br>**11.** Wykorzystanie „dobrych praktyk" opartych na EBM dla rozwoju zawodu. **(wykład 1 godz.)**<br>**12.** Analiza wybranych artykułów naukowych w aspekcie ich znaczenia dla rozwoju praktyki. Opracowanie autorskich rekomendacji dla praktyki pielęgniarskiej z wykorzystaniem podejścia EBNP. **(ćwiczenia 2 godz.)**<br>**13.** Charakterystyka klasyfikacji ICNP® – International Classification for Nursing Practice i sposób jej stosowania w opiece pielęgniarskiej. **(wykład 1 godz.)** |

## 5.2. MODUŁ II

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **WSPÓŁCZESNE KIERUNKI OPIEKI NAD KOBIETĄ** |
| Cele kształcenia | Przygotowanie położnej do sprawowania opieki nad kobietą z uwzględnieniem współczesnych kierunków i założeń polityki zdrowotnej. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W1. przedstawia założenia i kierunki rozwoju, strategii i inicjatyw międzynarodowych w promowaniu i potęgowaniu zdrowia kobiet;<br>W2. uzasadnia znaczenie inicjatyw WHO dotyczących programów poprawy jakości opieki nad matką i dzieckiem w Polsce.<br>W3. przedstawia system instytucjonalny działający na rzecz kobiet w różnym okresie życia;<br>W4. wskazuje skutki społeczne prostytucji i przemocy w rodzinie i omawia formy przeciwdziałania im;<br>W5. omawia psychospołeczne aspekty poszczególnych okresów życia kobiety;<br>W6. charakteryzuje metody rozpowszechniania informacji i promowania badań w dziedzinie zdrowia;<br>W7. analizuje problemy etyczno-moralne w poszczególnych okresach życia kobiety dotyczące: aborcji, wspomaganego rozrodu, instytucji matki zastępczej, klonowania istoty ludzkiej, inżynierii genetycznej;<br>W8. omawia krajowe akty prawne i dyrektywy Unii Europejskiej regulujące zawód położnej, zakres i zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz podmiotu opieki.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U1. analizować problemy współczesnego położnictwa i perinatologii w Polsce i na Świecie;<br>U2. przedstawić cele i założenia filozofii pielęgnowania w nowoczesnym położnictwie i wskazać zastosowanie teorii pielęgnowania w pielęgniarstwie położniczym i ginekologicznym;<br>U3. określić zasady tworzenia standardów opieki nad kobietą z uwzględnieniem transkulturowej opieki położniczej i ginekologicznej;<br>U4. rozpoznać potrzeby biopsychospołeczne kobiet w różnych okresach życia;<br>U5. określić funkcje organizacji i stowarzyszeń zawodowych w rozwoju zawodu położnej.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K2. planuje własny udział i rozwój zawodowy w zmieniającej się opiece położniczej i ginekologicznej; |

| | |
|---|---|
| | K3. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być położna posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2. posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego, opieki przed i okołoporodowej oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, organizacji i zarządzania. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 15 godz. |
| Nakład pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 15 godz.**<br>• wykład – 15 godz.<br>**Praca własna uczestnika specjalizacji: 35 godz.**<br>• przygotowanie się do zajęć – 15 godz.<br>• opanowanie materiału do zaliczenia modułu – 20 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji 50 godz.** |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład konwencjonalny, wykład konwersatoryjny, praca w grupach, praca z tekstem przewodnim, dyskusja dydaktyczna. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, film dydaktyczny, sprzęt audiowizualny, tablice, plansze dydaktyczne. |

| | |
|---|---|
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Zdrowie kobiet: (wykład 4 godz.)**<br>1.1. Inicjatywy i strategie międzynarodowe dotyczące ochrony i promocji zdrowia kobiet.<br>1.2. Zdrowie kobiet a założenia programów WHO<br>1.3. System i programy zmierzające do ochrony i potęgowania zdrowia kobiet w Polsce.<br>1.3.1. Narodowy Program Zdrowia.<br>1.3.2. Idea bezpiecznego macierzyństwa a potęgowanie zdrowia seksualnego i prokreacyjnego kobiet.<br>1.3.3. Standard postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem.<br>1.3.4. Programy profilaktyczne dotyczące profilaktyki raka piersi oraz profilaktyki raka szyjki macicy.<br>1.3.5 „Jakość narodzin – jakość życia".<br>1.3.6. Rola położnej w promocji zdrowia prokreacyjnego w Polsce.<br>1.3.7. Grupy, organizacje działające na rzecz kobiet.<br>1.3.8. Seksualna przemoc i wykorzystanie, zgwałcenie dzieci, kobiet, nadużycia seksualne, relacje kazirodcze.<br>1.3.9. Formy i metody pomocy rodzinie, w której występuje przemoc seksualna (rola instytucji, stowarzyszeń, organizacji społecznych; rola otoczenia społecznego; programy pomocy rodzinie; programy profilaktyczne).<br>1.3.10. Zdrowie prokreacyjne w Polsce – perspektywy rozwoju.<br>1.3.11. Kompleksowa opieka nad zdrowiem prokreacyjnym – systemy organizacyjne w Polsce.<br>**2. Zdrowie dziecka: (wykład 3 godz.)**<br>2.1. Upowszechnianie programu promocji karmienia naturalnego.<br>2.1.1. Zasady postępowania sprzyjające karmieniu piersią. |

| | |
|---|---|
| | 2.1.2. Standard postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem.<br>2.1.3. „10 kroków do udanego karmienia piersią".<br>2.1.4. Fundacja Bank Mleka Kobiecego – inicjatywa, cele, założenia.<br>2.1.5. Inicjatywa Szpitala Przyjaznego Dziecku – propagowanie idei.<br>2.1.6. Rozwój i zadania psychologii i pedagogiki perinatalnej.<br>**3. Wybrane zagadnienia z dziedziny bioetyki i praw człowieka: (wykład 2 godz.)**<br>3.1. Wspomaganie rozrodu ludzi.<br>3.1.1. Zapłodnienie poza organizmem matki w warunkach in vitro (terminologia, rys historyczny, aktualne wyniki badań).<br>3.1.2. Instytucja matki zastępczej – formy („zastępczości częściowej", „zastępczości czystej").<br>3.1.3. Zapłodnienie pozaustrojowe – problemy etyczne, społeczne, psychiczne i prawne.<br>3.1.4. Eksperymenty na komórkach ludzkich niewykorzystanych w zabiegach inplantacji.<br>3.2. Klonowanie istoty ludzkiej.<br>3.2.1. Najnowsze osiągnięcia biotechnologii: definicja, cele, metody, możliwości.<br>3.2.2. Klonowanie ludzi – dylematy moralne (aplikacja własnej osoby w postaci ludzkiej, selekcja genetyczna w warunkach in vitro, w tym wada genetyczna, wybór płci dziecka, doświadczenia na embrionach i płodach ludzkich).<br>**4. Inżynieria genetyczna: (wykład 1 godz.)**<br>4.1. Zasady dziedziczności – rola DNA.<br>4.2. Złamanie kodu genetycznego, nowy zestaw informacji genetycznej – rekombinacje DNA.<br>4.3. Pierwsze zastosowanie „składania genów" do produkcji medycznych: insulina, ludzki czynnik krzepnięcia, interferon.<br>4.4. Terapia genetyczna – wizja przyszłości (niedokrwistość sierpowata): eliminacja negatywnych predyspozycji genetycznych.<br>4.5. Inżynieria genetyczna eugeniczna: poprawianie cech konstytucji genetycznej człowieka, przedłużanie średniej długości życia człowieka.<br>**5. Eksperymenty naukowe dotyczące ludzi (raporty i zalecenia): (wykład 2 godz.)** |

| | |
|---|---|
| | 5.1. Wnioski Doradczej Komisji Etycznej przy Amerykańskim Ministerstwie Zdrowia Oświaty i Opieki Społecznej – 1979 r. (fragmenty)<br>5.2. Raport belmoncki: etyczne zasady i wytyczne dotyczące badań z udziałem ludzi. Narodowa Komisja Ochrony Osób Uczestniczących w Badaniach Biomedycznych i Behawioralnych (USA) – 1979 r.<br>5.3. Raport w sprawie dawstwa gamet w zapładnianiu zewnętrznym – Komitet Rządowy Stanu Wiktoria – 1983 r. (fragmenty).<br>5.4. Oświadczenie brytyjskiej Rady Badań Medycznych – badania nad zapłodnieniem i embriologia człowieka –1982 r.<br>5.5. Etyka katolicka a zapłodnienie pozaustrojowe i eksperymenty naukowe na ludziach.<br>**6. Rozwój i promowanie zawodu położnej: (wykład 3 godz.)**<br>6.1. Model opieki sprawowany przez położną w kontekście nowoczesnego położnictwa.<br>6.1.1. Proces pielęgnowania a pielęgnowanie tradycyjne – główne kierunki.<br>6.1.2. Rola położnej w nowym modelu opieki nad pacjentem i jego rodziną.<br>6.2. Współpraca różnych specjalistów w opiece położniczej.<br>6.2.1. Miejsce, rola położnej w zespole interdyscyplinarnym.<br>6.2.2. Zasady współpracy w zespole interdyscyplinarnym.<br>6.3. Uwarunkowania jakości pracy i świadczeń położnej.<br>6.3.1. Czynniki wpływające na jakość pracy i świadczeń położnej.<br>6.3.2. Pojęcie standardu opieki i pielęgnacji.<br>6.3.3. Znaczenie jakości opieki w zmieniającym się systemie ochrony zdrowia.<br>6.3.4. Aspekty kulturowe i religijne w opiece położniczej.<br>6.4. Działalność stowarzyszeń i organizacji zawodowych w Polsce – zadania i funkcje.<br>6.4.1. Samorząd Zawodowy Pielęgniarek i Położnych (ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych; struktura organizacyjna samorządu; cele i zadania).<br>6.4.2. Polskie Towarzystwo Położnych (rys historyczny stowarzyszeń położnych w Polsce; cele i zadania).<br>6.4.3. Międzynarodowe Stowarzyszenie Położnych.<br>6.4.4. Możliwości i kierunki rozwoju zawodowego położnych w zmieniającym się systemie opieki zdrowotnej.<br>6.4.5. Zawód położnej w świetle przepisów Unii Europejskiej. |

| | |
|---|---|
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | Nie dotyczy. |

## 5.3. MODUŁ III

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **SPECJALISTYCZNA OPIEKA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA W OKRESIE PRZEDKONCEPCYJNYM** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej i specjalistycznej opieki nad kobietą i jej rodziną w okresie przedkoncepcyjnym. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W9. charakteryzuje zasady zdrowego stylu życia;<br>W10. charakteryzuje fizjologiczne podstawy prokreacji i funkcję prokreacyjną rodziny;<br>W11. omawia metody sterowania płodnością oraz ich wpływ na zdrowie kobiety i mężczyzny;<br>W12. charakteryzuje standardy opieki w stosunku do pary w okresie prokreacji;<br>W13. wymienia czynniki ryzyka chorób w okresie prokreacji;<br>W14. omawia zaburzenia rozrodczości, klasyfikację niepłodności oraz metody diagnozowania i leczenia;<br>W15. omawia rolę położnej w zakresie wsparcia udzielanego kobietom w okresie leczenia niepłodności i w niepowodzeniach prokreacyjnych;<br>W16. przedstawia ogólnopolskie i lokalne programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad rozwojowych płodu w opiece przedkoncepcyjnej;<br>W17. identyfikuje problemy etyczno-moralne wynikające z chęci posiadania potomstwa oraz omawia etyczno-moralne aspekty zapłodnienia in vitro.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U6. różnicować zaburzenia rozrodczości, wskazać klasyfikacje niepłodności oraz metody diagnozowania i leczenia;<br>U7. zaplanować działania edukacyjno-zdrowotne w oparciu o ogólnopolskie i lokalne programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad rozwojowych płodu;<br>U8. opracować programy promocji zdrowia, realizować je i ocenić ich skuteczność;<br>U9. zaplanować proces pielęgnowania w stosunku do pary w okresie prokreacji.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K1. interpretuje uwarunkowania jakości pracy i świadczeń na rzecz podmiotu opieki; |

| | |
|---|---|
| | K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;<br>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;<br>K8. rzetelnie i dokładanie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;<br>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodzina oraz współpracownikami;<br>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;<br>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;<br>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;<br>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;<br>K15. przestrzega praw pacjenta. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. Położna:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, opieki przed- i okołoporodowej.<br>2. Lekarz, posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 26 godz.<br>Staż – 24 godz. |

| | |
|---|---|
| Nakład pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 50 godz.**<br>• wykłady – 26 godz.<br>• staż – 24 godz.<br>**Praca własna uczestnika specjalizacji: 75 godz.**<br>• przygotowanie planu opieki – 15 godz.<br>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 60 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji 125 godz.** |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład konwencjonalny, wykład konwersatoryjny, studium przypadku, dyskusja dydaktyczna. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, film dydaktyczny, sprzęt audiowizualny, tablice, plansze dydaktyczne, wzory dokumentacji medycznej. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 30 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach.<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Edukacja zdrowotna rodziny w opiece przedkoncepcyjnej: (wykład 2 godz.)**<br>1.1. Fizjologia płodności.<br>1.2. Czynniki warunkujące zdolność rozrodczą (wiek, masa ciała, aktywność fizyczna, alkohol, narkotyki, kofeina, papierosy, czynniki fizyczne i chemiczne, stany zapalne w obrębie miednicy mniejszej).<br>1.3. Porada przedkoncepcyjna – wywiad.<br>1.4. Epidemiologia niepłodności.<br>**2. Programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad wrodzonych płodu w opiece przedkoncepcyjnej: (wykład 2 godz.)**<br>2.1. Udział położnej w realizacji programów:<br>2.1.1. Program profilaktyki wad cewy nerwowej (WCN);<br>2.1.2. Program „Bezpieczne macierzyństwo”;<br>2.1.3. Poradnictwo genetyczne; |

| | |
|---|---|
| | 2.1.4. Narodowy Program Zdrowia.<br>**3. Metody planowania rodziny w okresie rozrodczym: (wykład 6 godz.)**<br>3.1. Metody rozpoznawania płodności:<br>3.1.1. anatomia i fizjologia żeńskich i męskich narządów płciowych;<br>3.1.2. metody obserwacji okresu płodności (owulacji) jedno- i wieloobjawowe;<br>3.1.3. badania diagnostyczne (badania laboratoryjne, USG) stosowane u mężczyzn i kobiet celem stwierdzenia płodności.<br>3.2. Naturalne metody regulacji urodzeń:<br>1.2.1. metoda owulacyjna Billingsów;<br>1.2.2. metoda objawowo-termiczna;<br>1.2.3. metoda wielowskaźnikowa;<br>1.2.4. metody współżycia jako sposób regulacji poczęć.<br>1.3. Hormonalne środki antykoncepcyjne:<br>1.3.1. podział hormonalnych środków antykoncepcyjnych;<br>1.3.2. działanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych;<br>1.3.3. praktyczne zasady stosowania antykoncepcji hormonalnej;<br>1.3.4. wybór optymalnej tabletki antykoncepcyjnej;<br>1.3.5. medyczne skutki stosowania antykoncepcji hormonalnej.<br>1.4. Wewnątrzmaciczne wkładki antykoncepcyjne:<br>1.4.1. wskazania i przeciwwskazania do stosowania WWA;<br>1.4.2. mechanizmy działania antykoncepcyjnego WWA;<br>1.4.3. skuteczność WWA;<br>1.4.4. powikłania związane ze stosowaniem WWA.<br>1.5. Dopochwowe środki antykoncepcyjne:<br>1.5.1. metody chemiczne i środki chemiczne ;<br>1.5.2. środki mechaniczne.<br>1.6. Antykoncepcja mężczyzn:<br>1.6.1. prezerwatywa;<br>1.6.2. wazektomia. |

| | |
|---|---|
| | 1.7. Wady i zalety poszczególnych metod antykoncepcyjnych.<br>1.8. Wpływ antykoncepcji na zdrowie.<br>**4. Odpowiedzialność w życiu seksualnym: (wykład 2 godz.)**<br>4.1 . Problem przerywania ciąży w aspektach etyczno-moralnych i sferze psychospołecznej:<br>1.1.1. wartość płodności;<br>1.1.2. odpowiedzialność moralna za partnera.<br>4.2 . Udział położnej w kształtowaniu odpowiedzialności w życiu seksualnym.<br>**5. Niepłodność: (wykład 5 godz.)**<br>5.1 . Niepłodność kobiet i jej przyczyny:<br>5.1.1. podwzgórzowo-przysadkowa;<br>5.1.2. jajnikowa;<br>5.1.3. jajowodowa;<br>5.1.4. maciczna;<br>5.1.5. szyjkowa;<br>5.1.6. immunologiczna.<br>5.2 .Niepłodność mężczyzn i jej przyczyny:<br>5.2.1. niezdolność spółkowania;<br>5.2.2. zaburzenia czynności jąder;<br>5.2.3. zaburzenia w transporcie nasienia;<br>5.2.4. zaburzenia czynnościowe (rzadkie stosunki, zaburzenia wytrysku, zjawisko wytworzenia przeciwciał skierowanych przeciwko własnemu nasieniu).<br>5.3 . Aspekt psychologiczno-społeczny niepłodności małżeńskiej.<br>5.3.1. Wsparcie kobiety w okresie leczenia niepłodności i niepowodzeń z nim związanych.<br>**6. Nowoczesne metody diagnozowania i leczenia niepłodności małżeńskiej: (wykład 3 godz.)**<br>6.1. Zasady stosowania metod diagnozowania i leczenia niepłodności małżeńskiej (wywiad ukierunkowany, badanie ogólne kobiety i mężczyzny, badanie ginekologiczne, badanie andrologiczne, badanie seminologiczne, ocena cyklu miesiączkowego, badanie drożności jajowodów, ocena jajników, ocena jamy macicy, ocena endometrium, testy penetracyjne in vivo i in vitro, badania immunologiczne: wrogość śluzu szyjkowego);<br>6.2. Udział położnej w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności. |

| | |
|---|---|
| | **7. Naprotechnologia jako metoda leczenia niepłodności: (wykład 2 godz.)**<br>**8. Rozród wspomagany: (wykład 2 godz.)**<br>8.1. Wskazania do rozrodu wspomaganego.<br>8.2. Medycznie wspomagane poczęcie człowieka.<br>8.3. Leczenie farmakologiczne.<br>8.4. Techniki rozrodu wspomaganego, IUI, IUD.<br>8.5. Udział położnej w programie przygotowawczym oraz podczas rozrodu wspomaganego.<br>**9. Zapłodnienie in vitro: (wykład 2 godz.)**<br>9.1. Pozaustrojowe zapłodnienie i transfer zarodka IVF-ET: proces IVF-ET, hodowla wczesnych zarodków do stadium blastocysty, mrożenie komórek, rozmrażanie komórek, wspomagany proces wylęgania z otoczki AZH, kontrola rozwoju zarodków.<br>9.2. Zapłodnienie wspomagane mikrochirurgicznie MAF: mikrochirurgiczne techniki pozyskania plemników, podotoczkowa iniekcja plemników SUZI, nacięcie otoczki przejrzystej PZD. |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | **Staż:**<br>1. Poradnia ginekologiczno-położnicza – 8 godz.<br>2. Oddział leczenia niepłodności albo Poradnia leczenia niepłodności – 16 godz. |

## 5.4. MODUŁ IV

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **SPECJALISTYCZNA OPIEKA POŁOŻNICZA W PRZEBIEGU CIĄŻY** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej i specjalistycznej opieki nad kobietą i jej dzieckiem w okresie ciąży. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W18. omawia przebieg badania kobiety ciężarnej podczas pierwszej wizyty;<br>W19. omawia standard opieki nad kobietą w przebiegu fizjologicznej ciąży, porodu i połogu;<br>W20. charakteryzuje zasady realizacji edukacji przedporodowej ciężarnych przez położną POZ;<br>W21. charakteryzuje aktualne standardy postępowania w opiece nad ciężarną z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;<br>W22. omawia zakres postępowania profilaktycznego w odniesieniu do kobiety ciężarnej z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;<br>W23. wymienia najnowsze rekomendacje postępowania z pacjentką w ciąży powikłanej chorobami położniczymi i niepołożniczymi;<br>W24. charakteryzuje metody wsparcia ciężarnej i jej rodziny w trudnych sytuacjach;<br>W25. wymienia cele i zasady diagnostyki, profilaktyki i leczenia chorób genetycznych oraz organizację opieki genetycznej w Polsce;<br>W26. wymienia i charakteryzuje zasady postępowania z kobietą w ciąży powikłanej schorzeniami onkologicznymi;<br>W27. wymienia specjalistyczną aparaturę diagnostyczną stosowaną w perinatologii i intensywnej terapii;<br>W28. omawia zasady wykonania badania USG narządu rodnego kobiety ciężarnej i rodzącej;<br>W29. omawia zasady opisu i interpretacji diagnostyki USG w ciąży pojedynczej i mnogiej;<br>W30. przedstawia zadania położnej w opiece nad ciężarną z wybranymi rodzajami infekcji, w tym chorobami przenoszonymi drogą płciową;<br>W31. charakteryzuje założenia organizacyjne i program szkoły rodzenia;<br>W32. wymienia i omawia metody nauczania dorosłych;<br>W33. przedstawia ćwiczenia dla ciężarnych i techniki masażu stosowanego w czasie ciąży i porodu. |

| | |
|---|---|
| | **W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U10. wykonać badanie fizykalne kobiety ciężarnej;<br>U11. sprawować zgodnie ze standardem opieki okołoporodowej opiekę nad ciężarną i rodzącą w ciąży o przebiegu fizjologicznym;<br>U12. rozpoznać na podstawie uzyskanych danych nieprawidłowości w przebiegu ciąży i ustalić plan postępowania;<br>U13. ocenić stan zdrowia ciężarnej z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;<br>U14. zaproponować algorytm postępowania z ciężarną z chorobami położniczymi i niepołożniczymi;<br>U15. prowadzić intensywny nadzór stanu ogólnego i położniczego w ciąży, modyfikować plan opieki, uwzględniając aktualną sytuację położniczą, oraz analizować i krytycznie ocenić zrealizowane działania;<br>U16. ocenić prawidłowość rozwoju ciąży na podstawie badania ultrasonograficznego;<br>U17. prowadzić edukację zdrowotną ciężarnej i jej rodziny w zakresie przygotowania do porodu w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych oraz samoopieki po porodzie;<br>U18. opracować program szkoły rodzenia;<br>U19. przygotować konspekt i poprowadzić na jego podstawie zajęcia z ciężarnymi;<br>U20. opracować zestawy ćwiczeń dla ciężarnych;<br>U21. przygotować ciężarną i jej męża/partnera do porodu (fizjologicznego, aktywnego, rodzinnego, zabiegowego);<br>U22. przygotować parę do opieki i właściwej pielęgnacji dziecka.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;<br>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;<br>K8. rzetelnie i dokładanie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;<br>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;<br>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;<br>K11. określi kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece; |

| | |
|---|---|
| | K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;<br>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;<br>K15. przestrzega praw pacjenta. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. Położna:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej.<br>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 54 godz.<br>Staż – 56 godzin |
| Nakład pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 120 godz.**<br>• wykłady – 54 godz.<br>• staż – 66 godz.<br>**Praca własna uczestnika szkolenia specjalizacyjnego: 100 godz.**<br>• przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz.<br>• Przygotowanie konspektu zajęć – 15 godz.<br>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 70 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 210 godz.** |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład konwencjonalny, wykład konwersatoryjny, studium przypadku, dyskusja dydaktyczna. |

| | |
|---|---|
| Stosowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, film dydaktyczny, sprzęt audiowizualny, tablice, plansze dydaktyczne, wzory dokumentacji medycznej. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 30 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach.<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Samodzielna, zindywidualizowana i ciągła opieka nad ciężarną i jej dzieckiem: (wykład 2 godz.)**<br>1.1. Elementy opieki medycznej podczas ciąży:<br>1.1.1. rola i zadania położnej w podstawowej opiece zdrowotnej i w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w opiece nad kobietą w ciąży;<br>1.1.2. ocena ryzyka ciążowego na podstawie wywiadu, wyników badania przedmiotowego i badań dodatkowych, monitorowania wzrostu i stanu płodu;<br>1.1.3. promocja zdrowia: zachęcanie do zdrowego stylu życia, przekazywanie informacji o przebiegu ciąży, rozwoju płodu, możliwość korzystania z opieki medycznej, interwencje medyczne, psychologiczne i socjalne, inicjowanie diagnostyki chorób u matki, powikłań ciąży, działania w kierunku zmiany zachowań, zapewnienie pomocy socjalnej, oparcia psychicznego,<br>1.2. Psychologiczne aspekty ciąży:<br>1.2.1. charakterystyka stanów emocjonalnych kobiety w ciąży w I, II i III trymestrze ciąży;<br>1.2.2. czynniki obniżające stopień lęku i napięcia emocjonalnego u kobiet – rozpoznawanie i profilaktyka zaburzeń emocjonalnych w okresie ciąży.<br>1.3. Badanie kobiety ciężarnej podczas pierwszej wizyty:<br>1.3.1. wywiad położniczy i ogólny;<br>1.3.2. badanie ogólne – ocena zdrowia (ocena skóry, określenie typu budowy i cech owłosienia, ocena wydolności układu oddechowego, krążenia oraz pokarmowego, pomiar masy ciała sprzed ciąży, obecna masa ciała, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, temperatury i tętna);<br>1.3.3. badanie położnicze zewnętrzne – ocena usytuowania płodu w jamie macicy;<br>1.3.4. osłuchiwanie tonów serca płodu. |

| | |
|---|---|
| | **2. Ocena czynników ryzyka ciążowego: (wykład 2 godz.)**<br>2.1. Czynniki demograficzno-społeczne ryzyka ciążowego.<br>2.2. Selekcja ciężarnych według stopnia ryzyka.<br>2.3. Ciąża ryzyka (B) – średni stopień zagrożenia:<br>2.3.1. czynniki ryzyka z okresu przed zajściem w ciążę;<br>2.3.2. czynniki ryzyka ujawnione w czasie obecnej ciąży.<br>2.4. Ciąża wysokiego ryzyka (C) – duże zagrożenie dla matki i płodu.<br>**3. Metody diagnostyczne stosowane w medycynie perinatalnej: (wykład 10 godz.)**<br>3.1. Metody służące do rozpoznawania wczesnej ciąży:<br>3.1.1. ultrasonografia: technika wykonania USG, pomiar wzrostu pęcherzyka płodowego;<br>3.1.2. próby ciążowe: radioimmunologiczne oznaczenie podjednostki β HCG w surowicy kobiety ciężarnej, oznaczenie receptorów β HCG.<br>3.2. Diagnostyka prenatalna:<br>3.2.1. metody biofizyczne (elektrokardiografia płodowa, kardiotokografia, elektroencefalografia, rentgenodiagnostyka, tomografia komputerowa, magnetyczny rezonans jądrowy, amnioskopia i amniocenteza, fetoskopia, kolposkopia, kordocenteza, biopsja kosmówki);<br>3.2.2. badania laboratoryjne (badania hormonalne – oznaczanie poziomu np. AFP, HCG, HPL, badania enzymatyczne), oznaczenia innych parametrów biochemicznych i morfologicznych w płynach ustrojowych, badania cytogenetyczne, badania biologii molekularnej;<br>3.2.3 badanie ultrasonograficzne – podstawy fizyczne diagnostyki ultrasonograficznej, schemat opisu badania, zasady wykonywania badań w poszczególnych trymestrach ciąży fizjologicznej, ultrasonograficzna ocena objętości płynu owodniowego, profil biofizyczny płodu.<br>**4. Terapia wewnątrzmaciczna dziecka: (wykład 1 godz.)**<br>4.2. Udział położnej w terapii wewnątrzmacicznej dziecka w:<br>4.1.1. kordocentezie;<br>4.1.2. amnioredukcji;<br>4.1.3. amnioinfuzji.<br>**5. Monitorowanie stanu dziecka w przypadku ciąży powikłanej: (wykład 2 godz.)**<br>5.1. Udział położnej w monitorowaniu stanu dziecka z zastosowaniem metod klinicznych: |

| | |
|---|---|
| | 5.1.1. określenie aktywności ruchowej płodu;<br>5.1.2. określenie wysokości dna macicy;<br>5.1.3. pomiar obwodu brzucha.<br>5.2. Udział położnej w monitorowaniu stanu dziecka z zastosowaniem metod biochemicznych:<br>5.2.1. oznaczenie estrogenów;<br>5.2.2. oznaczenie laktogenu łożyskowego;<br>5.2.3. oznaczenie stężenia progesteronu;<br>5.2.4. oznaczenie gonadotropiny kosmówkowej;<br>5.2.5. oznaczenie fosfatazy alkalicznej;<br>5.2.6. oznaczenie oksytocynazy;<br>5.2.7. badanie płynu owodniowego;<br>5.2.8. ocena dojrzałości układu oddechowego płodu.<br>**6. Intensywny nadzór stanu ogólnego i położniczego ciężarnej w ciąży powikłanej: (wykład 1 godz.)**<br>6.1. Udział położnej w ocenie stanu ogólnego ciężarnej.<br>6.2. Udział położnej w ocenie stanu położniczego.<br>6.3. Zasada prowadzenia Karty Intensywnej Obserwacji.<br>**7. Edukacja rodziców w zakresie przedstawienia przyczyn wystąpienia powikłań i możliwości terapii: (wykład 1 godz.)**<br>7.1. Zaplanowanie działań edukacyjnych do potrzeb kobiety ciężarnej z ciążą powikłaną.<br>7.2. Omówienie działań profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych.<br>**8. Nowoczesne metody postępowania diagnostycznego i profilaktyczno-leczniczego w przebiegu ciąży w przypadku współistnienia chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę: (wykład 8 godz.)**<br>8.1. Nadciśnienie indukowane ciążą:<br>8.1.1. monitorowanie skurczowego i rozkurczowego tętniczego ciśnienia krwi;<br>8.1.2. monitorowanie ilości wydalanego białka w moczu;<br>8.1.3. ocena obrzęków, pomiar masy ciała;<br>8.1.4. zmiany narządowe w nadciśnieniu indukowanym ciążą;<br>8.1.5. rola położnej w zapobieganiu nadciśnienia;<br>8.1.6. standard opieki położniczej nad kobietą z nadciśnieniem; |

| | |
|---|---|
| | 8.1.7. proces pielęgnowania w stanie przedrzucawkowym;<br>8.1.8. proces pielęgnowania w rzucawce.<br>8.2. Cholestaza:<br>8.2.1. badania diagnostyczne różnicujące z wirusowym zapaleniem wątroby;<br>8.2.2. przebieg kliniczny;<br>8.2.3. proces pielęgnowania chorej z cholestazą.<br>8.3. Konflikt serologiczny:<br>8.3.1. selekcja kobiet ciężarnych zagrożonych konfliktem serologicznym;<br>8.3.2. wykrywanie immunizacji;<br>8.3.3. postępowanie lecznicze;<br>8.3.4. zapobieganie immunizacji w układzie Rh poprzez zastosowanie Ig G anty-D;<br>8.3.5. udział położnej w działaniach diagnostycznych i profilaktycznych.<br>8.4. Cukrzyca:<br>8.4.1. cukrzyca w okresie ciąży – terminologia, klasyfikacja cukrzycy;<br>8.4.2. czynniki rozwoju cukrzycy ciężarnych;<br>8.4.3. wpływ ciąży na cukrzycę;<br>8.4.4. wpływ cukrzycy na przebieg ciąży oraz stan płodu i noworodka;<br>8.4.5. zasady postępowania z ciężarnymi chorymi na cukrzycę;<br>8.4.6. cukrzyca stwierdzona podczas ciąży – zasady postępowania;<br>8.4.7. zadania położnej w opiece nad kobietą z cukrzycą.<br>**9. Nowoczesne metody postępowania diagnostycznego i preferowane leczenie w przypadku współistnienia chorób niepołożniczych: (wykład 18 godz.)**<br>9.1. Niedokrwistości:<br>9.1.1. analiza obrazu klinicznego z badaniami laboratoryjnymi;<br>9.1.2. wpływ na ciążę – zagrożenia;<br>9.1.3. zapobieganie niedokrwistości;<br>9.1.4. rola położnej w monitorowaniu ciąży przy współistnieniu niedokrwistości;<br>9.1.5. edukacja ciężarnej ukierunkowana na higienę ciąży i prawidłowego żywienia;<br>9.1.6. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku niedokrwistości u matki; |

| | |
|---|---|
| | 9.1.7. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu niedokrwistości;<br>9.1.8. udział położnej w działaniach diagnostycznych i profilaktyczno-leczniczych podejmowanych w stosunku do ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia niedokrwistości u matki.<br>9.2. Chorób układu sercowo-naczyniowego:<br>9.2.1. wpływ ciąży na układ krążenia u kobiety z wadą serca;<br>9.2.2. rola i udział położnej w diagnozowaniu chorób układu sercowo-naczyniowego;<br>9.2.3. edukacja ciężarnej w zakresie higieny życia codziennego, higieny żywienia;<br>9.2.4. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób układu sercowo-naczyniowego u matki;<br>9.2.5. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób układu sercowo-naczyniowego u matki.<br>9.3. Chorób gruczołów dokrewnych:<br>9.3.1. nadczynność gruczołu tarczowego;<br>9.3.2. niedoczynność gruczołu tarczowego;<br>9.3.3. nadczynność gruczołów przytarczycznych;<br>9.3.4. udział położnej w diagnostyce i leczeniu;<br>9.3.5. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób gruczołów dokrewnych u matki;<br>9.3.6. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób gruczołów dokrewnych u matki;<br>9.3.7. edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób gruczołów dokrewnych u matki.<br>9.4. Chorób układu moczowego:<br>9.4.1. odmiedniczkowe zapalenie nerek – działania położnej w profilaktyce zakażeń układu moczowego, edukacja ciężarnych – higiena osobista, zapobieganie zapaleniom narządów płciowych;<br>9.4.2. powikłania w przebiegu chorób nerek i nadciśnienia tętniczego w ciąży;<br>9.4.3. intensywny nadzór nad płodem: kardiotokograficzny zapis czynności serca płodu, ocena ruchów płodu przez ciężarną, monitorowanie rozwoju i dobrostanu płodu (profil biofizyczny) przy użyciu USG, badania amnioskopowe; |

| | |
|---|---|
| | 9.4.4. bakteriomocz bezobjawowy;<br>9.4.5. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób układu moczowego u matki;<br>9.4.6. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób układu moczowego u matki;<br>9.4.7. edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób układu moczowego u matki.<br>9.5. Chorób układu trawiennego:<br>9.5.1. nudności i wymioty;<br>9.5.2. niepowściągliwe wymioty ciężarnych;<br>9.5.3. wirusowe zapalenie wątroby (WZW);<br>9.5.4. udział położnej w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym;<br>9.5.5. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób układu trawiennego u matki;<br>9.5.6. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób układu trawiennego u matki;<br>9.5.7. edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób układu trawiennego u matki.<br>9.6. Chorób zakrzepowo-zatorowych:<br>9.6.1. zespół DIC w sytuacji przedwcześnie oddzielonego łożyska prawidłowo usadowionego;<br>9.6.2 zator płynem owodniowym;<br>9.6.3 poronienie septyczne i wewnątrzmaciczne zakażenie;<br>9.6.4 udział położnej w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym;<br>9.6.5 zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób zakrzepowo-zatorowych u matki;<br>9.6.6 rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób zakrzepowo-zatorowych u matki;<br>9.6.7 edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób zakrzepowo-zatorowych u matki.<br>9.7. Chorób zakaźnych i infekcyjnych:<br>9.7.1. infekcje wirusowe: ospa wietrzna, opryszczka, różyczka, cytomegalia, AIDS; |

| | |
|---|---|
| | 9.7.2. infekcje bakteryjne: listerioza, kiła u ciężarnych, kiła wrodzona, rzeżączka;<br>9.7.3. infekcje wywołane przez chlamydię;<br>9.7.5. stany zapalne dróg rodnych: zapalenie gruczołu Bartholina, kłykciny kończyste, zapalenie pochwy, zapalenie bakteryjne, zapalenie grzybicze, rzęsistkowica;<br>9.7.6. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób zakaźnych lub infekcyjnych;<br>9.7.7. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży ze współistniejącą chorobą zakaźną lub infekcyjną;<br>9.7.8. profilaktyka zakażeń;<br>9.7.9. prenatalna diagnostyka wrodzonej infekcji lub zakażenia;<br>9.7.10. udział położnej w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób zakaźnych i infekcyjnych z ciążą;<br>9.7.11. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób zakaźnych i infekcyjnych u matki;<br>9.7.12. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób zakaźnych i infekcyjnych u matki;<br>9.7.13. edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób zakaźnych i infekcyjnych u matki.<br>9.8. Chorób układu nerwowego:<br>9.8.1. padaczka;<br>9.8.2. ucisk na nerw kulszowy;<br>9.8.3. naczyniak mózgu;<br>9.8.4. udział położnej w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób układu nerwowego z ciążą;<br>9.8.5. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób układu nerwowego u matki;<br>9.8.6. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób układu nerwowego u matki;<br>9.8.7. edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób układu nerwowego u matki;<br>9.9. Chorób nowotworowych:<br>9.9.1. rokowanie i leczenie w przebiegu: nowotworu piersi, n. szyjki macicy, n. jajnika, n. układu chłonnego, |

| | |
|---|---|
| | n. przewodu pokarmowego;<br>9.9.2. udział położnej w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób układu nowotworowych z ciążą;<br>9.9.3. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób nowotworowych u matki;<br>9.9.4. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób nowotworowych u matki;<br>9.9.5. edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób nowotworowych u matki.<br>9.10. Urazów:<br>9.10.1. diagnozowanie;<br>9.10.2. monitorowanie stanu matki i dziecka;<br>9.10.3. profilaktyka urazów u ciężarnych;<br>9.10.4. udział położnej w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym w przypadku urazów w ciąży;<br>9.10.5. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku urazów u matki;<br>9.10.6. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży w przypadku urazów u matki;<br>9.10.7. edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku urazów u matki,<br>**10. Cele i zadania szkoły dla rodziców: (wykład 1godz.)**<br>10.1. Określenie celów szczegółowych.<br>10.2. Korzyści wynikające z uczestnictwa w zajęciach szkoły rodzenia.<br>**11. Założenia organizacyjne tworzenia szkoły dla rodziców oraz wyposażenie placówki: (wykład 2 godz.)**<br>11.1. Lokalizacja i wymogi lokalowe.<br>11.2. Czas trwania zajęć.<br>11.3. Czas trwania cyklu szkolenia w szkole dla rodziców.<br>11.4. Zasady finansowania.<br>11.5. Prawa i obowiązki uczestnika szkoły dla rodziców.<br>11.6. Kwalifikacja uczestników.<br>11.7. Wyposażenie sali do realizacji zajęć teoretycznych (np. sprzęt audiowizualny, plansze, ulotki).<br>11.8. Wyposażenie sali do realizacji zajęć praktycznych (np. worki sacco, drabinki, stanowiska do pielęgnacji noworodka, wanny do kąpieli dziecka, fantomy noworodków). |

| | |
|---|---|
| | **12. Elementy składowe programu szkoły dla rodziców: (wykład 6 godz.)**<br>12.1. Higiena psychiczna i fizyczna okresu ciąży.<br>12.2. Teoria przywiązania.<br>12.3. Poród aktywny.<br>12.4. Rola osoby towarzyszącej w prawidłowym i powikłanym przebiegu porodu.<br>12.5. Program promocji karmienia naturalnego.<br>12.6. Inicjatywa „Szpital Przyjazny Dziecku".<br>12.7. Wspomaganie laktacji.<br>12.8. Zaburzenia laktacji.<br>12.9. Opieka nad noworodkiem.<br>12.10. Psychiczne i fizyczne zagadnienia okresu połogu.<br>12.11. Ćwiczenia ogólnousprawniające i specjalne w czasie ciąży, porodu i połogu. |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | **Staż:**<br>1. Szkoła rodzenia – 6 godz.<br>2. Oddział patologii ciąży – 20 godz.<br>3. Poradnia położniczo-ginekologiczna – 20 godz.<br>4. Pracownia USG – 20 godz. |

## 5.5. MODUŁ V

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **SPECJALISTYCZNA OPIEKA POŁOŻNICZA NAD KOBIETĄ RODZĄCĄ** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej i specjalistycznej opieki nad kobietą rodzącą. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W34. omawia zasady obowiązujące podczas badania fizykalnego rodzącej;<br>W35. charakteryzuje różne rodzaje opieki okołoporodowej, w zależności od stanu zdrowia rodzącej oraz płodu, miejsca porodu, stosowanych udogodnień i pozycji porodowych;<br>W36. wymienia i charakteryzuje metody łagodzenia bólu porodowego;<br>W37. określa standardy opieki nad rodzącą w fizjologicznym przebiegu porodu;<br>W38. omawia zasady monitorowania stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu;<br>W39. omawia zasady monitorowania stanu płodu podczas porodu;<br>W40. omawia zasady udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia kobiety rodzącej lub/i płodu, do momentu przybycia lekarza;<br>W41. Rekomenduje plan opieki nad rodzącą w przebiegu porodu przedwczesnego;<br>W42. omawia wskazania, przeciwwskazania, warunki oraz metody preindukcji porodu, indukcji porodu i jego stymulacji;<br>W43. omawia postępowanie podczas porodu zabiegowego, ze wskazaniem na rolę położnej;<br>W44. omawia postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne, z uwzględnieniem roli położnej, w odniesieniu do rodzącej z chorobami indukowanymi przez ciążę, z chorobami współistniejącymi z ciążą, w tym chorobami zakaźnymi w zależności od ich przebiegu klinicznego;<br>W45. charakteryzuje zasady współdziałania w zespole terapeutycznym w realizacji opieki nad rodzącą w przypadku porodu powikłanego;<br>W46. charakteryzuje metody udzielania wsparcie psychicznego rodzącej/osobie towarzyszącej podczas porodu.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U23. prowadzić badanie fizykalne rodzącej;<br>U24. modyfikować z rodzącą planu porodu;<br>U25. zaproponować rodzącej udogodnienia i pozycje podczas porodu uwzględniające jej preferencje i przebieg porodu; |

| | |
|---|---|
| | U26. dobierać niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego dla rodzącej;<br>U27. stosować środki wziewne w celu uśmierzania bólu porodowego;<br>U28. samodzielnie realizować proces pielęgnowania rodzącej w prawidłowo przebiegającym Porodzie;<br>U29. dokumentować przebieg porodu i procesu pielęgnowania;<br>U30. edukować rodziców do współdziałania w procesie pielęgnacyjno-leczniczym;<br>U31. zapobiegać powikłaniom w przebiegu porodu;<br>U32. monitorować dobrostan płodu podczas porodu zgodnie z aktualnymi rekomendacjami;<br>U33. uczestniczyć w diagnozowaniu powikłań porodowych;<br>U34. sprawować intensywny nadzór nad matką i dzieckiem w sytuacjach zagrożenia życia;<br>U35. współpracować z członkami zespołu terapeutycznego i interdyscyplinarnego w realizacji opieki nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w przypadku współistnienia chorób matki.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K1. interpretuje uwarunkowania jakości pracy i świadczeń na rzecz podmiotu opieki;<br>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;<br>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;<br>K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;<br>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;<br>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;<br>K11. określi kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;<br>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;<br>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;<br>K15. przestrzega praw pacjenta. |

| | |
|---|---|
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. Położna:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, neonatologicznego, opieki przed i okołoporodowej.<br>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 60 godz.<br>Staż – 40 godz. |
| Nakład pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 100 godz.**<br>• wykłady– 60 godz.<br>• staż – 40 godzin<br>**Praca własna uczestnika specjalizacji: 100 godz.**<br>• opracowanie standardów i algorytmów – 15 godz.<br>• przygotowanie prezentacji – 15 godz.<br>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu 70 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji**: **200 godz.** |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, praca w grupach, scenki, burza mózgów,<br>metoda algorytmów, pokaz z instruktażem, quiz zdjęciowy. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, rzutnik, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, fantomy położnicze, tablica i flamastry. |

| | |
|---|---|
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach.<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Specjalistyczna opieka nad rodzącą w fizjologicznym przebiegu porodu: (wykład 20 godz.)**<br>1.1. Badanie fizykalne rodzącej:<br>1.1.1. wywiad;<br>1.1.2. badanie położnicze.<br>1.2. Standardy postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem – rozporządzenie Ministra Zdrowia.<br>1.3. Poród naturalny a poród aktywny:<br>1.3.1. poród fizjologiczny;<br>1.3.2. definicja porodu naturalnego;<br>1.3.3. definicja porodu aktywnego;<br>1.3.4. poród naturalny w aspekcie zjawisk biofizycznych;<br>1.3.5. zalecenia WHO „Poród nie jest chorobą” odnośnie do prowadzenia porodu i postępowania z noworodkiem podczas porodu;<br>1.3.6. standard opieki okołoporodowej podczas porodu naturalnego;<br>1.3.7. rodzaje opieki okołoporodowej.<br>1.4. Poród w wodzie:<br>1.4.1. rola wody jako najtańszego i najbezpieczniejszego środowiska znieczulającego;<br>1.4.2. zasady prowadzenia porodu w wodzie i do wody;<br>1.4.3. korzyści dla matki i dla dziecka;<br>1.4.4. przeciwwskazania do immersji wodnej;<br>1.4.5. zasady przygotowania do immersji wodnej;<br>1.4.6. postępowanie w trakcie immersji wodnej; |

| | |
|---|---|
| | 1.4.7. karta immersji wodnej;<br>1.4.8. standard postępowania w trakcie porodu w wodzie;<br>1.4.9. rola położnej w prowadzeniu porodu w wodzie.<br>1.5. Samodzielna, zindywidualizowana i ciągła opieka położnicza w warunkach szpitalnych, środowisku domowym lub domu narodzin:<br>1.5.1. proces podejmowania decyzji w działaniach zawodowych położnej;<br>1.5.2. samodzielność zawodowa w oparciu o rozporządzenie MZiOS w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, wykonywanych przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego, oraz zakresu i rodzaju takich świadczeń wykonywanych przez położną samodzielnie;<br>1.5.3. indywidualna, holistyczna opieka nad pacjentką (różnice w opiece) – w warunkach szpitalnych, w środowisku domowym, w domu narodzin;<br>1.5.4. współpraca z interdyscyplinarnym zespołem terapeutycznym;<br>1.5.5. ciągłość opieki.<br>1.6. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu:<br>1.6.1. udział i odpowiedzialność położnej w procesie diagnozowania i monitorowania stanu rodzącej;<br>1.6.2. badanie podmiotowe – wywiad, obserwacja, analiza dokumentacji, pomiary;<br>1.6.3. ocena stanu ogólnego rodzącej w poszczególnych okresach porodu;<br>1.6.4. ocena stanu położniczego rodzącej w I, II, III i IV okresie porodu;<br>1.6.5. wykonywanie i interpretacja badań służących ocenie stanu zdrowia matki i płodu;<br>1.6.6. badanie położnicze;<br>1.6.7. ocena czynności skurczowej mięśnia macicy;<br>1.6.8. ocena stanu płodu;<br>1.6.9. ocena stanu psychicznego i emocjonalnego kobiety.<br>1.7. Monitorowanie stanu dziecka w czasie porodu:<br>1.7.1. osłuchiwanie czynności serca płodu;<br>1.7.2. ocena zabarwienia płynu owodniowego;<br>1.7.3. kardiotokograficzne monitorowanie czynności serca płodu i czynności skurczowej macicy;<br>1.7.4. pulsoksymetria płodu; |

| | |
|---|---|
| | 1.7.5. ocena stanu noworodka po porodzie wg skali Apgar.<br>1.8. Metody psychologicznego oddziaływania na rodziców w celu tworzenia korzystnych warunków do odbycia porodu:<br>1.8.1. specyfika kontaktu z kobietą rodzącą i osobą jej towarzyszącą;<br>1.8.2. zasady komunikowania z rodzącą;<br>1.8.3. eliminowanie lęku;<br>1.8.4. znaczenie kontaktów z dzieckiem nienarodzonym i sposoby kontaktowania się z nim/wzmacnianie więzi.<br>1.9. Łagodzenie bólu porodowego:<br>1.9.1. metody naturalne;<br>1.9.2. farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego:<br>• znieczulenie zewnątrzoponowe – istota znieczulenia, zalety, wady, przeciwwskazania, sposób wykonania, przygotowanie pacjentki, pielęgnacja w trakcie,<br>• znieczulenie miejscowe – blokada nerwu sromowego, znieczulenie okołoszyjkowe,<br>• środki wziewne,<br>• leki znieczulające o działaniu ogólnym;<br>1.9.3. niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego:<br>• przezskórne elektryczne pobudzenie nerwów – TENS,<br>• akupunktura.<br>1.10. Proces pielęgnowania rodzącej:<br>1.10.1. proces pielęgnowania w pracy położnej;<br>1.10.2. zasady doboru optymalnych metod i sposobów pielęgnowania przy uwzględnieniu stanu podopiecznej, jej sugestii, środowiska i uwarunkowań organizacyjnych opieki;<br>1.10.3. standard pielęgnowania rodzącej w czasie porodu o czasie.<br>1.11. Dokumentowanie przebiegu porodu oraz procesu pielęgnowania:<br>1.11.1. zasady posługiwania się fachową terminologią medyczną;<br>1.11.2. zasady rejestracji danych o stanie pacjentki i dokumentowania działań własnych;<br>1.11.3. zasady prowadzenia dokumentacji medycznej.<br>1.12. Zasady i metody tworzenia standardów opieki położniczej: |

| | |
|---|---|
| | 1.12.1. założenia teoretyczne standardów praktyki w zawodzie położnej;<br>1.12.2. ogólne standardy położniczej praktyki klinicznej;<br>1.12.3. standardy opieki położniczej.<br>1.13. Organizacja pracy własnej i współpracy z zespołem terapeutycznym w sytuacji typowej i w przypadku porodu nagłego.<br>1.14. Kardiotokografia, ultrasonografia śródporodowa:<br>1.14.1. kardiotokografia śródporodowa;<br>1.14.2. badanie ultrasonograficzne śródporodowe i interpretacja wyników;<br>1.14.3. biochemiczna weryfikacja wyników badań biofizycznych.<br>**2. Specjalistyczna opieka nad rodzącą w porodzie powikłanym: (wykład 20 godz.)**<br>2.1. Wskazania, warunki i metody preindukcji i indukcji porodu.<br>2.2. Powikłania przebiegu porodu zależne od: nieprawidłowej budowy miednicy kostnej rodzącej, nieprawidłowego usytuowania płodu w macicy, zaburzeń w przebiegu mechanizmu porodowego, zaburzeń czynności skurczowej mięśnia macicy, zaburzeń w rozwieraniu się części pochwowej szyjki macicy, zaburzeń w funkcjonowaniu, oddzielaniu i wydalaniu łożyska, wypadnięcia pępowiny i części drobnych płodu.<br>2.3. Nieprawidłowy przebieg porodu uwarunkowany zaburzeniami stanu zdrowia dziecka:<br>1.3.1. wewnątrzmaciczne niedotlenienie;<br>1.3.2. zahamowanie wzrostu płodu;<br>1.3.3. urazy okołoporodowe;<br>1.3.4. wrodzone wady rozwojowe.<br>1.4. Rola położnej w profilaktyce powikłań porodowych:<br>1.4.1. identyfikacja i ocena czynników ryzyka;<br>1.4.2. monitorowanie stanu ogólnego matki i dziecka;<br>1.4.3. ocena stanu położniczego rodzącej;<br>1.4.4. wczesne rozpoznawanie zaburzeń, nieprawidłowości;<br>1.4.5. udział w badaniu USG i KTG oraz prawidłowa interpretacja wyników.<br>1.5. Udział położnej w prowadzeniu intensywnego nadzoru stanu ogólnego i położniczego rodzącej oraz działań terapeutycznych w stanach zagrożenia życia: |

| | |
|---|---|
| | 1.5.1. schemat intensywnego nadzoru ogólnego i położniczego rodzącej;<br>1.5.2. schemat działań terapeutycznych w stanach zagrożenia życia rodzącej.<br>1.6. Intensywny nadzór stanu zdrowia dziecka oraz terapia wewnątrzmaciczna i pourodzeniowa – udział położnej:<br>1.6.1. monitorowanie stanu płodu – KTG;<br>1.6.2. badanie USG;<br>1.6.3. liczenie ruchów płodu;<br>1.6.4. rozpoznanie stanu zagrożenia – ocena noworodka wg skali Agar;<br>1.6.5. postępowanie w sytuacji zagrożenia życia noworodka;<br>1.6.6. resuscytacja wewnątrzmaciczna.<br>1.7. Proces pielęgnowania rodzącej w porodzie powikłanym:<br>1.7.1. różnice w sposobie pielęgnowania w zależności od rodzaju powikłania, rokowań i przebiegu porodu;<br>1.7.2. psychiczne aspekty porodu powikłanego;<br>1.7.3. wsparcie rodziców.<br>1.8. Postępowanie położnej w przygotowaniu rodzącej do porodu zabiegowego, zabiegów i operacji położniczych:<br>1.8.1. świadoma zgoda rodzącej na podjęcie określonych działań medycznych;<br>1.8.2. fizyczne przygotowanie pacjentki do porodu zabiegowego;<br>1.8.3. psychiczne przygotowanie rodzącej i jej męża;<br>1.8.4. przygotowanie niezbędnego sprzętu i narzędzi.<br>1.9. Rola położnej podczas porodu zabiegowego, z położenia płodu podłużnego miednicowego, z ciąży mnogiej, z ciąży martwej, przy zabiegach i operacjach położniczych:<br>1.9.1. przygotowanie rodzącej;<br>1.9.2. rola edukacyjna położnej;<br>1.9.3. wsparcie psychiczne.<br>1.10. Wybrane metody komunikowania się z rodzicami w przypadku porodu powikłanego – udzielanie wsparcia:<br>1.10.1. specyfika kontaktu z parą rodzącą w przypadku porodu powikłanego; |

| | |
|---|---|
| | 1.10.2. komunikowanie się (relacja) terapeutyczne położna – rodząca;<br>1.10.3. sprawności techniczne, niewłaściwości i błędy w komunikowaniu się terapeutycznym;<br>1.10.4. trudności w nawiązywaniu terapeutycznej relacji.<br>1.11. Określone metody i zakres edukacji rodziców w patologicznym przebiegu porodu:<br>1.11.1. metody – organizowanie środowiska oddziaływującego, oddziaływanie przez świadomość, pobudzenie zachowań korzystnych, utrwalanie pożądanych zachowań;<br>1.11.2. zakres edukacji.<br>1.12. Organizacja i ocena pracy własnej oraz współpraca w zespole terapeutycznym w sytuacji intensywnej terapii:<br>1.12.1. organizowanie działań, podział pracy, koordynacja;<br>1.12.2. organizacja stanowiska pracy i wykorzystanie aparatury medycznej;<br>1.12.3. odpowiedzialność za działania własne i zlecone innym.<br>**2. Specjalistyczna opieka nad rodzącą w przypadku współistnienia chorób matki: (wykład 20 godz.)**<br>1.1. Czynniki ryzyka ciążowego a poród:<br>1.1.1. krwawienie w ciąży a przebieg porodu;<br>1.1.2. niedokrwistość w ciąży – zagrożenia w trakcie porodu;<br>1.1.3. nadciśnienie indukowane ciążą – klasyfikacja, stopnie ciężkości, przebieg porodu;<br>1.1.4. cukrzyca – przebieg porodu, zagrożenia dla matki i dziecka;<br>1.1.5. choroby nerek a poród;<br>1.1.6. choroby serca – klasyfikacja, przebieg porodu;<br>1.1.7. ciąża mnoga – przebieg porodu;<br>1.1.8. dystrofia płodu a poród;<br>1.1.9. przebyte cięcie cesarskie a rokowania porodu;<br>1.1.10. przedwczesne odpłynięcie płynu owodniowego a przebieg porodu;<br>1.1.11. choroby infekcyjne sromu i pochwy a rokowanie porodu;<br>1.1.12. mięśniaki macicy a poród;<br>1.1.13. uraz w ciąży;<br>1.1.14. poród przedwczesny.<br>1.2. Nowoczesne metody postępowania diagnostyczno-leczniczego w czasie porodu w przypadku współistnienia chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę – rola położnej: |

| | |
|---|---|
| | 1.2.1. nadciśnienie indukowanie ciążą;<br>1.2.2. cholestaza;<br>1.2.3. immunizacja Rh.<br>1.3. Nowoczesne metody postępowania diagnostyczno-położniczego w czasie porodu w przypadku chorób niepołożniczych – rola położnej:<br>1.3.1. niedokrwistości (nabyte, wrodzone) – badania diagnostyczne, wpływ na przebieg porodu, prowadzenie porodu, niebezpieczeństwa dla matki i dziecka;<br>1.3.2. choroby układu sercowo-naczyniowego – monitorowanie (EKG, echokardiografia), klasyfikacja wad serca (NYHA), aktywność ruchowa, leczenie, infekcje, konsultacje, przebieg porodu – prowadzenie II okresu porodu, rokowania dla matki i dziecka;<br>1.3.3. choroby układu oddechowego – badania diagnostyczne, wpływ na przebieg porodu, prowadzenie porodu, rokowania dla matki i dziecka, astma a poród;<br>1.3.4. choroby układu pokarmowego (choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, zapalenie trzustki, niedrożność jelit a poród);<br>1.3.5. choroby układu moczowego – badania diagnostyczne, kontrola diurezy, parametrów stanu ogólnego, kontrola obrzęków, powikłanie nadciśnieniem, przebieg porodu, rokowania dla matki i dziecka;<br>1.3.6. choroby gruczołów dokrewnych;<br>1.3.7. choroby zakrzepowo-zatorowe – badania kliniczne i uzupełniające, objawy, różnicowanie, przygotowanie do porodu i przebieg porodu, aktywność ruchowa, leczenie;<br>1.3.8. cukrzyca – badania diagnostyczne, różnicowanie cukrzyc, wybór terminu porodu, przygotowanie do porodu, sposób rozwiązania ciąży, dawkowanie insuliny, prowadzenie porodu, zagrożenia dla matki i dziecka;<br>1.3.9. choroby zakaźne: wirus opryszczki płciowej, zakażenia wirusem HIV, badania diagnostyczne, przygotowanie pacjentki do porodu, postępowanie personelu, przebieg i prowadzenie porodu, zagrożenia dla matki i dziecka, postępowanie z noworodkiem;<br>1.3.10. choroby infekcyjne (infekcje górnych dróg oddechowych, infekcje dróg moczowych, infekcje wewnątrzmaciczne) – postępowanie diagnostyczne, przebieg porodu, zagrożenia dla matki i dziecka; |

| | |
|---|---|
| | 1.3.11. choroby układu nerwowego (padaczka, stwardnienie rozsiane, guzy mózgu, miopatie) – postępowanie diagnostyczne, przebieg porodu, rokowania dla matki i dziecka;<br>1.3.12. choroby układu kostnego, choroby rdzenia kręgowego, rozejście spojenia łonowego – badania diagnostyczne, postępowanie położnicze, przebieg porodu;<br>1.3.13. choroby nowotworowe – postępowanie diagnostyczne, prowadzenie i przebieg porodu, rokowania dla matki i dziecka.<br>1.4. Niebezpieczeństwa dla rodzącej i dziecka wynikające ze współistnienia chorób:<br>1.4.1. niebezpieczeństwa dla matki w poszczególnych jednostkach chorobowych;<br>1.4.2. niebezpieczeństwa dla dziecka w przypadku współistnienia chorób;<br>1.5. Monitorowanie stanu matki i dziecka oraz postępu porodu w przypadku współistnienia z ciążą chorób matki:<br>1.5.1. biofizyczne metody monitorowania stanu płodu – ocena kardiotokograficzna i ultrasonograficzna stanu płodu;<br>1.5.2. matczyna ocena ruchów płodu;<br>1.5.3. badania laboratoryjne – podstawowe, hormonalne, koagulologiczne, enzymatyczne;<br>1.5.4. monitorowanie stanu ogólnego matki;<br>1.5.5. ocena postępu porodu na podstawie badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego.<br>1.6. Proces pielęgnowania rodzącej w sytuacji chorób współistniejących z ciążą:<br>1.6.1. pielęgnowanie rodzącej w określonych jednostkach chorobowych;<br>1.6.2. problemy psychiczne rodzącej w przypadku chorób współistniejących;<br>1.6.3. wsparcie rodziców.<br>1.7. Udział położnej w diagnostyce i terapii rodzącej i dziecka w przypadku współistnienia z ciążą chorób matki:<br>1.7.1. badanie podmiotowe: szczegółowy wywiad, obserwacja;<br>1.7.2. ocena stanu ogólnego i położniczego;<br>1.7.3. pobieranie materiału do badań i interpretacja wyników;<br>1.7.4. monitorowanie stanu matki i dziecka;<br>1.7.5. wsparcie psychiczne;<br>1.7.6. edukacja rodziców; |

| | |
|---|---|
| | 1.7.7. współudział w farmakoterapii;<br>1.7.8. współudział w leczeniu krwią.<br>1.8. Edukacja rodziców wdrażająca ich do współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym:<br>1.8.1. uświadomienie celu i sposobu wykonywanych zabiegów;<br>1.8.2. wdrożenie rodziców do rozwijania i utrwalania zachowań korzystnych dla matki i dziecka;<br>1.8.3. przekazywanie rodzicom wiedzy na temat postępu porodu;<br>1.8.4. rozwijanie i utrwalanie samoobserwacji i samoopieki;<br>1.8.5. motywowanie działań rodziców ułatwiających i przyspieszających poród;<br>1.8.6. inspirowanie do podejmowania zadań w zakresie samoopieki;<br>1.8.7. wzmacnianie zachowań pożądanych.<br>1.9. Metody komunikowania się z rodzicami w sytuacji trudnej emocjonalnie – sposoby rozwiązywania:<br>1.9.1. nawiązanie i podtrzymanie kontaktu z rodzicami;<br>1.9.2. wyjaśnienie rodzicom sposobu postępowania;<br>1.9.3. udzielenie wsparcia rodzicom w sytuacji trudnej.<br>1.10. Współpraca w zespole interdyscyplinarnym sprawującym opiekę nad rodzącą ze współistniejącą chorobą. |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | **Staż:** Sala porodowa – 40 godz. |

## 5.6. MODUŁ VI

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **SPECJALISTYCZNA OPIEKA POŁOŻNICZA NAD POŁOŻNICĄ I NOWORODKIEM** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej i specjalistycznej opieki nad matką i dzieckiem w okresie połogu. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W47. określa standardy opieki nad położnicą i noworodkiem w przebiegu połogu fizjologicznego i patologicznego;<br>W48. charakteryzuje współczesny model organizacji oddziału położniczo-noworodkowego;<br>W49. omawia badania położnicy i noworodka, zasady i sposoby monitorowania stanu ogólnego i położniczego kobiety oraz sposoby ich dokumentowania;<br>W50. wyjaśnia sposoby komunikowania się w obszarach położna – podopieczna, rodzina, położna – zespół interdyscyplinarny;<br>W51. omawia zasady dokumentowania procesu pielęgnowania w przebiegu połogu;<br>W52. przedstawia program upowszechniania karmienia piersią;<br>W53. omawia przebieg laktacji i działania położnej w zakresie promocji karmienia piersią;<br>W54. przedstawia metody diagnozowania i rozwiązywania problemów laktacyjnych, wsparcia kobiety w okresie laktacji;<br>W55. charakteryzuje przebieg porady laktacyjnej;<br>W56. omawia zasady postępowania w relaktacji, laktacji indukowanej;<br>W57. charakteryzuje metody wspomagania wczesnych umiejętności oralnych w zaburzeniach funkcji ssania;<br>W58. różnicuje metody regulacji poczęć w połogu;<br>W59. omawia etiologię, patogenezę, metody diagnostyczne, leczenie i postępowanie pielęgnacyjno-położnicze w patologicznym przebiegu połogu;<br>W60. omawia problemy społeczne i problemy matek samotnych, młodocianych, po porodzie dziecka chorego i jego stracie z uwzględnieniem roli położnej;<br>W61. przedstawia zasady monitorowania stanu ogólnego i położniczego pacjentki i noworodka po cięciu cesarskim;<br>W62. omawia normy podstawowych badań laboratoryjnych u położnicy, noworodka;<br>W63. omawia procedury postępowania z noworodkiem zdrowym i chorym; |

| | |
|---|---|
| | W64. omawia zasady wykonania badania słuchu u noworodka;<br>W65. omawia zasady wykonywania szczepień ochronnych u noworodka;<br>W66. charakteryzuje przyczyny i problemy pielęgnacyjne noworodka zdrowego i chorego (z urazem okołoporodowym i wadą wrodzoną);<br>W67. omawia postępowanie diagnostyczne, lecznicze i pielęgnacyjne w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia położnicy i noworodka;<br>W68. przedstawia rolę i zadania położnej w połogu o przebiegu fizjologicznym i patologicznym wobec położnicy, noworodka i rodziny.;<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U36. zaprojektować indywidualny standard opieki nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w fizjologii i patologii połogu powikłanego współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi;<br>U37. przedstawić sposoby oceny i zasady monitorowania stanu położnicy i noworodka po porodzie;<br>U38. opracować standard opieki nad położnicą i noworodkiem w przebiegu fizjologicznego i patologicznego połogu;<br>U39. przeprowadzić i interpretować badanie przedmiotowe (fizykalne, ogólne) położnicy i noworodka;<br>U40. rozpoznać noworodka z urazem okołoporodowym, wadą wrodzoną, stanem zagrożenia życia i postępować zgodnie z obowiązującymi standardami;<br>U41. rozpoznać i interpretować zachowania położnicy o obniżonym nastroju psychicznym i podejmować działania terapeutyczne adekwatne do sytuacji;<br>U42. promować karmienie naturalne i podejmować działania w zakresie poradnictwa laktacyjnego;<br>U43. diagnozować i rozwiązywać problemy laktacyjne;<br>U44. wspierać kobietę w okresie laktacji;<br>U45. udzielać porady laktacyjnej;<br>U46. objąć opieką kobietę w przypadku relaktacji, laktacji indukowanej;<br>U47. rozpoznać zaburzenia funkcji ssania i podjąć działania wspierające wczesne umiejętności oralne noworodka;<br>U48. opracować standard postępowania pielęgnacyjnego w stanie zdrowia i choroby położnicy i noworodka;<br>U49. wykonać testy przesiewowe u noworodka;<br>U50. wykonać badanie słuchu u noworodka;<br>U51. wykonać szczepienia ochronne u noworodka; |

| | |
|---|---|
| | U52. rozpoznać deficyty samoopieki, planować i podejmować działania edukacyjne na rzecz pacjentki i jej rodziny w zakresie samobadania i samoobserwacji w połogu o przebiegu fizjologicznym i patologicznym powikłanym współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;<br>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;<br>K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;<br>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;<br>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;<br>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;<br>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;<br>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;<br>K15. przestrzega praw pacjenta. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. Położna:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, neonatologicznego oraz opieki przed i okołoporodowej.<br>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa, neonatologii. |
| Wymagania wstępne | – |

| | |
|---|---|
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 60 godz.<br>Staż – 50 godz. |
| Nakład pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 110 godz.**<br>• wykłady – 60 godz.<br>• staż – 50 godz.<br>**Praca własna uczestnika specjalizacji: 100 godz.**<br>• przygotowanie się do zajęć – 30 godz.<br>• opanowanie materiału do zaliczenia modułu – 70 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 210 godz.** |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład informacyjny, wykład konwersatoryjny, seminarium, dyskusja dydaktyczna, pogadanka, metoda przypadku, metoda sytuacyjna, wyjaśnienie, omówienie, instruktaż, pokaz, algorytm, ćwiczenia, zajęcia praktyczne. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Środki audiowizualne: sprzęt audiowizualny, nośniki pamięci: kasety, płyty, przenośne dyski pamięci, USB; video, DVD, prezentacja multimedialna, rzutnik, laptop – sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, foliogramy, tablice (plansze) dydaktyczne, filmy dydaktyczne, sprzęt diagnostyczny, literatura do samodzielnego studiowania. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach.<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Opieka nad położnicą i noworodkiem w fizjologicznym przebiegu porodu: (wykład 1 godz.)**<br>1.1. Współczesna organizacja oddziału położniczo-noworodkowego:<br>1.1.1. organizacja oddziałów położniczo-noworodkowych w Polsce;<br>1.1.2. organizacja oddziałów noworodkowych;<br>1.1.3. organizacja OITN; |

| | |
|---|---|
| | **2. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego w połogu: (wykład 2 godz.)**<br>2.1. Zmiany ogólnoustrojowe we wczesnym połogu:<br>2.1.1. zmiany hormonalne;<br>2.1.2. układ oddechowy;<br>2.1.3. układ krążenia, składniki krwi i układu krzepnięcia;<br>2.1.4. układ moczowy i równowaga wodno-elekrolitową;<br>2.1.5. układ pokarmowy;<br>2.1.6. gruczoły piersiowe.<br>2.2. Połóg a zmiany w obrębie narządów płciowych:<br>2.1.1. macica;<br>2.1.2. jajowody, jajniki, pochwa, krocze.<br>2.3. Ocena parametrów życiowych.<br>2.4. Badanie fizykalne stanu ogólnego i położniczego:<br>2.4.1. badanie ogólne (pomiar: temperatury ciała, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddychania, krążenia, układu wydalniczego: oddawanie moczu i stolca, zmiany w obrębie powłok skórnych);<br>2.4.2. badanie procesów połogowych w narządach płciowych (wysokość dna macicy, ocena odchodów, gojenia się krocza, ocena gruczołów piersiowych, laktacji).<br>2.5. Analiza pomiaru i wyników badań.<br>**3. Monitorowanie i ocena stanu dziecka po porodzie. (wykład 2 godz.)**<br>3.1. Pomiar i ocena parametrów życiowych noworodka.<br>3.2. Badanie fizykalne noworodka:<br>3.2.1. skóra (ocena zabarwienia: sinica, zażółcenie; grubość, napięcie, obrzęki, wylewy, maź płodowa, objawy zakażenia);<br>3.2.2. głowa (pomiar obwodu potyliczno-czołowego, ocena linii szwów i ciemiączek, kształtu, występowanie przedgłowia i krwiaków: podokostnowego i podczepcowego, ocena linii włosów);<br>3.2.3. oczy (ocena: obrzęku, wydzieliny, krwiaków, wielkości źrenic);<br>3.2.4. uszy (ocena: położenia, symetrii, kształtu, konsystencji);<br>3.2.5. nos (ocena: symetrii, kształtu, drożności, wydzieliny, ruchów skrzydełek nosa);<br>3.2.6. jama ustna (ocena: kształtu, budowy podniebienia, wielkości języka, obecności zębów, |

| | |
|---|---|
| | zmian na śluzówkach);<br>3.2.7. szyja (ocena: ruchomości, fałdu szyjnego);<br>3.2.8. klatka piersiowa (pomiar obwodu, badanie osłuchowe płuc i serca, obserwacja czynności oddechowej, ocena wielkości i ilości brodawek, gruczołów sutkowych, obecności wydzieliny);<br>3.2.9. jama brzuszna (ocena kształtu, symetrii, badanie palpacyjne: wątroby, śledziony, nerek, pęcherza moczowego, ocena stanu kikuta pępowinowego i pępka);<br>3.2.10. narządy płciowe żeńskie (ocena: wielkości łechtaczki, warg sromowych większych, wydzieliny z pochwy), męskie (badanie prącia w kierunku spodziectwa i/lub innych wad, ocena worka mosznowego, zstąpienia jąder);<br>3.2.11. plecy (badanie: kształtu kręgosłupa, ciągłości kręgosłupa, drożności odbytu);<br>3.2.12. kończyny (ocena: złamań, ruchomości, nadliczbowości/ zrośnięcia palców, osi stóp, symetryczności ruchów, stawów biodrowych);<br>3.2.13. OUN (ocena charakteru płaczu, automatyzmów: Moro, ssania, szukania, chwytnego i tonicznego szyjnego, napięcia mięśniowego, ułożenia ciała, zakresu ruchów czynnych).<br>3.3. Ocena obecności widocznych wad rozwojowych.<br>3.4. Ocena obecności uszkodzeń wynikających z przebiegu porodu.<br>3.5. Noworodek z grup ryzyka – identyfikacja i ocena parametrów życiowych.<br>**4. Samodzielne, zindywidualizowane i ciągłe pielęgnowanie położnicy i noworodka: (wykład 1 godz.)**<br>4.1. w zakresie opieki nad położnicą:<br>4.1.1. ocena i analiza stanu ogólnego (pomiar: temperatury ciała, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oceny oddychania, krążenia, oddawania moczu i stolca, zmian skórnych, zwłaszcza w obrębie powłok brzusznych);<br>4.1.2. ocena stanu położniczego (wysokość dna macicy, ocena odchodów, gojenia się krocza, gruczołów piersiowych, brodawek i laktacji);<br>4.1.3. edukacja w zakresie samopielęgnacji i deficytu samopielęgnacji położnicy;<br>4.1.4. dokumentowanie działań.<br>4.2. w zakresie opieki nad noworodkiem:<br>4.2.1. utrzymanie optymalnej temperatury ciała;<br>4.2.2. ocena parametrów życiowych i automatyzmów; |

| | |
|---|---|
| | 4.2.3. asystowanie podczas karmienia piersią i edukacja w zakresie zasad karmienia piersią podczas pierwszych prób karmienia;<br>4.2.4. kąpiel noworodka z udziałem rodziców;<br>4.2.5. obserwacja i dokumentowanie parametrów życiowych;<br>4.2.6. ochrona noworodka przed urazami;<br>4.2.7. ochrona noworodka przed zakażeniem;<br>4.2.8. dokumentowanie działań.<br>**5. Komunikowanie się położnej z rodzicami w sytuacji trudnej (wykład 1 godz.)**<br>**6. Udzielanie wsparcia w celu tworzenia korzystnych warunków do odbycia połogu (wykład 1 godz.)**<br>**7. Edukacja rodziców: (wykład 1 godz.)**<br>7.1. Przygotowanie rodziców do sprawowania opieki nad noworodkiem poprzez:<br>7.1.1. przygotowanie do karmienia piersią;<br>7.1.2. naukę pielęgnacji noworodka;<br>7.1.3. wskazówki dotyczące opieki nad noworodkiem w warunkach domowych.<br>7.2. Edukacja w zakresie zaburzeń i zmian układu rodnego w okresie połogu.<br>7.3. Przygotowanie rodziców do wychowania dziecka poprzez:<br>7.3.1. omówienie rozwoju psychofizycznego dziecka w pierwszym roku życia, jego potrzeb i możliwości rozwojowych;<br>7.3.2. omówienie postaw wychowawczych (prawidłowych i nieprawidłowych).<br>**8. Dokumentowanie przebiegu połogu. (wykład 1 godz.)**<br>**9. Metody i zasady samoopieki kobiety w połogu. (wykład 1 godz.)**<br>**10. Program karmienia naturalnego: (wykład 2 godz.)**<br>10.1. Realizacja standardu opieki okołoporodowej w zakresie karmienia piersią.<br>10.3. Wskaźniki skutecznego karmienia.<br>10.7. Problemy laktacyjne związane z dzieckiem.<br>10.8. Wspomaganie wczesnych umiejętności oralnych.<br>10.9. Problemy laktacyjne związane z matką.<br>10.10. Relaktacja i laktacja indukowana.<br>10.11. Rozwiązywanie problemów laktacyjnych. |

| | |
|---|---|
| | 10.12. Kontrowersje dotyczące karmienia piersią.<br>10.13. Mleko kobiece i wzmacniacze pokarmowe (BMF).<br>10.14. Rola i zadania edukatora ds. laktacji.<br>**11. Standardy opieki w połogu. (wykład 1 godz.)**<br>**12. Metody regulacji urodzeń po porodzie: (wykład 1 godz.)**<br>**13. Opieka nad położnicą w patologicznym przebiegu połogu uwarunkowanym: (wykład 7 godz.)**<br>13.1. Nieprawidłową inwolucją macicy.<br>13.2. Nadmiernym krwawieniem w połogu: wczesny krwotok poporodowy, późny krwotok poporodowy.<br>13.3. Rozstępem spojenia łonowego.<br>13.4. Obrażeniami kanału rodnego.<br>13.5. Zatrzymaniem odchodów.<br>13.6. Zaburzeniami w przebiegu laktacji.<br>13.7. Zakażeniami połogowymi i ogólnymi.<br>13.8. Postępowanie położnicze i pielęgnacyjne.<br>**14. Rola i zadania położnej w opiece nad położnicą w stanach zagrożenia życia: (wykład 1 godz.)**<br>14.1. Monitorowanie stanu ogólnego.<br>14.2. Monitorowanie stanu położniczego.<br>14.3. Farmakoterapia.<br>14.4. Ocena stanu świadomości.<br>**15. Edukacja rodziców w przebiegu połogu patologicznego. (wykład 1 godz.)**<br>**16. Pielęgnowanie położnicy i noworodka po cięciu cesarskim: (wykład 2 godz.)**<br>16.1. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego pacjentki i stanu dziecka po cięciu cesarskim.<br>16.2. Intensywna opieka medyczna w zerowej dobie po cięciu cesarskim w zależności od rodzaju znieczulenia.<br>16.3. Zindywidualizowana opieka położnicza w kolejnych dobach po cięciu cesarskim.<br>16.4. Postępowanie z noworodkiem bezpośrednio po porodzie drogą cięcia cesarskiego.<br>16.6. Rola i zadania zespołu interdyscyplinarnego sprawującego opiekę nad położnicą i noworodkiem po cięciu cesarskim.<br>**17. Opieka nad noworodkiem. (wykład 10 godz.)**<br>17.1. Badania przesiewowe: |

| | |
|---|---|
| | 17.1.1. badanie słuchu – zasady wykonania i interpretacji;<br>17.1.2. ocena stawów biodrowych: badanie fizykalne (test Galeazzi, Ortolaniego, Barlowa), badanie ultrasonograficzne;<br>17.1.3. wczesna diagnostyka chorób metabolicznych: test w kierunku fenyloketonurii, hypotyreozy, test Dextrostix (noworodki, matek chorych na cukrzycę, dystroficzne, leczone z powodu hipoglikemii lub po odstawieniu kroplówki z glukozą), test w kierunku rzadkich (21) chorób genetycznych;<br>17.2. Szczepienia ochronne noworodków.<br>17.2.1. układ immunologiczny: odporność swoista i nieswoista; pierwotna i wtórna; czynna i bierna/naturalna i sztuczna; odporność na szczepienia; odporność swoista w zakażeniach, celowość szczepień ochronnych w profilaktyce chorób zakaźnych wieku rozwojowego;<br>17.2.2. program szczepień ochronnych w Polsce;<br>17.2.3. wskazania i przeciwwskazania do szczepień ochronnych noworodków: względne i bezwzględne;<br>17.2.4. organizacja szczepień ochronnych w Polsce;<br>17.2.5. szczepienia ochronne przeciwko WZW typu B;<br>17.2.6. szczepienia przeciwko gruźlicy;<br>17.2.7. zasady postępowania epidemiologicznego ze szczepionką i po szczepieniu WZW typu B oraz ze szczepionką i po szczepieniu BCG – dokumentacja szczepień;<br>17.2.8. obserwacja i pielęgnacja noworodka po szczepieniu;<br>17.2.9. edukacja rodziców.<br>**18. Zaburzenia zdrowia dziecka we wczesnym okresie poporodowym: (wykład 2 godz.)**<br>18.1. Noworodek z niską masą urodzeniową (NMU).<br>18.2. Dziecko z zaburzonym metabolizmem i gospodarką hormonalną.<br>18.3. Noworodek z chorobą zakaźną:<br>18.3.1. noworodek matki zakażonej wirusowym zapaleniem wątroby;<br>18.3.2. noworodek matki zakażonej wirusem HIV;<br>18.3.3. noworodek matki z chorobą przenoszoną drogą płciową (rzeżączka, chlamydia, zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego);<br>18.3.4. profilaktyka zakażeń;<br>18.3.5. zasady izolowania noworodków i matek; |

| | |
|---|---|
| | 18.3.6. udział położnej w diagnostyce, profilaktyce, leczeniu noworodka z chorobą zakaźną;<br>18.3.7. komunikowanie się z rodzicami dziecka z zaburzeniami zdrowia – udzielanie wsparcia.<br>**19. Problemy pielęgnacyjne noworodków z urazem okołoporodowym: (wykład 1 godz.)**<br>19.1. Pielęgnowanie noworodka z urazami okołoporodowymi.<br>19.2. Udział położnej w diagnostyce, profilaktyce, leczeniu noworodka z urazem okołoporodowym.<br>19.3. Komunikowanie się z rodzicami w sytuacjach trudnych – udzielanie wsparcia.<br>**20. Problemy kliniczne i pielęgnacyjne noworodków z wadami wrodzonymi utrudniającymi karmienie naturalne. (wykład 1 godz.)**<br>**21. Problemy kliniczne i pielęgnacyjne noworodków z infekcją: (wykład 2 godz.)**<br>21.1. Zakażenie: drogi szerzenia się zakażenia, objawy, postępowanie, rokowania.<br>21.2. Utrzymanie podstawowych parametrów życiowych.<br>21.3. Nawodnienie organizmu i podaż kalorii.<br>21.4. Wyrównywanie kwasicy metabolicznej.<br>21.5. Monitorowanie objawów życiowych.<br>21.6. Udział położnej w diagnostyce, profilaktyce, leczeniu noworodka z infekcją.<br>**22. Opieka w połogu w przypadku współistnienia chorób matki: (wykład 14 godz.)**<br>22.1. Nadciśnienia indukowanego ciążą NIC/PIH.<br>22.2. Cholestazy.<br>22.3. Immunizacji Rh.<br>22.4. Chorób układu krążenia.<br>22.5. Chorób układu oddechowego.<br>22.6. Chorób gruczołów dokrewnych.<br>22.7. Chorób układu moczowego.<br>22.8. Chorób układu trawiennego.<br>22.9. Cukrzycy.<br>22.10. Chorób układu krwiotwórczego.<br>22.11. Chorób zakrzepowo-zatorowych.<br>22.12. Chorób wątroby.<br>22.13. Chorób zakaźnych. |

| | |
|---|---|
| | 22.14. Chorób infekcyjnych.<br>22.15. Chorób układu nerwowego.<br>22.16. Chorób układu kostnego.<br>22.17. Chorób nowotworowych.<br>**23. Postępowanie diagnostyczne i profilaktyczne w połogu nad położnicą z obniżonym nastrojem, depresją lub psychozą poporodową. (wykład 1 godz.)**<br>**24. Opieka nad matką (położnicą) i jej rodziną w sytuacjach szczególnych – matka młodociana, po stracie dziecka, matka dziecka z wadą wrodzoną. (wykład 1 godz.)**<br>**25. Współpraca w zespole interdyscyplinarnym sprawującym opiekę nad położnicą z istniejącą chorobą niepołożniczą. (2 godz.)** |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | **Staż:**<br>1. Oddział położnictwa i neonatologii albo Oddział położniczy albo Oddział położniczo-ginekologiczny – 40 godz.<br>2. Poradnia laktacyjna – 10 godz. |

## 5.7. MODUŁ VII

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **SPECJALISTYCZNA OPIEKA GINEKOLOGICZNA NAD DZIEWCZYNKĄ W OKRESIE DOJRZEWANIA** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie położnej do udzielania świadczeń specjalistycznych w zakresie opieki ginekologicznej nad pacjentkami w wieku rozwojowym. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W69. opisuje zmiany hormonalne i morfologiczne w narządach płciowych od okresu noworodkowego do okresu rozrodczego;<br>W70. wymienia uwarunkowania rozwoju cielesno-płciowego dziecka;<br>W71. omawia etapy rozwoju psychoseksualnego dziecka;<br>W72. wskazuje czynniki warunkujące identyfikację z płcią i podejmowanie roli płci;<br>W73. określa przyczyny występowania obojnaczych narządów płciowych u noworodka;<br>W74. identyfikuje obojnactwo prawdziwe, obojnactwo rzekome żeńskie i obojnactwo rzekome męskie;<br>W75. omawia przyczyny wad rozwojowych u płodu;<br>W76. omawia zasady postępowania z noworodkiem z wrodzonym przerostem nadnerczy;<br>W77. charakteryzuje zespół delecji z komórkami linii Y i wymienia zasady postępowania z dzieckiem z zaburzeniami w obrębie tego zespołu;<br>W78. opisuje zasady ustalania płci u noworodka z obojnactwem prawdziwym;<br>W79. przedstawia psychospołeczne podłoże seksualności człowieka;<br>W80. wymienia najczęściej występujące problemy dziewcząt w okresie dojrzewania;<br>W81. opisuje metody diagnostyczne stosowane w ginekologii dziecięcej;<br>W82. omawia standardy postępowania terapeutycznego w leczeniu wad wrodzonych narządów płciowych.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U53. rozpoznać zaburzenia rozwoju cielesno-płciowego u noworodka oraz w późniejszym okresie życia dziecka;<br>U54. prowadzić edukację zdrowotną wśród dziewcząt w wieku dojrzewania w zakresie seksualności człowieka;<br>U55. proponować postępowanie w zaburzeniach miesiączkowania u dziewcząt;<br>U56. realizować postępowanie w zakresie diagnostyki i leczenia stanów zapalnych narządu płciowego u dziewcząt. |

| | |
|---|---|
| | **W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;<br>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;<br>K8. rzetelnie i dokładanie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;<br>K 9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;<br>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;<br>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;<br>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;<br>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;<br>K15. przestrzega praw pacjenta. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. Położna:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;<br>4) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa i ukończone studia podyplomowe z zakresu seksuologii.<br>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa.<br>3. Seksuolog. |
| Wymagania wstępne | – |

| | |
|---|---|
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 34 godz.<br>Staż – 16 godz. |
| Nakład pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 50 godz.**<br>• wykłady – 34 godz.<br>• staż – 16 godz.<br>**Praca własna uczestnika specjalizacji: 75 godz.**<br>• samodzielne przygotowanie do zajęć – 10 godz.<br>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 65 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 125 godz.** |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, burza mózgów, metoda algorytmów, quiz zdjęciowy samodzielne dochodzenie do wiedzy, zajęcia praktyczne. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, tablica i flamastry. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 30 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach.<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Ginekologia dziecięca – okresy rozwojowe narządów płciowych: (wykład 4 godz.)**<br>1.1. Zmiany endokrynologiczne:<br>1.1.1. w okresie prenatalnym;<br>1.1.2. w okresie noworodkowym;<br>1.1.3. w okresie niemowlęcym i dziecięcym.<br>1.2. Rozwój morfologiczny. |

| | |
|---|---|
| | 1.3. Uwarunkowania rozwoju cielesno-płciowego dziecka:<br>1.3.1. rozwój gonad w okresie embrionalnym;<br>1.3.2. wpływ różnicowania się gonad na rozwój narządów płciowych;<br>1.3.3. znaczenie chromosomów X i Y w różnicowaniu się gonad;<br>1.3.4. diagnostyka aberracji chromosomów płciowych;<br>1.3.5. znaczenie chromosomu Y w rozwoju jądra i jego funkcji;<br>1.3.6. rola chromosomu X w etiologii zaburzeń rozwoju płciowego.<br>**2. Przebieg rozwoju psychoseksualnego dziecka: (wykład 1 godz.)**<br>2.1. Teorie rozwoju psychoseksualnego:<br>2.2. Czynniki warunkujące rozwój seksualny dziecka:<br>2.2.1. akceptacja płci;<br>2.2.2. proces identyfikacji z płcią;<br>2.2.3. podejmowanie roli płci.<br>**3. Nietypowy wygląd zewnętrznych narządów płciowych: (wykład 6 godz.)**<br>3.1. Przerost kory nadnerczy przebiegający z utratą sodu lub bez.<br>3.2. Zespół delecji z komórkami linii Y (45 X/46 XY):<br>3.2.1. zespoły: zespół Turnera, czysta dysgenezja gonad, mieszana dysgenezja gonad;<br>3.2.2. objawy kliniczne;<br>3.2.3. wady towarzyszące zespołom;<br>3.2.4. diagnostyka różnicowa: badania genetyczne, badania hormonalne, ultrasonogafia (USG), badania dodatkowe;<br>3.2.5. leczenie: hormonalne w poszczególnych okresach rozwojowych, terapia wspomagająca rozwój psychoemocjonalny dziecka;<br>3.2.6. odległe następstwa zespołów: nowotwory, niepłodność, rozwój psychoemocjonalny.<br>3.3. Niedobór enzymatyczny (5alfa-reduktazy).<br>3.4. Zespół Morrisa i Zespół feminizujących jąder .<br>3.5. Defekt syntezy testosteronu – istota, objawy kliniczne, diagnostyka, postępowanie terapeutyczne).<br>3.6. Zespół braku wrażliwości na gonadotropiny – istota, objawy kliniczne, diagnostyka, postępowanie terapeutyczne). |

| | |
|---|---|
| | 3.7. Obojnactwo prawdziwe.<br>3.8. Androgeny pochodzenia matczynego (guzy, leki).<br>**4. Charakterystyka okresu dojrzewania (pokwitania): (wykład 2 godz.)**<br>4.1. Rola układu neuroendokrynologicznego w dojrzewaniu płciowym.<br>4.2. Okresy rozwoju dojrzałości płciowej a wydzielanie gonadotropin i steroidów płciowych.<br>4.3. Wpływ ogólnego stanu zdrowia na dojrzewanie płciowe u dziewcząt.<br>4.4. Charakterystyka okresu dojrzewania pod względem endokrynologicznym i morfologicznym.<br>4.5. Etapy pokwitania.<br>4.6. Wiek ginekologiczny a wiek metrykalny.<br>4.7. Kryteria dojrzałości biologicznej.<br>4.8. Stadium rozwoju biologicznego a stadium rozwoju seksualnego.<br>4.9. Rola położnej w opiece nad dziewczyną w okresie dojrzewania.<br>**5. Psychospołeczne podłoże seksualności człowieka: (wykład 4 godz.)**<br>5.1. Kulturowo-obyczajowe podłoże seksualności człowieka.<br>5.2. Modele wychowania seksualnego.<br>5.3. Wpływ grupy rówieśniczej.<br>5.4. Badanie małoletniej ofiary wykorzystania seksualnego.<br>5.5. Zadania położnej w przypadku domniemania wykorzystania seksualnego nieletniej.<br>**6. Edukacja młodzieży: (wykład 3 godz.)**<br>6.1. Seksualność dzieci i młodzieży w różnych grupach wiekowych.<br>6.2. Postawy seksualne.<br>6.3. Zachowania seksualne a odpowiedzialność za partnera, własne zdrowie, przyszłe potomstwo.<br>**7. Zaburzenia rozwoju płciowego: (wykład 2 godz.)**<br>7.1. Przedwczesne dojrzewanie.<br>7.2. Opóźnione dojrzewanie /brak pokwitania.<br>7.3. Wsparcie dziewczynki i rodziny w zaburzeniach rozwoju płciowego.<br>**8. Wady rozwojowe narządów płciowych: (wykład 4 godz.)**<br>8.1. Etiologia wad narządów płciowych.<br>8.2. Podział wad przewodów okołośródnerczycowych (Mullera). |

| | |
|---|---|
| | 8.3. Diagnostyka w ginekologii wieku rozwojowego.<br>**9. Następstwa wystąpienie wad rozwojowych: (wykład 2 godz.)**<br>9.1. Zaburzenia rozwoju (brak gonad): fizycznego, intelektualnego.<br>9.2. Trudności we współżyciu płciowym: wady utrudniające współżycie płciowe, wady uniemożliwiające współżycie płciowe, leczenie – plastyka, korekta wad.<br>9.3. Bezpłodność, trudności w donoszeniu ciąży – możliwości terapeutyczne.<br>**10. Zaburzenia miesiączkowania: (wykład 1 godz.)**<br>13.1. Typy miesiączkowania u dziewcząt.<br>13.2. Najczęstsze przyczyny zaburzeń miesiączkowania.<br>13.3. Rodzaje zaburzeń miesiączkowania w zależności od przyczyny .<br>13.4. Diagnostyka zaburzeń miesiączkowania.<br>13.5. Leczenie zaburzeń miesiączkowania.<br>13.6. Anoreksja, bulimia u dziewcząt – wpływ na cykl miesiączkowy.<br>13.7. Edukacja dziewcząt w przypadku zaburzeń miesiączkowania.<br>**11. Nieprawidłowe krwawienia u młodocianych: (wykład 1 godz.)**<br>11.1. Przyczyny: czynnościowe, organiczne.<br>11.2. Objawy kliniczne.<br>11.3. Diagnostyka zaburzeń: stężenie hormonów płciowych, USG narządu rodnego, CT.<br>11.4. Postępowanie terapeutyczne.<br>11.5. Endometrioza u młodej pacjentki – diagnostyka i leczenie.<br>**12. Choroby narządów płciowych u dziewcząt: (wykład 2 godz.)**<br>12.1. Stany zapalne narządów płciowych i układu moczowego.<br>12.2. Urazy.<br>12.3 Ciała obce.<br>12.4 Zaburzenia hormonalne.<br>12.5 Przewlekły ból miednicy mniejszej u dziewcząt.<br>12.6 Proces pielęgnowania dziewczynki w wybranych chorobach narządów płciowych.<br>**13. Nowotwory narządu rodnego w wieku rozwojowym: (wykład 1 godz.)**<br>13.1. Nowotwory jajnika u dziewcząt. |

| | |
|---|---|
| | 13.2. Guzy nowotworowe gruczołów sutkowych u dziewcząt.<br>13.3. Postępowanie pielęgnacyjne po operacjach onkologicznych u dziewcząt.<br>**14. Aspekty prawne w ginekologii dziecięcej i dziewczęcej. (wykład 1 godz.)** |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | **Staż:** Poradnia położniczo-ginekologiczna albo Poradnia ginekologiczna albo Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt – 16 godz. |

## 5.8. MODUŁ VIII

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **SPECJALISTYCZNA OPIEKA GINEKOLOGICZNA – WYBRANE PROBLEMY GINEKOLOGICZNE WIEKU ROZRODCZEGO** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej, specjalistycznej opieki nad kobietą z wybranymi problemami ginekologicznymi. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W83. przedstawia etiologię oraz różnicuje ból w obrębie miednicy mniejszej;<br>W84. omawia charakter oraz patogenezę upławów z narządu płciowego kobiety;<br>W85. omawia stany powodujące świąd sromu oraz postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w tych schorzeniach;<br>W86. omawia etiologię stanów zapalnych narządu rodnego w różnych okresach życia kobiety;<br>W87. omawia zasady profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową;<br>W88. omawia zasady wykonania szczepienia ochronnego przeciwko HPV;<br>W89. wymienia zasady łagodzenia bólu za pomocą metod niefarmakologicznych w stanach zapalnych narządu rodnego;<br>W90. omawia program opieki nad kobietą zakażoną wirusem HIV w różnych okresach życia i stanach zdrowia;<br>W91. omawia etiologię dysfunkcji mięśni dna miednicy;<br>W92. przedstawia zasady profilaktyki zaburzeń statyki narządu rodnego i nietrzymania moczu;<br>W93. różnicuje zabiegi operacyjne wykonywane w obrębie narządu rodnego;<br>W94. omawia procedury postępowania przeciwbólowego po zabiegach operacyjnych stosowanych w ginekologii;<br>W95. wymienia działania mające na celu profilaktykę powikłań po operacjach ginekologicznych;<br>W96. omawia zaburzenia endokrynologiczne w ginekologii;<br>W97. omawia algorytmy/procedury postępowania w stanach zagrożenia życia w ginekologii;<br>W98. omawia zaburzenia seksualne występujące u kobiet w okresie rozrodczym;<br>W99. omawia procedury postępowania nad pacjentką, wobec której stosowana jest przemoc seksualna.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U57. różnicować wydzielinę z dróg rodnych i wskazać właściwe postępowania terapeutyczne;<br>U58. planować postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w nieprawidłowych krwawieniach z dróg rodnych; |

| | |
|---|---|
| | U59. rozpoznać zaburzenia endokrynologiczne występujące w wieku rozrodczym;<br>U60. opracować program edukacji na temat profilaktyki stanów zapalnych narządu rodnego oraz chorób przenoszonych drogą płciową;<br>U61. wykonać szczepienie ochronne przeciwko HPV;<br>U62. opracować plan opieki nad pacjentką po zabiegach uroginekologicznych;<br>U63. przygotować pacjentkę do kinezyterapii mięśni dna miednicy;<br>U64. organizować proces pielęgnowania u pacjentek po operacjach ginekologicznych;<br>U65. przygotować pacjentkę do wybranych zabiegów diagnostycznych (między innymi: histeroskopii, laparoskopii, kolposkopii, badania urodynamicznego, embolizacji) oraz sprawować opiekę nad pacjentką po zabiegu.<br>U66. pobierać materiał do badania cytologicznego;<br>U67. edukować pacjentkę w okresie okołooperacyjnym;<br>U68. ocenić ból pooperacyjny oraz modyfikować dawki leku przeciwbólowego;<br>U69. interpretować wyniki badań diagnostycznych stosowanych w ginekologii, w tym badania cytologicznego;<br>U70. uzasadnić wybór metod pielęgnowania w wybranych stanach klinicznych nad pacjentką w okresie rozrodczym;<br>U71. ocenić rany pooperacyjne oraz dokonać wyboru metody pielęgnacji rany;<br>U72. projektować rozwiązania usprawniające system komunikacji z pacjentką w sytuacji trudnej.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;<br>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;<br>K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;<br>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;<br>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;<br>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;<br>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego; |

| | |
|---|---|
| | K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;<br>K15. przestrzega praw pacjenta., |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. Położna:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;.<br>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii, endokrynologii, seksuologii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 54 godz.<br>Staż – 40 godz. |
| Nakład pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 94 godz.**<br>• wykłady – 54 godz.<br>• staż – 40 godz.<br>**Praca własna uczestnika specjalizacji: 100 godz.**<br>• przygotowanie się do zajęć – 15 godz.<br>• opanowanie procedur postępowania – 15 godz.<br>• opanowanie materiału do zaliczenia modułu – 70 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 194 godz.** |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, burza mózgów, metoda algorytmów, pokaz z instruktażem, ćwiczenia w warunkach symulowanych, quiz zdjęciowy, samodzielne dochodzenie do wiedzy, zajęcia praktyczne. |

| | |
|---|---|
| Stosowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, fantomy/symulatory, np. fantomy ginekologiczne, wyniki badań – cytologicznych, histopatologicznych, urodynamicznych i innych, tablica i flamastry. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach.<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Planowanie opieki nad pacjentką z wybranymi problemami ginekologicznymi: (wykład 2 godz.)**<br>1.1. Krwawienia.<br>1.2. Ból.<br>1.3. Świąd sromu.<br>1.4. Upławy.<br>**2. Wybrane zespoły endokrynologii ginekologicznej: (wykład 5 godz.)**<br>2.1. Hiperandrogenizm.<br>2.2. Zespół PCOS.<br>2.3. Wirylizujące nowotwory jajnika.<br>2.4. Hiperandrogenizm ciężarnych.<br>2.5. Wrodzony przerost nadnerczy.<br>2.6. Hiperprolaktemia.<br>2.7. Zaburzenia miesiączkowania.<br>2.8. Zespół przedwczesnego wygaśnięcia czynności jajników.<br>2.9. Zespół polimetaboliczny.<br>**3. Endometrioza: (wykład 2 godz.)**<br>3.1. Etiopatogeneza endometriozy.<br>3.2. Objawy kliniczne endometriozy.<br>3.3. Współistnienie endometriozy z innymi chorobami żeńskich narządów płciowych.<br>3.4. Endometrioza a rozrodczość. |

| | |
|---|---|
| | 3.5. Diagnostyka endometriozy.<br>3.6. Leczenie endometriozy.<br>**4. Stany zapalne żeńskich narządów płciowych: (7 godz.)**<br>4.1. Zapalenie sromu.<br>4.2. Stan zapalny gruczołu przedsionkowego większego (Bartholina).<br>4.3. Zapalenie pochwy.<br>4.4. Stan zapalny szyjki macicy.<br>4.5. Stan zapalny narządów miednicy mniejszej.<br>4.6. Zakażenia przenoszone drogą kontaktów płciowych:<br>4.6.1. epidemiologia chorób wenerycznych;<br>4.6.2. etiologia chorób przenoszonych drogą płciową;<br>4.6.3. postępowanie diagnostyczne w schorzeniach przenoszonych drogą płciową;<br>4.6.4. leczenie schorzeń przenoszonych drogą płciową: schematy postępowania terapeutycznego w wybranych chorobach wenerycznych, przełamanie barier psychologicznych;<br>4.6.5. rola i zadania położnej w profilaktyce chorób przenoszonych drogą płciową;<br>4.6.6. profilaktyka zakażenia HPV:<br>• edukacja młodzieży i dorosłych,<br>• szczepienia ochronne.<br>**5. Zakażenia wirusem HIV: (4 godz.)**<br>5.1. Epidemiologia zakażenia wirusem HIV.<br>5.2. AIDS jako problem społeczny.<br>5.3. Drogi zakażenia wirusem HIV: krew, wydzielina – sperma, ślina (błony śluzowe), zakażenie płodu, zakażenie noworodka.<br>5.4. Przebieg kliniczny zakażenia wirusem HIV: okres bezobjawowy, pierwsze objawy, pełnoobjawowy obraz choroby.<br>5.5. Metody rozpoznawania zakażenia wirusem HIV.<br>5.6. Postępowanie terapeutyczne.<br>5.7. Profilaktyka zakażeń wirusem HIV:<br>• edukacja młodzieży i dorosłych, |

| | |
|---|---|
| | • szczepienia ochronne.<br>5.8. Ochrona personelu medycznego przed zakażeniem wirusem HIV.<br>5.9. Opieka nad kobietą zarażoną wirusem HIV: w okresie dojrzewania, w okresie rozrodczym, a w szczególności w okresie ciąży, porodu oraz połogu, podczas pobytu w oddziale ginekologii.<br>**6. Rola położnej w profilaktyce stanów zapalnych narządu rodnego: (wykład 1 godz.)**<br>6.1. Edukacja kobiet w zakresie czynników wywołujących stany zapalne w obrębie narządów rodnych.<br>6.2. Edukacja na temat zapobiegania stanom zapalnym poprzez.<br>**7. Problemy kobiet z zaburzeniami statyki narządów płciowych: (wykład 2 godz.)**<br>7.1. Eiopatogeneza zaburzeń statyki narządów płciowych.<br>7.2. Śródotrzewnowe zmiany położenia narządów płciowych.<br>7.3. Zewnątrzotrzewnowe zmiany położenia pochwy, macicy.<br>7.4. Diagnostyka zaburzeń statyki.<br>7.5. Leczenie zaburzeń statyki narządów miednicy.<br>7.6. Problemy wynikające ze zmiany położenia narządów płciowych.<br>7.7. Wsparcie kobiet z zaburzeniami statyki narządów płciowych.<br>**8. Urologia ginekologiczna: rola i zadania położnej w opiece nad kobietą z problemami urologicznymi: (wykład 4 godz.)**<br>8.1. Rodzaje nietrzymania moczu.<br>8.2. Udział położnej w diagnostyce uroginekologicznej<br>8.3. Profilaktyka nietrzymania moczu.<br>8.4. Udział położnej w zachowawczym leczeniu nietrzymania moczu.<br>8.5. Leczenie operacyjne nietrzymania moczu.<br>8.6. Wsparcie kobiety z problemem nietrzymania moczu.<br>**9. Rodzaje operacji ginekologicznych: (wykład 6 godz.)**<br>9.1. Zabiegi endoskopowe.<br>9.2. Operacje wykonywane drogą pochwową.<br>9.3. Operacje ginekologiczne wykonywane przez powłoki brzuszne.<br>9.4. Operacje na sromie.<br>9.5. Przygotowanie pacjentki do zabiegu operacyjnego (psychiczne i fizyczne). |

| | |
|---|---|
| | 9.6. Opieka nad pacjentką w kolejnych dobach po zabiegu operacyjnym w zależności od rodzaju zabiegu oraz stanu ogólnego.<br>9.7. Przygotowanie pacjentki do samoopieki w domu.<br>**10. Ból po operacjach ginekologicznych – rola położnej w monitorowaniu i leczeniu: (wykład 3 godz.)**<br>10.1. Etiologia bólu w ginekologii: ból okołooperacyjny, ból nowotworowy, ból spowodowany stanem zapalnym w obrębie narządu rodnego.<br>10.2. Metody monitorowania bólu pooperacyjnego.<br>10.3. Metody łagodzenia bólu – farmakologiczne.<br>10.4. Metody łagodzenia bólu – niefarmakologiczne: psychoprofilaktyka, stosowanie ciepła, zimna.<br>**11. Stany zagrożenia życia w ginekologii – rola i zadania położnej: (wykład 3 godz.)**<br>11.1. Rozpoznawanie sytuacji zagrożenia życia w ginekologii:<br>11.1.1. krwotoki pooperacyjne;<br>11.1.2. krwotoki (ciąża pozamaciczna; mięśniak rodzący się; nowotwory macicy – szyjki, trzonu macicy);<br>11.1.3. wstrząs septyczny;<br>11.1.4. reakcja anafilaktyczna na podawane leki, krew, płyny krwiopochodne.<br>11.2. Postępowanie w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia:<br>11.2.1. rozpoznanie zatrzymania krążenia i oddychania;<br>11.2.2. reanimacja i resuscytacja krążeniowo-oddechowa (definicje terminów, wskazania i przeciwwskazania, standardy postępowania resuscytacyjnego);<br>**12. Rehabilitacja pooperacyjna w ginekologii z uwzględnieniem rodzaju i specyfiki zabiegu: (wykład 2 godz.)**<br>12.1. Wczesna rehabilitacja z uwzględnieniem leczenia zachowawczego, operacyjnego, onkologicznego.<br>12.2. Późna rehabilitacja w chorobach przebytych, wadach wrodzonych, stanach pourazowych i zaistniałych zmianach po przebytym porodzie.<br>12.3. Rehabilitacja po zabiegu operacyjnym z uwzględnieniem rodzaju operacji ginekologicznej – rola i zadania położnej: psychoterapia, kinezyterapia, fizjoterapia, ergoterapia, balneoterapia.<br>12.4. Rola lecznictwa uzdrowiskowego rehabilitacji po operacjach ginekologicznych (cel lecznictwa uzdrowiskowego, wskazanie, przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego).<br>**13. Badania diagnostyczne stosowane w ginekologii: (wykład 4 godz.)**<br>13.1. Badanie cytologiczne (eksfoliatywna, onkologiczne): |

| | |
|---|---|
| | 13.1.1. cel badania;<br>13.1.2. wskazania, przeciwwskazania;<br>13.1.3. przygotowanie pacjentki badania ginekologicznego i pobrania cytologii;<br>13.1.4. metody i techniki pobierania materiału do badania;<br>13.1.5. zasady obowiązujące podczas badania;<br>13.1.6. postępowanie z preparatem;<br>13.1.7. cytodiagnostyka zmian szyjki macicy w kwalifikacji Bethesda;<br>13.1.8. standard postępowania w diagnostyce podstawowej i rozszerzonej.<br>13.2. Kolposkopia, kolposkopia cyfrowa.<br>13.3. Wyłyżeczkowanie kanału szyjki macicy i jamy macicy, biopsja endometrium, pobranie wycinków.<br>13.4. Badania endoskopowe: histeroskopia, laparoskopia diagnostyczna.<br>13.4. Punkcja zagłębienia odbytniczo-macicznego.<br>13.5. Histerosalpingografia (HSG).<br>13.7. Ultrasonografia.<br>13.8. Badanie urodynamiczne.<br>13.9. Diagnostyka radiologiczna.<br>13.10. Interpretacja wyników badań stosowanych w ginekologii.<br>**14. Elementy diagnostyki endokrynologii ginekologicznej: (wykład 2 godz.)**<br>14.1. Wywiad endokrynologiczny.<br>14.2. Badanie przedmiotowe ogólne.<br>14.3. Badanie ginekologiczne.<br>14.4. Podstawowe metody oceny obwodowego działania hormonów jajnika.<br>14.5. Oznaczenia hormonów i ich metabolitów w płynach ustrojowych: gonadotropiny (Gn), prolaktyna (PRL), estrogeny, progesteron, 17-alfa hydroksyprogesteron, androgeny.<br>14.6. Dynamiczne testy oceny wydolności układu podwzgórze – przysadka mózgowa – jajnik: próba progesteronowa, próba estrogenowo-progesteronowa, test z pobudzenia przysadki, test z analogami agonistycznymi GnRH, test pobudzenia wydzielania prolaktyny z użyciem metoklopramidu.<br>14.7. Oznaczenie hormonów sterydowych i ich metabolitów w moczu. |

| | |
|---|---|
| | 14.8. Oznaczenie hormonów sterydowych w ślinie.<br>14.9. Praktyczne uwagi dotyczące stosowania oznaczeń hormonalnych w ginekologii: brak objawów dojrzewania, przedwczesne dojrzewania, w pierwotnym i wtórnym braku miesiączki, PCOS, w niepłodności.<br>14.10. Interpretacja wyników badań stosowanych w endokrynologii ginekologicznej.<br>**15. Model seksualny kobiety: (wykład 1 godz.)**<br>15.1. Model liniowy (model Mastersa, Johnsona, Kaplana).<br>15.2. Model cykliczny wg R. Basson.<br>**16. Problemy życia seksualnego: (wykład 4 godz.)**<br>16.1. Typowe zaburzenia seksualne u kobiet:<br>16.1.1. zaburzenia pożądania;<br>16.1.2. zaburzenia podniecenia seksualnego;<br>16.1.3. zaburzenia orgazmu;<br>16.1.4. zaburzenia seksualne związane z bólem;<br>16.1.5. niedostosowanie seksualne;<br>16.1.6. zaburzenia w realizacji potrzeb seksualnych;<br>16.1.7. uzależnienie od seksu,<br>16.2. Problemy kobiet związanych z aktywnością seksualną:<br>16.2.1. lęk przed niechcianą ciążą;<br>16.2.2. obawa przed chorobami przynoszonymi drogą płciową;<br>16.2.3. negatywne następstwa kontaktu seksualnego;<br>16.2.4. poczucie wstydu lub zakłopotania podczas stosunku;<br>16.2.5. niskie poziom libido z powodu chłodnych reakcji w związku;<br>16.2.6. spadek pożądania wraz z wydłużającym się stażem związku;<br>16.2.7. modyfikacja aktywności seksualnej w zależności od dostępności partnera.<br>**17. Przemoc seksualna: (wykład 2 godz.)**<br>17.1. Definicja podstawowych pojęć związanych z przemocą seksualną.<br>17.2. Problemy kobiet wykorzystywanych seksualnie.<br>17.3. Rola i zadania położnej w opiece nad kobietą wykorzystywaną seksualnie, zgwałconą. |

| | |
|---|---|
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | Staż: Oddział ginekologiczny albo Oddział endokrynologii ginekologicznej – 40 godz. |

## 5.9. MODUŁ IX

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **SPECJALISTYCZNA OPIEKA GINEKOLOGICZNA W OKRESIE KLIMAKTERIUM I SENIUM** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej i specjalistycznej opieki nad kobietą w okresie klimakterium i senium. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W100. charakteryzuje zmiany hormonalne i narządowe występujące w okresie przekwitania i określa ich wpływ na ogólny stan zdrowia kobiety i wynikające z nich problemy;<br>W101. wskazuje skalę do oceny objawów związanych z menopauzą;<br>W102. prezentuje niefarmakologiczne metody minimalizacji objawów wypadowych;<br>W103. definiuje zespół pokastracyjny;<br>W104. charakteryzuje problemy kobiet w okresie senium;<br>W105. opisuje problemy kobiet w okresie okołomenopauzalnym związane z aktywnością seksualną;<br>W106. charakteryzuje czynniki warunkujące zachowania seksualne w okresie klimakterium i senium.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U73. rozpoznać wczesne objawy zespołu klimakterycznego i określić ich wpływ na samopoczucie pacjentki;<br>U74. ocenić ryzyko wystąpienia późnych powikłań okresu menopauzy;<br>U75. opracować plan profilaktyki późnych powikłań okresu menopauzy w odniesieniu do określonych grup pacjentek;<br>U76. wdrażać profilaktykę oraz współuczestniczyć w leczeniu osteoporozy związanej z okresem przekwitania;<br>U77. projektować rozwiązania usprawniające wdrażanie profilaktyki chorób narządu rodnego w okresie senium;<br>U78. opracować plan edukacji kobiet w okresie klimakterium oraz senium.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;<br>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta; |

| | |
|---|---|
| | K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;<br>K 9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;<br>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;<br>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;<br>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;<br>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;<br>K15. przestrzega praw pacjenta. |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. Położna:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego.<br>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa, seksuologii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 34 godz.<br>Staż – 16 godz. |

| | |
|---|---|
| Nakładu pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 50 godz.**<br>• wykłady – 34 godz.<br>• staż – 16 godz.<br>**Praca własna uczestnika specjalizacji: 75 godz.**<br>• przygotowanie się do zajęć – 10 godz.<br>• opanowanie programu edukacji zdrowotnej – 20 godz.<br>• opanowanie materiału do zaliczenia modułu – 45 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji**: **125 godz.** |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, burza mózgów, metoda algorytmów, pokaz z instruktażem, ćwiczenia w warunkach symulowanych, quiz zdjęciowy, samodzielne dochodzenie do wiedzy, zajęcia praktyczne. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 40 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach.<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Specyfika okresu przekwitania i starości: (wykład 4 godz.)**<br>1.1. Etapy okresu przekwitania spowodowane zmianami hormonalnymi.<br>1.2. Menopauza a objawy wypadowe.<br>1.3. Skale do oceny objawów związanych z menopauzą.<br>1.4. Niefarmakologiczne metody minimalizacji objawów wypadowych.<br>1.5. Farmakoterapia.<br>1.6. Znaczenie fitoestrogenów w profilaktyce i leczeniu objawów związanych z menopauzą.<br>**2. Ogólnoustrojowe następstwa menopauzy: (wykład 6 godz.)** |

| | |
|---|---|
| | 2.1. Menopauza a układ sercowo-naczyniowy.<br>2.2. Wpływ menopauzy na występowanie osteoporozy.<br>2.3. Profilaktyka wybranych schorzeń w okresie menopauzy:<br>2.3.1. zmian w układzie moczowo-płciowym;<br>2.3.2. zmian zanikowych w układzie moczowo-płciowym;<br>2.3.3. stanów zapalnych pochwy;<br>2.3.4. obniżenia narządu rodnego;<br>2.3.5. nietrzymania moczu.<br>**3. Hormonalna terapia w okresie menopauzy: (wykład 2 godz.)**<br>3.1. Wskazania, przeciwwskazania.<br>3.2. Schematy stosowania terapii hormonalnej (hormonalne leczenie substytucyjne, leczenie bez wywoływania krwawień, leczenie niehormonalne).<br>3.3. Zasady nadzorowania leczenia hormonalnego.<br>3.4. Skutki uboczne estrogenoterapii.<br>3.5. Płodność a przekwitanie.<br>3.6. Antykoncepcja w okresie przekwitania.<br>**4. Zespół pokastracyjny – objawy, leczenie: (wykład 2 godz.)**<br>4.1. Przyczyny:<br>4.1.1. histerectomia;<br>4.1.2. usunięcie przydatków;<br>4.1.3. amputacja macicy.<br>4.2. Objawy kliniczne zespołu pokastracyjnego.<br>4.3. Leczenie zaburzeń:<br>4.3.1. farmakologiczne;<br>4.3.2. niefarmakologiczne.<br>4.4. Profilaktyka późnych powikłań pokastracyjnych:<br>4.4.1. osteoporozy;<br>4.4.2. zaburzeń urologicznych;<br>4.4.3. chorób sercowo-naczyniowych. |

| | |
|---|---|
| | **5. Problemy kobiet w okresie senium: (wykład 4 godz.)**<br>5.1. Nowotwory narządu rodnego i sutka.<br>5.2. Starcze zapalenie pochwy.<br>5.3. Nietrzymanie moczu.<br>5.4. Osteoporoza.<br>5.5. Profilaktyka wybranych schorzeń w okresie senium.<br>**6. Aktywność seksualna w okresie przekwitania i starości: (wykład 4 godz.)**<br>6.1. Charakterystyka zachowań seksualnych w piątej i szóstej dekadzie życia kobiet.<br>6.2. Charakterystyka zachowań seksualnych w okresie senium.<br>6.3. Psychospołeczne poczucie starzenia się a aktywność seksualna.<br>6.4. Etiopatogeneza zaburzeń seksualnych w okresie menopauzy:<br>6.5. Aktywność seksualna po operacjach ginekologicznych.<br>6.6. Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w zaburzeniach seksualnych.<br>**7. Rola położnej w opiece nad kobietą w okresie klimakterium i senium: (wykład 12 godz.)**<br>7.1. Planowanie i wdrażanie programów w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.<br>7.2. Wspieranie działań podopiecznych w zakresie promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób.<br>7.3. Udzielanie wsparcia kobietom w sytuacji trudnej.<br>7.4. Organizowanie grup wsparcia dla kobiet z problemami zdrowotnymi w okresie klimakterium i senium. |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | Staż: Poradnia ginekologiczna – 16 godz. |

## 5.10. MODUŁ X

| | |
|---|---|
| Nazwa modułu | **SPECJALISTYCZNA OPIEKA GINEKOLOGICZNA W ZAKRESIE ONKOLOGII GINEKOLOGICZNEJ** |
| Cel kształcenia | Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej i specjalistycznej opieki nad kobietą z chorobą nowotworową narządu rodnego i piersi. |
| Efekty uczenia się dla modułu | **W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:**<br>**W zakresie wiedzy:**<br>W107. przedstawia epidemiologię nowotworów narządu rodnego kobiety;<br>W108. omawia zasady profilaktyki raka piersi w grupie kobiet zdrowych i obarczonych ryzykiem genetycznego zachorowania na nowotwór;<br>W109. omawia zasady profilaktyki raka szyjki macicy w zależności od narażenia na czynniki ryzyka;<br>W110. charakteryzuje grupy ryzyka zachorowania na nowotwory narządu rodnego i gruczołu piersiowego;<br>W111. charakteryzuje zasady i formy prowadzenia edukacji onkologicznej, w tym w zakresie profilaktyki nowotworów narządu rodnego i gruczołu piersiowego;<br>W112. wyjaśnia zasady samobadania piersi i sposoby motywacji pacjentki do comiesięcznego badania;<br>W113. omawia aktywną profilaktykę I i II stopnia w zapobieganiu nowotworom szyjki macicy i gruczołu piersiowego;<br>W114. charakteryzuje poszczególne nowotwory narządu rodnego pod względem etiologii, rozpoznania histopatologicznego, objawów klinicznych, podziału na stopnie kliniczne wg FIGO oraz zaawansowania nowotworu TNM;<br>W115. charakteryzuje podział na stopnie kliniczne nowotworów piersi i zaproponuje postępowanie terapeutyczne;<br>W116. omawia współczesne metody postępowania terapeutycznego w nowotworach narządu rodnego w zależności od stopnia zaawansowania nowotworu;<br>W117. omawia procedury przygotowania pacjentki do leczenia operacyjnego z powodu nowotworu narządu rodnego i nowotworu gruczołu piersiowego;<br>W118. charakteryzuje zasady opieki nad pacjentkę po histerektomii, vulvektomii, mastektomii;<br>W119. wyjaśnia przyczyny obrzęku limfatycznego pojawiającego się po mastektomii, vulvektomii i sposoby postępowania;<br>W120.wymienia metody usprawniania kobiety po mastektomii; |

| | |
|---|---|
| | W121. omawia zasady przygotowania pacjentki do samoopieki w domu po leczeniu nowotworów narządu rodnego lub piersi;<br>W122. wskazuje grupy wsparcia dla kobiet po mastektomii i omówi zasady oraz cele działania klubu „Amazonki";<br>W123. omawia zasady informowania pacjentki po mastektomii o możliwościach wykonania protezy piersi;<br>W124. omawia zasady opieki nad pacjentką po odtworzeniu piersi;<br>W125. przedstawia objawy, metody rozpoznawania powikłań po chemioterapii oraz omówi sposoby ich zapobiegania i leczenia;<br>W126. omawia przepisy prawne dotyczące rozpuszczania, podawania, przechowywania leków cytostatycznych;<br>W127. przedstawia objawy, metody rozpoznawania powikłań wczesnej i późnej radioterapii oraz sposoby ich zapobiegania i leczenia;<br>W128. przedstawia przepisy prawne dotyczące leczenia promieniami;<br>W129. omawia reakcje psychiczne pacjentek i zasady udzielania wsparcia psychicznego kobietom leczonym z powodu nowotworów narządu rodnego i gruczołu piersiowego;<br>W130. omawia specyfikę opieki nad pacjentką w terminalnej fazie choroby nowotworowej, wskaże jej cele i zadania;<br>W131. przedstawia priorytety w opiece paliatywnej;<br>W132. omawia zasady oceny możliwości pacjentki i jej rodziny w zakresie samoopieki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;<br>W133. charakteryzuje przepisy prawne, działania socjalne i osłonowe umożliwiające niesienie pomocy chorym i rodzinom chorych terminalnie;<br>W134. przedstawia różne możliwości organizacyjne w zakresie rehabilitacji chorych;<br>W135. omawia patomechanizm bólu nowotworowego i wskaże metody leczenia przeciwbólowego w terminalnej fazie choroby nowotworowej;<br>W136. przedstawia istotę psychoterapii w farmakologicznym leczeniu bólu nowotworowego;<br>W137. omawia zasady edukacji pacjentki lub/i jej rodziny w zakresie poddawania i świadomego dozowania leków przeciwbólowych oraz monitorowania bólu nowotworowego;<br>W138. przedstawia plan rozmowy terapeutycznej z pacjentką po mastektomii, histerektomii i w chorobie nowotworowej.<br>**W zakresie umiejętności potrafi:**<br>U79. uczestniczyć w różnych metodach diagnostyki chorób nowotworowych narządu rodnego i piersi, przygotować pacjentkę i asystować do badań diagnostycznych; |

| | |
|---|---|
| | U80. przeprowadzić badanie fizykalne i ocenić gruczoł piersiowy w warunkach symulowanych;<br>U81. pobrać wymaz cytologiczny z szyjki macicy i zabezpieczyć pobrany materiał;<br>U82. udzielać wsparcia psychicznego kobiecie leczonej z powodu choroby nowotworowej i jej rodzinie oraz umożliwić zaspokojenie potrzeby opieki duchowej;<br>U83. sprawować opiekę paliatywną nad chorymi terminalnie;<br>U84. przygotować pacjentkę do operacyjnego leczenia choroby nowotworowej narządu rodnego i nowotworu piersi;<br>U85. sprawować opiekę nad pacjentką po zabiegach operacyjnych w obrębie narządu rodnego z powodu nowotworu złośliwego;<br>U86. prezentować postępowanie w krwotoku (embolizacja tętnic, tamponowania, zakładanie opatrunków uciskowych);<br>U87. przygotować pacjentkę do punkcji obarczających jamę otrzewnej i opłucnej;<br>U88. pielęgnować pacjentkę nieprzytomną;<br>U89. sprawować opiekę nad pacjentką poddaną leczeniu metodą brachyterapii oraz teleterapii, a także udzielić informacji na temat zasad zachowania się pacjentki podczas leczenia tymi metodami;<br>U90. edukować pacjentkę i jej rodzinę w zakresie opieki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;<br>U91. planować i realizować działania mające na celu zapobieganie powikłaniom (odleżynom, zaparciom, biegunkom, zapaleniu płuc, przykurczom, obrzękowi limfatycznemu, stanom zapalnym jamy ustnej) u pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;<br>U92. przygotować pacjentkę do chemioterapii oraz planować i realizować opiekę.;<br>U93. przygotować pacjentkę z nowotworem szyjki macicy i sromu do radioterapii, planować i realizować opiekę podczas radioterapii i po jej zakończeniu;<br>U94. wskazać skutki uboczne chemioterapii w zależności od stosowanego schematu leczenia;<br>U95. edukować w zakresie profilaktyki powikłań wczesnych i późnych radioterapii;<br>U96. wdrażać obowiązujące standardy leczenia bólów nowotworowych;<br>U97. przestrzegać zasad postępowania z pacjentką wyniszczoną z powodu choroby nowotworowej, udzielać wsparcia rodzinie w okresie umierania osoby bliskiej;<br>U98. przygotować psychicznie i fizycznie pacjentkę do leczenia operacyjnego nowotworu piersi (mastektomii);<br>U99. zaplanować i realizować opiekę nad pacjentką po mastektomii; |

| | |
|---|---|
| | U100. przestrzegać zasad rehabilitacji po mastektomii oraz instruować pacjentkę z zakresu ćwiczeń obręczy barkowej i masażu ułatwiającego odpływ chłonki;<br>U101. udzielić pacjentce i rodzinie wsparcia psychicznego po amputacji piersi;<br>U102. przestrzegać zasad leczenia systemowego i skojarzonego w raku piersi;<br>U103. sprawować opiekę pielęgniarską podczas skojarzonego leczenia raka piersi;<br>U104. przygotować pacjentkę do protezowania, poinformować o rodzajach i sposobach protezowania;<br>U105. sprawować opiekę nad pacjentką po odtworzeniu piersi i udzielić wskazówek na temat postępowania po otworzeniu piersi;<br>U106. udzielić wskazówek pacjentce i jej rodzinie na temat pielęgnacji oraz rehabilitacji po wypisaniu ze szpitala.<br>**W zakresie kompetencji społecznych:**<br>K3. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;<br>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;<br>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;<br>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;<br>K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;<br>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;<br>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;<br>K11. określi kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;<br>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;<br>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;<br>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;<br>K15. przestrzega praw pacjenta. |

| | |
|---|---|
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:<br>1. Położna:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;<br>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego.<br>2. Pielęgniarka:<br>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;<br>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.<br>3. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa, onkologii, radiologii, anestezjologii i intensywnej terapii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | Wykłady – 75 godz.<br>Staż – 80 godz. |
| Nakład pracy uczestnika specjalizacji | **Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 155 godz.**<br>• wykłady – 75 godz.<br>• staż – 80 godz.<br>**Praca własna uczestnika specjalizacji: 125 godz.**<br>• wykonanie projektu, dokumentacji, analiza opisu przypadku – 35 godz.<br>• samodzielne przygotowanie do zajęć – 20 godz.<br>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu 70 godz.<br>**Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 280 godz.** |

| | |
|---|---|
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, burza mózgów, metoda algorytmów, pokaz z instruktażem, ćwiczenia w warunkach symulowanych, quiz zdjęciowy, samodzielne dochodzenie do wiedzy, zajęcia praktyczne. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Prezentacja multimedialna, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, fantomy/symulatory, np. model piersi, fantomy ginekologiczne, tablica i flamastry. |
| Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika specjalizacji | Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru. |
| Warunki zaliczenia modułu | Obecność na wykładach.<br>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. |
| Treści modułu kształcenia | **1. Epidemiologia oraz etiologia chorób nowotworowych narządów płciowych żeńskich i piersi: (wykład 2 godz.)**<br>1.1. Epidemiologia chorób nowotworowych u kobiet:<br>1.1.1 zagrożenia nowotworami złośliwymi – struktura umieralności, lokalizacja nowotworów;<br>1.1.2 zachorowalność na nowotwory narządu rodnego i piersi a umieralność w Polsce i na świecie;<br>1.1.3 znaczenie danych epidemiologicznych w planowaniu działań prewencyjnych w zakresie chorób nowotworowych w populacji kobiet.<br>1.2. Etiologia chorób nowotworowych narządu rodnego i gruczołu piersiowego:<br>1.2.1. czynniki ryzyka nowotworów gruczołu piersiowego, szyjki macicy, mięsaków macicy, endometrium, jajnika, sromu i pochwy.<br>**2. Wykrywanie i rozpoznawanie chorób nowotworowych narządu rodnego i gruczołu piersiowego: (wykład 4 godz.)**<br>2.1. Diagnostyka kliniczna chorób piersi:<br>2.1.1. badanie kliniczne: podmiotowe, przedmiotowe – badanie fizykalne piersi i węzłów chłonnych;<br>2.1.2. badanie obrazowe raka piersi: mammografia, USG, rezonans magnetyczny, trójwymiarowa laserowa tomografia komputerowa sutka (CTLM), PET;<br>2.1.3. biopsja zmian ogniskowych sutka: biopsja cienkoigłowa, gruboigłowa, otwarta, pod kontrolą |

| | |
|---|---|
| | obrazowania zewnętrznego;<br>2.1.4. diagnostyka histopatologiczna: pobranie wydzieliny z gruczołu piersiowego, wycinka na badanie histopatologiczne;<br>2.1.5. diagnostyka biochemiczna: markery nowotworowe w raku piersi.<br>2.2. Diagnostyka nowotworów narządu rodnego kobiety:<br>2.2.1. diagnostyka kliniczna: wywiad, badanie ginekologiczne:<br>2.2.2. badania obrazowe: przezpochwowe USG narządu rodnego, endoskopia, TK, MR, scyntygrafia, termografia, kolposokopia, kolposkopia cyfrowa;<br>2.2.3. badania biochemiczne: standardowe, hormonalne i oznaczenie markerów nowotworowych;<br>2.2.4. badania chirurgiczne: operacja zwiadowcza, wycinki, biopsja celowana;<br>2.2.5. zabiegi diagnostyczne: wycinki z szyjki macicy, frakcjonowane skrobanie macicy, histeroskopia diagnostyczna, laparoskopia diagnostyczna);<br>2.2.6. diagnostyka histopatologiczna.<br>**3. Profilaktyka chorób nowotworowych u kobiet: (wykład 6 godz.)**<br>3.1. Wczesna diagnostyka nowotworów:<br>3.1.1. profilaktyka pierwotna;<br>3.1.2. profilaktyka wtórna.<br>3.2. Programy edukacyjne dotyczące zwalczania chorób nowotworowych – rola i zadania położnej w profilaktyce raka szyjki macicy i raka piersi.<br>**4. Nowotwory narządów płciowych żeńskich: (wykład 7 godz.)**<br>4.1. Nowotwory szyjki macicy.<br>4.2. Nowotwory trzonu macicy:<br>4.2.1. mięśniaki macicy (łagodne guzy macicy);<br>4.2.2. rak trzonu macicy – rak endometrium.<br>4.4. Nowotwory jajnika:<br>4.4.1. epidemiologia i etiopatogeneza raka jajnika;<br>4.4.2. objawy kliniczne nowotworów jajnika;<br>4.4.3. metody diagnostyczne stosowane w rozpoznawaniu raka jajnika;<br>4.4.4. stopnie klinicznego zaawansowania raka jajnika wg FIGO; |

| | |
|---|---|
| | 4.4.5. postępowanie terapeutyczne;<br>4.4.6. leczenie chirurgiczne – radykalne leczenie operacyjne;<br>4.4.7. wyniki leczenia i rokowania w raku jajnika;<br>4.4.8. nowotwory gonadalne i germinalne jajnika;<br>4.4.9. powikłania występujące w przypadku guzów jajnika.<br>4.5. Nowotwory złośliwe pochwy:<br>4.5.1. epidemiologia i czynniki ryzyka;<br>4.5.2. obraz kliniczny pierwotnego raka pochwy;<br>4.5.3. umiejscowienie i sposób szerzenia się;<br>4.5.4. klasyfikacja stopnia zaawansowania raka pochwy wg FIGO;<br>4.5.5. rozpoznanie raka pochwy;<br>4.5.6. leczenie złośliwych nowotworów pochwy;<br>4.5.7. operacja paliatywna.<br>4.6. Nowotwory sromu:<br>4.6.1. epidemiologia i etiologia;<br>4.6.2. histopatologiczny podział raka sromu;<br>4.6.3. czynniki ryzyka;<br>4.6.4. objawy kliniczne;<br>4.6.5. diagnostyka (pełne badanie lekarskie, pełne badanie ginekologiczne, przezpochwowe USG, wulwoskopia, badanie cytologiczne, pobranie wycinków, diagnostyczne łyżeczkowanie jamy macicy, MR, biopsja węzłów chłonnych);<br>4.6.6. klasyfikacja stopnia zaawansowania raka sromu według systemu TNM, FIGO;<br>4.6.7. stopień kliniczny a wybór metody leczenia;<br>4.6.8. leczenie raka sromu (chirurgiczne – radykalne wycięcie sromu, radioterapia, radiochemioterapia);<br>4.6.9. wczesne i późne powikłania pooperacyjne, przerzuty.<br>4.7. Nowotwory jajowodów:<br>4.7.1. etiologia;<br>4.7.2. cechy kliniczne raka jajowodu;<br>4.7.3. kryteria o pierwotnej lokalizacji nowotworu w jajowodzie; |

| | |
|---|---|
| | 4.7.4. zmodyfikowana klasyfikacja raka jajowodu wg FIGO;<br>4.7.5. diagnostyka (objawy kliniczne, badanie ginekologiczne dwuręczne, USG narządu rodnego, poziom Ca-125);<br>4.7.6. metody leczenia: chirurgiczne, cytoredukcja, chemioterapia, radioterapia).<br>4.8. Nowotwory mezenchymalne złośliwe (mięsaki):<br>4.8.1. epidemiologia, czynniki ryzyka i patogeneza;<br>4.8.2. objaw kliniczny mięsaków, klasyfikacja kliniczna;<br>4.8.3. rozpoznanie: badanie cytologiczne, USG, biopsja endometrium, badanie histopatologiczne;<br>4.8.4. leczenie operacyjne, wspomagające, chemioterapia, hormonoterapia.<br>**5. Sposoby leczenia nowotworów narządów płciowych żeńskich: (wykład 12 godz.)**<br>5.1. Leczenie chirurgiczne:<br>5.1.1. podział kliniczny i histopatologiczny nowotworów narządu rodnego kobiety, stopień ich zawansowania (według FIGO) a rozległość zabiegu operacyjnego;<br>5.1.2. wskazania, przeciwwskazania;<br>5.1.3. przygotowanie pacjentki do wybranego rodzaju (metody) operacji;<br>5.1.4. stosowanie aseptyki onkologicznej;<br>5.1.5. powikłania śród- i pooperacyjne;<br>5.1.6. postępowanie po wybranym zabiegu operacyjnym;<br>5.1.7. zalecenia co do dalszej terapii lub/i badań kontrolnych;<br>5.1.8. wskazówki do domu dla pacjentki.<br>5.2. Radioterapia:<br>5.2.1. udział radioterapii w leczeniu onkologicznym;<br>5.2.2. podział ze względu na stan pacjenta (radioterapia radykalna, paliatywna, objawowa);<br>5.2.3. podział ze względu na sposób napromieniania (brachyterapia – BTH, teleradioterapia – RTH);<br>5.2.4. fizyczne aspekty promieniowania (promieniowanie elektromagnetyczne, cząsteczkowe);<br>5.2.5. mechanizm działania promieni na komórki;<br>5.2.6. energia promieniowania: radioterapia konwencjonalna (aparaty rentgenowskie), radioterapia megawoltowa (promieniowanie gamma, X, elektrony), brachyterapia (137 Cez, 192 Iryd); |

| | |
|---|---|
| | 5.2.7. organizacja procesu planowania radioterapii;<br>5.2.8. standardy postępowania terapeutycznego w leczeniu z udziałem radioterapii nowotworów narządu rodnego i gruczołu piersiowego (schemat radioterapii w leczeniu raka szyjki macicy, sromu, pochwy, jajnika, nowotworów piersi);<br>5.2.9. strategia leczenia skojarzonego: leczenie sekwencyjne (indukcyjne, uzupełniające), równoczasowe, naprzemienne;<br>5.2.10. kliniczne korzyści leczenia skojarzonego.<br>5.3. Chemioterapia:<br>5.3.1. wskazania, przeciwwskazania;<br>5.3.2. podział leków przeciwnowotworowych (zależne od fazy cyklu komórkowego – antymetabolity, alkaloidy barwnika, taksoidy, niezależne od fazy cyklu komórkowego – leki alkilujące);<br>5.3.3. schematy leczenia cytostatykami nowotworów narządu rodnego (indukcyjna, uzupełniająca, jednoczesna, radykalna, regionalna, paliatywna);<br>5.3.4. drogi podawania leków: doustna, podskórna, domięśniowa, dożylna (iniekcje, wlewy), doopłucnowa, dokanałowa, dopęcherzowa, dootrzewnowa, doosierdziowa:<br>5.3.5. przygotowanie pacjentki do chemioterapii (psychiczne, fizyczne, farmakologiczne);<br>5.3.6. opieka nad pacjentką w okresie chemioterapii;<br>5.3.7. profilaktyka i leczenie powikłań chemioterapii;<br>5.3.8. opieka nad pacjentką pomiędzy kolejnymi cyklami chemioterapii.<br>5.4. Immunoterapia.<br>**6. Powikłania i działania uboczne związane z leczeniem nowotworów: (wykład 1 godz.)**<br>6.1. Objawy uboczne chemioterapii:<br>6.1.1. uszkodzenie szpiku kostnego;<br>6.1.2. zaburzenia ze strony układu pokarmowego;<br>6.1.3. wypadanie włosów;<br>6.1.4. infekcje z powodu leukopenii;<br>6.2. Objawy uboczne radioterapii:<br>6.2.1. odczyny popromienne wczesne (zaczerwienienie, oparzenie);<br>6.2.2. odczyny popromienne późne. |

| | |
|---|---|
| | 6.3. Objawy uboczne hormonoterapii.<br>6.4. Objawy uboczne immunoterapii.<br>**7. Środki ostrożności przy pracy z materiałem promieniotwórczym (skażenie, zgon w czasie napromieniowania): (wykład 1 godz.)**<br>7.1. Przepisy regulujące zasady leczenia promieniami.<br>7.2. Przepisy BHP obowiązujące w trakcie radioterapii.<br>7.3. Kontrola dawki promieniowania.<br>7.4. WHO, ISO – zapewnienie jakości radiologicznej (aparatura, przestrzeganie procedur).<br>7.5. Planowanie rozkładu dawek promieniowania X lub gamma.<br>7.6. Przestrzeganie procedur postępowanie w przypadku skażenia.<br>7.7. Zgon w czasie napromieniowania.<br>**8. Okresy półtrwania izotopów promieniotwórczych ich drogi wydalania: (wykład 1 godz.)**<br>8.1. Okresy półtrwania izotopów.<br>8.2. Drogi wydalania izotopów (wydzieliny i wydaliny).<br>**9. Leki stosowane w chemioterapii: (wykład 4 godz.)**<br>9.1. Wskazania i przeciwwskazania do chemioterapii.<br>9.2. Sposoby podawania leków w chemioterapii.<br>9.3. Działania uboczne ogólne i miejscowe.<br>9.4. Edukacja i wsparcie kobiet w trakcie chemioterapii.<br>**10. Pielęgnowanie pacjentki z nowotworami narządów płciowych z uwzględnieniem specyfiki pielęgnowania przed terapią i po terapii: (wykład 3 godz.)**<br>10.1. Ocena stanu pacjentki.<br>10.2. Zaplanowanie opieki.<br>10.3. Realizacja opieki.<br>10.4. Ocena podjętych działań.<br>10.5. Dokumentowanie przebiegu leczenia.<br>**11. Współpraca z rodziną pacjentki podanej terapii: (wykład 2 godz.)**<br>11.1. Zasady postępowania z chorą po wypisaniu do domu/poddanej terapii w systemie dziennym.<br>11.2. Łagodzenie ujemnych emocji związanych z chorobą osoby bliskiej. |

| | |
|---|---|
| | 11.3. Przygotowanie rodziny do wspierania chorej w trakcie leczenia i po terapii.<br>11.4. Przygotowanie rodziny do życia z choroba lub z pewnymi ograniczeniami.<br>11.5. Organizacja całodobowej profesjonalnej opieki.<br>11.6. Wsparcie rodziny po zgonie najbliższych.<br>**12. Epidemiologia i etiologia nowotworów piersi: (wykład 2 godz.)**<br>12.1. Częstość występowania.<br>12.2. Zachorowalność, umieralność z powodu raka piersi.<br>12.3. Patologia i naturalny rozwój raka piersi.<br>12.4. Etiologia, czynniki predysponujące do rozwoju raka piersi.<br>12.5. Rak sutka a ciąża.<br>12.6. System klasyfikacji raka piersi American Joint Committee on Cancer (AJCC).<br>12.7. Cechy histologiczne nowotworów piersi.<br>**13. Rola położnej w nauce samobadania piersi: (wykład 2 godz.)**<br>13.1. Edukacja w zakresie:<br>13.1.1. anatomii gruczołu piersiowego i węzłów chłonnych;<br>13.1.2. umiejscowienia zmiany pierwotnej – częstość występowania zmian w poszczególnych kwadrantach;<br>13.1.3. metod i technik samobadania piersi;<br>13.1.4. zasad obowiązujących przy badaniu piersi.<br>13.2. Kształtowanie umiejętności praktycznych w zakresie: samobadania piersi, oglądania, badania palpacyjnego.<br>13.3. Rozpoznawania podejrzanych zmian w piersi (zmiany widoczne, zmiany wyczuwalne).<br>13.4. Postępowanie w przypadku wybadania zmiany w piersi.<br>**14. Wczesna diagnostyka nowotworów piersi: (wykład 3 godz.)**<br>14.1. Zalety wczesnej diagnostyki.<br>14.2. Badanie palpacyjne.<br>14.3. Mammografia obustronna.<br>14.4. Termografia.<br>14.5. Techniki biopsyjne (biopsja cienkoigłowa, gruboigłowa, otwarta, pod kontrolą obrazowania |

| | |
|---|---|
| | zewnętrznego).<br>14.6. USG, TG.<br>**15. Objawy i metody leczenia chorób piersi: (wykład 3 godz.)**<br>15.1. Objawy kliniczne (zmiany widoczne, zmiany wyczuwalne).<br>15.2. Klinicznie zaawansowane postacie raka piersi wg FIGO, wg TNM.<br>15.3. Leczenie raka piersi.<br>15.4. Systemowe leczenie uzupełniające.<br>15.5. Odrębności postępowania leczniczego w raku piersi.<br>15.7. Rokowania i wyniki leczenia.<br>15.8. Zasady kontroli stanu zdrowia po leczeniu raka piersi.<br>**16. Mastektomia: (wykład 6 godz.)**<br>16.1. Przygotowanie do mastektomii.<br>16.2. Pielęgnacja po mastektomii w okresie pooperacyjnym (ułożenie chorej w pozycji półsiedzącej, ułożenie ręki po stronie operowanej, kontrola drenów, kontrola opatrunków, ćwiczenia oddechowe, niwelowanie bólu po operacji, zalecenia do domu dla pacjentki po mastektomii).<br>16.3. Rehabilitacja kobiet po mastektomii (ochrona operowanej ręki przed urazami, zapobieganie obrzękowi limfatycznemu, pielęgnacja rany pooperacyjnej, zasady doboru ubrań, styl życia, diety).<br>16.4. Wpływ zabiegu mastektomii na stan psychiczny kobiet.<br>16.5. Wsparcie kobiet po mastektomii (rodzina, personel, grupy wsparcia, duchowni): zasady i cele działania grup wsparcia (klub „Amazonki”, „Donna”).<br>16.6. Sposoby protezowania i rodzaje protez.<br>16.7. Opieka nad pacjentką po odtworzeniu piersi:<br>16.7.1. okres rekonwalescencji;<br>16.7.2. postępowanie pooperacyjne w przypadku endoprotezy (masaż piersi – zapobieganie torbieli łącznotkankowej wokół protezy, ćwiczenie fizyczne niedopuszczające do zmniejszenia zakresu ruchów w stawach obręczy barkowej);<br>16.7.3. rekonstrukcja z użyciem tkanek własnych.<br>16.8. Zasady i cele działania klubu „Amazonki”.<br>**17. Rehabilitacja kobiet po operacji nowotworu piersi: (wykład 3 godz.)** |

| | |
|---|---|
| | 17.1. Istota i zasady obowiązujące podczas rehabilitacji<br>17.2. Rehabilitacja kompleksowa:<br>17.2.1. rehabilitacja fizyczna w okresie pobytu w szpitalu: trening mięśniowy, protezowanie, zaopatrzenie ortopedyczne, profilaktyka i leczenie obrzęku limfatycznego;<br>17.2.2. rehabilitacja psychospołeczna: integracja osób leczonych z powodu nowotworu ze społeczeństwem, zaakceptowanie kalectwa przez chorego i rodzinę, psychoterapia, psychoedukacja, relaksacja, działanie grup wsparcia;<br>17.2.3. postępowanie rehabilitacyjne po opuszczeniu szpitala (7–8 tyg.);<br>17.2.4. postępowanie specjalne, podejmowane po wystąpieniu obrzęku limfatycznego oraz wad postawy będących następstwem zabiegu;<br>17.2.5. utrwalanie uzyskanych wyników w przychodni rehabilitacyjnej, w uzdrowisku.<br>**18. Chora z zaawansowanym procesem nowotworowym – faza terminalna: (wykład 7 godz.)**<br>18.1. Organizacja opieki w zakresie zaspokojenia potrzeb biopsychospołecznych:<br>18.1.1. formy opieki: stacjonarna (oddziały opieki paliatywnej, hospicja), hospicja dzienne, opieka domowa;<br>18.1.2. instytucje medyczne sprawujące opiekę na chorą i jej rodziną w terminalnej fazie choroby nowotworowej;<br>18.1.3. opieka hospicyjna;<br>18.1.4. skład i zadania interdyscyplinarnego zespołu opieki paliatywnej.<br>18.2. Sposoby pielęgnowania chorych z uwzględnieniem objawów chorobowych pochodzących z poszczególnych układów:<br>18.2.1. zasady pielęgnowania pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej w zależności od ogólnego stanu zdrowia;<br>18.2.2. ustalenie priorytetów w pielęgnowaniu pacjenta w terminalnej fazie choroby nowotworowej;<br>18.2.3. przyczyny duszności specyficznej dla chorych w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej;<br>18.2.4. leczenie objawów duszności;<br>18.2.5. obfite krwawienie, krwotok z dróg rodnych;<br>18.2.6. embolizacja naczyń macicznych; |

| | |
|---|---|
| | 18.2.7. profilaktyka odleżyn;<br>18.2.8. zapobieganie zaburzeniom ze strony układu pokarmowego;<br>18.2.9. profilaktyka obrzęków i zastoju limfatycznego;<br>18.2.10. pomoc w zakresie oddawania moczu;<br>18.2.11. pielęgnacja popromiennych zmian na skórze i błonach śluzowych;<br>18.2.12. opieka psychologiczna.<br>18.3. Problem bólu, leczenie farmakologiczne i niefarmakologiczne:<br>18.3.1. definicja i częstość występowania bólów nowotworowych;<br>18.3.2. patomechanizm bólów nowotworowych (bóle somatyczne, bóle trzewne, bóle z ucisku na nerw);<br>18.3.3. diagnostyka bólów nowotworowych;<br>18.3.4. monitorowanie bólu nowotworowego;<br>18.3.5. standardy leczenia bólu nowotworowego;<br>18.3.6. metody leczenia bólów nowotworowych;<br>18.3.7. farmakoterapia w leczeniu bólu (ogólne zasady farmakoterapii, analgetyki nieopioidowe, słabe i silne opioidy, leki wspomagające;<br>18.3.8. sposoby i drogi podawania leków przeciwbólowych;<br>18.3.9. psychoterapia jako metoda wspomagająca w leczeniu farmakologicznym;<br>18.3.10. paliatywna radioterapia;<br>18.3.11. przerwanie dróg przewodzenia bólu.<br>18.4. Opieka paliatywna:<br>18.4.1. istota i cele opieki paliatywnej;<br>18.4.2. prawo i etyka w opiece paliatywnej;<br>18.4.3. prawa pacjenta i jego rodziny;<br>18.4.4. jakość życia w terminalnej fazie choroby nowotworowej: czynniki warunkujące jakość życia, choroba a jakość życia, optymalna jakość życia, metody oceny jakości życia, poprawa jakości życia w opiece paliatywnej .<br>**19. Znaczenie i sposoby udzielania pomocy psychologicznej: (wykład 6 godz.)**<br>19.1. Choroba a stres:<br>19.1.1. stres psychiczny w życiu człowieka; |

| | |
|---|---|
| | 19.1.2. choroba jako stresor;<br>19.1.3. fazy stresu psychicznego;<br>19.1.4. choroba jako sytuacja trudna, sytuacja frustracyjna;<br>19.1.5. rodzaje sytuacji trudnych;<br>19.1.6. reakcje obronne w sytuacjach trudnych.<br>19.2. Ogólne zasady wsparcia psychicznego chorych i ich rodzin;<br>19.2.1. cel i istota wsparcia psychicznego pacjentów dotkniętych chorobą nowotworową i ich rodzin;<br>19.2.2. rehabilitacja psychospołeczna – techniki wsparcia psychologicznego (dyrektywne, niedyrektywne);<br>19.2.3. rehabilitacja społeczno-zawodowa.<br>19.3. Ocena stanu psychicznego chorych.<br>19.4. Łagodzenie emocji ujemnych związanych z otrzymaniem niepomyślnej diagnozy.<br>19.5. Przygotowanie psychiczne pacjentki do różnych form terapii i walki z nowotworem.<br>19.6. Znaczenie grup wsparcia w rehabilitacji fizycznej i psychicznej pacjentek z chorobą nowotworową.<br>19.7. Problemy psychiczne kobiet „okaleczonych” leczeniem chirurgicznym chorób nowotworowych:<br>19.7.1. utrata kobiecości;<br>19.7.2. obawa, lęk, utrata męża, rodziny;<br>19.7.3. lęk przed śmiercią i umieraniem;<br>19.7.4. obawa, jak rodzina sobie później poradzi;<br>19.7.5. osamotnienie i brak zrozumienia.<br>19.8. Wsparcie rodzin po zgonie najbliższych: techniki relaksacyjne.<br>19.9. Metody łagodzenia niepokoju, lęku, bólu (farmakologiczne, niefarmakologiczne, psychoterapia). |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje | Staż:<br>1. Poradnia ginekologii onkologicznej – 40 godz.<br>2. Oddział ginekologii onkologicznej – 40 godz. |

## 6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

### 6.1. STAŻ: Poradnia położniczo-ginekologiczna

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki położniczo-ginekologicznej w okresie przedkoncepcyjnym.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 8 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Edukacja w zakresie samoobserwacji i rejestracji zmian zachodzących w cyklu miesiączkowym.
2. Interpretacja wyników samoobserwacji i rozpoznawanie zaburzeń cyklu miesiączkowego.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Wykonanie świadczenia zdrowotnego wymaganego do zaliczenia.

### 6.2. STAŻ: Oddział leczenia niepłodności albo Poradnia leczenia niepłodności

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki położniczo-ginekologicznej w okresie przedkoncepcyjnym.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 16 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Planowanie i realizacja opieki wobec kobiety, mężczyzny leczonych z powodu niepłodności.
2. Edukacja w zakresie czynników wpływających na płodność.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.3. STAŻ: Szkoła rodzenia

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności prowadzenia edukacji w szkole rodzenia.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**
Liczba godzin: 6 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**
1. Edukacja przedporodowa w szkole rodzenia.

**Warunki zaliczenia stażu:**
- 100% obecności.
- Wykonanie świadczenia zdrowotnego wymaganego do zaliczenia.

### 6.4. STAŻ: Oddział patologii ciąży

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki w przebiegu ciąży wysokiego ryzyka.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**
Liczba godzin: 20 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**
1. Ocena ryzyka położniczego.
2. Monitorowanie stanu matki i dziecka.
3. Opieka nad pacjentką w ciąży wysokiego ryzyka.
4. Monitorowanie skuteczności wdrożonego postępowania terapeutycznego.
5. Monitorowanie ciężarnej z cukrzycą w zakresie kontroli glikemii, insulinoterapii oraz diety.

**Warunki zaliczenia stażu:**
- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

## 6.5. STAŻ: Poradnia położniczo-ginekologiczna

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki w przebiegu ciąży fizjologicznej i w ciąży wysokiego ryzyka.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 20 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia kobiety ciężarnej.
2. Monitorowanie przebiegu ciąży fizjologicznej.
3. Monitorowanie przebiegu ciąży wysokiego ryzyka.
4. Edukacja z zakresie zdrowego stylu życia w ciąży.
5. Opracowanie/modyfikacja wspólnie z pacjentką planu porodu.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

## 6.6. STAŻ: Pracownia USG

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności prowadzenie diagnostyki USG w przebiegu ciąży fizjologicznej.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 20 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: osoba z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
położna
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, położniczo-ginekologicznego
- posiada ukończony kurs specjalistyczny *Podstawy diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii*

lekarz ze specjalizacją położniczo-ginekologiczną.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Przygotowanie pacjentki do badania ultrasonograficznego
2. Udział w badaniu ultrasonograficznym – rozpoznanie ciąży, umiejscowienie, ocena rozwoju pęcherzyka ciążowego, ocena wieku ciążowego, masy i dojrzałości płodu oraz jego położenia.

3. Interpretowanie badania ultrasonograficznego w ciąży: ocena prawidłowości jej rozwoju, wielkości płodu, wykluczenie dużych wad anatomicznych płodu, ocena stanu płodu.
4. Ocena profilu biofizycznego płodu.
5. Ocena ultrasonograficzna popłodu – lokalizacja, grubość i dojrzałość łożyska.

**Warunki zaliczenia stażu:**
- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.7. STAŻ: Sala porodowa

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki położniczej nad kobietą rodzącą.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 40 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**
1. Wykonywanie i interpretacja badań służących ocenie stanu zdrowia płodu i rodzącej.
2. Stosowanie metod łagodzenia bólu porodowego z uwzględnieniem preferencji rodzącej.
3. Opieka nad kobietą w przebiegu porodu fizjologicznego.
4. Opieka nad kobietą w przebiegu porodu powikłanego we współpracy z zespołem terapeutycznym.

**Warunki zaliczenia stażu:**
- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.8. STAŻ: **Oddział położnictwa i neonatologii** albo **Oddział położniczy** albo **Oddział położniczo-ginekologiczny**

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki położniczej nad położnicą i noworodkiem.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 40 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, ginekologiczno-położniczego;

– posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia położnicy i noworodka.
2. Badanie słuchu u noworodka.
3. Wykonywanie szczepień ochronnych noworodka.
4. Edukacja w zakresie samoobserwacji i samoopieki w połogu fizjologicznym i powikłanym.
5. Opieka nad położnicą z chorobami niepołożniczymi.
6. Opieka nad położnicą uzależnioną i jej dzieckiem.
7. Monitorowanie położnicy w zakresie samokontroli glikemii, nadzór nad insulinoterapią oraz stosowaną dietą.
8. Monitorowanie glikemii u noworodka.
9. Rehabilitacja położnicy po porodzie zabiegowym i cięciu cesarskim
10. Profilaktyka zaburzeń w laktacji.
11. Wdrażanie właściwego postępowania w sytuacji problemów laktacyjnych.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.9. STAŻ: Poradnia laktacyjna

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki położniczej nad położnicą i noworodkiem z uwzględnieniem fizjologicznego i patologicznego przebiegu laktacji.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 10 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
– posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
– posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, ginekologiczno-położniczego;
– posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Badanie fizykalne gruczołu piersiowego kobiety karmiącej.
2. Badanie mechanizmu ssania u noworodka.
3. Ocena czynników ryzyka niepowodzeń w karmieniu piersią.
4. Wdrażanie właściwego postępowania w zależności od rozpoznanego problemu laktacyjnego.
5. Dobór sprzętu wspomagającego laktację i edukacja w zakresie jego wykorzystania.
6. Udzielanie porad laktacyjnych.
7. Wspieranie kobiety w sytuacjach trudnych występujących podczas laktacji.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.10. STAŻ: **Poradnia położniczo-ginekologiczna** albo **Poradnia ginekologiczna** albo **Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt**

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki ginekologicznej nad dziewczynką w okresie dojrzewania.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 16 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Przygotowanie dziewczynki i asystowanie do badania ginekologicznego.
2. Ocena rozwoju drugo- i trzeciorzędowych cech płciowych na podstawie objawów klinicznych.
3. Edukowanie dziecka i rodziców/opiekunów w zakresie profilaktyki stanów zapalnych narządu rodnego i zaburzeń wieku rozwojowego.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.11. STAŻ: **Oddział ginekologiczny** albo **Oddział endokrynologii ginekologicznej**

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki w zakresie wybranych problemów ginekologicznych wieku rozrodczego.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 40 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Przygotowanie pacjentki i asystowanie podczas badania urodynamicznego.
2. Edukacja pacjentki w zakresie kinezyterapii mięśni dna miednicy.
3. Pobieranie i zabezpieczanie materiału do badania cytoonkologicznego.
4. Wykonanie szczepienia przeciwko HPV.
5. Edukacja pacjentki z zaburzeniami endokrynologicznymi.

**Warunki zaliczenia stażu:**
- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.12. STAŻ: Poradnia ginekologiczna

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki ginekologicznej w okresie klimakterium i senium.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 16 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**
1. Ocena ryzyka wystąpienia późnych powikłań okresu menopauzy.
2. Wdrażanie profilaktyki oraz współuczestniczenie w leczeniu osteoporozy związanej z okresem klimakterium.
3. Edukacja w zakresie profilaktyki chorób narządu rodnego w okresie klimakterium oraz senium.
4. Edukacja w zakresie profilaktyki chorób ogólnoustrojowych współistniejących w okresie klimakterium.

**Warunki zaliczenia stażu:**
- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.13. STAŻ: Poradnia ginekologii onkologicznej

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki w poradni w zakresie schorzeń nowotworów narządu rodnego i piersi.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 40 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa;

pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
- posiada tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**
1. Edukacja w zakresie profilaktyki powikłań po radioterapii.
2. Zapobieganie powikłaniom u pacjentki z chorobą nowotworową.
3. Edukacja w zakresie ćwiczeń usprawniających po mastektomii, w tym ćwiczeń obręczy barkowej.
4. Edukacja w zakresie masażu ułatwiającego odpływ chłonki z obręczy barkowej.
5. Edukacja pacjentek w zakresie samokontroli piersi kobiet zdrowych i po mastektomii

**Warunki zaliczenia stażu:**
- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

### 6.14. STAŻ: Oddział ginekologii onkologicznej

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności świadczenia specjalistycznej opieki w zakresie onkologii ginekologicznej.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 40 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa;

pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
- posiada tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:**
1. Opieka nad pacjentką podczas leczenia skojarzonego nowotworów narządu rodnego lub piersi.
2. Pielęgnowanie pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej, w tym pacjentki wyniszczonej z powodu procesu nowotworowego oraz dokumentowanie przebiegu procesu pielęgnowania.
3. Masaż obręczy barkowej ułatwiający odpływ chłonki.
4. Uczestniczenie w rehabilitacji psychospołecznej poprzez udzielanie wsparcia psychicznego, umożliwienie zaspokojenie opieki duchowej, wskazanie grup wsparcia.

5. Edukacja w zakresie samopielęgnacji i rehabilitacji w warunkach domowych.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.

## 7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE *PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEGO*

1. Poradnictwo specjalistyczne w zakresie zdrowia prokreacyjnego.
2. Planowanie i realizacja opieki wobec kobiety, mężczyzny leczonych z powodu niepłodności.
3. Edukacja w zakresie czynników wpływających na płodność.
4. Edukacja przedporodowa.
5. Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia kobiety ciężarnej.
6. Monitorowanie przebiegu ciąży fizjologicznej.
7. Opieka nad pacjentką w ciąży wysokiego ryzyka.
8. Monitorowanie skuteczności wdrożonego postępowania terapeutycznego w ciąży wysokiego ryzyka.
9. Monitorowanie ciężarnej z cukrzycą w zakresie kontroli glikemii, insulinoterapii oraz diety.
10. Stosowanie metod łagodzenia bólu porodowego z uwzględnieniem preferencji rodzącej.
11. Opieka nad kobietą w przebiegu porodu fizjologicznego.
12. Udział w diagnostyce USG w przebiegu ciąży fizjologicznej.
13. Opieka nad kobietą w przebiegu porodu powikłanego we współpracy z zespołem terapeutycznym.
14. Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia położnicy i noworodka.
15. Badanie słuchu u noworodka.
16. Wykonywanie szczepień ochronnych noworodka.
17. Edukacja w zakresie samoobserwacji i samoopieki w połogu fizjologicznym i powikłanym.
18. Opieka nad położnicą z chorobami niepołożniczymi.
19. Opieka nad położnicą uzależnioną i jej dzieckiem.
20. Monitorowanie położnicy w zakresie samokontroli glikemii, nadzór nad insulinoterapią oraz stosowaną dietą.
21. Monitorowanie glikemii u noworodka.
22. Rehabilitacja położnicy po porodzie zabiegowym i cięciu cesarskim
23. Profilaktyka zaburzeń w laktacji.
24. Wdrażanie właściwego postępowania w sytuacji problemów laktacyjnych.
25. Badanie fizykalne gruczołu piersiowego kobiety karmiącej.
26. Badanie mechanizmu ssania u noworodka.
27. Ocena czynników ryzyka niepowodzeń w karmieniu piersią.
28. Wdrażanie właściwego postępowania w zależności od rozpoznanego problemu laktacyjnego.
29. Dobór sprzętu wspomagającego laktację i edukacja w zakresie jego wykorzystania.
30. Udzielanie porad laktacyjnych.
31. Przygotowanie dziewczynki i asystowanie do badania ginekologicznego.
32. Edukowanie dziecka i rodziców/opiekunów w zakresie profilaktyki stanów zapalnych narządu rodnego i zaburzeń wieku rozwojowego.
33. Przygotowanie pacjentki i asystowanie podczas badania urodynamicznego.
34. Edukacja pacjentki w zakresie kinezyterapii mięśni dna miednicy.
35. Pobieranie i zabezpieczanie materiału do badania cytoonkologicznego.
36. Wykonywanie szczepienia przeciwko HPV.
37. Edukacja pacjentki z zaburzeniami endokrynologicznymi.
38. Edukacja w zakresie profilaktyki chorób narządu rodnego w okresie klimakterium oraz senium.

39. Edukacja w zakresie profilaktyki chorób ogólnoustrojowych współistniejących w okresie klimakterium.
40. Edukacja w zakresie profilaktyki powikłań u pacjentek z chorobą nowotworową.
41. Edukowanie pacjentki w zakresie ćwiczeń usprawniających po mastektomii.
42. Edukowanie w zakresie masażu ułatwiającego odpływ chłonki z obręczy barkowej.
43. Edukowanie pacjentek w zakresie samokontroli piersi.
44. Planowanie i realizacja opieki nad pacjentką podczas leczenia skojarzonego nowotworów narządu rodnego lub piersi.
45. Pielęgnowanie pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej.
46. Edukacja w zakresie samopielęgnacji i rehabilitacji kobiet chorych onkologicznie w warunkach domowych.

## 8. WYKAZ LITERATURY PODSTAWOWEJ I OBOWIĄZUJACEJ DO ZALICZENIA SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNO – POŁOŻNICZEGO DLA POŁOŻNYCH:

A. Wykaz literatury do modułu I:

**Literatura podstawowa:**


1. Fry S.T., Johanstone M.J.: Etyka w praktyce pielęgniarskiej. Zasady podejmowania decyzji etycznych. Wyd. Makmed, Lublin 2009
2. Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2020
3. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej RP z dnia 9 grudnia 2003 r.
4. Konstańczak S.: Etyka pielęgniarska. Wydawnictwo Difin, Warszawa 2010
5. Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019
6. Silverman J.: Umiejętności komunikowania się z pacjentami. Medycyna Praktyczna, Kraków 2018
7. Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K.: Współpraca w zespole terapeutycznym [W:] Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL ,Warszawa 2019
8. Makara-Studzińska M.: Komunikacja w opiece zdrowotnej. Wydawnictwo Medical Education, Warszawa 2017
9. Bulanda M., Wójkowska-Mach J.: Zakażenia w jednostkach opieki zdrowotnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016
10. Jędrychowski W.: Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2010
11. Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A.: Epidemiologia w zdrowiu publicznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
12. Narodowy Plan dla Chorób Rzadkich
13. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
14. Lenartowicz H., Kózka M.: Metodologia badań naukowych w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
15. Pulikowski M.: Modelowanie procesu wyszukiwania informacji naukowej. Strategie i interakcje. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2018

**Literatura uzupełniająca:**

1. Karkowska D.: Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz. Wydawnictwo Wolter Kluwer, Warszawa 2016
2. Bujnowska-Fedak MM (red.): Praktyczny poradnik komunikowania się lekarza z pacjentem. ITEM Publishing PWN, Warszawa 2020
3. Dobska M.: Zarządzanie podmiotami leczniczymi. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2018
4. Filipiak K.J., Grabowski M.: Evidence Based Medicine. 44 pytania i odpowiedzi. Wydawnictwo Medical Education, Warszawa 2015
5. Płaszewska -Żywko L., Kózka M. (red.): Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021

**Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):**

1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej
2. Ustawa z dnia 1 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego
4. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
5. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki.
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

B. Wykaz literatury do modułów specjalistycznych (od II do X):

**Literatura podstawowa:**

1. Bręborowicz G. H. (red.): Położnictwo i ginekologia tom 1- 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020
2. Bręborowicz G. H., Kojs Z., Wicherek Ł. (red.): Ginekologia onkologiczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
3. Dmoch-Gajzlerska E. (red.): Ultrasonografia dla położnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014
4. Drosdzol-Cop A., Skrzypulec-Plinta V. (red.): Ginekologia dziecięca i dziewczęca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020
5. Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
6. Iwanowicz-Palus G., Bień A. (red.): Techniki położnicze i prowadzenie porodu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2022
7. Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021

8. Iwanowicz-Palus G., Bień A. (red.): Edukacja przedporodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020
9. Kruszyński Z.: Anestezjologia i intensywna terapia położnicza. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016
10. Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): Psychologia w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
11. Nehring-Gugulska M., Pietkiewicz A., Żukowska-Rubik M.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy. Medycyna Praktyczna, Kraków 2020
12. Rabiej M., Dmoch-Gajzlerska E.: Opieka położnej w ginekologii i onkologii ginekologicznej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
13. Susan M. G., Henderson Ch. (red.) Florjański J. (red. wyd. pol.): KTG. Edra Urban & Partner, Wrocław 2021
14. Świetliński J. (red.): Neonatologia i opieka nad noworodkiem. Tom 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020
15. Szukiewicz D. (red.): Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021

**Literatura uzupełniająca:**

1. Berghella V., (red. wyd. pol. Wielgoś M.): Położnictwo według zasad EBM. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2019
2. Bręborowicz G.H. (red.): Sytuacje kliniczne w położnictwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
3. Ćwiek D.: Szkoła rodzenia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
4. De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021.
5. Maciejewski T. (red.): Stany nagłe. Ginekologia i położnictwo. Wydawnictwo Medical Tribune, Warszawa 2018
6. Pundir J., Coomarasamy A. (red. wyd. pol. Jakimiuk A.): Ginekologia. Algorytmy oparte na dowodach naukowych. Medipage, Warszawa 2018
7. Rekomendacje / Zalecenia Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (The Polish Society of Gynecologists and Obstetricians)

**Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):**

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej

8. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych
9. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
10. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
11. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej
12. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
13. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
14. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta