CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

PROGRAM SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA RODZINNEGO 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.

Warszawa 2017

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE[1]

1. **dr n. med. Dorota Ćwiek** – **Przewodnicząca Zespołu;** Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, Samodzielna Pracownia Umiejętności Położniczych Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
2. **dr n. med. Agnieszka Bień** – Samodzielna Pracownia Umiejętności Położniczych, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
3. **mgr Barbara Gardyjas** – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, NZOZ „PRO FEMINAE" s.c. Opieka Położniczo-Pielęgniarska w Rybniku
4. **dr n. med. E. Narojczyk-Świeściak** – II Klinika Położnictwa i Ginekologii CMKP, Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki w Warszawie

RECENZENCI PROGRAMU

1. **dr hab. n. med. Ewa Dmoch-Gajzlerska, prof. nadzw. WUM** – Prodziekan ds. kierunku Położnictwo, Kierownik Zakładu Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
2. **dr n. med. Bożena Kulesza-Brończyk** – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, Zakład Położnictwa, Ginekologii i Opieki Położniczo-Ginekologicznej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

[1] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 69/13 z dnia 19 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

*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).

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 kształcenia wskazane w programie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ***pielęgniarstwa rodzinnego 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 profesjonalnego i samodzielnego sprawowania opieki nad kobietą i jej rodziną w zdrowiu i z współistniejącymi problemami zdrowotnymi.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu szkolenia specjalizacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **824** godziny dydaktyczne, w tym:
zajęcia teoretyczne – **495** godzin,
zajęcia praktyczne – **329** godzin.
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 164 godziny, 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 osób uczestniczących;
   - 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 kształcenia

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
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.[3]

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ***pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych*** 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;

[3] Warunkiem przystąpienia do egzaminu państwowego jest spełnienie przez położną wymogów zawartych w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Wraz z wnioskiem o zakwalifikowanie do egzaminu państwowego położna jest zobowiązana przedłożyć zaświadczenie o ukończeniu:
a) kursu specjalistycznego w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka;
b) kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa.*

- specjalistyczną wiedzę w zakresie procesów komunikowania interpersonalnego w relacji z pacjentem, rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- 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 rodzinnego do sprawowania opieki nad kobietą w każdym okresie życia, w zdrowiu i z problemami zdrowotnymi oraz planowania, koordynowania i nadzorowania tej opieki;
- specjalistyczną wiedzę z zakresu nauk medycznych: podstawowej opieki zdrowotnej, położnictwa, ginekologii i neonatologii;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do wykonywanych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego

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 rodzinnego;
- udzielać świadczeń specjalistycznych obejmujących planowanie, realizowanie i ocenę w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego;
- wykonywać świadczenia specjalistyczne w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego zgodnie z zasadami etyki zawodu i poszanowaniem praw pacjenta;
- monitorować i interpretować dane z różnych źródeł wynikające z choroby, leczenia i podejmować decyzję o dalszym działaniu;
- podejmować decyzje zapewniające bezpieczeństwo opieki i poprawę jakości położniczych świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwo pracy personelu położniczego;
- podejmować działania na rzecz rozwoju własnego i członków zespołu;
- wykorzystywać wyniki badan naukowych do praktyki położniczej

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, metody opieki nad pacjentami objętymi opieką w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego;
- podejmuje decyzje w rozdzielaniu (delegowaniu) zadań współpracownikom lub członkom zespołu terapeutycznego;
- krytycznie analizuje kompetencje własne i członków zespołu i ocenia potrzeby w zakresie doskonalenia.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA
A. HUMANISTYCZNO-SPOŁECZNE (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> (Moduły II-X)

W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:
W1. opisuje sposób realizacji świadczeń zdrowotnych przez położną samodzielnie w różnych formach organizacyjno-prawnych;
W2. określa obszar i zakres pracy położnej z rodziną oraz środowisko jako składnik nauk związany ze zdrowiem człowieka;
W3. charakteryzuje zadania położnej rodzinnej w relacji z rodziną wynikające z definicji zdrowia;
W4. przedstawia determinanty warunkujące stan zdrowia i pojęcie zdrowia rodziny, jego obszary i wskaźniki;
W5. różnicuje modele współpracy z rodziną oraz omawia typy relacji opiekuńczych w rodzinie (korzystnych i niekorzystnych dla osoby chorej);
W6. wskazuje prawa osób poszkodowanych w wyniku przemocy w rodzinie i formy pomocy oraz instytucje wchodzące w skład systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
W7. omawia specyfikę pracy oraz zadania położnej i sposób ich wykonania w sytuacji choroby i niepełnosprawności występującej w rodzinie;
W8. charakteryzuje zadania położnej wynikające z pracy z rodziną uzależnioną od alkoholu i środków psychotropowych;
W9. określa zakres współpracy i współdziałania służb pierwszego kontaktu;

W10. przedstawia zasady prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej;
W11. kształtuje pozytywne postawy wobec zdrowia, jego promocji i profilaktyki chorób w dziedzinach: płciowości, dojrzewania, postaw i aktywności seksualnej, przygotowania do rodzicielstwa;
W12. charakteryzuje czynniki wpływające na zdrowie człowieka i zdrowie prokreacyjne, w tym czynniki wspomagające i utrudniające zapłodnienie;
W13. określa psychospołeczny aspekt rodziny i zagadnienie odpowiedzialności rodzicielskiej;
W14. charakteryzuje problemy współczesnej kobiety i jej partnera w podejmowaniu ról rodzicielskich i podejmuje stosowne działania;
W15. określa czynniki warunkujące rozwój płciowy człowieka oraz różnice seksualne i czynniki wpływające na tożsamość płciową;
W16. różnicuje zagrożenia dla zdrowia i zdrowia prokreacyjnego młodzieży – używki, zaburzenia pokarmowe, przedwczesna inicjacja seksualna i inne – oraz zapobiega im;
W17. przedstawia problem niepłodności kobiecej i męskiej, w tym przyczyny, diagnostykę, leczenie i rolę położnej;
W18. charakteryzuje etapy i metody planowania rodziny oraz przedstawia zalety, wady i skuteczność metod antykoncepcyjnych;
W19. charakteryzuje rozwój szkół dla rodziców w Polsce;
W20. omawia cele i zadania szkoły dla rodziców;
W21. uzasadnia konieczność funkcjonowania tego typu placówek;
W22. charakteryzuje wybrane zagadnienia z dziedziny marketingu dotyczące szkoły dla rodziców;
W23. charakteryzuje środki dydaktyczne wykorzystywane w szkole dla rodziców oraz wyposażenie niezbędne w szkole dla rodziców;
W24. przedstawia metody realizacji programu i formy pracy w szkole dla rodziców;
W25. charakteryzuje rekomendacje, wytyczne i algorytm postępowania diagnostycznego i profilaktyczno-leczniczego w ciąży powikłanej chorobami położniczymi, chorobami niepołożniczymi oraz zaburzeniami psychicznymi;
W26. omawia rekomendacje, wytyczne i algorytm postępowania diagnostycznego i profilaktyczno-leczniczego podczas porodu i połogu w przypadku istnienia chorób położniczych, chorób niepołożniczych kobiety oraz zaburzeń psychicznych;
W27. różnicuje postępowanie diagnostyczne i profilaktyczno-lecznicze podejmowane w stosunku do ciężarnej, rodzącej, położnicy i jej dziecka w przypadku współistnienia chorób matki;
W28. wykazuje znajomość zasad postępowania w sytuacjach nagłych występujących podczas ciąży, porodu i połogu;
W29. charakteryzuje nowoczesne metody diagnostyczne stosowane w medycynie perinatalnej;
W30. posiada pogłębioną wiedzę w zakresie zaleceń dietetycznych dla kobiet z fizjologicznym i patologicznym przebiegiem ciąży oraz z różnymi nawykami żywieniowymi;
W31. omawia przygotowanie kobiet niepełnosprawnych do ciąży i okresu okołoporodowego;
W32. prezentuje różne metody wsparcia ciężarnej, rodzącej, położnicy, jej rodziny i bliskich w trudnych sytuacjach;
W33. analizuje dokumenty i zawarte w nich wytyczne dotyczące karmienia piersią oraz działalność organizacji promujących karmienie piersią w kraju i na świecie;
W34. charakteryzuje budowę anatomiczną gruczołu piersiowego, fizjologię laktacji, w tym odruchy neurohormonalne i zwrotny inhibitor laktacji;
W35. różnicuje czynniki wpływające na laktację, w tym procedury szpitalne wpływające korzystnie lub negatywnie na laktację;

W36. charakteryzuje zasady rozszerzania diety niemowlęcia i zalecenia żywieniowe dla dziecka oraz zalecenia dotyczące suplementacji witaminowej noworodków i niemowląt podczas karmienia naturalnego;
W37. opisuje czynniki ryzyka wpływające na stan odżywienia matki karmiącej i skutki zaburzeń odżywiania u matki;
W38. przedstawia przeciwwskazania do karmienia piersią, zasady doboru leków dla matki karmiącej oraz grupy leków przeciwwskazanych w laktacji;
W39. charakteryzuje wpływ używek przyjmowanych przez kobietę w czasie laktacji na dziecko;
W40. analizuje system wsparcia laktacyjnego w Polsce i na świecie;
W41. scharakteryzuje organizację opieki nad noworodkiem w Polsce;
W42. omówi przyczyny zaburzeń w fizycznym i psychicznym rozwoju dziecka w okresie prenatalnym;
W43. scharakteryzuje specyfikę organizmu noworodka oraz proces adaptacji noworodka zdrowego, przedwcześnie urodzonego, chorego i z niską masą urodzeniową (NMU) do życia pozamacicznego;
W44. przedstawi zasady pielęgnowania noworodka zdrowego, chorego, z wadami i urazami okołoporodowymi, w tym noworodka matki chorej na AIDS i zakażonej wirusem HIV;
W45. omówi metody wspomagania rozwoju noworodka;
W46. scharakteryzuje specjalistyczne badania diagnostyczne wykonywane w okresie noworodkowym;
W47. omówi znaczenie wczesnej rehabilitacji noworodka;
W48. charakteryzuje postępowanie w przypadku podejrzenia o wykorzystanie seksualne kobiety dorosłej i osoby nieletniej oraz przemoc domową;
W49. opisuje przygotowanie dziecka do badania ginekologicznego i rolę położnej podczas takiego badania;
W50. opisuje wdrożenie postępowania adekwatnego ze standardem w stanach nagłych w ginekologii.
W51. omawia metody leczenia ran i powikłania w gojeniu się rany;
W52. przedstawia zasady opieki nad pacjentką poddaną leczeniu z powodu nowotworu narządu rodnego lub sutka w środowisku domowym;
W53. przedstawia rolę położnej we wsparciu kobiety i jej rodziny w fazie terminalnej choroby;
W54. przedstawia etiopatogenezę oraz objawy chorób ginekologicznych;
W55. przedstawia zasady opieki nad pacjentkami z chorobami ginekologicznymi;
W56. omawia etapy badania fizykalnego;
W57. omawia zasady monitorowania dobrostanu płodu w ciąży o przebiegu fizjologicznym, w ciąży po terminie, podczas porodu przedwczesnego oraz w wybranych stanach klinicznych matki i płodu;
W58. charakteryzuje badania i metody diagnostyczne w położnictwie, neonatologii i ginekologii;
W59. omawia metody rejestracji czynności serca płodu oraz czynności skurczowej macicy z zastosowaniem kardiotokografii;
W60. omawia zastosowanie rezonansu magnetycznego w położnictwie;
W61. określa wpływ chorób zakaźnych i infekcyjnych na płodność kobiety;
W62. przedstawia zasady profilaktyki nieswoistej i swoistej chorób zakaźnych stosowanej u kobiet w okresie ciąży i połogu;
W63. różnicuje pojęcie blastopatii, embriopatii, fetopatii;

W64. charakteryzuje czynniki etiologiczne, przebieg, objawy, postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne chorób zakaźnych i infekcyjnych, w tym przenoszonych drogą płciową;
W65. charakteryzuje skutki zakażeń w czasie ciąży dla matki i płodu;
W66. przedstawia procedury mające na celu zminimalizowanie ryzyka transmisji wertykalnej HIV od matki do płodu;
W67. charakteryzuje Program Szczepień Ochronnych w Polsce oraz problem szczepień w ciąży;
W68. określa rolę położnej POZ oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej w kontroli wykonania szczepień u noworodka.

W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:
U1. organizować pracę położnej rodzinnej z zachowaniem zasady prowadzenia indywidualnej praktyki położniczej;
U2. wdrażać adekwatny model współpracy z rodziną;
U3. formułować diagnozę rodziny dla celów działań profilaktycznych i promocyjnych umacniających zdrowie rodziny;
U4. określać wydolność opiekuńczo-pielęgnacyjną rodziny i omawiać sposoby praktycznego ich wykorzystania przez położną;
U5. współpracować z lekarzem rodzinnym i lekarzem położnikiem, szczególnie w sytuacji prowadzenia kobiety w ciąży fizjologicznej;
U6. określać deficyt opieki w rodzinie i jego przyczyny oraz wdrażać adekwatne postępowanie;
U7. rozpoznawać objawy współuzależnienia i pomagać osobom współuzależnionym, wdrażając adekwatne postępowanie;
U8. rozpoznawać środowiska zagrożone problemem przemocy w rodzinie i udzielać ofiarom profesjonalnej pomocy – adekwatnej do posiadanych kwalifikacji i kompetencji, zgodnie z obowiązującymi procedurami interwencyjnymi;
U9. współdziałać z innymi przedstawicielami zawodów medycznych i niemedycznych ze szczególnym uwzględnieniem pracowników służb socjalnych;
U10. prowadzić dokumentację położnej rodzinnej i dokonać oceny jakości swojej pracy;
U11. edukować dzieci, młodzież i dorosłych w zakresie zachowania i wzmacniania zdrowia prokreacyjnego;
U12. przeprowadzać poradę przedkoncepcyjną i prowadzić edukację seksualną młodzieży.
U13. przygotować młodzież do pełnienia ról rodzicielskich;
U14. zapobiegać negatywnym skutkom wpływu czynników socjoekonomicznych i kulturowych na rodziców i dziecko, w tym przedwczesnemu rodzicielstwu;
U15. edukować małżonków z problemem niepłodności, w tym nauczać rozpoznania objawów płodności w różnych sytuacjach zdrowotnych i życiowych kobiety;
U16. przygotować małżonków do zabiegów diagnostycznych i leczniczych oraz wdrażać działania zapobiegające niepowodzeniom prokreacji: poronieniom, ciążom pozamacicznym, wadom rozwojowym płodu;
U17. udzielać informacji na temat organizacji i funkcjonowania poradni genetycznych w rejonie działania położnej POZ, a także na terenie województwa i kraju;
U18. doradzać kobietom w wyborze metod planowania rodziny w zależności od wieku, stanu zdrowia, sytuacji życiowej i kultury;
U19. opracować plan działań edukacyjnych wobec małżonków w okresie przedkoncepcyjnym, małżonków z problemem niepłodności oraz rodziców z niepowodzeniami prokreacji;
U20. konstruować plan opieki pielęgnacyjnej dla małżonków/partnerów w okresie przedkoncepcyjnym i z problemem niepłodności oraz dla rodziców z niepowodzeniami prokreacji i dla rodziny obciążonej chorobami genetycznymi;

U21. opracować założenia organizacyjne szkoły dla rodziców;
U22. zapewniać skuteczną reklamę i nabór kandydatów;
U23. opracować program szkoły dla rodziców w przypadku ciąży fizjologicznej i ciąży powikłanej;
U24. planować proces nauczania – uczenia się, adekwatny do założeń programowych i potrzeb uczestników;
U25. proponować ćwiczenia gimnastyczne dla ciężarnych w ciąży przebiegającej fizjologicznie oraz w ciąży powikłanej, dla położnic w fizjologicznym i nieprawidłowym przebiegu połogu oraz dla położnic po porodach operacyjnych;
U26. konstruować narzędzie ewaluacji edukacji w szkole dla rodziców oraz oceniać jakość realizowanego programu i przebieg zajęć;
U27. planować opiekę nad kobietą i jej dzieckiem w fizjologicznym i patologicznym przebiegu ciąży, porodu i połogu zgodnie ze standardami;
U28. realizować opiekę nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą w przypadku współistnienia chorób matki zgodnie z planem i zmieniającym się stanem i sytuacją pacjentek;
U29. zapobiegać powikłaniom w przebiegu ciąży, porodu oraz połogu ze strony matki i dziecka poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z kompetencjami położnej;
U30. prowadzić intensywny nadzór stanu ogólnego i położniczego w ciąży, podczas porodu i połogu;
U31. sprawować opiekę nad ciężarną, rodzącą i położnicą oraz jej dzieckiem w środowisku domowym, uwzględniając czynniki ryzyka oraz ocenę stanu zdrowia kobiety;
U32. prowadzić edukację zdrowotną ciężarnej i jej rodziny w zakresie przygotowania do porodu w warunkach domowych i w szpitalnych oraz do samoopieki po porodzie;
U33. podejmować opiekę nad kobietą i noworodkiem uzależnionymi od środków odurzających i psychotropowych w środowisku domowym;
U34. rozwiązywać problemy wynikające z zaburzeń emocjonalnych okresu okołoporodowego;
U35. wspierać psychicznie rodzącą i jej męża lub matkę samotną w sytuacjach typowych, nieprzewidzianych lub trudnych emocjonalnie;
U36. dokumentować przebieg ciąży, porodu i połogu oraz proces pielęgnowania;
U37. stosować standardy postępowania w laktacji;
U38. badać mechanizm ssania u dziecka;
U39. oceniać prawidłowość przystawiania dziecka do piersi i akt ssania oraz korygować błędy;
U40. oceniać efektywność karmienia piersią i przyrosty masy ciała dziecka;
U41. edukować matkę i jej rodzinę w zakresie laktacji oraz prawidłowego odżywiania się w tym okresie;
U42. rozpoznać problemy laktacyjne i wdrażać właściwe postępowanie;
U43. nauczać kobietę techniki odciągania pokarmu ręcznie i za pomocą laktatora oraz stosować adekwatne do sytuacji metody podawania pokarmu;
U44. oceniać stan noworodka i rozpoznawać u niego objawy patologiczne;
U45. oceniać rozwój fizyczny w zakresie adaptacji do środowiska zewnętrznego, rozwoju psychoruchowego i funkcjonowania narządów zmysłu;
U46. pielęgnować noworodka zdrowego, chorego, z wadami i urazami okołoporodowymi zgodnie z obowiązującymi standardami, w tym noworodka urodzonego przedwcześnie;
U47. rozpoznawać objawy zagrożenia życia u noworodka;
U48. zapobiegać wystąpieniu problemów zdrowotnych u noworodka;
U49. pobierać materiał do badań laboratoryjnych zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami prawa oraz wykonywać badania przesiewowe;

U50. edukować rodziców w zakresie opieki nad noworodkiem zdrowym, chorym, z wadą i urazem okołoporodowym;
U51. prowadzić dokumentację opieki nad noworodkiem;
U52. wykonywać szczepienia ochronne okresu noworodkowego;
U53. podejmować działania łagodzące stres u noworodka;
U54. kształtować pozytywne postawy wobec zdrowia, jego promocji i profilaktyki schorzeń ginekologicznych;
U55. wyjaśniać pacjentce cel, sposób wykonania i przygotowanie do badań i zabiegów w ginekologii oraz badań piersi; przygotować kobietę do tych badań i zabiegów;
U56. edukować kobiety w zakresie profilaktyki i postępowania w przypadku wystąpienia problemów ginekologicznych;
U57. pobierać wymaz w kierunku oceny biocenozy z pochwy i szyjki macicy oraz wymaz cytoonkologiczny;
U58. przeprowadzać badanie przedmiotowe piersi oraz prowadzić edukację w zakresie zapobiegania nowotworom narządu rodnego i sutka;
U59. przygotowywać pacjentkę do operacji w ginekologii, opiekować się nią po zabiegu w warunkach domowych i zapobiegać powikłaniom;
U60. instruować pacjentkę, jak postępować z raną i blizną;
U61. przeprowadzać ćwiczenia usprawniające w schorzeniach ginekologicznych oraz prowadzić rehabilitację późną kobiet po mastektomii oraz operacjach w ginekologii i onkologii ginekologicznej;
U62. rozpoznawać powikłania chemioterapii i radioterapii oraz zmniejszać ich skutki;
U63. oceniać stan ogólny, ginekologiczny oraz stan świadomości chorej;
U64. przeprowadzać ukierunkowane badanie fizykalne kobiety ciężarnej, rodzącej i położnicy, noworodka oraz kobiety chorej ginekologicznie;
U65. wykorzystywać wyniki badania fizykalnego do oceny stanu zdrowia podopiecznych;
U66. rozpoznawać stany zagrożenia życia u kobiety w każdym okresie życia oraz noworodka na podstawie badania fizykalnego;
U67. przeprowadzać analizę poszczególnych objawów chorobowych pacjentki chorej ginekologicznie;
U68. przygotowywać kobietę do badań diagnostycznych w położnictwie i ginekologii;
U69. rozpoznawać zagrożenia dla płodu wynikające z nieprawidłowego zapisu KTG podczas ciąży i porodu;
U70. oceniać podstawowe wyniki badań USG;
U71. formułować diagnozę pielęgniarską na podstawie uzyskanych wyników badania fizykalnego.
U72. dokumentować wyniki badania fizykalnego;
U73. prowadzić działania edukacyjne w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i infekcyjnym wobec kobiety w każdym okresie jej życia;
U74. kształtować pozytywne postawy wobec zdrowia, jego promocji i profilaktyki chorób zakaźnych, infekcyjnych, pasożytniczych, w tym przenoszonych drogą płciową;
U75. rozpoznawać choroby zakaźne i infekcyjne, w tym przenoszone drogą płciową, u ciężarnej, rodzącej, położnicy, noworodka oraz u kobiety w każdym okresie życia;
U76. wdrażać właściwe postępowanie wobec nosicielki wirusa HIV lub chorej na AIDS;
U77. kształtować świadomość ciężarnej w aspekcie wykonania badań w kierunku nosicielstwa HIV w czasie ciąży;
U78. udzielać kompetentnych informacji kobiecie i jej rodzinie na temat szczepień ochronnych noworodka (obowiązkowych i zalecanych);
U79. omawiać z ciężarną problem szczepień w ciąży oraz przeciwwskazania do szczepień;

U80. prowadzić edukację matki w zakresie obserwacji, postępowania i profilaktyki niepożądanych objawów poszczepiennych u noworodka po poszczególnych szczepieniach;
U81. konstruować plan opieki pielęgnacyjnej dla kobiety i jej rodziny z chorobą zakaźną i infekcyjną w czasie ciąży, porodu, połogu oraz w każdym okresie jej życia.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik specjalizacji:
K1. uczestniczy w opracowywaniu programów edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia dotyczących kobiety i jej rodziny;
K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami;
K4. przestrzega praw pacjenta;
K5. wspiera kobietę w sytuacjach trudnych w każdym okresie jej życia oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku problemów pacjentki;
K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej;
K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym oraz współpracuje z grupami wsparcia i samopomocy dla młodzieży zagrożonej narkomanią i patologią społeczną;
K8. odpowiada za jakość wykonanych usług;
K9. uczestniczy w opracowywaniu programu szkoły rodzenia oraz organizuje pracę własną i podległego personelu;
K10. organizuje poradnictwo laktacyjne;
K11. współpracuje z zespołem terapeutycznym i grupami wsparcia w laktacji;
K12. udziela wsparcia rodzicom noworodka zdrowego, chorego, z wadą i urazem okołoporodowym, w tym noworodka przedwcześnie urodzonego, oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku problemów u dziecka;
K13. udziela wsparcia kobiecie chorej ginekologicznie i jej rodzinie oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów;
K14. współpracuje z zespołem terapeutycznym oraz z grupami wsparcia w onkologii ginekologicznej;
K15. uczestniczy w opracowywaniu programów profilaktycznych dotyczących zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową.

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	Praca położnej w środowisku rodzinnym	40	Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej	70	**124**
			Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie; Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej; Ośrodek Interwencji Kryzysowej	14	
III	Promocja zdrowia prokreacyjnego i planowanie rodziny	30	–	–	**30**
IV	Organizacja i prowadzenie szkoły dla rodziców	20	Szkoła rodzenia	7	**27**
V	Opieka położnicza	100	Oddział położnictwa i neonatologii; Oddział położniczy; Oddział położniczo-ginekologiczny	14	**184**
			Oddział patologii ciąży	35	
			Sala porodowa	35	
VI	Poradnictwo laktacyjne	30	Poradnia laktacyjna	14	**44**
VII	Opieka nad noworodkiem	50	Oddział neonatologiczny ze stanowiskiem intensywnej opieki neonatologicznej	28	**85**
			Poradnia neonatologiczna; Poradnia patologii noworodka	7	
VIII	Opieka ginekologiczna i onkologiczna	60	Oddział ginekologiczny	70	**130**
IX	Badanie fizykalne w położnictwie, neonatologii i ginekologii	40	Pracownia USG	35	**75**

X	Choroby zakaźne i infekcyjne w położnictwie, neonatologii i ginekologii oraz szczepienia ochronne	15	–	–	**15**
Łącznie		**495**		**329**	**824***

***** 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 164 godziny, 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 kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** 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. **W zakresie umiejętności 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. **W zakresie kompetencji społecznych:** 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.
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: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa; 3) tytuł licencjata pielęgniarstwa, licencjata położnictwa i: a) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia lub b) ukończone studia podyplomowe w zakresie prawa medycznego, bioetyki, socjologii medycyny. 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. 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 kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – minimum zaliczające stanowi 70% poprawnych odpowiedzi. 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.)** **2.** Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych. Zadania samorządu zawodowego w zakresie czuwania nad należytym wykonywaniem zawodu. Prawa i obowiązki członka samorządu. **(wykład 1 godz.)** **3.** Etyka w zawodzie pielęgniarki, położnej. Wartości i normy moralne w praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej. **(wykład 2 godz.)** **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.)** **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.)** **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.)** **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.)** **9.** Wyzwania etyczne współczesnej transplantologii – rola i zadania pielęgniarki. **(wykład 1 godz.)** **10.** Problem handlu ludźmi i organami ludzkimi dla potrzeb transplantacji. **(wykład 1 godz.)** **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.)** **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.)** **13.** Syndrom wypalenia zawodowego pielęgniarek, położnych. **(wykład 1 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Figuła M. (red.): *Odpowiedzialność prawna pracowników medycznych*. Wyd. C.H. Beck, Warszawa 2013 2. Rogala-Pawelczyk G.: *Elementy podstaw prawnych wykonywania zawodu pielęgniarki* [w:] Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: *Podstawy pielęgniarstwa*. Wyd. Czelej, Lublin 2013 3. Wrońska I., Mariański J.: *Etyka w pracy pielęgniarskiej*. Wyd. Czelej, Lublin 2002 4. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej z 2003 r. **Literatura uzupełniająca:** 1. Fry S.T., Johnstone M.J.: *Etyka w praktyce pielęgniarskiej. Zasady podejmowania decyzji etycznych*. Wyd. Makmed, Lublin 2009 2. Konstańczak S.: *Etyka pielęgniarska*. Wyd. Difin, Warszawa 2010 3. Marek Z.: *Błąd medyczny*. Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2007 4. Nesterowicz M.: *Prawo medyczne*. Wyd. Dom Organizatora, Toruń 2013 5. Rogala-Pawelczyk G.: *Pielęgniarstwo w systemie opieki zdrowotnej. Pielęgniarstwo: prawo – praktyka – etyka*. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2013 6. Rogala-Pawelczyk G.: *Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych. Postępowanie rzecznika*

	odpowiedzialności zawodowej. Prewencja wykroczeń zawodowych. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2008 7. Szewczyk K.: *Bioetyka – medycyna na granicach życia*. PWN, Warszawa 2009 8. Świderska M.: *Zgoda pacjenta na zabieg medyczny*. Wyd. Dom Organizatora, Toruń 2007 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016r., poz. 1251 z późn. zm.) 2. Ustawa z dnia 1 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1038 z późn. zm) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. poz. 497) 4. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016r., poz. 186 z późn. zm.) 5. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017r., poz. 459) 6. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016r., poz. 1137 z późn. zm.)
Część 2	**Komunikowanie interpersonalne**
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy z zakresu komunikowania interpersonalnego z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym.
Efekty kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** 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. **W zakresie umiejętności potrafi:** 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. **W zakresie kompetencji społecznych:** 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.
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: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa i:

	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. 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 kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – zaliczenie po uzyskaniu min. 70% poprawnych odpowiedzi. Obecność i aktywność na wykładach i warsztatach.
Treści modułu kształcenia	**1.** Rozpoznanie potrzeb pielęgniarki, położnej w zakresie komunikowania. **(warsztaty 2 godz.)** **2.** Założenia teoretyczne procesu komunikowania interpersonalnego; symbolizm, interakcjonizm, konstruktywizm. Zastosowanie komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie. **(wykład 1 godz.)** **3.** Przebieg procesu komunikowania się: etapy procesu; osoby i elementy uczestniczące w przepływie informacji; komunikowanie jednostronne i dwustronne. **(wykład 1 godz.)** **4.** Sygnały komunikacyjne: werbalne; niewerbalne. **(wykład 1 godz.)** **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.)** **6.** Style komunikowania interpersonalnego: partnerski i niepartnerski styl porozumiewania się (allocentryczny oraz egocentryczny styl porozumiewania się). **(wykład 1 godz.)** **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.)** **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.)** **10.** Techniki terapeutyczne: odzwierciedlenie; klaryfikacja; interpretacja; werbalizacja; pytania wyjaśniające; milczenie; informowanie; parafrazowanie; konfrontacja; modelowanie. **(warsztaty 2 godz.)** **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.)** **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.)** **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.)** **14.** Zespół terapeutyczny jako grupa zadaniowa: reguły asertywnego porozumiewania się w zespole terapeutycznym; zakłócenia komunikacyjne w pracy zespołu terapeutycznego. **(warsztaty 1 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Knapp H.: *Komunikacja w terapii*. PWN, Warszawa 2009 2. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W.: *Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin 2003 3. Wilczek-Rużyczka E.: *Komunikowanie się z chorym psychicznie*. Wyd. Czelej, Lublin 2007 **Literatura uzupełniająca:** 1. Grzesiuk L.: *Studia nad komunikacją interpersonalną*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 1994 2. Nęcki Z.: *Komunikowanie interpersonalne*. Wyd. Ossolineum, Wrocław 1992 3. Wilczek-Rużyczka E.: *Poziom empatii a aktywność komunikowania u pielęgniarek*. „Problemy Pielęgniarstwa”,

	1–2/2003. Auxilum, Warszawa 2003 4. Wilczek-Rużyczka E.: *Empatia i jej rozwój u osób pomagających*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002 5. Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K.: *Współpraca w zespole terapeutycznym* [w:] Wilczek-Rużyczka (red.): *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wyd. Czelej. Lublin 2007
Część 3	**Elementy epidemiologii zakażeń związanych z opieką medyczną**
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 kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** 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. **W zakresie umiejętności potrafi:**

	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. **W zakresie kompetencji społecznych:** 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.
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: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii lub higieny i epidemiologii; 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. 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 kształcenia 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. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.
Treści modułu kształcenia	**1. Podstawy epidemiologii i rodzaje badań epidemiologicznych (wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.)** 1) podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji; 2) rodzaje badań epidemiologicznych i przykłady ich prawidłowego zastosowania; 3) znaczenie wnioskowania w epidemiologii; 4) gromadzenie i metody analizy danych epidemiologicznych. **2. System zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych (wykład 7 godz., ćwiczenia 2 godz.)** 1) zakażenia związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych; 2) organizacja nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych; 3) czynniki ryzyka występowania i rozprzestrzeniania się zakażeń szpitalnych; 4) ocena ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych; 5) kluczowe działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych; 6) rola diagnostyki mikrobiologicznej w nadzorze nad zakażeniami i w działaniach przeciwepidemicznych; 7) procedury zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – dokumentowanie i monitorowanie realizacji procedur; 8) higiena rąk i jej znaczenie w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym; monitorowanie realizacji procedur; 9) postacie kliniczne zakażeń szpitalnych;

	10) szpitalne ognisko epidemiczne – podstawowe elementy dochodzenia epidemiologicznego; 11) szpitalna polityka antybiotykowa – zjawisko oporności drobnoustrojów na antybiotyki; 12) postępowanie w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych; 13) współpraca interdyscyplinarna w minimalizowaniu ryzyka zakażeń; 14) wymagania prawne w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych. **3. Zapobieganie zakażeniom ze względu na drogi przenoszenia, ze szczególnym uwzględnieniem: (wykład 1 godz., ćwiczenia 2 godz.)** 1) drogi krwi; 2) drogi powietrznej; 3) drogi kontaktowej. **4. Programy profilaktyczne chorób o znaczeniu społecznym (wykład 1 godz.)** 1) źródła danych o programach; 2) podstawowe elementy programów profilaktycznych.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego moduł	**Literatura podstawowa:** 1. Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): *Epidemiologia w zdrowiu publicznym*. PZWL, Warszawa 2010 2. Dzierżanowska D.: *Zakażenia szpitalne*. Wyd. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 3. Jędrychowski W.: *Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010 4. Bulanda M.; Wojkowska – Mach J.: Zakażenia szpitalne w jednostkach opieki zdrowotnej. PZWL Warszawa 2016 5. Wysocki M.J.; Zieliński A.; Gierczyński R. red.: Projekt KIK/35 „Zapobiegnie zakażeniom HCV" jako przykład zintegrowanych działań w zdrowiu publicznym na rzecz ograniczenia zakażeń krwiopochodnych w Polsce. Totem.com.pl, Inowrocław 2017 (publikacja dostępna na stronie: www.pzh.gov.pl) **Literatura uzupełniająca:** 1. Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej – podsumowanie. WHO, 2009 (dostępny na stronie: http://www.cmj.org.pl) 2. Denys A.: *Zakażenia szpitalne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2012 3. Heczko P., Wójkowska-Mach J.: *Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 4. *Przegląd Epidemiologiczny*. Kwartalnik NIZP-PZH

	5. Raport WHO: *Społeczne nierówności w zdrowiu w Polsce*. WHO, 2012 (dostępny na stronie: http://www.mz.gov.pl) 6. Raport „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania", Warszawa 2016 (dostępny na stronie: www.pzh.gov.pl) 7. „HCV jestem świadom". Projekt: „Zapobieganie zakażeniom HCV" (dostępny na stronie internetowej www.hcv.pzh.gov.pl oraz platformie e-learningowej pod tym samym adresem) **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016r., poz. 1866 z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. Nr 44, poz. 227) 3. 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 (Dz. U. z 2013 r., poz. 696) 4. 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 (Dz. U. Nr 81, poz. 716) 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz. U. Nr 180, poz. 1215)
Część 4	**Zarządzanie w pielęgniarstwie**
Cel kształcenia:	Wyposażenie uczestnika specjalizacji w wiedzę i umiejętności umożliwiające sprawne zarządzanie w podsystemie pielęgniarstwa.
Efekty kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W39. omawia wybrane modele 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).** **W zakresie umiejętności potrafi:** U30. zastosować wybrane modele 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). **W zakresie kompetencji społecznych:** 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.
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: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa; 3) tytuł licencjata pielęgniarstwa, licencjata położnictwa i: a) tytuł specjalisty w dziedzinie organizacji i zarządzania lub 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. 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 kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	Test jednokrotnego wyboru, 20 pytań (podstawą zaliczenia jest uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi). Przygotowanie projektu w zakresie zarządzania w opiece zdrowotnej. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.

i warunki zaliczenia	
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.)** **2.** Podstawowe zasady zarządzania operacyjnego: planowanie, organizowanie, motywowanie i kontrola. Znaczenie ładu kompetencyjnego na stanowiskach pielęgniarskich. **(wykład 2 godz. , ćwiczenia 1 godz.)** **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.)** **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.)** **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.)** **6.** Rozwój zawodowy w pielęgniarstwie, rola liderów praktyki, przygotowanie i wdrażanie zmian w obszarze praktyki zawodowej. **(wykład 2 godz.)** **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.)** **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.)** **9.** Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK). Podstawy prawne. Zasady funkcjonowania. **(wykład 1 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej	**Literatura podstawowa:**

i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	1. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): *Zarządzanie w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin **2014** 2. **Mojs E, Głowacka MD**. (red.): *Profesjonalne zarządzanie kadrami w zakładach opieki zdrowotnej*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa **2015** 3. Walshe K., Smith J.: *Zarządzanie w opiece zdrowotnej*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2011 **Literatura uzupełniająca:** 1. Dobska M., Dobski P.: *Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2012 2. Gotkowska A.: *Zarządzanie pracownikami w zakładzie opieki zdrowotnej. Prawo ochrony zdrowia w pytaniach i odpowiedziach*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa **2011** 3. Karniej P., Kęsy M., Stępniewski J.: *Innowacje organizacyjne w szpitalach*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010 4. Kautsch M.: *Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wyzwania*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa **2015** 5. Opolski K., Dykowska G, Możdżonek M.: *Zarządzanie przez jakość w usługach zdrowotnych. Teoria i praktyka*. Wyd. CeDeWu, Warszawa **2011** 6. Opolski K., Waśniewski K.: *Zarządzanie jakością i ryzykiem w usługach zdrowotnych*. Wyd. CeDeWu, Warszawa **2012**
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 kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** 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 potrafi:** 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:** 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.
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: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora; 2) w trakcie przewodu doktorskiego.
Wymagania wstępne	–

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 13 godz. 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 kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru 20 pytań – minimum zaliczające stanowi 70% poprawnych odpowiedzi z testu. Analiza baz danych w wybranych tematach, opracowanie autorskich rekomendacji klinicznych. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach 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.)** **2.** Elementy składowe procesu EBNP. **(wykład 1 godz.)** **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.)** **4.** Proces badawczy: definicja, etapy, znaczenie dla rozwoju pielęgniarstwa. (**wykład 1 godz.)** **5.** Zasady formułowania tematu, celu i głównych problemów badawczych. Hipotezy badawcze. Planowanie i organizacja badań. (**wykład 2 godz.)** **6.** Metody, techniki, narzędzia badawcze: sondaż diagnostyczny, studium przypadku, obserwacja, badania eksperymentalne, analiza dokumentacji. **(ćwiczenia 2 godz.)** **7.** Analiza wyników badań, wnioskowanie, wykorzystanie wyników badań dla własnej praktyki. Autorefleksja i podejmowanie procesu zmian w obszarze własnej praktyki. **(ćwiczenia 2 godz.)** **8.** Bazy danych w medycynie i pielęgniarstwie (m.in. PubMed, Medline, Cochrane.org). Zasady dostępu

	i korzystania z baz piśmiennictwa naukowego. (**ćwiczenia 1 godz.)** **9.** Wykorzystanie wyników badań dostępnych w literaturze przedmiotu. Czasopisma naukowe w pielęgniarstwie, systemy oceny jakości publikacji (IF, MNiSW, IC, Index H). **(wykład 2 godz.)** **10.** Zasady etyczne w prowadzeniu i upowszechnianiu badań w pielęgniarstwie. **(wykład 2 godz.)** **11.** Wykorzystanie „dobrych praktyk" opartych na EBM dla rozwoju zawodu. **(wykład 1 godz.)** **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.)** **13.** Charakterystyka klasyfikacji ICNP® – International Classification for Nursing Practice i sposób jej stosowania w opiece pielęgniarskiej. **(wykład 1 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Ciliska D.: *Evidence Based Nursing*. 2006; 9; 38–40, tłum. Sołtysiak A. 2. Kokot F.: *Podręcznik medycyny klinicznej opartej na zasadach EBM*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Kędra E.: *Praktyka pielęgniarska oparta na faktach – wymóg czy konieczność?* „Problemy Pielęgniarstwa", 2011, t. 19 (3); 391–395 4. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: *Prawne i naukowe podstawy praktyki pielęgniarskiej* [w:] *Procedury pielęgniarskie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 **Literatura uzupełniająca:** 1. Davies P.: *Approaches to evidence – based teaching*. „Medical Teacher" 2000,22(1):14–21. 2. Davis D., Evans M.: *The case for knowledge translation: shortening the journey from evidence to effect*. „BMJ" 2003;327:33 doi:10.1136/bmj.327.7405.33 (Published 3 July 2003) 3. Gotlib J., Belowska J., Panczyk M., Dykowska G., Wójcik G.: *Evidence based medicine i evidence based nursing practise – przegląd polskiego piśmiennictwa naukowego*. „Problemy Pielęgniarstwa", 2014;22(2) 4. Dutkiewicz W.: *Podstawy metodologii badań*. Wyd. Stachurski, Kielce 2001 5. Lenartowicz H., Kózka M.: *Metodologia badań naukowych w pielęgniarstwie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 6. Scott K., McSherry R.: *Evidence-based nursing: clarifying the concepts for nurses in practice*. „Journal of Clinical Nursing", 2008(18) 7. Cochrane Nursing Care Field online http://cncf.cochrane.org/"

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	**PRACA POŁOŻNEJ W ŚRODOWISKU RODZINNYM**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do świadczenia opieki w stanie zdrowia i choroby kobiety oraz jej rodziny w środowisku zamieszkania.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W1. opisuje sposób realizacji świadczeń zdrowotnych przez położną samodzielnie w różnych formach organizacyjno-prawnych; W2. określa obszar i zakres pracy położnej z rodziną oraz środowisko jako składnik nauk związany ze zdrowiem człowieka; W3. charakteryzuje zadania położnej rodzinnej w relacji z rodziną wynikające z definicji zdrowia; W4. przedstawia determinanty warunkujące stan zdrowia i pojęcie zdrowia rodziny, jego obszary i wskaźniki; W5. różnicuje modele współpracy z rodziną oraz omawia typy relacji opiekuńczych w rodzinie (korzystnych i niekorzystnych dla osoby chorej); W6. wskazuje prawa osób poszkodowanych w wyniku przemocy w rodzinie i formy pomocy oraz instytucje wchodzące w skład systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie; W7. omawia specyfikę pracy oraz zadania położnej i sposób ich wykonania w sytuacji choroby i niepełnosprawności występującej w rodzinie; W8. charakteryzuje zadania położnej wynikające z pracy z rodziną uzależnioną od alkoholu i środków psychotropowych; W9. określa zakres współpracy i współdziałania służb pierwszego kontaktu; W10. przedstawia zasady prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej. **W zakresie umiejętności potrafi:** U1. organizować pracę położnej rodzinnej z zachowaniem zasady prowadzenia indywidualnej praktyki położniczej; U2. wdrażać adekwatny model współpracy z rodziną; U3. formułować diagnozę rodziny dla celów działań profilaktycznych i promocyjnych umacniających zdrowie rodziny;

	U4. określać wydolność opiekuńczo-pielęgnacyjną rodziny i omawiać sposoby praktycznego ich wykorzystania przez położną; U5. współpracować z lekarzem rodzinnym i lekarzem położnikiem, szczególnie w sytuacji prowadzenia kobiety w ciąży fizjologicznej; U6. określać deficyt opieki w rodzinie i jego przyczyny oraz wdrażać adekwatne postępowanie; U7. rozpoznawać objawy współuzależnienia i pomagać osobom współuzależnionym, wdrażając adekwatne postępowanie; U8. rozpoznawać środowiska zagrożone problemem przemocy w rodzinie i udzielać ofiarom profesjonalnej pomocy – adekwatnej do posiadanych kwalifikacji i kompetencji, zgodnie z obowiązującymi procedurami interwencyjnymi; U9. współdziałać z innymi przedstawicielami zawodów medycznych i niemedycznych ze szczególnym uwzględnieniem pracowników służb socjalnych; U10. prowadzić dokumentację położnej rodzinnej i dokonywać oceny jakości swojej pracy. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. uczestniczy w opracowywaniu programów promocji zdrowia dotyczących kobiety i jej rodziny; K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K5. wspiera kobietę w sytuacjach trudnych w każdym okresie jej życia oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku problemów pacjentki; K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym oraz współpracuje z grupami wsparcia i samopomocy dla młodzieży zagrożonej narkomanią i patologią społeczną; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług.

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być położna mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 30 godz. Ćwiczenia – 10 godz. Zajęcia stażowe – 84 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 124 godz.** • wykłady – 30 godz. • ćwiczenia – 10 godz. • zajęcia stażowe – 84 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 30 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń –5 godz. • napisanie procesu pielęgnowania –10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu –15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 154 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, dyskusja panelowa, studium przypadku, ćwiczenia, burza mózgów, pokaz z instruktażem, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, rzutnik pisma, tablice, arkusze, wzory dokumentacji, dzienniki ustaw.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Rozwiązanie problemów rodziny – studium przypadku. Diagnoza rodziny pozostającej w sytuacji choroby, niepełnosprawności i uzależnień rodziny od alkoholu i środków psychotropowych – studium przypadku.

	Konstruowanie procesu pielęgnowania na podstawie wybranego przypadku. Prowadzenie dokumentacji medycznej wizyty w środowisku domowym zgodnie z zasadami: opieki nad ciężarną, opieki profilaktycznej nad kobietą, kartę indywidualnej opieki nad położnicą, kartę indywidualnej opieki nad noworodkiem. **Ocena końcowa:** Zaliczenie prac wykonanych w ramach ćwiczeń. Opracowanie standardu opieki nad położnicą i noworodkiem na podstawie wybranego przypadku. Test sprawdzający zawierający minimum 20 pytań. Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie min. 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1) Uwarunkowania prawne wykonywania zawodu położnej – realizacji świadczeń zdrowotnych w środowisku domowym i gabinecie położnej podstawowej opieki zdrowotnej (4 godz.)** A. Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej: zawód położnej jako wolny zawód; zawód zaufania publicznego, kompetencje położnej. B. Ustawa o działalności leczniczej, standard opieki okołoporodowej (Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem). C. Ustawa o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych: zakres zadań położnej podstawowej opieki. D. Ustawa o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. System szczepień ochronnych w Polsce. E. Położna jako jeden z świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej: położna jako partner lekarza rodzinnego, zespół interdyscyplinarny podstawowej opieki zdrowotnej, zakres i charakter współpracy położnej rodzinnej z lekarzem POZ, pielęgniarką POZ, lekarzem ginekologiem-położnikiem.

	F. Formy organizacyjno-prawne wykonywania zawodu położnej: indywidualna praktyka położnej, grupowa praktyka położnych, położna (osoba fizyczna) jako organ założycielski podmiotu medycznego, położna jako: wspólnik, udziałowiec, partner spółki. G. Realizacja świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej: zakres świadczeń gwarantowanych, warunki zawierania umów o udzielanie świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, kontraktowanie świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej. **2) Zdrowie rodziny jako obszar działalności położnej rodzinnej (6 godz. + ćwiczenia 2 godz.):** A. Rodzina jako podmiot pracy położnej – zakres pracy z rodziną: sytuacja zdrowotna rodziny, zadania opiekuńcze rodziny, opiekuńcza rola kobiety (stereotyp, warunki i realizacja), położna jako partner w rozwoju kompetencji rodzicielskich. B. Modele współpracy z rodziną: model krótkoterminowej pracy z rodziną (doraźny lub konkretny), „medyczny" oparty na autorytecie specjalisty, model długoterminowy. C. Obszary współpracy położnej POZ z rodziną – promocja zdrowia, profilaktyka chorób, świadczenia pielęgnacyjne, lecznicze, diagnostyczne, rehabilitacyjne. Problemy związane z wykonywaniem pracy położnej rodzinnej. D. Zadania położnej rodzinnej w zależności od przyjętej definicji zdrowia: zadania położnej wynikające z socjoekonomicznego paradygmatu zdrowia, zadania położnej wynikające z uwarunkowań biologicznych – zaburzenia zdrowia i patologiczne procesy związane z chorobą, psychosomatyczne determinanty zdrowia i choroby oraz związane z nimi zadania położnej, zadania: walka ze stresem, cierpieniem i bólem, znaczenie wsparcia, zadania położnej wynikające z procesów społecznych (zadania: diagnozowanie zagadnienia patologii społecznej, znaczenie uwarunkowań kulturowych, instytucjonalnych i organizacyjnych wpływających na stan zdrowia). **(ćwiczenia 2 godz.)** **3) Zadania położnej rodzinnej w sytuacji choroby, niepełnosprawności i uzależnień rodziny od alkoholu i środków psychotropowych w środowisku domowym (10 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Pojęcie zdrowia rodziny, jego obszary i wskaźniki na rzecz osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych: wykrywanie czynników ryzyka i objawów sugerujących pogorszenie zdrowia, współudział położnej w terapii, kompetencje położnej w formułowaniu diagnozy pielęgniarskiej w opiece nad chorymi przewlekle i niepełnosprawnymi, struktura rodziny (demograficzne przemiany w strukturze rodziny, rodzina jako wartość, rodzinny kontekst zdrowia i choroby, pozytywne związki między rodziną a zdrowiem, negatywne związki między rodziną a zdrowiem).

	B. Zadania położnej wynikające z pełnienia podstawowych ról zawodowych: rola pielęgnacyjno-opiekuńcza, instrumentalno-techniczna, dydaktyczno-wychowawcza, ekspresyjna, administracyjna. C. Role zawodowe wynikające ze specyfiki pracy położnej rodzinnej: doradca, informator, pośrednik, reformator, animator, badacz, koordynator. D. Wydolność rodziny w zakresie sprawowania samoopieki i opieki nad chorym: definicja samoopieki i opieki nieprofesjonalnej, propozycje wzmocnienia rodziny. **(ćwiczenia 1 godz.)** E. Diagnoza rodzinna i jej cel, określenie rodzinnych czynników zagrożenia zdrowia: wyjaśnienie rodzinnych uwarunkowań choroby, ustalenie możliwości podjęcia przez rodzinę opieki w sytuacji choroby kogoś w rodzinie, ustalenie zmian zachodzących w rodzinie w związku z chorobą i przypadków, w których rodzina wymaga pomocy z zewnątrz, wykorzystanie możliwości i zasobów rodziny, wprowadzenie korzystnych zmian zmierzających do: likwidacji, ograniczenia, zminimalizowania występujących w rodzinie zagrożeń i sytuacji warunkujących chorobę, jej przebieg, powikłania i skutki, mobilizacja rodziny przy wykorzystaniu istniejącego w niej potencjału dla wzmocnienia sytuacji pozytywnych. **(ćwiczenia 1 godz.)** F. Analiza czynników zewnętrznych: diagnoza społeczności lokalnej, potencjał społeczny w miejscu zamieszkania. G. Rola położnej w pracy z rodziną uzależnioną od alkoholu i środków psychotropowych: predyspozycje do uzależnień, uzależnienia typu psychicznego i fizycznego, epidemiologia spożycia alkoholu, kryteria rozpoznawania alkoholizmu, wpływ alkoholu na relacje w rodzinie i kontaktach międzyludzkich, skutki społeczne. H. Problemy rodzin uzależnionych od alkoholu: problemy dotyczące dzieci i młodzieży, problemy szkolne, konflikty wśród członków rodziny, ryzykowne zachowania seksualne, stawanie się ofiarą przestępstw i wykorzystania, wypadki, zachorowania, śmierć, klub abstynentów, centra leczenia uzależnień i poradnie psychologiczno-pedagogiczne, niefarmakologiczne formy terapii i wsparcia dla osób uzależnionych. **4) Przemoc w rodzinie (5 godz.)** A. Definicje zjawiska przemocy. B. Przemoc w rodzinie w ujęciu: prawnym, moralnym, psychologicznym i społecznym. C. Formy przemocy wobec członków rodziny – podobieństwa i różnice: fizyczna, psychiczna, seksualna, zaniedbanie.

	D. Przyczyny występowania zjawiska przemocy w rodzinie: stereotypowe myślenie, nastawienie i przekonania, indywidualne cechy sprawcy przemocy, czynniki psychospołeczne – natężenie stresu, pobudliwość, mentalność, uzależnienia np. od alkoholu, narkotyków jako usprawiedliwienie. E. Dynamika zjawiska przemocy w rodzinie: fazy cyklu przemocy, eskalacja zjawiska. **5) Zastosowanie procesu pielęgnowania w pracy położnej z rodziną – dokumentowanie działań położnej (5 godz. + ćwiczenia 6 godz.)** A. Etapy procesu pielęgnowania, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej: rozpoznanie – diagnoza pielęgnowania, jej formułowanie i zakres, planowanie – dobranie ludzi, metod i środków, realizacja – zgodnie z założonym planem, ocena osiągniętych rezultatów – ewaluacja. B. Proces pielęgnowania jako metoda w pracy położnej: proces pielęgnowania – model samodzielnego, całościowego i ciągłego pielęgnowania, cechy procesu pielęgnowania – wieloetapowość, ciągłość i dynamika, logiczność i następstwo czasowe, całościowe, celowe i planowe podejście, zasoby ludzkie i rzeczowe, wiedza i doświadczenie zawodowe położnej, systematyczność, samodzielność. **(ćwiczenia 4 godz.)** C. Jakość w pracy położnej. Definicje i cechy jakości pracy. Zasady jakości w ochronie zdrowia. Standard jako element oceny jakości w pracy położnej rodzinnej. Opracowanie standardów. Rodzaje standardów w pielęgniarstwie. Procedury jako uzupełnienie standardu. Ewaluacja jakości. D. Zasady i metody pracy z rodziną: metoda indywidualnego przypadku, metoda grupowa, metoda środowiskowa. E. Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej: zapisy obligatoryjne wynikające z przepisów prawa, zapisy fakultatywne, dokumentacja jako „niemy świadek" w procesie przed sądem, dokumentacja elektroniczna. Dokumentacja i sprawozdawczość z prowadzonych szczepień ochronnych oraz powikłań poszczepiennych. **(ćwiczenia 2 godz.).**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Edwins J. (red. wyd. ang.), Dmoch-Gajzlerska E. (red. wyd. pol.): *Praktyka zawodowa.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 2. Górajek-Jóźwik J.: *Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarskiej.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 3. Karkowska D.: *Prawo medyczne dla pielęgniarek.* Wyd. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2013 4. Kawczyńska-Butrym Z.: *Rodzina – zdrowie – choroba.* Wyd. Czelej, Lublin 2001

5. Kilańska D. (red.): *Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej.* Wyd. Makmed, Lublin 2008

Literatura uzupełniająca:

1. Banaś T., Filarski T., Mikos M.: *Dokumentacja medyczna.* Wyd. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2012
2. Kautsch M.: *Zarządzanie w opiece zdrowotnej.* Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001
3. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Procedury pielęgniarskie.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009
4. Krukowski J.: *Jakość pracy pielęgniarki.* Wyd. Novea Res, Gdynia 2012
5. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): *Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej.* Wyd. Czelej, Lublin 2004
6. Kubiak R.: *Prawo medyczne.* Wyd. C.H. Beck, Warszawa 2010
7. Majchrowska A.: *Wybrane elementy socjologii.* Wyd. Czelej, Lublin 2003
8. Nesterowicz M.: *Prawo medyczne.* Wydawnictwo Dom Organizatora, Toruń 2013

Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):

1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014r., poz.1435, z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. z 2007r. Nr 210, poz.1540)
2. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011r., Nr174, poz.1038)
3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r., poz. 217)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r., poz.1100)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r., poz.739)
4. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012r., poz.159 j.t.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010r., Nr 252, poz.1697)
5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004r., Nr 210, poz.2135)

	• Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2009r., Nr 139, poz.1139) • Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, • pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2005r., Nr 214, poz.1816) • Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2012r., poz.1422) • Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r., w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008r., Nr 81, poz. 484) 6. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013r., poz.182 j.t.) 7. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005r., Nr180, poz.1493)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	STAŻ 1: Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej –70 godz. STAŻ 2: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie albo Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej albo Ośrodek Interwencji Kryzysowej – 14 godz.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	**PROMOCJA ZDROWIA PROKREACYJNEGO I PLANOWANIE RODZINY**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do prowadzenia działań promujących zdrowie oraz do czynnego poradnictwa w zakresie zdrowia prokreacyjnego i przygotowania rodziny do pełnienia funkcji prokreacyjnej.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W11. kształtuje pozytywne postawy wobec zdrowia, jego promocji i profilaktyki chorób w dziedzinach: płciowości, dojrzewania, postaw i aktywności seksualnej, przygotowania do rodzicielstwa; W12. charakteryzuje czynniki wpływające na zdrowie człowieka i zdrowie prokreacyjne, w tym czynniki wspomagające i utrudniające zapłodnienie; W13. określa psychospołeczny aspekt rodziny i zagadnienie odpowiedzialności rodzicielskiej; W14. charakteryzuje problemy współczesnej kobiety i jej partnera w podejmowaniu ról rodzicielskich i podejmuje stosowne działania; W15. określa czynniki warunkujące rozwój płciowy człowieka oraz różnice seksualne i czynniki wpływające na tożsamość płciową; W16. różnicuje zagrożenia dla zdrowia i zdrowia prokreacyjnego młodzieży – używki, zaburzenia pokarmowe, przedwczesna inicjacja seksualna i inne – oraz zapobiega im; W17. przedstawia problem niepłodności kobiecej i męskiej, w tym przyczyny, diagnostykę, leczenie i rolę położnej; W18. charakteryzuje etapy i metody planowania rodziny oraz przedstawia zalety, wady i skuteczność metod antykoncepcyjnych. **W zakresie umiejętności potrafi:** U11. edukować dzieci, młodzież i dorosłych w zakresie zachowania i wzmacniać zdrowie prokreacyjne; U12. przeprowadzać poradę przedkoncepcyjną i prowadzić edukację seksualną młodzieży; U13. przygotować młodzież do pełnienia ról rodzicielskich; U14. zapobiegać negatywnym skutkom wpływu czynników socjoekonomicznych i kulturowych na rodziców i dziecko, w tym przedwczesnemu rodzicielstwu; U15. edukować małżonków z problemem niepłodności, w tym nauczać rozpoznania objawów płodności w różnych sytuacjach zdrowotnych i życiowych kobiety;

	U16. przygotowywać małżonków do zabiegów diagnostycznych i leczniczych oraz wdrażać działania zapobiegające niepowodzeniom prokreacji: poronieniom, ciążom pozamacicznym, wadom rozwojowym płodu; U17. udzielać informacji na temat organizacji i funkcjonowania poradni genetycznych w rejonie działania położnej POZ, a także na terenie województwa i kraju; U18. doradzać kobietom w wyborze metod planowania rodziny w zależności od wieku, stanu zdrowia, sytuacji życiowej i kultury; U19. opracowywać plan działań edukacyjnych wobec małżonków w okresie przedkoncepcyjnym, małżonków z problemem niepłodności oraz rodziców z niepowodzeniami prokreacji; U20. konstruować plan opieki pielęgnacyjnej dla małżonków/partnerów w okresie przedkoncepcyjnym i z problemem niepłodności oraz dla rodziców z niepowodzeniami prokreacji i dla rodziny obciążonej chorobami genetycznymi. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. uczestniczy w opracowywaniu programów promocji zdrowia dotyczących kobiety i jej rodziny; K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K5. wspiera partnerów w sytuacjach trudnych oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku problemów pacjentki; K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być położna mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego, lub opieki przed- i okołoporodowej, lub rodzinnego dla położnych.

Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 24 godz. Ćwiczenia – 6 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 30 godz.** • wykłady – 24 godz. • ćwiczenia – 6 godz. **Praca własna uczestnika szkolenia: 20 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 2 godz. • opracowanie programu edukacji – 6 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 12 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 50 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, dyskusja panelowa, studium przypadku, ćwiczenia, burza mózgów, pokaz z instruktażem, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, film, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, tablica i flamastry, modele i fantomy narządu rodnego.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Skonstruowanie planu opieki pielęgnacyjnej dla małżonków/partnerów w okresie przedkoncepcyjnym i z problemem niepłodności oraz dla rodziców z niepowodzeniami prokreacji i dla rodziny obciążonej chorobami genetycznymi. Opracowanie planu działań edukacyjnych wobec młodzieży, małżonków w okresie przedkoncepcyjnym, małżonków z problemem niepłodności oraz rodziców z niepowodzeniami prokreacyjnym. **Ocena końcowa:** Opracowywanie programu promocji zdrowia dotyczących rodziny w swoim regionie pracy/zamieszkania. Test sprawdzający zawierający min. 20 pytań. Obecność na wykładach i ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach.

	Uzyskanie min. 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.
Treści modułu kształcenia	**1) Zdrowie prokreacyjne (3 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Definicja zdrowia według WHO i zdrowia prokreacyjnego. B. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Funduszu Ludnościowego Narodów Zjednoczonych (UNFPA) w sprawie zdrowia reprodukcyjnego, Racot, 26–28 marca 2004 r. C. Czynniki wpływające na zdrowie człowieka i zdrowie prokreacyjne. Czynniki modyfikowalne i niemodyfikowalne. Zagrożenia dla zdrowia prokreacyjnego (choroby przenoszone drogą płciową, palenie tytoniu, konsumpcja alkoholu, narkotyki, lekomania, zachowania seksualne kobiet i dziewcząt, aborcja, ciąże nastolatek, zaburzenia odżywiania i diety eliminacyjne, zanieczyszczenia środowiska, ciężka praca, stres, czynniki socjalno-ekonomiczne, choroby układowe i psychiczne, czynniki genetyczne). D. Działania obejmujące zdrowie prokreacyjne: a. planowanie rodziny,; b. diagnostyka prenatalna; c. opieka nad ciężarną, rodzącą i położnicą oraz noworodkiem,; d. profilaktyka i leczenie zakażeń narządów płciowych, w tym chorób przenoszonych drogą płciową oraz HIV i AIDS; e. opieka z zakresu zdrowia psychicznego; f. zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie ogólnoustrojowych chorób towarzyszących; g. szczepienia ochronne; h. profilaktyka i leczenie nowotworów narządów płciowych kobiety, szczególnie raka szyjki macicy oraz raka sutka. E. Kierunki pracy w opiece przedkoncepcyjnej. Ocena prawdopodobieństwa zaistnienia ciąży. Interwencje w okresie prekoncepcji. Cele i zadania edukacji przedkoncepcyjnej. Warunki dobrej organizacji poradnictwa przedkoncepcyjnego. Przebieg porady przedkoncepcyjnej. Przygotowanie do pełnienia ról rodzicielskich. Zapobieganie negatywnym skutkom wpływu czynników socjoekonomicznych i kulturowych na rodziców i dziecko. Komunikowanie się z rodziną w opiece przedkoncepcyjnej. Organizacja i ewaluacja opieki przedkoncepcyjnej. Rola położnej w poradnictwie prekoncepcyjnym. F. Edukacja dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie zachowania i wzmacniania zdrowia prokreacyjnego. Zakres edukacji zdrowotnej. Metody pracy z kobietą i jej partnerem w okresie prokreacji. Opracowanie

	planu opieki i edukacji na podstawie wybranego przypadku. **(ćwiczenia 2 godz.)** **2) Psychospołeczny aspekt rodziny (2 godz.)** A. Rola rodziny w społeczeństwie. Funkcje rodziny. Role rodzicielskie. Problemy współczesnej kobiety i jej partnera w podejmowaniu ról rodzicielskich. B. Etapy życia rodziny w kontekście planowania rodziny. Psychospołeczny aspekt rodziny (związek w okresie narzeczeństwa, para/małżeństwo bez dzieci, małżeństwo/para z jednym lub większą liczbą dzieci, okres usamodzielniania się dzieci – syndrom pustego gniazda, para/małżeństwo ponownie bez dzieci). Wielodzietność. **3) Dojrzewanie seksualne dzieci i młodzieży. Problemy okresu dojrzewania (6 godz.)** A. Seksualność i płciowość. Czynniki warunkujące rozwój płciowy człowieka. Rozwój seksualny. Etapy rozwoju psychoseksualnego dziecka. Fazy rozwoju psychoseksualnego dziecka według Freuda. Różnice w rozwoju psychoseksualnym dziewcząt i chłopców. Tożsamość płciowa. B. Formy aktywności seksualnej młodzieży (masturbacja, petting, necking). Inicjacja seksualna oraz motywy i skutki przedwczesnego podejmowania współżycia płciowego. Przedwczesne rodzicielstwo. Kształtowanie poczucia odpowiedzialności za zdrowie swoje i innych. C. Modele wychowania seksualnego według M. Kozakiewicz. Model informacyjno-biologiczny. Model zdrowotno-medyczny. Model społeczno-psychologiczny. Model religijno-moralny. D. Edukacja seksualna młodzieży. Fizjologia cyklu płciowego w okresie pokwitania. Obserwacja zmian fizjologicznych w organizmie zachodzących podczas cyklu miesięcznego. Nauka samoobserwacji. Prowadzenie kalendarza miesiączkowego. Rozpoznawanie nieprawidłowości. Elementy właściwej edukacji seksualnej młodzieży. Zasady edukacji seksualnej. Programy edukacji seksualnej w szkole. Przygotowanie młodzieży do pełnienia ról rodzicielskich. E. Zaburzenia pokarmowe u młodzieży. Anoreksja i bulimia, „hulaszcze jedzenie”, otyłość. Rola położnej POZ w profilaktyce, rozpoznaniu i uczestnictwo w terapii zaburzeń pokarmowych. F. Zapobieganie negatywnym zjawiskom społecznym wśród młodzieży mającym wpływ na zdrowie i zdrowie prokreacyjne. Stosowanie używek. Zapobieganie narkomanii i patologii społecznej. Zapobieganie negatywnym skutkom wpływu czynników socjoekonomicznych i kulturowych na rodziców i dziecko. G. Grupy wsparcia i samopomocy dla młodzieży zagrożonej narkomanią i patologią społeczną. Rola położnej w rozpoznaniu patologii społecznej i narkomanii, udział w terapii rodziny oraz wsparcie rodziny. Współpraca z lokalnymi grupami samopomocowymi i instytucjami rządowymi zajmującymi się prewencją narkomanii

	i patologii społecznej. **4) Płodność kobiety i mężczyzny (5 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Układ podwzgórze – przysadka – jajnik. Hormony podwzgórza, przysadki, jajnika. Regulacja neurohormonalna cyklu płciowego. Cykl miesiączkowy. Spermatogeneza. Owulacja. Ejakulacja. Zapłodnienie. Czynniki wspomagające i utrudniające zapłodnienie. B. Płodność w różnych sytuacjach zdrowotnych i życiowych kobiety. Płodność po porodzie. Cykl miesiączkowy po porodzie. Płodność po odstawieniu antykoncepcji hormonalnej i usunięciu wkładki wewnątrzmacicznej. Płodność w okresie premenopauzy. C. Zaburzenia rozrodczości. Zmniejszona płodność. Niepłodność. D. Niepłodność kobieca i niepłodność męska: a. czynniki ryzyka niepłodności kobiecej i męskiej. b. Przyczyny niepłodności kobiecej i męskiej. c. Rozpoznanie niepłodności kobiecej. Wywiad. Badanie przedmiotowe. Ocena cyklu miesiączkowego i jajeczkowania. Pomiar podstawowej temperatury ciała. Ocena wydolności ciałka żółtego. Profil hormonalny. Badania laboratoryjne. Diagnostyka inwazyjna: ocena macicy i drożności jajowodów. Badania cytogenetyczne. Badania immunologiczne. Rozpoznanie niepłodności męskiej. Wywiad. Badania hormonalne. Badanie nasienia. Biopsja jąder. d. Zalecenia PTG odnośnie postępowania w ciąży po zapłodnieniu in vitro (IVF). e. Współudział położnej POZ w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności małżeńskiej. Przygotowanie małżonków do zabiegów diagnostycznych i leczniczych. Opieka nad małżonkami z problemem niepłodności. **(ćwiczenia 1 godz.)** f. Edukacja małżonków z problemem niepłodności. Zakres edukacji. Metody pracy położnej POZ z małżonkami/partnerami z problemem niepłodności. Opracowanie planu edukacji na podstawie wybranego przypadku. **(ćwiczenia 1 godz.)** g. Psychologiczno-socjologiczne skutki niepłodności małżeńskiej. Współpraca z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się niepłodnością. h. Ministerialny program refundacji leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego. Kwalifikacja do programu. Przygotowanie do zapłodnienia pozaustrojowego. Aspekt etyczno-moralny IVF. Inne metody wspomagania płodności: stymulacja owulacji, sztuczne

	unasienienie, mikroinseminacja. E. Niepowodzenia prokreacyjne, reakcje i przeżycia rodziców. Poronienia, ciąże pozamaciczne, wady rozwojowe płodu. Rekomendacje PTG odnośnie do poronień nawracających. Zasady postępowania w przypadku podejrzenia wady płodu lub noworodka. Rola położnej w zapobieganiu niepowodzeniom prokreacji oraz w prawidłowym komunikowaniu się z rodzicami i rodziną. Wsparcie małżonków/partnerów w niepowodzeniach prokreacji. Zadania personelu medycznego w sytuacjach: śmierci dziecka w okresie okołoporodowym, dziecka z wadą lub chorego (zasady prawidłowego informowania, fazy adaptacji rodziców dziecka z niepełnosprawnością). Konstruowanie planu opieki pielęgnacyjnej w przypadku rodziny z niepowodzeniami prokreacji. **5) Poradnictwo genetyczne (4 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Wady wrodzone jako problem medyczny, społeczny i rodzinny. Etiologia wad wrodzonych płodu. Profilaktyka pierwotna (zapobieganie niekorzystnym wpływom czynników genetyczno-środowiskowych) i wtórna wad wrodzonych. Rola diagnostyki prenatalnej. B. Cele poradnictwa genetycznego. Organizacja poradnictwa genetycznego w Polsce. Rekomendacje PTG dotyczące postępowania w zakresie diagnostyki prenatalnej. Wskazania do skierowania pacjentki (rodziny) do poradni genetycznej. Zasady dotyczące udzielania porady genetycznej. Metody diagnostyki prenatalnej: badania przesiewowe, metody pozwalające rozpoznać nieprawidłowości rozwojowe. Rodzaje badań prenatalnych: obrazowanie płodu, fetoskopia, amiocenteza, biopsja kosmówki, kordocenteza, biopsja tkanek płodu, badanie metabolitów, komórek oraz DNA płodu uzyskanych z krwi matki. Dostępność i finansowanie poradnictwa genetycznego. Wskazania do diagnostyki prenatalnej. Etapy diagnostyki i porady genetycznej (wywiad, badanie fizykalne, ocena fenotypu, stworzenie rodowodu genetycznego, określenie ryzyka genetycznego). C. Rola położnej POZ w procesie poradnictwa genetycznego. Identyfikacja rodzinnego ryzyka genetycznego w trakcie zbierania wywiadu położniczego, ginekologicznego i ogólnego podczas wizyty domowej. Obserwacja noworodka pod kątem ewentualnych chorób genetycznych podczas wizyt patronażowych po porodzie. Psychologiczne aspekty diagnostyki prenatalnej i poradnictwa genetycznego. Wsparcie rodziny. Udzielanie informacji na temat organizacji i funkcjonowania poradni genetycznych w rejonie działania położnej POZ, a także na terenie województwa i kraju. Konstruowanie planu opieki pielęgnacyjnej w przypadku rodziny obciążonej chorobami

	genetycznymi. **(ćwiczenia 2 godz.)** **6) Planowanie rodziny (4 godz.)** A. Planowanie małżeństwa i rodziny. Planowanie dzietności. Planowanie funkcji rodziny: wychowawczej, socjalizacyjnej, emocjonalno-ekspresyjnej, prokreacyjnej, seksualnej, materialno-ekonomicznej, kontrolnej. Odpowiedzialność rodzicielska. B. Planowanie poczęć. Kryteria wyboru metody antykoncepcji. Wskaźnik Pearla. C. Naturalne metody planowania poczęć. Zalety i trudności w stosowaniu naturalnych metod planowania rodziny. Wskaźniki płodności (zmiany śluzu szyjkowego, zmiany podstawowej temperatury ciała, zmiany położenia i konsystencji szyjki macicy oraz rozwarcia ujścia zewnętrznego, ból owulacyjny, obrzmienie piersi). Wydzielanie śluzu szyjkowego. Ocena śluzu szyjkowego. Pomiar i ocena podstawowej temperatury ciała. Metody jedno- i wielowskaźnikowe. Metoda laktacyjnej niepłodności. D. Hormonalne metody antykoncepcyjne. Zalety i wady hormonalnych metod antykoncepcyjnych. Rodzaje hormonalnych metod antykoncepcyjnych (pigułki złożone, minipigułki, plastry, iniekcje antykoncepcyjne, wszczep hormonalny – implant, dopochwowy pierścień antykoncepcyjny, domaciczny system uwalniający lewonorgestrel). Mechanizm działania, skuteczność, skutki uboczne i bezpieczeństwo stosowania hormonalnych metod antykoncepcyjnych. Przeciwwskazania do stosowania antykoncepcji hormonalnej. Kwalifikacja kobiety do stosowania danej metody antykoncepcji hormonalnej. Zalecenia PTG dotyczące antykoncepcji. E. Barierowe metody antykoncepcyjne. Zalety i wady prezerwatywy, kapturka naszyjkowego i błony pochwowej. Mechanizm działania, skuteczność, skutki uboczne i bezpieczeństwo stosowania barierowych metod antykoncepcyjnych. Zasady stosowania metod barierowych. Dobór odpowiedniego rozmiaru F. i technika zakładania błony i prezerwatywy. Zasady przechowywania błony pochwowej i kapturka. G. Wkładki wewnątrzmaciczne. Zalety i wady wkładek wewnątrzmacicznych. Rodzaje, mechanizm działania, skuteczność, skutki uboczne i bezpieczeństwo stosowania wkładek. Warunki i przeciwwskazania do założenia wkładki wewnątrzmacicznej. H. Chemiczne metody antykoncepcyjne. Zalety i wady metod chemicznych. Rodzaje, mechanizm działania, skuteczność, skutki uboczne i bezpieczeństwo stosowania metod chemicznych. I. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące metod stosowania antykoncepcji w zależności od wieku i rodności pacjentek.

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo,* t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 2. Edwins J. (red. wyd. ang.), E. Dmoch-Gajzlerska (red. wyd. pol.): *Praktyka zawodowa.* Biblioteka Położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 3. Stadnicka. G.: *Opieka przedkoncepcyjna.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 **Literatura uzupełniająca:** 1. Bancroft J., Lew-Starowicz Z., Robacha A. (red. wyd. pol.): *Seksualność człowieka.* Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010 2. Bidzan M.: *Nastoletnie matki. Psychologiczne aspekty ciąży, porodu połogu.* Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2007 3. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo i Ginekologia,* t. 1–2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 4. Domżał-Drzewicka R., Gałęziowska E.: *Nowoczesne metody rozpoznawania płodności.* Wyd. Makmed, Lublin 2007 5. Iniewicz G., Mijas M*.: Seksualność człowieka. Wybrane zagadnienia.* Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011 6. Łepecka-Klusek C.: *Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 7. Lew-Starowicz Z., Skrzypulec V.: *Podstawy seksuologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 8. Makara-Studzińska. M., Iwanowicz-Palus. G.: *Psychologia w położnictwie i ginekologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 9. Meisenbacher K.; Pertyński T., Zyss T. (red. wyd. pol.): *Antykoncepcja. Metody – zastosowanie – poradnictwo.* Wyd. MedPharm, Wrocław 2008 10. Moore K.L., Persaud T.V.N., Torchia M.G.; Zabel M., Bartel H. (red. wyd. pol.): *Embriologia i wady wrodzone. Od zapłodnienia do urodzenia.* . Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013 11. Putowski L.: *Leczenie niepłodności.* Wyd. MedPharm, Gdańsk 2011 12. Radwan J., Wołczyński S.: *Niepłodność i rozród wspomagany.* Termedia, Poznań 2011 13. Wielgoś M.: *Diagnostyka prenatalna z elementami perinatologii.*. Via Medica, Gdańsk 2009 14. Wołczyński S., Radwan M.: *Algorytmy diagnostyczno-lecznicze w niepłodności.* Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2011 15. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i programy WHO dotyczące zdrowia prokreacyjnego

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

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	**ORGANIZACJA I PROWADZENIE SZKOŁY DLA RODZICÓW**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do zorganizowania i prowadzenia zajęć szkoły dla rodziców.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W19. charakteryzuje rozwój szkół dla rodziców w Polsce; W20. omawia cele i zadania szkoły dla rodziców; W21. uzasadnia konieczność funkcjonowania tego typu placówek; W22. charakteryzuje wybrane zagadnienia z dziedziny marketingu dotyczące szkoły dla rodziców; W23. charakteryzuje środki dydaktyczne wykorzystywane w szkole dla rodziców oraz wyposażenie niezbędne w szkole dla rodziców; W24. przedstawia metody realizacji programu i formy pracy w szkole dla rodziców. **W zakresie umiejętności potrafi:** U21. opracować założenia organizacyjne szkoły dla rodziców; U22. zapewniać skuteczną reklamę i nabór kandydatów; U23. opracowywać program szkoły dla rodziców w przypadku ciąży fizjologicznej i ciąży powikłanej; U24. planować proces nauczania – uczenia się, adekwatny do założeń programowych i potrzeb uczestników; U25. proponować ćwiczenia gimnastyczne dla ciężarnych w ciąży przebiegającej fizjologicznie oraz w ciąży powikłanej, dla położnic w fizjologicznym i nieprawidłowym przebiegu połogu oraz dla położnic po porodach operacyjnych; U26. konstruować narzędzie ewaluacji edukacji w szkole dla rodziców oraz oceniać jakość realizowanego programu i przebieg zajęć. **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K5. wspiera kobietę w sytuacjach trudnych w każdym okresie jej życia oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku problemów pacjentki;

	K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług; K9. uczestniczy w opracowywaniu programu szkoły rodzenia oraz organizuje pracę własną i podległego personelu.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być położna mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej lub rodzinnego dla położnych.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 12 godz. Ćwiczenia – 8 godz. Zajęcia stażowe – 7 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 27 godz.** • wykłady – 12 godz. • ćwiczenia – 8 godz. • zajęcia stażowe – 7 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 20 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 4 godz. • przygotowanie prezentacji – 5 godz. • opracowanie planu szkoły rodzenia – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 6 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 47 godz.**

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, dyskusja, burza mózgów, ćwiczenia, ćwiczenia w warunkach symulowanych, omówienie, pokaz z instruktażem, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, tablice (plansze) dydaktyczne, filmy, materace, piłki, worki sako, fantom porodowy, fantom noworodka, przybory do pielęgnacji noworodka, pieluszki i ubranka dla dziecka.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Napisanie misji szkoły dla rodziców. Sporządzenie narzędzia ewaluacyjnego do szkoły dla rodziców. **Ocena końcowa:** Przygotowanie programu szkoły dla rodziców. Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1) Historia edukacji przedporodowej (2 godz.)** A. Charkowska szkoła psychoterapii. B. Założenia psychoprofilatyki Grantly Dicka-Reada. C. Założenia F. Lamaze'a. D. Stanowisko The American Society for Psychoprophylaxis in Obstetrics (ASPO). E. Początki szkół dla rodziców w Polsce: Jan Lesiński, Włodzimierz Fijałkowski i transformacja Łódzkiej Szkoły Rodzenia. **2) Cele i zadania szkoły dla rodziców (1 godz.)** Rola szkoły dla rodziców w przygotowaniu do rodzicielstwa. **3) Organizacja szkoły dla rodziców (4 godz.)** A. Założenia organizacyjne tworzenia szkoły dla rodziców. B. Systemy szkoły dla rodziców (otwarty, zamknięty). C. Formy kształcenia w szkole dla rodziców (kursy grupowe, kursy indywidualne, samokształcenie). D. Usytuowanie szkoły dla rodziców. E. Wyposażenie placówki.

	F. Pojęcie i charakterystyka uczestnika. G. Organizacja pracy w szkole dla rodziców. H. Sporządzanie kosztorysu szkoły dla rodziców. I. Marketing szkoły dla rodziców. **4) Proces kształcenia w szkole dla rodziców (3 godz.)** A. Cele edukacji dorosłych. B. Zasady kształcenia dorosłych. C. Proces nauczania – uczenia się w szkole dla rodziców. **5) Zasady budowy programów nauczania (2 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** Etapy planowania zajęć: A. Określenie celów kształcenia: wybór celu ogólnego, określenie celów szczegółowych, czyli zadań dydaktycznych. B. Dobór treści kształcenia w szkole dla rodziców. Układ treści kształcenia. Określenie zakresu treści kształcenia. C. Metody kształcenia w szkole dla rodziców (metody podające, poszukujące, podająco-poszukujące, aktywizujące). Zasady doboru metod do zaplanowanych treści i celów kształcenia. Dobór metod nauczania. D. Środki dydaktyczne. Rodzaje środków dydaktycznych. Zasady doboru środków dydaktycznych w szkole dla rodziców. Dobór środków dydaktycznych. E. Wybór nauczycieli. F. Określenie miejsca i czasu zajęć. **G.** Realizacja i ewaluacja programu szkoły dla rodziców. Metody ewaluacji. Zaplanowanie ewaluacji. **(ćwiczenia 2 godz.)** **6) Sporządzanie programu szkoły dla rodziców z uwzględnieniem poniższych treści (ćwiczenia 6 godz.):** A. Ciąża: przebieg ciąży, higiena w ciąży, psychologiczne aspekty ciąży (ciąża u dziewcząt niepełnoletnich, późne macierzyństwo), macierzyństwo i ojcostwo w świetle prawa. Edukacja przedporodowa dla kobiet z ciążą zagrożoną. B. Przygotowanie do porodu: przygotowanie psychiczne i fizyczne do porodu w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych, przygotowanie krocza, aktywność fizyczna kobiet ciężarnych, zasady doboru ćwiczeń gimnastycznych stosowanych w szkole dla rodziców, dostosowanie zakresu ćwiczeń do rodzaju patologii położniczej i chorób współistniejących z ciążą, przeciwwskazania do ćwiczeń, metody

	relaksacji ciężarnej. C. Poród: zwiastuny zbliżającego się porodu, kiedy udać się do szpitala, przebieg porodu, poród aktywny, D. Poród w wodzie, metody i strategie uśmierzania bólu porodowego, rola osoby towarzyszącej w prawidłowym i powikłanym przebiegu porodu, cięcie cesarskie. E. Połóg: przebieg połogu, higiena w połogu, dieta w połogu, psychiczne zagadnienia okresu połogowego. F. Karmienie piersią: inicjatywa Szpitala Przyjaznego Dziecku, zalety pokarmu kobiecego, technika i zasady karmienia, wspomaganie laktacji, problemy w laktacji. G. Noworodek: pielęgnacja noworodka i niemowlęcia, rozwój niemowlęcia i małego dziecka, kalendarz szczepień ochronnych, masaż noworodka i niemowlęcia. H. Powrót płodności po porodzie. Metody sterowania płodnością.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bień A.: *Opieka nad kobietą ciężarną.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 2. Ćwiek D. (red.): *Szkoła rodzenia.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 3. Iwanowicz-Palus G. (red.): *Alternatywne metody opieki okołoporodowej.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 4. Szukiewicz D.: *Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 **Literatura uzupełniająca:** 1. Borys B.: *Ćwiczenia dla kobiet oczekujących dziecka.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000 2. Lewandowski G.: *Masaż kobiety w ciąży i niemowlęcia.* Wyd. Annał, Łódź 2007 3. Łepecka-Klusek C.: *Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 4. Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G.: *Psychologia w położnictwie i ginekologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 5. *Modelowy program szkoły rodzenia.* Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2002 6. Odent M.: *Odrodzone narodziny.* Niezależna Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2009 7. Osińska A. (red.): *Szkoła rodzenia.* Wyd. Anna Osińska, Warszawa 2007
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program	STAŻ: Szkoła rodzenia – 7 godz.

kształcenia przewiduje	

5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	**OPIEKA POŁOŻNICZA**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do sprawowania całościowej i ciągłej opieki nad kobietą i jej rodziną podczas ciąży, porodu i połogu oraz do pełnienia roli propagatora zdrowia.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W25. charakteryzuje rekomendacje, wytyczne i algorytm postępowania diagnostycznego i profilaktyczno-leczniczego w ciąży powikłanej chorobami położniczymi, chorobami niepołożniczymi oraz zaburzeniami psychicznymi.; W26. omawia rekomendacje, wytyczne i algorytm postępowania diagnostycznego i profilaktyczno-leczniczego podczas porodu i połogu w przypadku istnienia chorób położniczych, chorób niepołożniczych kobiety oraz zaburzeń psychicznych; W27. różnicuje postępowanie diagnostyczne i profilaktyczno-lecznicze podejmowane w stosunku do ciężarnej, rodzącej, położnicy i jej dziecka w przypadku współistnienia chorób matki; W28. wykazuje znajomość zasad postępowania w sytuacjach nagłych występujących podczas ciąży, porodu i połogu; W29. charakteryzuje nowoczesne metody diagnostyczne stosowane w medycynie perinatalnej; W30. posiada pogłębioną wiedzę w zakresie zaleceń dietetycznych dla kobiet z fizjologicznym i patologicznym przebiegiem ciąży oraz z różnymi nawykami żywieniowymi; W31. omawia przygotowanie kobiet niepełnosprawnych do ciąży i okresu okołoporodowego; W32. prezentuje różne metody wsparcia ciężarnej, rodzącej, położnicy, jej rodziny i bliskich w trudnych sytuacjach. **W zakresie umiejętności potrafi:** U27. planować opiekę nad kobietą i jej dzieckiem w fizjologicznym i patologicznym przebiegu ciąży, porodu i połogu zgodnie ze standardami; U28. realizować opiekę nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą w przypadku współistnienia chorób matki zgodnie z planem i zmieniającym się stanem i sytuacją pacjentek; U29. zapobiegać powikłaniom w przebiegu ciąży, porodu oraz połogu ze strony matki i dziecka poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z kompetencjami położnej;

	U30. prowadzić intensywny nadzór stanu ogólnego i położniczego w ciąży, podczas porodu i połogu; U31. sprawować opiekę nad ciężarną, rodzącą i położnicą oraz jej dzieckiem w środowisku domowym, uwzględniając czynniki ryzyka oraz ocenę stanu zdrowia kobiety; U32. prowadzić edukację zdrowotną ciężarnej i jej rodziny w zakresie przygotowania do porodu w warunkach domowych i w szpitalnych oraz do samoopieki po porodzie; U33. podejmować opiekę nad kobietą i noworodkiem uzależnionymi od środków odurzających i psychotropowych w środowisku domowym; U34. rozwiązywać problemy wynikające z zaburzeń emocjonalnych okresu okołoporodowego; U35. wspierać psychicznie rodzącą i jej męża lub matkę samotną w sytuacjach typowych, nieprzewidzianych lub trudnych emocjonalnie; U36. dokumentować przebieg ciąży, porodu i połogu oraz proces pielęgnowania. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. uczestniczy w opracowywaniu programów edukacji zdrowotnej; K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu. K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K5. wspiera kobietę w sytuacjach trudnych w każdym okresie jej życia oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku problemów pacjentki; K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. <u>Położna:</u> 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej. 2. <u>Lekarz:</u>

	1. posiada specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 75 godz. Ćwiczenia – 25 godz. Zajęcia stażowe – 84 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 184 godz.** • wykłady – 75 godz. • ćwiczenia – 25 godz. • zajęcia stażowe – 84 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 60 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz. • przygotowanie do prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 35 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 244 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia teoretyczne, ćwiczenia w warunkach symulowanych, studium przypadku, metoda algorytmów, dyskusja panelowa, pokaz z instruktażem, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, rzutnik pisma, foliogramy, tablice (plansze) dydaktyczne, filmy dydaktyczne, DVD, wzory ciążowych zapisów kardiotokograficznych, wzory dokumentacji, fantomy.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Dokumentowanie opieki położniczej nad kobietą ciężarną – studium przypadku. Funkcja opiekuńczo-lecznicza i profilaktyczna położnej u kobiety w ciąży o nieprawidłowym przebiegu (na podstawie wybranego przypadku). Konstruowanie planu opieki nad ciężarną, rodzącą i położnicą w przebiegu ciąży, porodu oraz połogu powikłanego chorobą (na podstawie wybranego przypadku). Funkcje położnej w opiece nad kobietą rodzącą i jej dzieckiem podczas porodu powikłanego (na podstawie

	wybranego przypadku). Opieka położnej nad położnicą w patologicznym przebiegu połogu (proces pielęgnowania). **Ocena końcowa:** Opracowanie programu edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia w opiece nad ciężarną rodzącą/położnicą. Opracowanie standardu opieki położniczej nad rodziną w okresie ciąży lub porodu, lub połogu. Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1) Opieka nad kobietą w ciąży fizjologicznej (7 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Organizacja opieki położniczej i zasady postępowania w ciąży fizjologicznej. B. Monitorowanie stanu płodu: kliniczne metody oceny stanu płodu, biochemiczna ocena rozwoju zarodka i płodu. C. Ocena ryzyka położniczego – medyczne, demograficzne i socjoekonomiczne czynniki ryzyka położniczego. D. Nieprawidłowości w zachowaniach żywieniowych podczas ciąży (otyłość, bulimia, pregoreksja, ortoreksja). E. Edukacja przedporodowa realizowana przez położną POZ wynikająca z założeń opieki okołoporodowej. F. Nowoczesne metody diagnostyczne stosowane w medycynie perinatalnej. Metody służące do rozpoznania wczesnej ciąży i diagnostyka prenatalna. G. Psychologiczne aspekty ciąży. Opieka nad pacjentką z tokofobią. H. Organizacja opieki i nadzór przebiegu ciąży przez położną. Zakres badań u zdrowej ciężarnej. I. Dokumentowanie opieki położniczej nad kobietą ciężarną. **(ćwiczenia 2 godz.)** **2) Opieka nad kobietą w ciąży o nieprawidłowym przebiegu (10 godz. + ćwiczenia 6 godz.)** A. Rekomendacje, wytyczne i algorytm postępowania diagnostycznego i profilaktyczno-leczniczego oraz opieka położnej w przypadku ciąży powikłanej: poronieniem, ciążą pozamaciczną, zagrożonej porodem przedwczesnym, niewydolnością cieśniowo-szyjkową, przedwczesnym odpłynięciem płynu owodniowego, łożyskiem przodującym, łożyskiem przedwcześnie odklejającym się, nieprawidłową ilością płynu owodniowego, ciążą przeterminowaną i przenoszoną, wewnątrzmaciczną śmiercią płodu, ograniczonym wzrostem wewnątrzmacicznym, ciążą mnogą, wiekiem matki, obciążonym wywiadem położniczym, preeklampsją, cukrzycą ciężarnych (GDM), cholestazą, konfliktem serologicznym. **(ćwiczenia 6 godz.)**

	B. Monitorowanie stanu dziecka w przypadku ciąży powikłanej z zastosowaniem metod klinicznych, biochemicznych oraz z zastosowaniem badania biofizycznego. C. Intensywny nadzór stanu ogólnego i położniczego ciężarnej w ciąży powikłanej. **3) Opieka nad kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą z chorobami współistniejącymi z ciążą (30 godz. + ćwiczenia 8 godz.)** A. Rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży, porodu i połogu. B. Udział położnej w działaniach diagnostycznych i profilaktyczno-leczniczych oraz opiekuńczych podejmowanych w stosunku do ciężarnej, rodzącej, położnicy i dziecka w przypadku współistnienia choroby matki. **(ćwiczenia 8 godz.)** C. Zagrożenia dla ciężarnej, rodzącej, położnicy i dziecka w przypadku chorób współistniejących z ciążą: a. Choroby układu sercowo-naczyniowego: – zmiany w układzie sercowo-naczyniowym w okresie ciąży; – diagnostyka chorób układu sercowo-naczyniowego u kobiet ciężarnych; – nadciśnienie tętnicze; – nabyte zastawkowe wady serca: niedomykalność zastawek, stenozy; – wrodzone wady serca: przegroda międzyprzedsionkowa, wady serca nieoperowane, sposób zakończenia ciąży; – chora ze sztuczną zastawką serca; – kardiomiopatie: kardiomiopatia przerostowa, kardiomiopatia połogowa; – choroba niedokrwienna serca: rozpoznanie, zawał serca, prowadzenie porodu; – zaburzenia rytmu serca: rozpoznanie, kardiowersja; – prowadzenie porodu (poród drogami natury u ciężarnych z chorobą serca, cięcie cesarskie u kobiet z chorobą serca). b. Choroby endokrynologiczne: – cukrzyca przedciążowa: klasyfikacja cukrzycy, manifestacja kliniczna cukrzycy w ciąży, ogólne zasady terapii cukrzycy w ciąży, częstość wizyt lekarskich, kryteria wyrównania glikemii, wskaźniki długofalowego wyrównania cukrzycy (hemoglobina glikowana, fruktozamina), specjalistyczne badania diagnostyczne, wpływ cukrzycy na przebieg ciąży, stan płodu i noworodka, wpływ ciąży

	(w poszczególnych trymestrach) na przebieg cukrzycy, monitorowanie stanu wewnątrzmacicznego dziecka: metody biofizyczne, metody biochemiczne, liczenie ruchów dziecka, specyfika prowadzenia porodu i opieki poporodowej, postępowanie terapeutyczne w czasie porodu drogami natury u ciężarnej z cukrzycą leczoną insuliną, opieka nad położnicą z cukrzycą, problemy kliniczne u noworodków matek chorych na cukrzycę w czasie ciąży i ich diagnostyka; – schorzenia tarczycy – wole nietoksyczne (rozpoznanie, leczenie), nadczynność tarczycy (objawy, wpływ na przebieg ciąży, wpływ na płód, diagnostyka, przełom tarczycowy, leczenie), niedoczynność tarczycy (objawy, badania laboratoryjne, wpływ na przebieg ciąży), zapalenie gruczołu tarczowego; – schorzenia przytarczyc; – schorzenia nadnerczy – niedoczynność kory nadnerczy (objawy, leczenie), nadczynność kory nadnerczy (objawy, wpływ na przebieg ciąży), przełom nadnerczowy (objawy kliniczne, badania diagnostyczne, leczenie ostrej fazy, faza rekonwalescencji), guz chromochłonny nadnerczy – *phaeochromocytoma* (objawy kliniczne, diagnostyka, leczenie). c. Choroby układu moczowego, problemy nefrologiczne. – fizjologiczne zmiany w układzie moczowym podczas ciąży; – badania diagnostyczne (kontrola diurezy, parametrów stanu ogólnego: RR, tętna, temperatury, kontrola obrzęków); – przewlekła niewydolność nerek: etiologia, kryteria rozpoznania, wpływ ciąży; – ostra niewydolność nerek: epidemiologia, podział, rozpoznanie, ryzyko dla ciężarnej i płodu; – kamica nerkowa: epidemiologia, czynniki etiologiczne, objawy kliniczne, powikłania; – zakażenie dróg moczowych: etiologia, postacie zakażenia, bakteriomocz, zapalenie pęcherza moczowego, odmiedniczkowe zapalenie nerek, rozpoznanie, postępowanie przed ciążą, leczenie; – ciąża u kobiet leczonych nerkozastępczo: ciąża u chorych dializowanych (programowanie dializ, leczenie nadciśnienia, leczenie niedokrwistości, postępowanie dietetyczne), ciąża u chorych po przeszczepieniu nerki (wpływ ciąży na czynność nerki przeszczepionej, charakterystyka noworodków pochodzących od matek z czynnym przeszczepem, leki immunosupresyjne a ciąża). d. Choroby wątroby: – choroby specyficzne dla okresu ciąży: wewnątrzwątrobowa cholestaza ciężarnych, niepowściągliwe

	wymioty ciężarnych, ostre stłuszczenie wątroby, zespół HELLP; – choroby nieswoiste dla okresu ciąży, które mogą wystąpić w czasie jej trwania: pęknięcie wątroby, wirusowe zapalenie wątroby; – choroby związane z istniejącymi przed ciążą zaburzeniami funkcji wątroby: przewlekłe zapalenie wątroby, kamica pęcherzyka żółciowego, ciąża po przeszczepieniu wątroby; e. Choroby układu krwiotwórczego: – kryteria diagnostyczne; – niedokrwistość: powikłania niedokrwistości, postacie niedokrwistości (niedokrwistość z niedoboru żelaza, kwasu foliowego lub witaminy B_{12} – megaloblastyczna); – trombocytopenia; – zespół rozsianego wykrzepiania, wewnątrznaczyniowego (DIC); – wstrząs septyczny w położnictwie; – choroba von Willebranda u ciężarnych; – nowotwory układu krwiotwórczego: białaczki (epidemiologia, wpływ na przebieg ciąży, rozpoznanie, leczenie, rokowania), chłoniaki (rozpoznanie, leczenie, rokowania). f. Choroby układu oddechowego: – fizjologiczne zmiany w układzie oddechowym ciężarnej; – diagnostyka chorób układu oddechowego; – zapalenie krtani; – zapalenie oskrzeli i płuc (etiopatogeneza, rozpoznanie, leczenie); – zespół ostrej niewydolności oddechowej (etiopatogeneza, rozpoznanie, postępowanie); – astma (czynniki ryzyka, objawy kliniczne, wpływ ciąży na astmę, wpływ astmy na ciążę, profilaktyka, leczenie, postępowanie położnicze); – gruźlica (etiopatogeneza, rozpoznanie, postępowanie, leczenie gruźlicy czynnej); – sarkoidoza (etiopatogeneza, rozpoznanie, postępowanie); – zator tętnicy płucnej. g. Choroby immunologiczne: – zespół antyfosfolipidowy (patogeneza, ryzyko dla matki, ryzyko dla płodu, objawy kliniczne,

	badania serologiczne, testy koagulologiczne, kryteria diagnostyczne, powikłania, leczenie); – małopłytkowość samoistna (przyczyny, postacie, objawy, postępowanie w okresie ciąży, diagnostyka stanu płodu); – toczeń rumieniowaty układowy (patogeneza, objawy, postępowanie w okresie ciąży); – reumatoidalne zapalenie stawów (wpływ ciąży na przebieg choroby, postępowanie); – nużliwość mięśni – miastenia: patogeneza, objawy, postępowanie w okresie ciąży, sposób zakończenia ciąży, wpływ na noworodka); – pemfigoid ciężarnych (patogeneza, postępowanie w okresie ciąży). h. Choroby zakrzepowo-zatorowe: – zakrzepowe zapalenie żył (badania kliniczne i uzupełniające, objawy, różnicowanie, przygotowanie do porodu, przebieg porodu, aktywność ruchowa, leczenie); – zator płynem owodniowym; – zator tętnicy płucnej; – zespół DIC w sytuacji łożyska przedwcześnie oddzielonego prawidłowo usadowionego; – dziedziczne zaburzenia krzepnięcia. i. Nowotwory: – mięśniaki macicy (patomorfologia mięśniaków macicy, rozwój mięśniaków w poszczególnych trymestrach ciąży, poród); – nowotwory jajnika; – nowotwory gruczołu piersiowego; – śródbłonkowa neoplazja i rak inwazyjny szyjki macicy; – nowotworowe u kobiety ciężarnych innych narządów i układów. j. Urazy jednonarządowe i wielonarządowe podczas ciąży: – urazy jamy brzusznej, urazy klatki piersiowej, urazy głowy (mechanizm urazu, badanie chorej po urazie, badania diagnostyczne, postępowanie terapeutyczne); – postępowanie z ciężarną na miejscu wypadku; – resuscytacja krążeniowo-oddechowa kobiety w ciąży. k. Padaczka i stan padaczkowy u kobiet w ciąży i rodzących:

	– opieka przedciążowa, opieka podczas ciąży, opieka okołoporodowa, wpływ padaczki na przebieg ciąży, powikłania; – teratogenne działanie leków przeciwpadaczkowych; – stan padaczkowy podczas ciąży; – napady padaczkowe podczas porodu – postępowanie lecznicze. l. Problemy okulistyczne a przebieg ciąży: – zmiany w narządzie wzroku zachodzące w czasie ciąży, wpływ ciąży na wadę wzroku, wskazania okulistyczne do cięcia cesarskiego, wpływ porodu na wadę wzroku, prowadzenie II okresu porodu u rodzącej z wadą wzroku; – retinopatie; – zmiany oczne spowodowane nadciśnieniem indukowanym ciążą; – odwarstwienie, zapalenie siatkówki; – krótkowzroczność – leki okulistyczne stosowane w ciąży i podczas karmienia piersią. m. Choroby zębów i przyzębia w ciąży – profilaktyka, leczenie stomatologiczne. n. Dermatozy towarzyszące ciąży: – typowe zmiany skórne w przebiegu fizjologicznej ciąży; – problemy skórne w ciąży; – łuszczyca; – egzema. o. Opieka nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą niesłyszącą lub niedosłyszącą oraz niewidomą. p. Opieka nad kobietą ciężarną, rodzącą oraz położnicą z niepełnosprawnością ruchową. q. Powikłania położnicze u kobiet uzależnionych od środków psychoaktywnych: – alkoholizm – patofizjologia działania alkoholu w ciąży, skutki prenatalnej ekspozycji na alkohol, identyfikacja kobiet z grup wysokiego ryzyka picia alkoholu w ciąży, możliwości interwencji i zapobiegania szkodliwym następstwom spożywania alkoholu w ciąży, alkoholowy zespół płodowy, alkoholowy efekt płodowy, poalkoholowy defekt urodzeniowy, poalkoholowe zaburzenia rozwoju

układu nerwowego, sytuacja społeczna dziecka z FAS;
- nikotynizm – skutki narażenia na składniki dymu tytoniowego w okresie okołokoncepcyjnym, konsekwencje wdychania dymu tytoniowego dla przebiegu ciąży oraz dla noworodka;
- narkomania – powikłania położnicze występujące u kobiet przyjmujących środki psychotyczne, powikłania występujące u noworodków narażonych na działanie narkotyków *in utero* – zespół odstawienia *NAS – neonatal abstinence syndrom*, opieka perinatalna nad kobietami uzależnionymi od środków psychotycznych.

r. Farmakoterapia w okresie ciąży: transport leków, metabolizm leków, teratogenny wpływ laków na rozwój zarodka i płodu, leczenie hormonalne kobiet ciężarnych, suplementacja witaminami i składnikami mineralnymi kobiety ciężarnej, farmakoterapia płodu.

s. Konstruowanie planu opieki nad ciężarną, rodzącą i położnicą w przebiegu ciąży, porodu oraz połogu powikłanego chorobą.

t. Komunikowanie się z rodziną i udzielanie wsparcia emocjonalnego w przebiegu ciąży powikłanej chorobą.

u. Psychologiczne aspekty komplikacji ciążowo-położniczych.

4) Opieka nad kobietą rodzącą, jej dzieckiem i mężem (20 godz. + ćwiczenia 5 godz.)

A. Poród fizjologiczny.

a. Okresy porodu. Poród aktywny.

b. Metody psychologicznego oddziaływania na rodziców w celu tworzenia korzystnych warunków do odbycia porodu.

c. Monitorowanie bólu porodowego. Fizjologia bólu porodowego. Łagodzenie bólu porodowego. Alternatywne metody łagodzenia bólu porodowego: psychoprofilaktyka, muzykoterapia, sofrologia, wizualizacja, joga, hipnoza, aromaterapia, poród w wodzie, poród rodzinny, pozycje wertykalne, oddychanie, relaksacja, masaż, refleksologia, akupunktura, akupresura, przezskórna elektrostymulacja nerwów TENS, homeopatia, ziołolecznictwo. Farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego: znieczulenie zewnątrzoponowe, blokada okołoszyjkowa i nerwu sromowego, analgezja wziewna, leki znieczulające o działaniu ogólnym.

d. Prowadzenie porodu domowego:
- kwalifikacja kobiet do porodu domowego, Przeciwwskazania do odbycia porodu w domu,
- organizacja miejsca narodzin, Zabezpieczenie sprzętu i środków: ustalenie miejsca w domu

	do odbycia porodu, rodzaj sprzętu i środków potrzebnych do porodu w domu; – przygotowanie psychiczne rodzącej i rodziny do porodu: specyfika opieki przedporodowej nad partnerami zamierzającymi rodzić w domu, lęki nurtujące ciężarne chcące rodzić w domu; – prowadzenie porodu w warunkach pozaszpitalnych; – sytuacje nagłe – nieprzewidziane – sposoby postępowania: szybka ocena wczesnych objawów patologii położniczych uniemożliwiających zakończenie porodu w warunkach domowych, zakres kompetencji położnej udzielających pomocy położniczej w sytuacjach nagłych; – aktywna praca położnej w trakcie trwania porodu: towarzysząca rola położnej, działania położnej dostosowane do naturalnego rytmu postępu porodu, naturalne sposoby łagodzenia bólu; – wybór pozycji rodzącej podczas porodu w środowisku pozaszpitalnym: przygotowanie rodzącej do wyboru pozycji porodowej, korzyści wynikające z dowolności pozycji do porodu, pozycje wertykalne podczas porodu; – badanie fizykalne i ocena stanu noworodka: (schemat) ocena noworodka w skali Apgar, badanie podmiotowe i przedmiotowe noworodka, ocena rozwoju i dojrzałości noworodka, pomiar obwodów i masy ciała noworodka, organizowanie opieki neontologicznej nad noworodkiem urodzonym w domu. e. Alternatywne sposoby prowadzenia porodu: prowadzenie porodu w wodzie (kompetencje położnej), prowadzenie porodu na krzesełku porodowym, poród na worku saco, poród w pozycji wertykalnej. f. Kontakt fizyczny i psychiczny matki z dzieckiem: dialog prenatalny, rola dotyku w kształtowaniu się więzi matka – dziecko, muzykoterapia. g. Opieka nad kobietą rodzącą niesłyszącą, niedosłyszącą lub niewidomą. h. Opieka nad kobietą rodzącą z niepełnosprawnością ruchową. B. Opieka nad kobietą rodzącą i jej dzieckiem podczas porodu powikłanego. a. Identyfikacja czynników ryzyka powikłań przedporodowych i śródporodowych: czynniki ryzyka identyfikowanych podczas ciąży oraz przed porodem na podstawie wywiadu oraz na podstawie badań. b. Prowadzenie porodu nagłego. Przyczyny, postępowanie w poszczególnych okresach porodu, postępowanie z noworodkiem. c. Rola i zadania położnej, zespołu terapeutycznego, pierwsza pomoc, obserwacja, postępowanie w najczęstszych stanach zagrożenia życia matki: pęknięcie macicy, krwotok, zaburzenia w odklejaniu

	i oddzielaniu łożyska, urazy tkanek miękkich kanału rodnego, wewnątrzmaciczna zamartwica płodu, rzucawka. **(ćwiczenia 5 godz.)** **5) Opieka nad położnicą (8 godz. + ćwiczenia 4 godz.)** A. Opieka nad położnicą a wytyczne standardu opieki okołoporodowej. B. Opieka nad położnicą w patologicznym przebiegu połogu. Nieprawidłowy przebieg połogu uwarunkowany: nieprawidłową inwolucją macicy, nadmiernym krwawieniem w połogu, rozejściem spojenia łonowego, obrażeniami kanału rodnego, zatrzymaniem odchodów. **(ćwiczenia 2 godz.)** C. Opieka nad położnicą i jej rodziną w sytuacjach szczególnych: opieka nad matką niepełnoletnią, nad matką w późnym wieku, nad matką samotną. D. Opieka nad położnicą i jej rodziną w sytuacji choroby przewlekłej, niepełnosprawności, choroby o złym rokowaniu lub śmierci dziecka. **(ćwiczenia 2 godz.)** E. Prawne aspekty interwencji położniczych: obowiązek poinformowania pacjentki lub upoważnionej do udzielania informacji osoby o celu, ryzyku i następstwach badania lub zabiegu, skutki prawne nieudzielania informacji, forma wyrażenia zgody, podmioty uprawnione do wyrażenia zgody, podjęcie czynności leczniczych bez wymaganej zgody, przekroczenie zakresu zgody na zabieg, na zastosowanie metody leczniczej lub diagnostycznej, przeprowadzenie zabiegu (badania) mimo istnienia sprzeciwu, tak zwany przymus leczenia, skutki prawne braku zgody.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bień A. (red.): *Opieka nad kobietą ciężarną.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 2. Bręborowicz G.H.: *Ciąża wysokiego ryzyka.* Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2010 3. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo,* t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 4. Dudenhausen J.W.: *Położnictwo praktyczne i operacje położnicze.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 5. Boyle M. (tłum. pod red. Iwanowicz-Palus G.): *Stany nagłe w okresie okołoporodowym.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 6. Łepecka-Klusek C.: *Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 **Literatura uzupełniająca:**

	1. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo i ginekologia,* t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 2. Bręborowicz G.H. (red.): *Kardiotokografia.* Ośrodek Wydawnictw Medycznych, Poznań 2009 3. Datta S.: *Metody łagodzenia bólu podczas porodu.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, wyd. 1. 4. Dmoch-Gajzlerska E., Drews K., Leszczyńska-Gorzelak B.: *Kardiotokografia kliniczna.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 5. Drews K., Słomko Z. (red. naukowa): *Krwotoki położnicze*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 6. Foley M.R., Strong Jr T.H., Garite T.J.: *Stany nagłe w położnictwie.* Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012 7. Hanley J.: *Zaburzenia psychiczne w ciąży i połogu.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012 8. Iwanowicz-Palus G. (red.): *Alternatywne metody opieki okołoporodowej.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 9. Kruszyński Z.: *Anestezjologia i intensywna terapia położnicza.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 10. Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): *Psychologia w położnictwie i ginekologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 11. Męczekalski B.*: Endokrynologia ciąży.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 12. *Standardy Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego postępowania u kobiet z cukrzycą – aktualizacja.* „Ginekologia Polska" 2014, 85: 476–478 13. Świątecka G., Kornacewicz-Jach Z.: *Choroby serca u kobiet w ciąży.* Via Medica, Gdańsk 2006 14. Uszyński M.: *Klasyczne i nowo poznane koagulopatie położnicze.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2010 15. Walters B., Nelson-Piercy C., Greer I.; Dębska M., Dębski R. (red*.): Choroby internistyczne i inne zaburzenia zdrowotne w ciąży.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2009 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem. Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. (poz. 1100)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	STAŻ 1: Oddział położnictwa i neonatologii albo Oddział położniczy albo Oddział położniczo-ginekologiczny – 14 godz. STAŻ 2: Oddział patologii ciąży – 35 godz.

	STAŻ 3: Sala porodowa – 35 godz.

5.6. MODUŁ VI

Nazwa modułu	**PORADNICTWO LAKTACYJNE**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do rozpoznawania zaburzeń i problemów w laktacji oraz udzielania profesjonalnego wsparcia w tym zakresie.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W33. analizuje dokumenty i zawarte w nich wytyczne dotyczące karmienia piersią oraz działalność organizacji promujących karmienie piersią w kraju i na świecie; W34. charakteryzuje budowę anatomiczną gruczołu piersiowego, fizjologię laktacji, w tym odruchy neurohormonalne i zwrotny inhibitor laktacji; W35. różnicuje czynniki wpływające na laktację, w tym procedury szpitalne wpływające korzystnie lub negatywnie na laktację; W36. charakteryzuje zasady rozszerzania diety niemowlęcia i zalecenia żywieniowe dla dziecka oraz zalecenia dotyczące suplementacji witaminowej noworodków i niemowląt podczas karmienia naturalnego; W37. opisuje czynniki ryzyka wpływające na stan odżywienia matki karmiącej i skutki zaburzeń odżywiania u matki; W38. przedstawia przeciwwskazania do karmienia piersią, zasady doboru leków dla matki karmiącej oraz grupy leków przeciwwskazanych w laktacji; W39. charakteryzuje wpływ używek przyjmowanych przez kobietę w czasie laktacji na dziecko; W40. analizuje system wsparcia laktacyjnego w Polsce i na świecie. **W zakresie umiejętności potrafi:** U37. stosować standardy postępowania w laktacji; U38. badać mechanizm ssania u dziecka; U39. oceniać prawidłowość przystawiania dziecka do piersi i akt ssania oraz korygować błędy; U40. oceniać efektywność karmienia piersią i przyrosty masy ciała dziecka; U41. edukować matkę i jej rodzinę w zakresie laktacji oraz prawidłowego odżywiania się w tym okresie; U42. rozpoznawać problemy laktacyjne i wdrażać właściwe postępowanie;

	U43. nauczać kobietę techniki odciągania pokarmu ręcznie i za pomocą laktatora oraz stosować adekwatne do sytuacji metody podawania pokarmu. **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K5. wspiera kobietę w sytuacjach trudnych w każdym okresie jej życia oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku problemów pacjentki; K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług; K10. organizuje poradnictwo laktacyjne; K11. współpracuje z zespołem terapeutycznym i grupami wsparcia w laktacji.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być położna mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego lub rodzinnego dla położnych; Oraz posiadająca: 1. certyfikat Międzynarodowego Konsultanta Laktacyjnego (IBCLC) lub 2. Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego (CDL) lub 3. zaświadczenie ukończenia kursu specjalistycznego *Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji*.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 20 godz. Ćwiczenia – 10 godz. Zajęcia stażowe – 14 godz.

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 44 godz.** • wykłady – 20 godz. • ćwiczenia – 10 godz. • zajęcia stażowe – 14 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 20 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz. • opracowanie dokumentacji porady laktacyjnej – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 64 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, wykład konwersatoryjny, dyskusja, pokaz, ćwiczenia, studium przypadku, metoda inscenizacji, burza mózgów, warsztaty, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, rzutnik pisma, fantom piersi, fantom noworodka, poduszki do karmienia, akcesoria do karmienia piersią: laktatory ręczne, na baterie, elektryczne, profesjonalne; butelki stymulujące ssanie, smoczki do karmienia wcześniaków i dzieci z wadami; akcesoria do karmienia alternatywnego – pipety, sondy, system SNS, kubeczki; pojemniki do przechowywania pokarmu kobiecego i inne akcesoria, tablice (plansze) dydaktyczne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Prawidłowość wykonania badania mechanizmu ssania u dziecka na fantomie. Ocena prawidłowości przystawiania dziecka do piersi i aktu ssania. Ocena efektywności karmienia piersią – ćwiczenia. Obliczanie przyrostu masy ciała dziecka – ćwiczenia. Problemy w laktacji – studium przypadku. Sytuacje trudne w laktacji – studium przypadku. Zaplanowanie edukacji matki i jej rodziny w zakresie wybranego tematu. **Ocena końcowa:** Opracowanie dokumentacji porady laktacyjnej. Test sprawdzający zawierający minimum 20 pytań. Uzyskanie z testu końcowego min. 70% właściwych odpowiedzi.

	Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1) Wytyczne dotyczące karmienia piersią w zapisach prawa i organizacje promujące karmienie piersią (2 godz.)** A. Kodeks Marketingu Produktów Zastępujących Mleko Kobiece (WHO 1981). B. Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią. Szczególna rola opieki okołoporodowej (WHO/UNICEF 1989). „10 kroków do udanego karmienia piersią". Sposób realizacji poszczególnych kroków. C. Deklaracja Innocenti „O ochronie, promowaniu i wspieraniu karmienia piersią" (Florencja 1990). D. Globalna strategia żywienia niemowląt i małych dzieci (WHO 2002). E. Stanowisko Amerykańskiej Akademii Pediatrii w sprawie karmienia piersią (AAP 2005, 2012). F. Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią w Europie: wzorzec działania (Komisja Europejska, Dyrektoriat Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyka, 2004). G. Żywienie niemowląt i małych dzieci: standardy postępowania dla Unii Europejskiej (Komisja Europejska, Dyrektoriat Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyka, 2006). H. Stanowisko Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci w sprawie karmienia piersią (ESPGHAN 2009). I. Dyrektywa Komisji Europejskiej 2006/141/WE z 22 grudnia 2006 r. w sprawie preparatów do początkowego żywienia niemowląt i preparatów do dalszego żywienia niemowląt oraz zmieniających dyrektywę 1999/21/WE. J. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2007 r. w sprawie środków żywieniowych specjalnego przeznaczenia (Dz.U. 2007, Nr 209, poz. 1518). K. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz.U. z 2012 r.), poz. 1100) L. Organizacje promujące karmienie piersią (Stowarzyszenie na rzecz Naturalnego Rodzenia i Karmienia, Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią, Fundacja Rodzić po Ludzku, Rada Międzynarodowych Konsultantów Laktacyjnych, Fundacja Twórczych Kobiet, Fundacja Mleko Mamy i inne).

	2) Anatomia gruczołu piersiowego (1 godz.) Budowa gruczołu piersiowego. Budowa pęcherzyka mlecznego i przewodów mlecznych. Unerwienie i unaczynienie gruczołu piersiowego. **3) Fizjologia laktacji (1 godz.)** Etapy rozwoju gruczołu piersiowego w życiu osobniczym. Mammogeneza. Laktogeneza I i laktogeneza II. Laktacja (laktogeneza III). Regulacja hormonalna laktacji (prolaktyna, insulina, IGF-1, somatotropina, glikokortykosterydy, hormony tarczycy, estrogeny). Odruch prolaktynowy i oksytocynowy. Zwrotny inhibitor laktacji. Czynniki wpływające na laktację (matczyne, noworodkowe, środowiskowe). Wpływ procedur szpitalnych na laktację. **4) Skład pokarmu kobiecego (1 godz.)** Skład i kaloryczność mleka w zależności od okresu laktacji. Rola białek, tłuszczów węglowodanów, witamin, makro- i mikroelementów, hormonów, enzymów. Czynniki bioaktywne w pokarmie kobiecym. Skład i rola siary. Zmienność pokarmu kobiecego w zależności od czasu trwania ciąży, okresu laktacji, fazy karmienia, diety matki, stężenia tłuszczów. **5) Zalety karmienia naturalnego (1 godz.)** A. Korzyści dla dziecka: natychmiastowe (rzadsze występowanie zakażeń, zapaleń, zespołu nagłego zgonu niemowląt); odległe (w wieku dorosłym rzadsze występowanie nadwagi i otyłości, mniejsza zachorowalność na astmę, cukrzycę typu 1 i 2, nowotwory); długotrwałe (niższe stężenie cholesterolu, niższe ciśnienie tętnicze; lepszy rozwój emocjonalny i funkcji poznawczych). B. Korzyści dla matki: natychmiastowe (rzadsze występowanie krwotoków poporodowych i anemii, lepsza inwolucja mięśnia macicy, szybsza utrata masy ciała, niepłodność laktacyjna); długofalowe (rzadsze zagrożenie otyłością, cukrzycą, nadciśnieniem, rakiem piersi i jajnika); odległe (lepsza więź matki z dzieckiem, rzadsze zagrożenie depresją). C. Korzyści dla rodziny: wygoda, oszczędność czasu i pieniędzy, niepłodność laktacyjna. D. Korzyści dla społeczeństwa: przyjazne dla środowiska (ekologiczne), niższa zachorowalność i umieralność matek i dzieci, mniejsze koszty leczenia i absencji rodziców dziecka w pracy. **6) Zasady karmienia piersią (1 godz.)** Postępowanie sprzyjające laktacji podczas ciąży i w pierwszych godzinach po porodzie. Standard postępowania w pierwszych 4–6 tygodniach po porodzie. Zasady postępowania w pierwszym półroczu życia dziecka. Zasady

	postępowania w drugim półroczu życia dziecka i później. Rozszerzanie diety dziecka – wprowadzanie posiłków uzupełniających. Zalecenia żywieniowe dla niemowląt. Suplementacja witaminowa. Zakończenie laktacji. **7) Technika karmienia piersią (1 godz.)** A. Mechanizm ssania. Odruchy noworodkowe umożliwiające ssanie. Koordynacja ssanie – połykanie – oddychanie. Przyczyny zaburzeń mechanizmu ssania. B. Prawidłowa pozycja matki i dziecka do karmienia piersią. Sposób przystawiania dziecka do piersi. Cechy prawidłowego przystawienia do piersi. Cechy prawidłowego ssania. Ocena efektywności karmienia piersią. Obiektywne i subiektywne wskaźniki skuteczności karmienia. Czynniki obniżające laktację. Czas ssania piersi przez dziecko. **8) Zalecenia dietetyczne dla kobiet w okresie laktacji (1 godz.)** Ogólne zasady odżywiania kobiety w okresie laktacji. Piramida żywieniowa. Zapotrzebowanie na ważniejsze składniki odżywcze. Pokarmy stosowane z ostrożnością w czasie laktacji. Karmienie piersią a alergia dziecka. Dieta wegetariańska i inne diety eliminacyjne a karmienie piersią. Czynniki ryzyka wpływające na stan odżywienia matki karmiącej. Odchudzanie podczas karmienia piersią. Skutki zaburzeń odżywiania u matki. **9) Problemy w laktacji (4 godz. + ćwiczenia 4 godz.)** A. Nieprawidłowości budowy brodawek piersiowych (brodawki małe, zbyt duże, wklęsłe, płaskie). Postępowanie. Zwiększanie elastyczności brodawki. Akcesoria stosowane w przypadku brodawek o nieprawidłowej budowie. B. Bolesność brodawki: bolesność fizjologiczna i bolesność z powodu uszkodzenia (uszkodzenie brodawki spowodowane zasysaniem i ściskaniem). Przyczyny, objawy, różnicowanie, postępowanie, pielęgnacja brodawek. C. Bolesność brodawki z powodu choroby. Bakteryjne zakażenie brodawek. Zakażenia wirusowe brodawek (opryszczka zwykła, ospa wietrzna). Zakażenie grzybicze brodawek. Choroby dermatologiczne brodawek. Problemy naczyniowe brodawek. Objawy, rozpoznanie, różnicowanie, postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze. D. Nadmierna produkcja pokarmu i jej skutki. Nawał mleczny jako stan fizjologiczny – przyczyny, objawy, rozpoznanie, różnicowanie, postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze. Obrzęk piersi, zastój pokarmu – przyczyny, objawy, rozpoznanie, różnicowanie, postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze przed karmieniem, w czasie karmienia i po karmieniu. Nadprodukcja mleka – przyczyny, objawy, rozpoznanie, różnicowanie, postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze.

	E. Zablokowanie przewodu mlecznego. Przyczyny, objawy, rozpoznanie, różnicowanie, postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze przed karmieniem, w czasie karmienia i po karmieniu. F. Zapalenie piersi. Etiopatogeneza, podział kliniczny, objawy, rozpoznanie, różnicowanie, postępowanie pielęgnacyjne przed karmieniem, w czasie karmienia i po karmieniu. Leczenie niefarmakologiczne i farmakologiczne zapalenia piersi. Pobieranie pokarmu na badanie mikrobiologiczne. Zasady postępowania w zapaleniu piersi. Najczęstsze błędy popełniane w zapaleniu piersi. Ropień piersi. Leczenie ropnia. G. Pozorny i rzeczywisty niedobór pokarmu. Objawy u matki i dziecka, rozpoznanie, różnicowanie, postępowanie. Zwiększanie produkcji pokarmu. **10) Sytuacje trudne w laktacji (3 godz. + ćwiczenia 4 godz.)** A. Karmienie piersią dziecka z zaburzeniami, wadami i chorobami. Wady twarzoczaszki dziecka (rozszczep wargi i/lub podniebienia, krótkie wędzidełko języka, nieprawidłowości podniebienia). Obniżone napięcie mięśniowe u dziecka. Wzmożone napięcie mięśniowe u dziecka. Zespół Downa. Wcześniactwo. Hyperbilirubinemia. Problemy wynikające z występowania zaburzeń, wad i chorób u dziecka. Korzyści dla matki i dziecka wynikające z karmienia naturalnego dziecka z zaburzeniami, wadami i chorobami. Postępowanie. B. Choroby matki (cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, nadczynność i niedoczynność tarczycy, padaczka) a laktacja. Problemy wynikające z występowania chorób u matki. Korzyści dla matki i dziecka wynikające z karmienia naturalnego w przypadku chorób matki. Postępowanie. C. Ciąża mnoga. Problemy wynikające z karmienia bliźniąt. Postępowanie. D. Cięcie cesarskie. Problemy laktacyjne wynikające z rozwiązania ciąży cięciem cesarskim. Zasady prawidłowego rozpoczęcia laktacji po cięciu cesarskim. E. Karmienie piersią po wszczepieniu implantu piersi lub po redukcji gruczołu piersiowego. F. Wady rozwojowe gruczołu piersiowego a karmienie piersią. **11) Przeciwwskazania do karmienia. Sposoby pozyskiwania i przechowywania pokarmu kobiecego (1 godz.)** A. Bezwzględne i względne przeciwwskazania do karmienia ze strony matki. Bezwzględne i względne przeciwwskazania do karmienia ze strony dziecka. Choroby dziecka i matki a karmienie piersią. B. Sposoby odciągania pokarmu kobiecego (odciąganie ręczne, odciąganie za pomocą laktatora ręcznego i elektrycznego). Zasady przechowywania pokarmu kobiecego i przygotowania do spożycia. Transport mleka kobiecego. Metody dokarmiania dzieci karmionych piersią. Akcesoria do karmienia i dokarmiania dzieci. Karmienie butelką i podawanie smoczka uspokajacza. Banki mleka kobiecego.

	12) Leki w laktacji. Używki w laktacji (2 godz. + ćwiczenia 2 godz.) A. Klasyfikacja leków według Departamentu Kontroli Żywności i Leków (FDA – Food and Drug Administration). Zasady doboru leków dla matki karmiącej. Minimalizacja ekspozycji na leki. Kategorie ryzyka laktacyjnego według prof. Hale`a. Leki przeciwwskazane w okresie laktacji. Karmienie piersią a środki antykoncepcyjne. B. Palenie tytoniu a karmienie piersią. Spożywanie alkoholu a karmienie piersią. Przyjmowanie narkotyków i środków odurzających przez karmiącą. Inne używki w czasie karmienia piersią. C. Wpływ zanieczyszczeń środowiska na pokarm kobiecy. **13) System wsparcia laktacyjnego w Polsce (1 godz.)** Rola poradni laktacyjnych. Zakres poradnictwa laktacyjnego w poradni laktacyjnej. Wyposażenie poradni laktacyjnej. Standard porady laktacyjnej. Dokumentacja w poradni laktacyjnej. Zasady komunikacji w poradni laktacyjnej. Marketing.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy.* Medycyna Praktyczna, Kraków 2012 **Literatura uzupełniająca:** 1. *Breast-feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition*. „Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition". 2009/49 2. Czekanowski R.: *Zarys położnictwa i ginekologii oraz mastologia z elementami fizjokinezykoterapii i rehabilitacji.* Wyd. Borgis, Warszawa 2013 3. Gaskin I.M.: *Karmienie piersią.* Wyd. CoJaNaTo, Warszawa 2012 4. Międzynarodowy Kodeks Marketingu Produktów Zastępujących Mleko Kobiece. Federacja Konsumentów, Warszawa 1998. 5. Helwich E. (red.): *Program wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego. „*Standardy Medyczne. Pediatria" 2014, t. 11, s. 51 6. Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M.: *Karmienie piersią. Podręcznik.* KUKP, Warszawa 2006 7. Nehring-Gugulska M.: *Warto karmić piersią.* Optima, Warszawa 2005

	8. *Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią w Europie: wzorzec działania.* Komisja Europejska, Dyrektoriat Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyka, Luksemburg 2004 9. Pakiet informacyjny – dla szpitali zainteresowanych uzyskaniem tytułu WHO/UNICEF „Szpital Przyjazny Dziecku": Informacja na temat aktualnych zaleceń w zakresie karmienia piersią oraz Szpitali Przyjaznych Dziecku. KUKP, Warszawa 2007 10. Palmer G.: *Polityka karmienia piersią.* Mamania, Warszawa 2011 11. Wilson-Clay B., Hoover K.: *The Breastfeeding Atlas.* LaktNews Press Austin, Texas 2008 **Dokumenty i akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Dyrektywa Komisji Europejskiej 2006/141/WE z dnia 22 grudnia 2006 r. w sprawie początkowego żywienia niemowląt i preparatów do dalszego żywienia 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2007 r. w sprawie środków żywieniowych specjalnego przeznaczenia (Dz. U. z 2007 r., Nr 209, poz. 1518) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz.1100)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	STAŻ: Poradnia laktacyjna – 14 godz.

5.7. MODUŁ VII

Nazwa modułu	**OPIEKA NAD NOWORODKIEM**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do sprawowania opieki nad noworodkiem w środowisku domowym.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W41. scharakteryzuje organizację opieki nad noworodkiem w Polsce; W42. omówi przyczyny zaburzeń w fizycznym i psychicznym rozwoju dziecka w okresie prenatalnym; W43. scharakteryzuje specyfikę organizmu noworodka oraz proces adaptacji noworodka zdrowego, przedwcześnie urodzonego, chorego i z niską masą urodzeniową (NMU) do życia pozamacicznego; W44. przedstawi zasady pielęgnowania noworodka zdrowego, chorego, z wadami i urazami okołoporodowymi, w tym noworodka matki chorej na AIDS i zakażonej wirusem HIV; W45. omówi metody wspomagania rozwoju noworodka; W46. scharakteryzuje specjalistyczne badania diagnostyczne wykonywane w okresie noworodkowym; W47. omówi znaczenie wczesnej rehabilitacji noworodka. **W zakresie umiejętności potrafi:** U44. oceniać stan noworodka i rozpoznawać u niego objawy patologiczne; U45. oceniać rozwój fizyczny w zakresie adaptacji do środowiska zewnętrznego, rozwoju psychoruchowego i funkcjonowania narządów zmysłu; U46. pielęgnować noworodka zdrowego, chorego, z wadami i urazami okołoporodowymi zgodnie z obowiązującymi standardami, w tym noworodka urodzonego przedwcześnie; U47. rozpoznawać objawy zagrożenia życia u noworodka; U48. zapobiegać wystąpieniu problemów zdrowotnych u noworodka; U49. pobierać materiał do badań laboratoryjnych zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami prawa oraz wykonywać badania przesiewowe; U50. edukować rodziców w zakresie opieki nad noworodkiem zdrowym, chorym, z wadą i urazem okołoporodowym. U51. prowadzić dokumentację opieki nad noworodkiem; U52. wykonywać szczepienia ochronne okresu noworodkowego;

	U53. podejmować działania łagodzące stres u noworodka. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. uczestniczy w opracowywaniu programów edukacji zdrowotnej wobec położnicy i jej rodziny; K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług; K12. udziela wsparcia rodzicom noworodka zdrowego, chorego, z wadą i urazem okołoporodowym, w tym noworodka przedwcześnie urodzonego oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku problemów u dziecka.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: Położna: 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego, opieki przed- i okołoporodowej, neonatologicznego, rodzinnego dla położnych. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie neonatologii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 40 godz. Ćwiczenia – 10 godz. Zajęcia stażowe – 35 godz.

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 85 godz.** • wykłady – 40 godz. • ćwiczenia – 10 godz. • zajęcia stażowe – 35 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 30 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń –5 godz. • opracowanie planu edukacji rodziców –5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 115 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, wykład konwersatoryjny, dyskusja, burza mózgów, ćwiczenia, omówienie, pokaz, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, tablice (plansze) dydaktyczne, filmy, fantom noworodka, przybory toaletowe do pielęgnacji noworodka, pieluszki i ubranka dla dziecka, dokumentacja oddziału noworodkowego.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Badanie odruchów noworodka na fantomie. Problemy pielęgnacyjne noworodka zdrowego – studium przypadku. Proces pielęgnowania noworodka z zaburzeniami i/lub występowaniem wad wrodzonych na wybranym przykładzie. Ćwiczenia wczesnego usprawniania i stymulacji noworodka: układanie dziecka, noszenie dziecka, masaż noworodka. **Ocena końcowa:** Opracowanie planu edukacji dla rodziców. Test sprawdzający zawierający minimum 30 pytań. Uzyskanie min. 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1) Organizacja opieki nad noworodkiem w Polsce (3 godz.)** A. Prawne podstawy ochrony zdrowia dzieci w Polsce.

	B. Urodzenie dziecka jako źródło odpowiedzialności cywilnej. C. Rola Rzecznika Praw Dziecka i innych instytucji w działaniach mających wpływ na prawidłowy rozwój i ochronę zdrowia dziecka w Polsce. D. Zasady organizacji opieki nad noworodkiem i niemowlakiem. E. Zasady organizacji trójpoziomowej opieki perinatalnej. F. Wskaźnik umieralności noworodków i niemowląt: a. współczynnik umieralności przedporodowej, śródporodowej, okołoporodowej, noworodkowej, niemowląt i umieralności matczynej; b. przyczyny zgonu noworodków i niemowląt. **2) Wpływ przebiegu okresu prenatalnego na rozwój i zdrowie noworodka (3 godz.)** A. Wybrane zagadnienia z psychologii prenatalnej. B. Higiena okresu przedkoncepcyjnego i ciąży. C. Wybrane choroby niepołożnicze matki (cukrzyca, choroby układu sercowo-naczyniowego, choroby nowotworowe, choroby układu moczowego, zaburzenia hormonalne, zakażenia). D. Wybrane choroby wynikające z reakcji organizmu kobiety na ciążę (nadciśnienie indukowane ciążą, cholestaza, układ w zakresie grup głównych , Rh-immunizacja, choroba hemolityczna). E. Zewnętrzne czynniki teratogenne (promieniowanie, leki, używki, środki chemiczne). F. Identyfikacja czynników ryzyka w perinatologii – wpływ czynników demograficznych. **3) Obserwacja noworodka (4 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Ocena stanu świadomości, B. Odruchy fizjologiczne: objaw „oczu lalki”, chód automatyczny, odruch Babkina, odruch ssania, odruch szukania, odruch toniczny szyjny symetryczny, odruch toniczny szyjny asymetryczny, odruch Moro, odruch chwytny dłoni i stóp, odruch Babińskiego. **(ćwiczenia 2 godz.)** C. Termoregulacja: mechanizmy utraty ciepła i zapobiegające utracie ciepła, neutralna ciepłota otoczenia, hipertermia. D. Stany przejściowe u noworodka: fizjologiczny spadek masy ciała, żółtaczka fizjologiczna, zaburzenia krzepnięcia, fizjologiczny wzrost temperatury ciała, odczyny ciążowe, rumień toksyczny, stolce przejściowe. E. Żółtaczka: żółtaczka patologiczna, żółtaczka spowodowana bilirubiną niezwiązaną, żółtaczka związana z karmieniem piersią.

	4) Pielęgnacja noworodka (10 godz. + ćwiczenia 2 godz.) A. Z urazem i niedotlenieniem okołoporodowym: niedotlenienie okołoporodowe, urazy porodowe – mechaniczne urazy porodowe, urazy zewnątrzczaszkowe, urazy czaszki – złamania, uszkodzenia nerwów – uszkodzenie splotu barkowego, porażenie nerwu twarzowego, porażenie nerwu przeponowego, złamania kości, urazy narządów jamy brzusznej. Rola położnej w diagnostyce i postępowaniu terapeutycznym. B. Pielęgnowanie wcześniaka: przyczyny wcześniactwa – matczyne, łożyskowe, płodowe, układ oddechowy u noworodków przedwcześnie urodzonych, układ krążenia noworodków przedwcześnie urodzonych, układ pokarmowy noworodków przedwcześnie urodzonych, ośrodkowy układ nerwowy noworodków przedwcześnie urodzonych, retinopatia wcześniaków, zasady pielęgnacji wcześniaka, profilaktyka wcześniactwa. Rola położnej we wsparciu rodziców dziecka urodzonego przedwcześnie. C. Pielęgnowanie noworodka z hipotrofią: klasyfikacja IUGR „wewnątrzmacicznego ograniczenia wzrostu", czynniki wpływające na powstanie IUGR. Rola położnej w diagnostyce i postępowaniu terapeutycznym. D. Problemy pielęgnacyjne okresu noworodkowego: kolka – różnicowanie, zasady pielęgnacji kikuta pępowinowego. **(ćwiczenia 2 godz.)** **5) Specyfika funkcjonowania poszczególnych układów noworodka zaburzenia i występowanie wad wrodzonych (10 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Układ oddechowy noworodka: cechy fizjologiczne układu oddechowego wpływające na funkcje oddechowe, czynniki wpływające na wentylację płucną, zaburzenia oddychania u noworodka – przejściowe zaburzenia oddychania u noworodka, zespół zaburzeń oddychania u noworodka, zespół aspiracji smółki, bezdech, ocena równowagi kwasowo-zasadowej. B. Układ krążenia noworodka: wady wrodzone serca, niewydolność serca, zaburzenia rytmu serca. C. Układ krwiotwórczy: zespoły hemolityczne, policytemia noworodków, zaburzenia krzepnięcia krwi. D. Zaburzenia metaboliczne: przemiany węglowodanowe okresu noworodkowego – hipoglikemia okresu noworodkowego, hiperglikemia okresu noworodkowego, noworodek matki chorej na cukrzycę. E. Zaburzenia endokrynologiczne i metaboliczne: zaburzenia funkcji tarczycy u noworodka, wrodzone zaburzenia metaboliczne, zespół zaburzeń różnicowania płci. F. Układ nerwowy: wady wrodzone ośrodkowego układu nerwowego, wodogłowie, krwawienia śródczaszkowe, drgawki okresu noworodkowego, hipotonia mięśniowa, zaburzenia słuchu u noworodków, retinopatia

	wcześniaków, wady wrodzone narządu wzroku, porodowe uszkodzenia splotu ramiennego. G. Układ kostno-stawowy: wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu: dysplazja stawu biodrowego, wrodzone deformacje stóp, wady wrodzone szyi i tułowia, złamanie obojczyka, zapalenia kości. H. Układ moczowy: diagnostyka chorób nerek i układu moczowego noworodka I. Skóra: odmienność w budowie i fizjologii skóry u noworodka, zmiany skórne, zasady pielęgnacji skóry noworodka oraz najczęściej występujące problemy pielęgnacyjne skóry, diagnostyka różnicowa zmian skórnych na podstawie ich morfologii – osutka pęcherzykowa, pęcherzowa i krostkowa, osutka grudkowa, zmiany guzowate, zmiany plamicze i naczyniowe, znamiona naczyniowe, zmiany barwnikowe, uogólniony rumień skóry. **6) Wybrane zagadnienia rehabilitacji ruchowej noworodka (5 godz. + ćwiczenia 4 godz.)** A. Ocena wybranych odruchów noworodkowych. B. Zaburzenia w psychoruchowym zachowaniu dziecka. C. Hamowanie odruchów patologicznych – metoda rehabilitacji Bobath. D. Metoda odruchowej lokomocji – rehabilitacja według Voity. E. Wczesne usprawnienia i stymulacja noworodka: układanie dziecka, noszenie dziecka, masaż noworodka. F. Mózgowe porażenie dziecięce. **7) Badania przesiewowe u noworodków (2 godz.)** A. Techniki i zasady wykonywania badań. B. Testy przesiewowe: a. w kierunku wykrycia chorób metabolicznych (fenyloketonurii, hypotereozy, mukowiscydozy); b. do wykrywania wrodzonej dysplazji stawów biodrowych; c. w celu wykrycia wad słuchu; d. badanie pulsoksymetryczne w celu wczesnego wykrycia bezobjawowych, krytycznych wad serca. **8) Objawy, rozpoznanie i postępowanie położnej w stanach zagrożenia życia noworodka (2 godz.)** A. Wczesne rozpoznanie stanów zagrożenia życia. B. Organizacja transportu noworodka do szpitala. C. Edukacja rodziców o postępowaniu w stanach zagrożenia zdrowia i życia noworodka. **9) Wskazania i przeciwwskazania do wykonania szczepień ochronnych u noworodka (1 godz.)** A. Szczepienie przeciw gruźlicy.

	B. Szczepienie przeciw WZW typu B.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bałanda A. (red.): *Opieka nad noworodkiem.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 2. Bałanda-Bałdyga A., Bień A., Dobrowolska B.: *Opieka nad wcześniakiem.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Borkowski W.: *Opieka pielęgniarska nad noworodkiem.* Medycyna Praktyczna, Kraków 2007 4. Justyński T.: *Poczęcie i urodzenie się dziecka jako źródło odpowiedzialności cywilnej.* Zakamycze, Kraków 2003 5. Szczapa J. (red.): *Podstawy neonatologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 **Literatura uzupełniająca:** 1. Bręborowicz G.H. (red.): *Ciąża wysokiego ryzyka.* Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2006 2. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo i ginekologia,* t. 1. PZWL, Warszawa 2006 3. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo i ginekologia. Repetytorium.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 4. Krajewska-Kułak E., Szczepański M.: *Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarek i położnych*. Wyd. Czelej, Lublin 2008 5. Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.: *Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 6. Sipiński A. (red.): *Opieka w położnictwie.* Śląsk Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2012
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	STAŻ 1: Oddział neonatologiczny ze stanowiskiem intensywnej opieki neonatologicznej – 28 godz. STAŻ 2: Poradnia neonatologiczna albo Poradnia patologii noworodka – 7 godz.

5.8. MODUŁ VIII

Nazwa modułu	**OPIEKA GINEKOLOGICZNA I ONKOLOGICZNA**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do profesjonalnej opieki nad kobietą z problemami ginekologicznymi i onkologicznymi w środowisku domowym oraz jej rodziną.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W48. charakteryzuje postępowanie w przypadku podejrzenia o wykorzystanie seksualne kobiety dorosłej i osoby nieletniej oraz przemoc domową; W49. opisuje przygotowanie dziecka do badania ginekologicznego i rolę położnej podczas takiego badania; W50. opisuje wdrożenie postępowania adekwatnego do standardu w stanach nagłych w ginekologii; W51. omawia metody leczenia ran i powikłania w gojeniu się rany; W52. przedstawia zasady opieki nad pacjentką poddaną leczeniu z powodu nowotworu narządu rodnego lub piersi w środowisku domowym; W53. przedstawia rolę położnej we wsparciu kobiety i jej rodziny w fazie terminalnej choroby; W54. przedstawia etiopatogenezę oraz objawy chorób ginekologicznych; W55. przedstawia zasady opieki nad pacjentkami z chorobami ginekologicznymi. **W zakresie umiejętności potrafi:** U54. kształtować pozytywne postawy wobec zdrowia, jego promocji i profilaktyki schorzeń ginekologicznych; U55. wyjaśniać pacjentce cel, sposób wykonania i przygotowanie do badań i zabiegów w ginekologii oraz badań piersi, przygotować kobietę do tych badań i zabiegów; U56. edukować kobiety w zakresie profilaktyki i postępowania w przypadku wystąpienia problemów ginekologicznych; U57. pobierać wymaz w kierunku oceny biocenozy z pochwy i szyjki macicy oraz wymaz cytoonkologiczny; U58. przeprowadzać badanie przedmiotowe piersi oraz prowadzić edukację w zakresie zapobiegania nowotworom narządu rodnego i piersi; U59. przygotować pacjentkę do operacji w ginekologii, opiekować się nią po zabiegu w warunkach domowych i zapobiegać powikłaniom; U60. instruować pacjentkę, jak postępować z raną i blizną;

	U61. przeprowadzać ćwiczenia usprawniające w schorzeniach ginekologicznych oraz prowadzić rehabilitację późną kobiet po mastektomii oraz operacjach w ginekologii i onkologii ginekologicznej; U62. rozpoznawać powikłania chemioterapii i radioterapii oraz zmniejszać ich skutki; U63. oceniać stan ogólny, ginekologiczny oraz stan świadomości chorej. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. uczestniczy w opracowywaniu programów promocji zdrowia dotyczących kobiety i jej rodziny; K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług; K13. udziela wsparcia kobiecie chorej ginekologicznie i jej rodzinie oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów; K14. współpracuje z zespołem terapeutycznym oraz z grupami wsparcia w onkologii ginekologicznej.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: <u>Położna:</u> 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, położniczo-ginekologicznego, rodzinnego dla położnych. <u>Lekarz</u> posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 48 godz. Ćwiczenia – 12 godz. Zajęcia stażowe – 70 godz.

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 130 godz.** • wykłady – 48 godz. • ćwiczenia – 12 godz. • zajęcia stażowe – 70 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 50 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz. • opracowanie programu edukacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 35 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 180 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, dyskusja panelowa, studium przypadku, ćwiczenia, burza mózgów, pokaz z instruktażem, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, film, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, tablica i flamastry, fantom ginekologiczny.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Opracowanie planu edukacji ginekologicznej dziewczynek na podstawie wybranego przypadku. Opracowanie standardu opieki nad kobietą z zakażeniem i zapaleniem narządu rodnego na podstawie wybranego przypadku. Opracowanie standardu opieki nad kobietą z zaburzeniami statyki narządu rodnego lub nietrzymaniem moczu na podstawie wybranego przypadku. Opracowanie planu edukacji kobiety w okresie klimakterium na podstawie wybranego przypadku. Opracowanie planu edukacji i standardu opieki kobiety w onkologii ginekologicznej na podstawie wybranego przypadku. **Ocena końcowa:** Opracowanie standardu opieki nad kobietą ze schorzeniem ginekologicznym na podstawie wybranego przypadku. Test sprawdzający zawierający minimum 40 pytań. Uzyskanie min. 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.

	Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1) Zdrowie kobiet (2 godz.)** A. Inicjatywy oraz strategie międzynarodowe ochrony i promocji zdrowia kobiet: Czwarta Światowa Konferencja w sprawie Kobiet, Pekin 1995; raporty i inicjatywy WHO: „Macierzyństwo bez ryzyka", The Millenium Development Goals Report, kompleksowa profilaktyka i kontrola raka szyjki macicy – zdrowsza przyszłość dla dziewcząt i kobiet; opieka prekoncepcyjna jako środek do zmniejszenia śmiertelności i zachorowalności matek i dzieci; inne programy WHO. B. Programy zmierzające do ochrony i potęgowania zdrowia kobiet w Polsce: Narodowy Program Zdrowia – cele strategiczne i cele operacyjne; Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy, Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi; Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Funduszu Ludnościowego Narodów Zjednoczonych (UNFPA) w sprawie zdrowia reprodukcyjnego Racot, 26–28 marca 2004. **2) Zabiegi operacyjne w ginekologii (6 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Rola położnej w przygotowaniu pacjentek do zabiegów operacyjnych oraz opieka po zabiegach: a. punkcja torbieli jajnika; b. konizacja chirurgiczna i elektrokonizacja szyjki macicy; c. wyłyżeczkowanie jamy macicy (ACU); d. wyłyżeczkowanie kanału szyjki macicy (ACCU); e. pobieranie wycinków z szyjki macicy; f. elektrokoagulacja tarczy szyjki macicy; g. alkoholizacja sromu i krocza w dyspareunii; h. nacinanie i marsupializacja ropnia gruczołu Bartholina; i. laparotomia i laparoskopia; j. operacje wykonywane drogą pochwową; k. operacje na sromie. B. Powikłania pooperacyjne – rozpoznanie i postępowanie; rola położnej. **(ćwiczenia 2 godz.)** C. Leczenie ran.

	a. ogólnoustrojowa reakcja na ranę (humoralna i komórkowa); b. proces i fazy gojenia rany; c. czynniki modyfikujące przebieg gojenia rany; d. ocena rany (kliniczna, radiologiczna, biochemiczna, bakteriologiczna); e. postępowanie z raną czystą, zanieczyszczoną lub zakażoną; f. współczesne koncepcje miejscowego leczenia ran; g. powikłania w leczeniu ran; h. ból związany z raną – patofizjologia, ocena i postępowanie. **3) Ginekologia wieku dziecięcego i rozwojowego (11 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Specyfika ginekologii wieku rozwojowego. Rola i zadania położnej POZ w postępowaniu z pacjentką z problemem ginekologicznym wieku rozwojowego. Badanie ginekologiczne dziewczynki. B. Zmiany hormonalne w okresie noworodkowym, niemowlęcym i dziecięcym. Fizjologia okresu pokwitania. Hormonalne uwarunkowania okresu pokwitania. Dojrzewanie biologiczne i psychiczne. Klinika okresu pokwitania. Rola położnej w opiece nad dziewczynką w okresie dojrzewania. Edukacja w okresie pokwitania. Kształtowanie poczucia odpowiedzialności za zdrowie swoje i innych. C. Nieprawidłowości budowy i wady rozwojowe narządów płciowych. Etiologia, rozpoznanie i postępowanie w przypadku wad jajników, wad macicy i pochwy, wad zewnętrznych narządów płciowych. Rola położnej POZ w opiece nad dziewczynką z rozpoznaną nieprawidłowością budowy lub wadą rozwojową narządu rodnego. Zaburzenia genetyczne (obojnactwo, zaburzenia cielesno-płciowe). D. Zaburzenia rozwojowe i hormonalne. Zaburzenia okresu dojrzewania. Rozpoznanie i postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze w przypadku: a. przedwczesnego dojrzewania płciowego; b. opóźnionego dojrzewania płciowego; c. braku dojrzewania płciowego; d. zaburzeń miesiączkowania u dziewcząt, w tym krwawień międzymiesiączkowych u dziewcząt. E. Stany zapalne narządów płciowych u dziewczynek. Rozpoznanie i leczenie. Rola położnej w opiece nad dziewczynką z zapaleniem narządu rodnego. F. Ciała obce w narządzie rodnym. Postępowanie. Urazy narządów płciowych u dzieci. Prewencja i edukacja

dzieci w tym zakresie.

G. Przemoc seksualna wobec dzieci. Rekomendacje grupy ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące postępowania w przypadku podejrzenia wykorzystania seksualnego osoby nieletniej. Algorytm postępowania medycznego z ofiarą gwałtu, działania medyczno-prawne: eliminacja stanów bezpośredniego zagrożenia życia, doraźna farmakoterapia, postępowanie profilaktyczne (zapobieganie chorobom przenoszonym drogą płciową, zapobieganie ciąży), pomoc psychologiczna, wizyty kontrolne, dokumentacja urazów, dokumentacja zdarzenia, pobranie i zabezpieczenie innych materiałów, powiadomienie organów ścigania.

H. Wsparcie położnej w sytuacjach trudnych w życiu dziewczynek:
   a. wsparcie w problemach okresu dziecięcego: stany zapalne sromu i pochwy, ciała obce w pochwie, urazy narządu rodnego, przedwczesne dojrzewanie, nowotwory narządu rodnego;
   b. wsparcie w problemach okresu dojrzewania: problemy zdrowia reprodukcyjnego (bóle miesiączkowe, zachowania seksualne o wysokim ryzyku zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową, nieplanowana ciąża, brak informacji dotyczących zachowań prozdrowotnych), wczesna inicjacja seksualna i ciąża młodocianych, zaburzenia psychosomatyczne (zaburzenia miesiączkowania, przedwczesne dojrzewanie płciowe, opóźnione dojrzewanie płciowe, zespół nadwrażliwości na androgeny, jadłowstręt psychiczny), wady wrodzone narządu rodnego.

I. Edukacja dziewcząt wdrażająca ich do współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym. Zakres edukacji zdrowotnej. Metody pracy z dziewczynką i jej rodzicami w ginekologii wieku dziecięcego i rozwojowego. Opracowanie planu edukacji na podstawie wybranego przypadku. **(ćwiczenia 2 godz.)**

4) Zakażenia i zapalenia narządów płciowych kobiety (3 godz. + ćwiczenia 2 godz.)

A. Biocenoza pochwy. Czynniki wpływające na mikroflorę pochwy. Czynniki wywołujące zapalenia narządów rodnych. Układ obronny mechaniczny, chemiczny i biologiczny. Sposoby oceny biocenozy pochwy. Warunki pobierania materiału z pochwy na badanie mikroskopowe lub posiew oraz materiału z szyjki macicy.

B. Stany zapalne narządów płciowych. Zakażenia sromu: klasyfikacja chorób sromu, podział zakażeń (bakteryjne, wirusowe, pierwotniakowe, grzybicze zakażenia sromu), objawy, leczenie, profilaktyka, pielęgnacja. Zapalenie gruczołów Bartholina. Zakażenia pochwy: podział, czynniki predysponujące, objawy, rozpoznanie, leczenie, pielęgnowanie. Zapalenia szyjki macicy: objawy, rozpoznanie, leczenie, pielęgnacja. Zapalenie błony śluzowej macicy: przyczyny, objawy, rozpoznanie, leczenie, pielęgnacja. Zapalenie przydatków: podział, czynniki etiologiczne, patogeneza, kryteria podstawowe, dodatkowe, specjalistyczne, różnicowanie, postępowanie,

	pielęgnacja. Opieka w środowisku domowym nad pacjentką z zapaleniem i zakażeniem narządu rodnego. C. Rola położnej w zapobieganiu, rozpoznawaniu i postępowaniu w zakażeniach narządu rodnego kobiety. Edukacja kobiet wdrażająca ich do współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym. Zakres edukacji zdrowotnej. Metody pracy z kobietą i jej rodziną w zakażeniach i zapaleniach narządu rodnego. Opracowanie standardu opieki nad kobietą z zakażeniem i zapaleniem narządu rodnego na podstawie wybranego przypadku. **(ćwiczenia 2 godz.)** **5) Stany nagłe w ginekologii (4 godz.)** A. Krwotoki zagrażające życiu. Rozpoznanie, postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze. Rola położnej w profilaktyce krwotoków. B. Wstrząs. Rodzaje wstrząsów, objawy, rozpoznanie, postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze. Rola położnej w profilaktyce wstrząsu. C. Wsparcie położnej w sytuacjach trudnych w życiu kobiety. Wsparcie w problemach okresu prokreacji: labilność emocjonalna, lęk, obniżony nastrój w związku z ciążą, porodem, połogiem; ciąża zakończona niepowodzeniem, niepłodność, zespół bólowy miednicy mniejszej, bóle nawrotowe, zespół napięcia przedmiesiączkowego, dyspareunia, zaburzenia odżywiania, nowotwory narządu rodnego, zespół pokastracyjny, przemoc seksualna/ rodzinna. Rekomendacje grupy ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące postępowania z kobietą – ofiarą przemocy seksualnej. **6) Zaburzenia statyki narządów płciowych i nietrzymanie moczu (4 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Zaburzenia statyki narządu rodnego. Epidemiologia, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Opieka nad kobietą z zaburzeniami statyki narządu rodnego w środowisku domowym. Profilaktyka zaburzeń statyki narządu rodnego: ćwiczenia mięśni dna miednicy, kulki waginalne, elektrostymulatory i przyrządy stymulujące mięśnie dna miednicy. Rola położnej w zapobieganiu i udział w procesie leczenia i rehabilitacji kobiet z zaburzeniami statyki narządu rodnego. B. Nietrzymanie moczu. Epidemiologia, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Rola położnej w zapobieganiu i udział w procesie leczenia i rehabilitacji kobiet z problemami uroginekologicznymi. C. Edukacja kobiet wdrażająca ich do współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym. Zakres edukacji zdrowotnej. Metody pracy z kobietą i jej rodziną w zaburzeniach statyki narządu rodnego i nietrzymania moczu. Opracowanie standardu opieki nad kobietą z zaburzeniami statyki narządu rodnego lub nietrzymaniem moczu na podstawie wybranego przypadku. **(ćwiczenia 2 godz.)**

	7) Klimakterium i senium (3 godz. + ćwiczenia 2 godz.) A. Etapy okresu przekwitania spowodowane zmianami hormonalnymi. Menopauza – epidemiologia, definicja. Objawy zespołu klimakterycznego (wegetatywne, psychiczne, zmiany przedmiotowe). Menopauzalna terapia hormonalna: wskazania i przeciwwskazania; ryzyko i korzyści dla kobiety wynikające ze stosowania terapii hormonalnej. Terapie uzupełniające w klimakterium (homeopatia, ziołolecznictwo, akupresura, akupunktura, aromaterapia, refleksologia, masaż). Senium. Opieka nad kobietą w okresie menopauzalnym i senium. Edukacja kobiety w okresie klimakterium i senium. B. Zespół pokastracyjny: objawy, postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne. C. Rola położnej w rozpoznaniu, zapobieganiu i edukacji w zakresie skutków niedoboru estrogenów: osteoporozy, chorób układu krążenia, zaburzeń metabolicznych, zaburzeń psychicznych. Metody pracy z kobietą i jej rodziną w okresie klimakterium i senium. Opracowanie planu edukacji na podstawie wybranego przypadku. **(ćwiczenia 2 godz.)** D. Wsparcie położnej w sytuacjach trudnych w życiu kobiety. Wsparcie w okresie klimakterium i senium: odejście z domu dzieci, choroba, śmierć męża, samotność; bezsenność, depresja, migrenowe bóle głowy, spadek libido, inne postrzeganie siebie, zmiana statusu społeczno-zawodowego, nadwaga i otyłość, nieprawidłowe krwawienia, zmiany w układzie moczo-płciowym, nietrzymanie moczu/zaleganie moczu, obniżenie i wypadanie narządu rodnego, suchość lub stany zapalne pochwy, zanikowe zapalenie pochwy, zaburzenia naczynio-ruchowe, osteoporoza, nowotwory. **8) Onkologia ginekologiczna i rak sutka (12 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Rola położnej w profilaktyce nowotworów narządu rodnego i sutka. Szczepienia przeciwko HPV, wymaz cytoonkologiczny, badanie USG narządu rodnego, samobadanie piersi, USG piersi, mammografia. B. Rak szyjki macicy. Czynniki ryzyka, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Opieka nad pacjentką leczoną z powodu raka szyjki macicy w środowisku domowym. C. Raki złośliwe macicy. Czynniki ryzyka, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Opieka nad pacjentką leczoną z powodu raka złośliwego macicy w środowisku domowym. D. Nowotwory niezłośliwe trzonu macicy. Czynniki ryzyka, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Opieka nad pacjentką leczoną z powodu mięśniaków trzonu macicy w środowisku domowym. E. Nowotwory jajnika. Czynniki ryzyka, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Opieka nad pacjentką leczoną

	z powodu raka jajnika w środowisku domowym. F. Nowotwory sromu. Czynniki ryzyka, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Opieka nad pacjentką leczoną z powodu raka sromu w środowisku domowym. G. Nowotwory pochwy. Czynniki ryzyka, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Opieka nad pacjentką leczoną z powodu raka pochwy w środowisku domowym. H. Nowotwory jajowodów. Czynniki ryzyka, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Opieka nad pacjentką leczoną z powodu nowotworów jajowodu w środowisku domowym. I. Nowotwory piersi. Czynniki ryzyka, etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie. Klasyfikacja zmian w sutkach (zaburzenia rozwojowe, zmiany występujące cyklicznie, zmiany inwolucyjne, zmiany złośliwe, zapalenia). Rola położnej POZ w przygotowanie kobiety i jej rodziny do mastektomii. Opieka nad pacjentką po mastektomii w środowisku domowym. Rehabilitacja wczesna i późna kobiet po mastektomii. Sposoby protezowania po mastektomii i rodzaje protez. Opieka nad pacjentką po operacji odtwórczej piersi. Wpływ zabiegu mastektomii na stan psychiczny kobiet. Wsparcie kobiet po mastektomii. Grupy wsparcia. Resocjalizacja kobiet po mastektomii. J. Metody leczenia nowotworów: a. Leczenie chirurgiczne nowotworów narządu rodnego i sutka: operacje radykalne, operacje paliatywne, operacje zwiadowcze, operacje odtwórcze piersi. Przygotowanie dalsze chorej do operacji ginekologicznej i w onkologii ginekologicznej w środowisku domowym. Pielęgnacja pacjentki po operacji ginekologicznej i z powodu nowotworu piersi w środowisku domowym. b. Radioterapia: brachyterapia, teleterapia, dootrzewnowe izotopy radioaktywne. Zasady ochrony radiologicznej. Przygotowanie pacjentki do radioterapii w środowisku domowym. Pielęgnacja pacjentki po radioterapii w środowisku domowym. Edukacja i wsparcie kobiet poddanych radioterapii. Zapobieganie powikłaniom wynikającym z radioterapii. c. Chemioterapia. Zasady stosowania cytostatyków. Wskazania i przeciwwskazania do chemioterapii. Sposoby podawania leków w chemioterapii, działania uboczne leków. Przygotowanie pacjentki do chemioterapii w środowisku domowym. Pielęgnacja pacjentki po chemioterapii w środowisku domowym. Edukacja i wsparcie kobiet w trakcie chemioterapii. Zapobieganie powikłaniom wynikającym z chemioterapii. d. Inne metody leczenia nowotworów: hormonoterapia, immunoterapia, leczenie objawowe. Leczenie bólu.

	Drabina analgetyczna. K. Rehabilitacja i resocjalizacja kobiet po operacjach w onkologii ginekologicznej. Znaczenie i sposoby udzielania pomocy psychologicznej w chorobie. Wsparcie profesjonalne i nieprofesjonalne. Metody pracy z kobietą i jej rodziną w onkologii ginekologicznej. Opracowanie planu edukacji i standardu opieki na podstawie wybranego przypadku. **(ćwiczenia 2 godz.)** **9) Inne problemy w ginekologii (3 godz.)** A. Rozrosty i nowotwory trofoblastu. Rozpoznanie, postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze. B. Endometrioza: epidemiologia, patogeneza, podział kliniczny, objawy, diagnostyka, leczenie. Rola położnej w profilaktyce, rozpoznaniu i leczeniu endometriozy. C. Krwawienia z dróg rodnych: patogeneza, podział kliniczny, objawy, diagnostyka, leczenie. Rola położnej w profilaktyce, rozpoznaniu i postępowaniu leczniczo-pielęgnacyjnym w przypadku krwawień z dróg rodnych. D. Zaburzenia cyklu miesiączkowego: różnicowanie, rozpoznanie, postępowanie terapeutyczne. Rola położnej w profilaktyce, rozpoznaniu i postępowaniu leczniczo-pielęgnacyjnym w przypadku zaburzeń cyklu miesiączkowego. E. Bóle brzucha z przyczyn ginekologicznych: możliwe przyczyny, rozpoznanie, różnicowanie, postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne. F. Opieka nad pacjentką z problemami ginekologicznymi w środowisku domowym.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bręborowicz G.H. (red.): *Ginekologia.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006 2. Opala T. (red.): *Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 3. Słomko Z. (red.): *Ginekologia,* t. 1 i 2.. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 **Literatura uzupełniająca:** 1. Altchek A., Deligdisch L.: *Ginekologia dziecięca.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013 2. Bieber E.J., Sanfilippo J.S., Horowitz I.R.; Dębski R. (red. wyd. pol.): *Ginekologia kliniczna,* t. 1–3. Urban & Partner, Wrocław 2008, 2009 3. Bręborowicz G.H.: *Położnictwo i Ginekologia. Repetytorium.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 4. Bręborowicz G.H.: *Położnictwo i Ginekologia,* t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 5. Czarnecka Z., Malińska W.: *Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii*.

Wyd. Makmed, Lublin 2006
6. Czekanowski R.: *Zarys położnictwa i ginekologii oraz mastologia z elementami fizjokinezykoterapii i rehabilitacji.* Wyd. Borgis, Warszawa 2013
7. Dobroński P., Radziszewski P.: *Nietrzymanie moczu. Przyczyny, leczenie, profilaktyka.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008
8. Florczak K.: *Zapalenia pochwy i szyjki macicy.* Kolposkopia. Digital Medicine In The Future, Gdańsk 2008
9. Ide W., Vahlensieck W., Gilbert T., Vollmer K.: *Rehabilitacja urologiczna. Skuteczne leczenie nietrzymania moczu i zaburzeń erekcji.* Elipsa-Jaim, Kraków 2007
10. Jassem J. , Krzakowski M. (red.): *Rak piersi. Praktyczny przewodnik dla lekarzy.* ViaMedica, Gdańsk 2010
11. Kędzia H., Kędzia W.: *Nowotwory narządów płciowych kobiety. Diagnostyka patomorfologiczna, postępowanie kliniczne.* Wyd. MedPharm, Wrocław 2009
12. Koper A., Wrońska I.: *Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową.* Wyd. Czelej, Lublin 2003
13. Koper A.: *Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011
14. Malec-Milewska M., Woroń J. (red.): *Kompendium leczenia bólu.* Wyd. Medical Education, Warszawa 2012.
15. Markowska J.: *Ginekologia onkologiczna.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006
16. Niemiec T. (red.): *Zakażenia w położnictwo i ginekologii,* t. 1–4. Wyd.Via Medica, Gdańsk 2009, 2010, 2011
17. Pschyrembel W. , Strauss G. , Petri E. (red.): *Ginekologia praktyczna.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012
18. Radowicki S., Szyłło K.: *Endometrioza – diagnostyka i leczenie.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013
19. Rechberger T. (red.): *Nietrzymanie moczu i zaburzenia statyki dna miednicy u kobiet.* Wyd. Termedia, Poznań 2009
20. Sipiński A.: *Opieka w ginekologii.* Śląsk Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2012
21. Skałb P.H.: *Endokrynologia ginekologiczna.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008
22. Spaczyński M. , Kędzia W. , Nowak-Markwitz E. (red.), Basta A., Bednarek W.B., Bekiesińska-Figatowska M.: *Rak szyjki macicy. Profilaktyka, diagnostyka i leczenie.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
23. Śpiewankiewicz B. (red.), Cendrowski K., Czarkowska-Pączek B., Kampioni M.: *Powikłania pooperacyjne w ginekologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
24. Karpiel E., Jałowiecki P.: *Ogólne powikłania pooperacyjne.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009
25. Paszkowski T.: *Postępowanie przed- i pooperacyjne w ginekologii i położnictwie.* IZT, Lublin 2007

	26. Berek J.S., Novak E.: *Ginekologia,* t. 1–4. Wyd. MediPage, Warszawa 2008
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	STAŻ**:** Oddział ginekologiczny – 70 godz.

5.9. MODUŁ IX

Nazwa modułu	**BADANIE FIZYKALNE W POŁOŻNICTWIE, NEONATOLOGII I GINEKOLOGII**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do wykonania badania fizykalnego kobiety ciężarnej, rodzącej, położnicy i jej dziecka oraz kobiety chorej ginekologicznie oraz do dokonania analizy uzyskanych wyników.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W56. omawia etapy badania fizykalnego; W57. omawia zasady monitorowania dobrostanu płodu w ciąży o przebiegu fizjologicznym, w ciąży po terminie, podczas porodu przedwczesnego oraz w wybranych stanach klinicznych matki i płodu; W58. charakteryzuje badania i metody diagnostyczne w położnictwie, neonatologii i ginekologii; W59. omawia metody rejestracji czynności serca płodu oraz czynności skurczowej macicy z zastosowaniem kardiotokografii; W60. omawia zastosowanie rezonansu magnetycznego w położnictwie. **W zakresie umiejętności potrafi:** U64. przeprowadzać ukierunkowane badanie fizykalne kobiety ciężarnej, rodzącej i położnicy, noworodka oraz kobiety chorej ginekologicznie; U65. wykorzystywać wyniki badania fizykalnego do oceny stanu zdrowia podopiecznych; U66. rozpoznawać stany zagrożenia życia u kobiety w każdym okresie życia oraz noworodka na podstawie badania fizykalnego; U67. przeprowadzać analizę poszczególnych objawów chorobowych pacjentki chorej ginekologicznie; U68. przygotować kobietę do badań diagnostycznych w położnictwie i ginekologii; U69. rozpoznawać zagrożenia dla płodu wynikające z nieprawidłowego zapisu KTG podczas ciąży i porodu; U70. oceniać podstawowe wyniki badań USG z zastosowaniem techniki kolorowego Dopplera oraz fali pulsacyjnej w diagnostyce położniczej oraz dopochwowej diagnostyce miednicy mniejszej; U71. formułować diagnozę pielęgniarską na podstawie uzyskanych wyników badania fizykalnego; U72. dokumentować wyniki badania fizykalnego. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. uczestniczy w opracowywaniu programów promocji zdrowia dotyczących kobiety i jej rodziny;

	K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K5. udziela wsparcia kobiecie i jej rodzinie oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów; K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: <u>Położna:</u> 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, neonatologicznego, rodzinnego dla położnych, ginekologiczno-położniczego (tytuł specjalisty uzyskany po 2001r.) <u>Lekarz</u> posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub neonatologii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 25 godz. Ćwiczenia – 15 godz. Zajęcia stażowe – 35 godz.

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 75 godz.** • wykłady – 25 godz. • ćwiczenia – 15 godz. • zajęcia stażowe – 35 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 35 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń 10 godz. • przygotowanie prezentacji – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 110 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia w warunkach symulowanych, ćwiczenia teoretyczne, studium przypadku, metoda algorytmów, pokaz z instruktażem, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, rzutnik pisma, foliogramy, tablice (plansze) dydaktyczne, filmy dydaktyczne, DVD, wzory zapisów kardiotokograficznych, wzory dokumentacji, fantomy.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Ćwiczenia wykonywania badania fizykalnego noworodka na fantomie. Pobieranie wymazu cytoonkologicznego i wymazów z pochwy na fantomie. Interpretacja zapisu KTG – studium przypadku. Ćwiczenia wykonywania badania USG w ciąży na symulatorze. Opracowywanie diagnozy położniczej. **Ocena końcowa:** Egzamin praktyczny – wykonanie badania fizykalnego kobiety lub noworodka na fantomie. Test sprawdzający zawierający minimum 20 pytań. Uzyskanie min. 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).

Treści modułu kształcenia	**1) Badanie podmiotowe i przedmiotowe kobiety ciężarnej (2 godz.)** A. Badanie kobiety ciężarnej podczas pierwszej wizyty: a. podstawowe dane o pacjentce; b. wywiad położniczy; c. wywiad ginekologiczny; d. wywiad ogólny. B. Badanie kobiety ciężarnej podczas kolejnych wizyt: • zmiany w organizmie, jakie pacjentka zauważyła od ostatniej wizyty; • odczuwanie ruchów płodu, ze wskazaniem daty pierwszych ruchów, ich intensywności i częstości; • występowanie objawów niepokojących: wystąpienie plamienia z dróg rodnych i niepokojących upławów, wzmożonego napięcia i skurczów mięśnia macicy oraz dolegliwości ze strony innych układów; • analiza wyników badań laboratoryjnych; • w trzecim trymestrze ciąży: data obniżenia dna macicy oraz czas pojawienia się nieregularnych skurczów (przepowiadających). a. Badanie ogólne – ocena zdrowia: – pomiar ciśnienia tętniczego krwi, temperatury i tętna; – wzrost; – masa ciała sprzed ciąży, ocena BMI sprzed ciąży, obecna masa ciała, analiza przyrostu masy ciała; – ocena skóry – bladość powłok skórnych, sinica, blizny, przebarwienia, rozstępy i przepukliny; – określenie typu budowy i cech owłosienia; – jama ustna – zły stan uzębienia, nieleczone zęby, stany zapalne jamy ustnej i gardła; – gruczoł tarczowy – przerost gruczołu, objawy kliniczne niedoczynności lub nadczynności gruczołu tarczowego; – naczynia chłonne – powiększenie, stwardnienie, guzki; – narząd wzroku – zmiana zabarwienia twardówki, nieprawidłowe osadzenie gałek ocznych, zaburzenia widzenia, stan zapalny spojówek; – gruczoł piersiowy – ocena wzrokowa gruczołów piersiowych (symetria/asymetria, zmiany na skórze piersi, wciągnięcie brodawki), badanie palpacyjne – wyczuwalna zmiana w piersi – guzki, stwardnienia;

	– układ oddechowy – duszność, nieprawidłowe cechy oddechu (przyspieszony, zwolniony, płytki oddech); – praca serca i perfuzji naczyń krwionośnych – sinica części dystalnych ciała, sinica wokół ust, duszność, bladość powłok skórnych; – powłoki brzuszne – blizny, rozstępy, przepukliny, guzy w obrębie jamy brzusznej i miednicy małej, płyn w jamie brzusznej, wysokość dna macicy nieodpowiadająca wiekowi ciąży; – wysokość dna macicy i obwód brzucha (od 20. tygodnia ciąży); – stan kończyn dolnych – obecność żylaków, rozstępów, obrzęków; – budowa miednicy kostnej – asymetria, wymiary zewnętrzne miednicy kostnej odbiegające od normy, a świadczące o miednicach ogólnie ścieśnionych lub płasko-krzywiczych; – wysłuchanie i ocena tętna płodu (od 20. tygodnia ciąży); – liczba odczuwalnych ruchów płodu (od 20. tygodnia ciąży); – analiza wyników dotychczasowych badań laboratoryjnych. b. Badanie ginekologiczne: etapy badania ginekologicznego zewnętrzne i wewnętrzne: oglądanie, oglądanie żeńskich narządów płciowych, badanie we wziernikach, badanie dwuręczne zestawione, badanie położnicze zewnętrzne. **2) Badanie podmiotowe i przedmiotowe położnicy (2 godz.)** A. Stan ogólny: a. pomiar tętna; b. pomiar ciśnienia tętniczego krwi; c. pomiar temperatury ciała; d. ocena oddychania i krążenia; e. oddawanie moczu i stolca; f. występowanie zmian skórnych; g. ocena kontaktowości i nastroju. B. Stan położniczy: a. wysokość dna macicy; b. ocena odchodów połogowych;

	c. ocena rany krocza, ocena rany po cięciu cesarskim; d. ocena gruczołów piersiowych; e. ocena procesu laktacji. C. Analiza pomiaru i wyników badań. **3) Badanie podmiotowe i przedmiotowe noworodka (2 godz. + ćwiczenia 1 godz.)** A. Badanie podmiotowe a. Choroby matki: – choroby przewlekłe: choroby układu krążenia, schorzenia endokrynologiczne, choroby nerek, choroby wątroby, choroby płuc, alergie; – występowanie infekcji dróg oddechowych, układu moczowego, dróg rodnych – czas wystąpienia, przyjmowane leki; – występowanie chorób zakaźnych i infekcyjnych; – występowanie chorób odzwierzęcych; – leki przyjmowane w ciąży. b. Przebieg ciąży: – nieprawidłowy przebieg ciąży: krwawienia z dróg rodnych, łożysko przodujące, niewydolność szyjkowa, przedwczesne skurcze, PROM, niewydolność łożyska, wielowodzie, małowodzie, hypotrofia płodu, ciąża mnoga, niedokrwistość, konflikt serologiczny, nadciśnienie, białkomocz, duże obrzęki, cukrzyca, niepowściągliwe wymioty ciężarnych; – stosowanie używek w ciąży: palenie tytoniu, picie alkoholu, używanie narkotyków; – szkodliwości zawodowe i środowiskowe kobiety ciężarnej; – hospitalizacja matki w czasie ciąży, jeśli była – przyczyna hospitalizacji. c. Przebieg porodu: – termin porodu: przedwcześnie, o czasie, po terminie; – ukończenie ciąży: siłami natury, cięciem cesarskim, z pomocą *vacuum extractor*, kleszczy, pomoc ręczna; – cięcie cesarskie – wskazania, zastosowane znieczulenie; – przebieg porodu: pęknięcie pęcherza płodowego, barwa płynu owodniowego, czas trwania

	poszczególnych okresów porodu; – leki stosowane podczas porodu; – nieprawidłowy przebieg porodu: objawy zagrożenia matki i płodu, nieprawidłowa czynność skurczowa macicy, krwawienie w czasie porodu, poród przedłużony, nieprawidłowe ułożenie/położenie płodu, nieprawidłowy mechanizm porodu, nieprawidłowości łożyska. d. Stan noworodka po urodzeniu: – noworodek urodzony: w stanie dobrym, z objawami niedotlenienia, w zamartwicy, bez oznak życia; – urazy okołoporodowe; – wady wrodzone; – postępowanie z noworodkiem po urodzeniu: odśluzowanie, podanie tlenu, zastosowanie intubacji, cewnikowanie żyły pępowinowej, zastosowanie masażu serca, zastosowanie sztucznej wentylacji, stosowane leki. B. Badanie przedmiotowe a. Badanie noworodka bezpośrednio po porodzie: – masa urodzeniowa, długość ciała, obwód głowy, obwód klatki piersiowej; – ocena stanu noworodka według skali Apgar; – ocena dojrzałości noworodka: o klasyfikacja w zależności od masy ciała i wieku płodowego, o skala Ballard, rozszerzona skala Ballard; – zachowanie noworodka: spokojny (spokojne czuwanie, sen lekki, sen głęboki), niespokojny (krzyk, aktywne czuwanie, ruchy niezborne); – ocena objawów życiowych noworodka: o temperatura ciała – powierzchniowa, wewnętrzna, o czynność serca, o czynność oddechowa, o ciśnienie krwi. b. Schemat badania fizykalnego noworodka: <u>Wygląd dziecka:</u>

	– ocena ułożenia ciała; – ocena zabarwienia powłok skórnych (różowe, blade, sine, czerwone, żółte); – badanie w kierunku występowania ewentualnych nieprawidłowości uwarunkowanych chromosomalnie (w szczególności: zespół Turnera i zespół Downa); – ocena adekwatności masy ciała do czasu trwania ciąży, a w przypadku wątpliwości ocena dojrzałości według skali Ballard. <u>Skóra:</u> – ocena barwy, grubości, napięcia; – cechy wcześniactwa, hypotrofii lub cech przenoszenia; – odmienność w budowie i fizjologii skóry u noworodka – grubość naskórka, połączenia komórkowe, grubość skóry właściwej, elementy komórkowe, gruczoły, włosy, – ocena zmian skórnych – różnicowanie; zmiany skórne pierwotne – plama, grudka, pęcherzyk, pęcherz, guzek, guz, krosta, bąbel; zmiany skórne wtórne – łuska, strup, nadżerka, przeczos, pęknięcie i rozpadlina, owrzodzenie, blizna; – występowanie rumienia noworodkowego, zaskórniaków – prosówek, naczyniaków płaskich powiek i potylicy, naczyniaków innych części ciała (określenie wielkości, kształtu, położenia, „mapowanie”), znamion barwnikowych (określenie wielkości, kształtu, położenie, „mapowanie”); – ocena odbarwień skóry (określenie wielkości, kształtu, położenia, „mapowanie”); – ocena sinicy, zażółcenia, obrzęków, wylewów, wybroczyn, otarć, nacięć; – ocena objawów zakażenia na podstawie zabarwienia skóry. <u>Głowa:</u> – badanie obmacywaniem linii szwów (rozstęp szwów), ciemiączek (wielkość i napięcie); – ocena kształtu; – ocena występowania przedgłowia i krwiaków; – linia włosów; – miękkość kości głowy. <u>Oczy:</u>

	– ocena osadzenia gałek ocznych, ich symetrii; – ustawienie szpar powiekowych, odległość pomiędzy szparami powiekowymi; – ocena wielkości źrenic, reakcji na światło; – obserwacja w kierunku obrzęków, wydzieliny, objawów zapalenia, krwiaka; – badanie w kierunku stwierdzenia obecności ewentualnych wylewów dospojówkowych; – obecność zaćmy (czerwony refleks); – zmętnienie rogówki lub krew w przedniej komorze oka. <u>Uszy:</u> – ocena położenia, kształtu, konsystencji i symetryczności. <u>Nos:</u> – ocena drożności, wydzieliny i ruchu skrzydełek nosa. <u>Jama ustna:</u> – ocena budowy żuchwy i warg (rozszczep); – ocena kształtu i budowy podniebienia (rozszczep); – ocena wielkości i budowy języka; – obecność zębów i zmian na śluzówkach; – ocena poprawności odruchu ssania. <u>Klatka piersiowa:</u> – ocena kształtu i symetrii klatki piersiowej; – ocena proporcji budowy z uwzględnieniem grzbietowej powierzchni i kręgosłupa; – ocena obojczyków pod kątem ich całości; – badanie osłuchowe płuc i serca (osłuchiwanie i ocena prawidłowości szmerów oddechowych); – obserwacja czynności oddechowej: częstość oddechów, tor oddechowy, angażowanie dodatkowych mięśni oddechowych (zaciąganie przestrzeni międzyżebrowych); – ocena wielkości i liczby brodawek, wielkość gruczołów sutkowych, obecność wydzieliny. <u>Jama brzuszna:</u> – ocena symetrii i kształtu; – badanie palpacyjne wątroby, śledziony;

	– ocena stanu pępowiny i pępka; – ocena mięśni brzucha; – ocena osłuchowa ruchów perystaltycznych jelit. <u>Narządy płciowe:</u> – żeńskie – ocena prawidłowości i dojrzałości budowy narządów płciowych zewnętrznych, ocena wielkości łechtaczki i warg sromowych większych, ocena wydzieliny z pochwy; – męskie – ocena prawidłowości i dojrzałości budowy narządów płciowych zewnętrznych, badanie prącia w kierunku spodziectwa lub innych wad, ocena worka mosznowego i zstąpienia jąder. <u>Układ pokarmowy:</u> – badanie drożności odbytu. <u>Plecy:</u> – badanie kształtu kręgosłupa, jego ciągłości. <u>Kończyny:</u> – ocena kształtu i wielkości kończyn; – ocena proporcji budowy; – ocena ustawienia stóp (koślawość, szpotawość); – ocena w kierunku złamań, ruchomości, palców dodatkowych, palców zrośniętych; – zakres ruchomości, ocena ruchomości biernej i czynnej; – obecność ewentualnych obrzęków; – obecność ewentualnych objawów niedowładu splotu barkowego (porażenie typu Erba lub Klumpkego); – ocena stawów biodrowych. <u>Ośrodkowy układ nerwowy:</u> – ocena zachowania (stan pobudzenia, ciągły płacz, charakter krzyku, senność i apatia); – ocena charakteru płaczu; – obserwacja napięcia mięśniowego, ułożenia kończyn, główki, ruchów czynnych; – ocena odruchów noworodkowych, w tym ocena symetrii odruchów Moro i odruchów chwytnych. <u>Układ krążenia:</u>

	– badanie tętna (częstość, rytm),; – osłuchiwanie tonów serca, szmerów sercowych; – ocena uderzenia koniuszkowego; – ocena tętna na tętnicach ramiennych i udowych; – występowanie sinicy centralnej i obwodowej. **4) Badanie podmiotowe i przedmiotowe kobiety chorej ginekologicznie (3 godz.)** A. Wywiad: a. dane osobowe: imię i nazwisko, PESEL, data urodzenia, adres, stan cywilny; data, czas i miejsce wcześniejszej konsultacji; jeśli ma skierowanie – jednostka kierująca; data ostatniej miesiączki; b. wywiad ginekologiczny: data ostatniej miesiączki; w jakim wieku pojawiła się pierwsza miesiączka, ile dni trwa zazwyczaj cykl miesiączkowy, ile dni krwawienie, nasilenie krwawienia: jeśli krwawienie jest obfite, czy są obecne skrzepy krwi; intensywność krwawień, liczba zużywanych wkładek; obecność bólu miesiączkowego: jeśli jest obecny – jego nasilenie, występowanie na początku, w środku, pod koniec krwawienia, objawy towarzyszące; występowanie krwawień lub plamień między miesiączkami; wiek, w którym wystąpiła menopauza; czy były przeprowadzane jakieś zabiegi lub operacje ginekologiczne: jeśli tak, to z jakich wskazań, o jakim przebiegu; c. wywiad dotyczący aktywności seksualnej i antykoncepcji: czy pacjentka współżyje płciowo, czy miewa bolesne stosunki płciowe, czy ból jest powierzchowny czy głęboki; czy pacjentka stosuje antykoncepcję: jeśli tak, to jaką metodę; d. jeśli pacjentka jest okresie okołomenopauzalnym, czy stosuje terapię hormonalną, jeśli tak, to jaką; e. wywiad położniczy: liczba ciąż, porodów, poronień, w tym sztucznych; czy dzieci żyją: jeśli nie, przyczyna zgonu; liczba dzieci, rok urodzenia, masa urodzeniowa, czy były powikłania w czasie ciąży, porodu i połogu: jeśli tak, to jakie; przebyte inne operacje położnicze lub zabiegi; f. wywiad rodzinny: choroby społeczne występujące w rodzinie, choroby jajników i gruczołu piersiowego u pacjentki lub członków rodziny; choroby przewlekłe; przyjmowane leki na stałe, uczulenia na leki; g. wywiad społeczny: zawód, charakter pracy, stosowanie używek; jeśli planowana jest operacja, czy są możliwości pomocy w domu; h. aktualne dolegliwości: co dolega, od jakiego czasu, czy objawy pojawiły się nagle czy stopniowo, czy pojawienie się objawów miało związek z wcześniejszymi zaburzeniami położniczymi lub

	ginekologicznymi, czy istnieją czynniki nasilające dolegliwości lub przynoszące ulgę, czy dolegliwości mają objawy towarzyszące; i. jeśli objawem jest ból: umiejscowienie, nasilenie, początek nagły, stopniowy; charakter bólu: ciągły, nagły, ostry, kolkowy, naprężający, skręcający; czas trwania, promieniowanie, czynniki przynoszące ulgę lub nasilające, objawy towarzyszące. B. Badanie narządów płciowych żeńskich a. Badanie narządów płciowych żeńskich zewnętrznych: – badanie zewnętrzne – ocena krocza i sromu; – ocena dojrzałości zewnętrznych narządów płciowych; – obecność zmian na skórze i błonach śluzowych; – obecność stanu zapalnego w okolicy warg sromowych, ujścia cewki moczowej i przedsionka pochwy; – obecność wydzieliny zapalnej. b. Badanie ginekologiczne <u>Oglądanie:</u> – ocena typu owłosienia; – obfitość tkanki tłuszczowej; – wygląd, zabarwienie skóry; – kształt i objętość brzucha oraz napięcie powłok brzusznych; – oglądanie narządów płciowych zewnętrznych: sromu i przedsionka pochwy: anatomia, obecność wydzieliny z pochwy, obecność zmian zapalnych, owrzodzeń, obrzęków, zmian zanikowych, rogowacenia białego, obecność blizn, ślady zadrapań, obecność purpurowych przebarwień; – ocena krocza. <u>Obmacywanie:</u> – badanie palpacyjne brzucha; – obmacywanie dolnej części brzucha. <u>Opukiwanie:</u> – określenie kształtu i wielkości guzów w obrębie brzucha. <u>Badanie we wziernikach:</u>

	– zasady zakładania wzierników; – oglądanie szyjki macicy, oglądanie pochwy; – ocena wypadania lub obniżenia macicy; – pobranie materiału do badań: wymaz cytoonkologiczny, wymaz mikrobiologiczny lub test z papierkiem lakmusowym. <u>Badanie jednoręczne:</u> – badanie pochwy: długość, szerokość w sklepieniach; – badanie części pochwowej szyjki macicy: położenie, wielkość, kształt, spoistość, ruchomość, długość, stan ujścia zewnętrznego. <u>Badanie dwuręczne zestawione:</u> – ocena trzonu macicy: położenie, wielkość, kształt, spoistość, ruchomość, stosunek do otoczenia; – przydatki: dostępność w badaniu, spoistość, ruchomość, charakter zmian; – przymacicze: dostępność w badaniu, charakter zmian; – ocena miednicy mniejszej; – zasady obowiązujące przy badaniu zestawionym. <u>Badania przez odbytnicę</u>: – wskazania; – sposób badania; – wyniki badania. **5) Diagnostyka w ginekologii (4 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** Podstawowe badania i badania profilaktyczne w ginekologii: A. Cytodiagnostyka: **(ćwiczenia 1 godz.)** a. cel badania; b. zasady pobierania rozmazu cytoonkologicznego; c. warunki prawidłowego pobrania rozmazu cytoonkologicznego; d. przygotowanie pacjentki; e. przygotowanie narzędzi;

	f. przebieg zabiegu; g. postępowanie z materiałem; h. błędy popełniane podczas badania; i. odczytywanie wyników badań. B. Kolposkopia: a. cel badania, wskazania; b. zalecenia i badania poprzedzające kolposkopię; c. przygotowanie pacjentki; d. przygotowanie narzędzi; e. zasady wykonania zabiegu; f. postępowanie z materiałem w przypadku pobrania wycinków celowanych; g. odczytywanie wyników badań. C. Pobieranie materiału z pochwy i szyjki macicy na badanie mikroskopowe lub posiew (ćwiczenia 1 godz.) a. cel badania; b. wskazania; c. warunki pobierania materiału na badanie mikroskopowe lub posiew; d. przygotowanie pacjentki; e. przygotowanie narzędzi; f. przebieg zabiegu; g. postępowanie z materiałem; h. odczytywanie wyników badań. D. Histeroskopia: a. cel badania; b. wskazania; c. badania poprzedzające zabieg; d. przygotowanie pacjentki; e. przygotowanie narzędzi; f. przebieg zabiegu; g. możliwe powikłania zabiegu;

	h. postępowanie z materiałem w przypadku pobrania wycinków do badania histopatologicznego; i. odczytywanie wyników badań. E. Histerosalpingografia: a. cel badania; b. wskazania; c. badania poprzedzające zabieg; d. przygotowanie pacjentki; e. przygotowanie narzędzi i sprzętu; f. zasady wykonania zabiegu; g. przebieg zabiegu; h. powikłania zabiegu; i. odczytywanie wyników badań. F. Laparoskopia: a. cel badania; b. wskazania; c. badania poprzedzające zabieg; d. przygotowanie pacjentki; e. przygotowanie narzędzi; f. przebieg zabiegu; g. postępowanie z materiałem w przypadku pobrania wycinków do badania histopatologicznego; h. powikłania, odczytywanie wyników badań. G. Diagnostyka nietrzymania moczu – badania urodynamiczne: a. cel badania, wskazania; b. badania poprzedzające diagnostykę; c. składowe badania urodynamicznego; d. przygotowanie pacjentki; e. przygotowanie narzędzi; f. przebieg zabiegu; g. powikłania;

	h. odczytywanie wyników badań. H. Diagnostyka endokrynologiczna: a. cel badania; b. wskazania; c. zasady badań w diagnostyce endokrynologicznej; d. przygotowanie pacjentki; e. odczytywanie wyników badań. I. Diagnostyka genetyczna: a. cel badania, wskazania do badań prenatalnych; b. rodzaje badań genetycznych (procedury nieinwazyjne, procedury inwazyjne, badania cytogenetyczne i molekularne); c. przygotowanie pacjentki; d. przygotowanie narzędzi; e. przebieg zabiegu; f. powikłania; g. odczytywanie wyników badań. J. Badania w diagnostyce niepłodności: a. cel badań; b. wskazania do badań; c. przygotowanie pacjentki; d. odczytywanie wyników badań: ocena cyklu miesiączkowego, ocena rezerwy jajnikowej AMH; e. laparoskopia i kolorografia; f. badania śluzu szyjkowego; g. badania immunologiczne; h. badania u mężczyzn (badanie nasienia, badanie andrologiczne, badanie hormonalne, wazogram, biopsja jąder). **6) Badania gruczołu piersiowego (2 godz.)** A. Badanie kliniczne gruczołu piersiowego: a. cel badania, sposób badania;

	b. oglądanie: wielkość, kształt, symetria piersi; wygląd skóry, zabarwienie brodawek i ich otoczek; oglądanie dołów pachowych; c. badanie palpacyjne – zasady i metody badania palpacyjnego piersi; d. nauka samobadania gruczołu piersiowego: oglądanie, badanie palpacyjne w pozycji stojącej, badanie palpacyjne w pozycji leżącej. B. USG piersi: a. przebieg badania; b. przygotowanie pacjentki. C. Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC): a. przebieg badania; b. przygotowanie pacjentki. D. Mammografia: a. przebieg badania; b. przygotowanie pacjentki. E. Rezonans magnetyczny: a. przebieg badania; b. przygotowanie pacjentki. F. Udział położnej w profilaktyce, diagnostyce i leczeniu nowotworów sutka. **7) Badanie kardiotokograficzne (2 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Kardiotokografia ciążowa: a. wskazania do wykonania badań; b. technika wykonania badania KTG; c. interpretacja wyników badań KTG. B. Czynniki wpływające na częstotliwość akcji serca płodu: czynniki biochemiczne, czynniki neurogenne, czynniki hemodynamiczne. C. Wskazania do zastosowania monitorowania kardiotokograficznego podczas ciąży: wskazania płodowe, wskazania maciczne, powikłania matczyne, powikłania ciąży. D. Kliniczny zapis kardiotokograficzny – ocena w przedziałach czasu: charakter zapisu w długim odcinku czasu, charakter zapisu w średnio długich odcinkach czasu, krótkotrwałe zmiany w charakterze zapisu.

	E. Ocena zapisów KTG – analiza jakościowa, półilościowa (punktowa), precyzyjna metoda ilościowa. **(ćwiczenia 2 godz.)** F. Kardiotokogram przedporodowy: prawidłowy, wątpliwy, patologiczny. G. Kardiotokografia śródporodowa: a. mechanizm zaburzenia krążenia matczyno-płodowego w przebiegu porodu, a zapis kardiotokografu; b. parametry w śródporodowym zapisie KTG (podstawowa czynność serca płodu, występowanie akceleracji towarzyszącym ruchom płodu i / lub skurczom macicy, podstawowe typy zaburzeń FHR spotykane w przebiegu porodu); c. zależność między stanem noworodka a zapisem KTG – analiza retrospektywna zapisów KTG. **8) Diagnostyka ultrasonograficzna (6 godz. +ćwiczenia 8 godz.)** A. Standard ultrasonograficznego badania położniczego. B. Technika wykonania badania ultrasonograficznego, C. Badanie ultrasonograficzne między 11. a 14. tygodniem ciąży: a. szczegółowa ocena struktury jaja płodowego: liczba pęcherzyków ciążowych w jamie macicy, budowa pęcherzyka żółtkowego (do końca 12. Hbd), echo płodu, budowa owodni i kosmówki, kosmówkowatość (liczba kosmówek) w ciąży wielopłodowej; b. ocena czynności serca płodu (FHR); c. długość ciemieniowo-siedzeniowa (CRL); d. wymiar dwuciemieniowy główki płodu (BPD); e. ocena anatomii płodu: czaszka (kształt), sierp mózgu, sploty naczyniówkowe komór bocznych, ściany powłok jamy brzusznej, uwzględniając fizjologiczną przepuklinę pępkową do 12. tygodnia ciąży, żołądek, serce płodu – lokalizacja i czynność serca, pęcherz moczowy kręgosłup, kończyny górne i dolne; f. ocena przezierności karkowej (NT); g. oceny obecności i pomiar kości nosowej (NB); h. ocena macicy i przydatków. D. Badanie ultrasonograficzne między 18.a 22. tygodniem ciąży oraz między 28.a32. tygodniem ciąży: a. stwierdzenie liczby płodów, ich położenia i czynności serca; b. biometria płodu: BPD, HC, AC, FL;

	c. oszacowanie masy ciała płodu; d. ocena anatomii płodu (czaszka – ciągłość, kształt, mózgowie – komory, sploty naczyniówkowe, tylny dół czaszki, móżdżek, twarz – profil, oczodoły, kości nosa, ewentualna ocena podniebienia i wargi górnej, kręgosłup – ciągłość, symetryczność, klatka piersiowa, serce – wielkość, położenie, prawidłowy obraz czterech jam, częstość i miarowość, jama brzuszna – ciągłość ściany powłoki jamy brzusznej, żołądek (lokalizacja, wielkość, kształt), echogeniczność jelit, pęcherz moczowy, nerki – opis ewentualnych nieprawidłowości (szerokość UKM), kończyny – ocena obecności kości udowych, ramieniowych, przedramienia, podudzia, rąk i stóp, ruchomość kończyn; e. ocena budowy łożyska struktura – stopień dojrzałości według Grannuma (opis ewentualnych nieprawidłowości budowy, krwiaków pozałożyskowych) i jego lokalizacja; f. ocena sznura pępowinowego, liczba naczyń, opis ewentualnych nieprawidłowości; g. ocena ilości płynu owodniowego – w przypadku nieprawidłowości AFI (Amniotic Fluid Index); h. płeć dziecka (ocena zewnętrznych narządów płciowych); i. położenie płodu; j. w przypadku ciąży wielopłodowej ocena liczby kosmówek i owodni oraz wzrastania płodów; k. ocena macicy, przydatków, ocena szyjki macicy (długość, kształt ujścia wewnętrznego). E. Najczęstsze wady rozpoznawane ultrasonograficznie w II trymestrze ciąży. F. Zalecane postępowanie w ciąży wielopłodowej: a. ocena liczby kosmówek i owodni; b. ocena rozbieżnego wzrastania płodów; c. badania kontrolne: o przebiegu prawidłowym, o przebiegu powikłanym; d. obumarcie wewnątrzmaciczne jednego z płodów. G. Profil biofizyczny płodu: a. test Manninga, BPP – ocena stanu płodu na podstawie parametrów biofizycznych: czynności serca płodu (FHR), napięcia mięśniowego płodu, ruchów płodu, ruchów oddechowych płodu, ilości płynu owodniowego. H. Diagnostyka ultrasonograficzna w patologii ciąży: hipotrofia płodu, obrzęk płodu, wady rozwojowe płodu, wewnątrzmaciczny zgon płodu, zaśniad groniasty, mięśniaki, guzy jajników.

	I. Zastosowanie badań dopplerowskich w położnictwie. Metody oceny przepływu krwi. Kształt krzywej przepływu krwi. Przepływ krwi w tętnicy pępowinowej, przepływ krwi w tętnicy macicznej, krążenie mózgowe, krążenie żylne. Ocena hemodynamiki krążenia płodu i wykrywanie niedotlenienia, wykrywanie stanów zagrożenia płodu i ich monitorowanie. J. Terapeutyczne zabiegi monitorowane ultrasonograficznie: a. transfuzje wewnątrzmaciczne (masa erytrocytarna, płytki krwi, albuminy); b. amnioinfuzje, amnioredukcje; c. odbarczenia torbieli, wodobrzusza, wodonercza, shunty, septostomie. K. Badanie ultrasonograficzne śródporodowe i interpretacja wyników. L. Badanie ultrasonograficzne w połogu i interpretacja wyników. M. Diagnostyka USG narządu rodnego: a. przygotowanie pacjentki do badania; b. zastosowanie badania ultrasonograficznego w ginekologii i w diagnostyce niepłodności; c. interpretacja podstawowych wyników badań USG z wykorzystaniem techniki przezpochwowej, przezodbytniczej i przezbrzusznej. N. Dokumentowanie badania ultrasonograficznego. **9) Zastosowanie rezonansu magnetycznego w położnictwie (1 godz.):** A. wskazania do wykonania badania MR w ciąży; B. warunki wykonywania badań tomografii MR w ciąży; C. diagnostyka budowy miednicy kostnej metodą tomografii MR; D. wskazania do wykonania badania tomograficznego MR płodu; E. wykrywanie wad wrodzonych płodów przy zastosowaniu tomografii MR; F. badania popłodu. **10) Diagnoza położnicza (1 godz. + ćwiczenia 2 godz.)** A. Definicja, cele, składowe: gromadzenie danych, krytyczna analiza dokonana na drodze rozumowania, fazy. Prowadzenie i dokumentowanie zindywidualizowanego procesu pielęgnowania ciężarnej, rodzącej, położnicy i noworodka oraz kobiety chorej ginekologicznie: a. zebranie informacji o kobiecie i jej rodzinie; b. analizowanie danych i ich interpretowanie;

	c. postawienie diagnozy; d. ustalenie planu postępowania w odniesieniu do podopiecznej; e. realizowanie zaplanowanego działania; f. analizowanie i krytyczne ocenianie realizacji zadań.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Dmoch-Gajzlerska E. (red.): *USG dla położnych.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 2. Dyk D., Cudak E., Gutysz-Wojnicka A.: *Badanie fizykalne w pielęgniarstwie.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 3. Krajewska-Kułak E., Szczepańska M.: *Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarek i położnych.* Wyd. Czelej, Lublin 2008 4. Obuchowicz A. (red.): *Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 5. Słomko Z. (red.): *Kardiotokografia kliniczna.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 **Literatura uzupełniająca:** 1. Bień A. (red.): *Opieka nad kobietą ciężarną.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 2. Borkowski W.E.: *Opieka pielęgniarska nad noworodkiem.* Medycyna Praktyczna, Kraków 2007 3. Callen P.W.: *Ultrasonografia w położnictwie i ginekologii.* Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011 4. Pietryga M., Brązert J.: *Praktyczna ultrasonografia w położnictwie i ginekologii.* Wyd. Exemplum, Poznań 2012 5. Cavanaugh B.M.; Rowiński W. (red. wyd. pol.): *Badania laboratoryjne i obrazowe dla pielęgniarek.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 6. Pilewska-Kozak A. (red.): *Opieka nad wcześniakiem.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 7. Solnica B. (red.): *Diagnostyka laboratoryjna.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 8. Spaczyński M., Kędzia W. , Nowak-Markwitz E. (red.), Basta A., Bednarek W. B., Bekiesińska-Figatowska M.: *Rak szyjki macicy. Profilaktyka, diagnostyka i leczenie.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 9. Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.: *Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	STAŻ: Pracownia USG – 35 godz.

5.10. MODUŁ X

Nazwa modułu	**CHOROBY ZAKAŹNE I INFEKCYJNE W POŁOŻNICTWIE, NEONATOLOGII I GINEKOLOGII ORAZ SZCZEPIENIA OCHRONNE**
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do sprawowania opieki i prowadzenia czynnego poradnictwa w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym w położnictwie, ginekologii i neonatologii.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W61. określa wpływ chorób zakaźnych i infekcyjnych na płodność kobiety; W62. przedstawia zasady profilaktyki nieswoistej i swoistej chorób zakaźnych stosowanej u kobiet w okresie ciąży i połogu; W63. różnicuje pojęcie blastopatii, embriopatii, fetopatii; W64. charakteryzuje czynniki etiologiczne, przebieg, objawy, postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne chorób zakaźnych i infekcyjnych, w tym przenoszonych drogą płciową; W65. charakteryzuje skutki zakażeń w czasie ciąży dla matki i płodu; W66. przedstawia procedury mające na celu zminimalizowanie ryzyka transmisji wertykalnej HIV od matki do płodu. W67. charakteryzuje Program Szczepień Ochronnych w Polsce oraz problem szczepień w ciąży; W68. określa rolę położnej POZ oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej w kontroli wykonania szczepień u noworodka. **W zakresie umiejętności potrafi:** U73. prowadzić działania edukacyjne w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i infekcyjnym wobec kobiety w każdym okresie jej życia; U74. kształtować pozytywne postawy wobec zdrowia, jego promocji i profilaktyki chorób zakaźnych, infekcyjnych, pasożytniczych, w tym przenoszonych drogą płciową; U75. rozpoznawać choroby zakaźne i infekcyjne, w tym przenoszone drogą płciową u ciężarnej, rodzącej, położnicy, noworodka oraz u kobiety w każdym okresie życia; U76. wdrażać właściwe postępowanie wobec nosicielki wirusa HIV lub chorej na AIDS; U77. kształtować świadomość ciężarnej w aspekcie wykonania badań w kierunku nosicielstwa HIV w czasie ciąży;

	U78. udzielać kompetentnych informacji kobiecie i jej rodzinie na temat szczepień ochronnych noworodka (obowiązkowych i zalecanych); U79. omawiać z ciężarną problem szczepień w ciąży oraz przeciwwskazania do szczepień; U80. prowadzić edukację matki w zakresie obserwacji, postępowania i profilaktyki niepożądanych objawów poszczepiennych u noworodka po poszczególnych szczepieniach; U81. konstruować plan opieki pielęgnacyjnej dla kobiety i jej rodziny z chorobą zakaźną i infekcyjną w czasie ciąży, porodu, połogu oraz w każdym okresie jej życia. **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami; K4. przestrzega praw pacjenta; K5. udziela wsparcia kobiecie i jej rodzinie oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów; K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej; K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym; K8. odpowiada za jakość wykonanych usług; K15. uczestniczy w opracowywaniu programów profilaktycznych dotyczących zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: <u>Położna:</u> 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa; 3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego neonatologicznego, ginekologicznego, epidemiologicznego, rodzinnego dla położnych. <u>Lekarz</u> posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz pediatrii (w tym neonatologii).
Wymagania wstępne	–

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 13 godz. Ćwiczenia – 2 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 15 godz.** • wykłady – 13 godz. • ćwiczenia – 2 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 10 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 2 godz. • opracowanie programu edukacji – 3 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 5 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 25 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, dyskusja panelowa, ćwiczenia, burza mózgów, zajęcia stażowe .
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, film, rzutnik, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, tablica i flamastry, fantom noworodka.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**Ocena bieżąca:** Wykonanie szczepień ochronnych na fantomie noworodka. **Ocena końcowa:** Skonstruowanie planu opieki pielęgnacyjnej dla kobiety i jej rodziny z chorobą zakaźną i infekcyjną w czasie ciąży, porodu, połogu oraz w każdym okresie jej życia. Test sprawdzający zawierający minimum 20 pytań. Uzyskanie min. 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).

Treści modułu kształcenia	**1) Zakażenia w ciąży (4 godz.)** A. Blastopatie, embriopatie, fetopatie. Zespół TORCH. B. Kiła u kobiet w ciąży. Wpływ kiły na ciążę i ciąży na kiłę. Drogi zakażenia. Objawy kliniczne. Ryzyko inwazji dopłodowej. Rola położnej w rozpoznawaniu i zapobieganiu kiły. C. Borelioza u kobiet w ciąży. Etiologia i epidemiologia, stadia choroby, postacie choroby, transmisja zakażenia, wpływ na płód, rozpoznanie, leczenie. D. Listerioza w ciąży. Etiologia, objawy, transmisja zakażenia, postać wczesna listeriozy wrodzonej, postać późna listeriozy wrodzonej, rozpoznanie, leczenie. E. Rzeżączka w ciąży. Etiologia, epidemiologia, transmisja zakażenia, objawy, powikłania, diagnostyka, leczenie infekcji *Neisseria gonorrhoeae* w czasie ciąży. F. Bakteryjne zakażenie pochwy w ciąży. Definicja, etiologia, epidemiologia, powikłania, rozpoznanie, leczenie. G. Toksoplazmoza w ciąży. Czynnik etiologiczny. Skutki zakażeń w poszczególnych trymestrach ciąży. Rozpoznanie. Leczenie. Rola położnej w rozpoznawaniu i zapobieganiu toksoplazmozy. H. Zakażenia parwowirusem B19. Postacie, objawy, rozpoznanie (diagnostyka serologiczna, badanie ultrasonograficzne płodu), przebieg infekcji u ciężarnej, zakażenie płodu, postępowanie. I. Zakażenie cytomegalowirusem w ciąży. Objawy kliniczne, badania laboratoryjne, pierwotne zakażenie – wpływ na płód, objawy wrodzonej cytomegalii, rozpoznanie, profilaktyka. J. Zakażenie paciorkowcami grupy B (*Streptococcus agalactiae*). Czynniki ryzyka zakażenia, objawy, transmisja zakażenia, rozpoznanie, leczenie. Zapobieganie zakażeniom okołoporodowym wywołanym przez paciorkowce z grupy *Streptococcus agalactiae*. K. Zakażenie wirusem opryszczki (*HSV-1, HSV-2*). Czynnik etiologiczny, transmisja zakażenia, objawy kliniczne u kobiety ciężarnej, powikłania u płodu i u ciężarnej, rozpoznanie, leczenie, zakończenie ciąży, profilaktyka. L. Wirus brodawczaka ludzkiego a ciąża. Etiologia, postacie kliniczne, powikłania u ciężarnej i płodu, diagnostyka. M. Choroby zakaźne wieku dziecięcego w ciąży: odra, ospa wietrzna, świnka, różyczka. Wpływ na płód. Rozpoznanie, leczenie. Karmienie piersią przez matkę chorą na ww. chorobę. N. WZW typu B i C w ciąży. Objawy, transmisja zakażenia, rozpoznanie. Wpływ na przebieg ciąży i na płód. Rola położnej w rozpoznawaniu i zapobieganiu WZW typu B i C.

O. Poronienie septyczne i zakażenie wewnątrzmaciczne. Wstrząs septyczny w położnictwie.
P. Choroby pasożytnicze w ciąży – owsica, glistnica, lamblioza, tasiemczyca. Objawy, rozpoznanie, postępowanie.

2) Choroby przenoszone drogą płciową (STD – Sexually Transmitted Diseases) **(3 godz.)**

A. Epidemiologia, czynniki predysponujące, czynnik etiologiczny, przebieg choroby, objawy kliniczne, rozpoznanie/diagnostyka, leczenie, skutki: zakażeń wirusem HPV, kiły, rzeżączki, rzęsistkowicy, zakażeń mykoplazmą, zakażeń chlamydiami, zakażeń ziarnicą weneryczną pachwin i wrzodem wenerycznym. Rola położnej w rozpoznawaniu i zapobieganiu chorób przenoszonych drogą płciową.
B. Aktualne zalecenia Centers for Disease Control and Prevention do leczenia zakażeń przenoszonych drogą płciową.
C. Rozpoznanie chorób przenoszonych drogą płciową.
   a. Wywiad:
      – w kierunku głównych objawów i dolegliwości;
      – moment wystąpienia pierwszych objawów;
      – daty stosunków płciowych poprzedzających wystąpienie objawów; czy były one z partnerem przypadkowym;
      – rodzaj kontaktów płciowych i ustalenie orientacji seksualnej pacjenta;
      – rodzaj stosowanej antykoncepcji;
      – przebyte STD, źródło zakażenia oraz lista osób, które mogły pacjenta zarazić (wywiad epidemiologiczny);
      – czy pacjent wstrzykiwał sobie narkotyki, czy była przetaczana krew;
      – u kobiet data ostatniej miesiączki, liczba przebytych ciąż i porodów, wyniki ostatnich badań cytologicznych, bolesność podczas współżycia, plamienia po stosunku.
   b. Badanie podmiotowe:
      – włosów łonowych i skóry sromu w kierunku wszawicy łonowej, mięczaka zakaźnego i objawów dermatologicznych;
      – węzłów chłonnych (w kierunku limfadenopatii);
      – wejścia do pochwy, ujścia zewnętrznego cewki moczowej, ujścia gruczołów Bartholina i Skene'a (w kierunku kłykcin, owrzodzeń, złuszczania skóry, obrzęków, zaczerwienienia, stwardnień, blizn, wydzieliny);

	– pochwy i szyjki macicy we wzierniku (w kierunku zaczerwienienia, nadżerki, owrzodzeń, kłykcin, upławów, wydzieliny z kanału szyjki macicy, stopnia ektopii, obecność wybroczyn, pęcherzyków i nadżerek, owrzodzeń); – macicy i przydatków oraz ich najbliższego otoczenia (badanie dwuręczne). c. Badania dodatkowe: – posiew wydzieliny z ujścia cewki moczowej oraz ujścia szyjki macicy w kierunku rzeżączki; – zebranie początkowego strumienia moczu w kierunku rzęsistka; – ocena wydzieliny pochwowej: oznaczenie pH, wykonanie testu aminowego, ocena mikroskopowa (preparat bezpośredni, barwiony – poszukiwanie grzybni oraz komórek jeżowych); – w przypadku widocznych owrzodzeń i ubytków – pobranie materiału ze zmiany, zbadanie w kierunku wirusa opryszczki; – zbadanie krwi w kierunku kiły; – zbadanie krwi w kierunku HIV; – testy w kierunku zakażenia HBV i HCV. **3) Zakażenia wirusem HIV (1 godz.)** Epidemiologia, objawy, rozpoznanie, leczenie. Transmisja perinatalna HIV. Czynniki zwiększające ryzyko przeniesienia wirusa HIV od matki na dziecko. Ukończenie ciąży. Profilaktyka zakażeń oportunistycznych. Zakażenia i choroby często współwystępujące z HIV. Opieka położnej nad kobietą zarażoną wirusem HIV. Rekomendacje grupy ekspertów powołanych przez Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie perinatalnej transmisji HIV. **4) Zakażenia u noworodka (2 godz.)** A. Odporność immunologiczna noworodka – odrębności mające wpływ na przebieg zakażenia: odpowiedź humoralna, odporność komórkowa, wpływ karmienia pokarmem naturalnym na proces odporności immunologicznej. B. Epidemiologia i etiopatogeneza zakażeń u noworodka: zakażenia wewnątrzmaciczne, zakażenia okołoporodowe, zakażenia szpitalne, zakażenia: bardzo wczesne, wczesne, późne. C. Postacie kliniczne zakażeń – etiologia, objawy kliniczne, diagnostyka, pielęgnacja i postępowanie: zakażenie uogólnione (sepsa), zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie płuc, zakażenie układu moczowego, zapalenie spojówek, zakażenia TORCH u noworodka, zakażenia grzybicze, gruźlica, kiła.

D. Postępowanie z noworodkiem matki chorej na różyczkę, odrę, ospę wietrzną.
E. Postępowanie z noworodkiem matki chorej na WZW typu B i C.
F. Postępowanie z noworodkiem matki zakażonej na HIV. Testy w kierunku zakażenia HIV u noworodka i niemowlęcia. Terapia antyretrowirusowa u noworodka.

5) Szczepienia ochronne (3 godz. + ćwiczenia 2 godz.)

A. Program Szczepień Ochronnych w Polsce. Sprawozdawczość i ewidencja prowadzonych szczepień ochronnych. Szczepienia obowiązkowe. Szczepienia zalecane. Przeciwwskazania ogólne do szczepień.
B. Szczepienia kobiet w ciąży:
   a. zasady szczepień w ciąży przeciw zakażeniom bakteryjnym i wirusowym;
   b. przeciwwskazania do szczepień w ciąży.
C. Szczepienia przeciwko HPV. Podstawy kwalifikacji do szczepień przeciw wirusom brodawczaka ludzkiego.
D. Szczepienia ochronne noworodka:
   a. Szczepionki:
      – podział szczepionek;
      – cykl szczepień;
      – odstępy czasowe pomiędzy szczepieniami.
   b. Wskazania i przeciwwskazania do szczepień ochronnych.
   c. Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP):
      – klasyfikacja;
      – charakterystyka NOP występujących po poszczególnych szczepieniach;
      – postępowanie w przypadku wystąpienia NOP;
      – profilaktyka niepożądanych odczynów poszczepiennych.
   d. Szczepionka przeciwko WZW typu B,
   e. Szczepionka BCG:
      – obserwacja i pielęgnacja noworodka po szczepieniu.
   f. Dokumentacja szczepień.
E. Rola położnej POZ w kontroli wykonania szczepień u noworodka.
F. Szczepienie matki w okresie karmienia piersią.

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo,* t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 2. Niemiec T. (red.): *Zakażenia w położnictwo i ginekologii.* T. 1–4. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009, 2010, 2011 3. Wysocki J. (red.): *Szczepienia krok po kroku. Praktyczny poradnik z komentarzami ekspertów* Grupa Medica, Warszawa 2009 **Literatura uzupełniająca:** 1. Baker C.J.: *Choroby zakaźne u dzieci.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019 2. Bień A. (red.): *Opieka nad kobietą ciężarną.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Bręborowicz G.H.: *Położnictwo i ginekologia. Repetytorium.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 4. Bręborowicz G.H.: *Położnictwo i Ginekologia,* t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 5. Dziubek Z.: *Choroby zakaźne i pasożytnicze.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 6. Łepecka-Klusek C.: *Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 7. Marczyńska M.: *Wytyczne dotyczące opieki nad dzieckiem matki zakażonej wirusem nabytego niedoboru odporności. „*Medycyna Praktyczna – Ginekologia i Położnictwo" (dodatek „Kobieta a HIV"), 2005, 20–24 8. *Protokół kliniczny WHO: zapobieganie wertykalnej transmisji HIV.* Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2006 9. *Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące zakażeń Chlamydia trachomatis w położnictwie i ginekologii.* „Ginekologia Polska", 78(7), 2007, 574–575 10. *Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie zakażeń przenoszonych drogą płciową w położnictwie i ginekologii.* „Ginekol. Dypl.", 2005, wydanie specjalne, 42–46 11. Słomko Z. (red.): *Ginekologia,* t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 12. Szczapa J. (red.): *Podstawy neonatologii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

6. PROGRAM ZAJĘĆ STAŻOWYCH

6.1. STAŻ: Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej

Cel stażu: Doskonalenie umiejętności niezbędnych do zapewnienia profesjonalnej opieki położniczo-ginekologiczno-onkologicznej kobiecie oraz opieki neonatologicznej dziecku w środowisku zamieszkania.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 70 godz.
Liczebność grupy: 2–3 osoby
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:

1. Przeprowadzanie wywiadu środowiskowego.
2. Ocena stanu biopsychospołecznego kobiety i jej rodziny w środowisku domowym.
3. Edukowanie w zakresie przygotowania ciężarnej do porodu naturalnego w warunkach domowych i szpitalnych.
4. Objęcie opieką pacjentki w ciąży fizjologicznej.
5. Edukacja w zakresie obserwacji i samoopieki w połogu fizjologicznym i powikłanym.
6. Edukacja w zakresie obserwacji i pielęgnacji noworodka donoszonego i wcześniaka.
7. Opracowanie planu opieki położniczej i planu porodu przy współudziale ciężarnej i jej rodziny.
8. Realizacja procesu pielęgnowania w zakresie opieki przedkoncepcyjnej, przed- i poporodowej oraz ginekologiczno-onkologicznej nad kobietą i jej rodziną.
9. Edukacja w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób nowotworowych i przenoszonych drogą płciową.
10. Edukacja w zakresie szczepień ochronnych przeciw HPV.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.2. STAŻ: **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie** albo **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej** albo **Ośrodek Interwencji Kryzysowej**

Cel stażu: Ukształtowanie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki położniczej w sytuacji kryzysowej dla kobiety i jej rodziny.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 2–3 osoby
Opiekun stażu: pracownik socjalny z co najmniej 5-letnim stażem pracy.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:

1. Określanie uwarunkowań występowania przemocy w rodzinie.

2. Rozpoznawanie zjawiska przemocy wobec członków rodziny.
3. Przeprowadzanie wywiadu i obserwacji ofiary przemocy domowej.
4. Omawianie możliwości zapobiegania przemocy oraz wskazanie formy pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie.
5. Wskazywanie instytucji wchodzących w skład lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
6. Określanie obszarów pomocy udzielanej przez położną w rozwiązywaniu problemów związanych z przemocą w rodzinie.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.3. STAŻ: Szkoła rodzenia

Cel stażu: Ukształtowanie umiejętności prowadzenie szkoły dla rodziców.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 7 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego, opieki przed- i okołoporodowej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:
1. Przeanalizowanie programu szkoły dla rodziców w odniesieniu do potrzeb słuchaczy.
2. Aktywne uczestniczenie w zajęciach edukacyjnych w szkole dla rodziców.
3. Przygotowanie małżonków do rodzicielstwa (do porodu i/lub połogu i/lub opieki nad dzieckiem i/lub laktacji), w tym do porodu w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych.
4. Ocena jakości realizowanego programu i przebiegu zajęć.
5. Przeanalizowanie działań marketingowych szkoły dla rodziców i zaproponowanie sytuacji naprawczej.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

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

Cel stażu: Doskonalenie umiejętności profesjonalnej opieki położniczo-neonatologicznej nad położnicą i noworodkiem.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 2–3 osoby
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej

dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego, opieki przed- i okołoporodowej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:
1. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego położnicy po porodzie fizjologicznym.
2. Sprawowanie intensywnego nadzoru nad położnicą w dobie zabiegu operacyjnego.
3. Sprawowanie opieki nad położnicą w przypadku współistnienia chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę, chorób niepołożniczych.
4. Przygotowanie położnicy do samoopieki i samopielęgnacji w połogu.
5. Prowadzenie promocji karmienia naturalnego i poradnictwa w zakresie żywienia noworodków.
6. Przygotowanie rodziców do sprawowania opieki nad noworodkiem.
7. Dokonywanie oceny stanu noworodka na podstawie przeprowadzonego badania fizykalnego.
8. Wykonywanie testów i badań przesiewowych noworodka.
9. Ocena stanów przejściowych u noworodka.
10. Wykonywanie szczepień ochronnych noworodka.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.5. STAŻ: Oddział patologii ciąży

Cel stażu: Kształtowanie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki położniczej ciężarnej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego, opieki przed- i okołoporodowej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:
1. Ocena ryzyka położniczego na podstawie badania ogólnego (podmiotowego i przedmiotowego) i położniczego (podmiotowego i przedmiotowego).
2. Identyfikacja czynników ryzyka powikłań przedporodowych na podstawie wywiadu oraz na podstawie badań.
3. Sprawowanie opieki nad kobietą ciężarną, uwzględniając czynniki ryzyka oraz ocenę stanu zdrowia kobiety.
4. Zapobieganie powikłaniom w przebiegu ciąży ze strony matki i dziecka, poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z przyjętymi standardami i procedurami postępowania w tym zakresie.

5. Edukowanie pacjentki w zakresie zaleceń dietetycznych dla kobiet z patologicznym przebiegiem ciąży oraz z różnymi nawykami żywieniowymi.
6. Opracowanie wspólnie z ciężarną planu opieki perinatalnej i planu porodu, uwzględniając stan zdrowia kobiety.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.6. STAŻ: Sala porodowa

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 2–3 osoby

Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego, lub opieki przed- i okołoporodowej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:
1. Wykonywanie i interpretacja badań ogólnych i położniczych kobiety rodzącej.
2. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu.
3. Identyfikacja czynników ryzyka powikłań śródporodowych na podstawie wywiadu oraz na podstawie badań.
4. Opracowanie i realizowanie procesu pielęgnowania rodzącej i jej dziecka w sytuacji chorób matki współistniejących z ciążą/chorób przewlekłych.
5. Przygotowanie pacjentki do cięcia cesarskiego w trybie planowym i nagłym.
6. Stosowanie niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu z uwzględnieniem preferencji rodzącej.
7. Śródporodowe monitorowanie stanu płodu z zastosowaniem UDT, kardiotokografii, ultrasonografii śródporodowej oraz oceny gazometrycznej krwi włośniczkowej.
8. Wykonywanie zabiegów okołoporodowych u noworodka.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.7. STAŻ: Poradnia laktacyjna

Cel stażu: Kształtowanie umiejętności niezbędnych do prowadzenia poradnictwa laktacyjnego.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 2–3 osoby
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej oraz posiadają certyfikat Międzynarodowego Konsultanta Laktacyjnego (IBCLC) lub Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego (CDL) lub zaświadczenie ukończenia kursu specjalistycznego „Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji".

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:

1. Udzielanie porad laktacyjnych.
2. Stosowanie standardów postępowania w laktacji.
3. Zbadanie mechanizmu ssania u dziecka.
4. Ocena prawidłowości przystawiania dziecka do piersi i aktu ssania oraz korygowanie błędów.
5. Nauczenie matki zastosowania różnych pozycji do karmienia.
6. Ocena efektywności karmienia piersią.
7. Obliczenie przyrostu masy ciała dziecka.
8. Rozpoznanie problemów laktacyjnych i wdrożenie właściwego postępowania.
9. Wspieranie kobiety w sytuacjach trudnych występujących podczas laktacji.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.8. STAŻ: Oddział neonatologiczny ze stanowiskiem intensywnej opieki neonatologicznej

Cel stażu: Kształtowanie umiejętności niezbędnych do opieki nad noworodkiem chorym, z wadą i urazem okołoporodowym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 28 godz.
Liczebność grupy: 2–3 osoby
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, neonatologicznego, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:
1. Udzielanie matce porad i edukowanie w zakresie pielęgnacji noworodka zdrowego, chorego, z wadą i urazem okołoporodowym, w tym noworodka urodzonego przedwcześnie.
2. Wykonanie badania fizykalnego u noworodka.
3. Ocena stanu noworodka z zastosowaniem różnych skal oceny.
4. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych u noworodka.
5. Pielęgnowanie drzewa oskrzelowego u noworodka leczonego respiratorem; wdrożenie fizykoterapii klatki piersiowej.
6. Kaniulacja naczyń obwodowych.
7. Żywienie dojelitowe i pozajelitowe noworodka.
8. Wykonanie szczepienia ochronnego u noworodka oraz jego udokumentowanie.
9. Edukacja rodziców/opiekunów w zakresie szczepień ochronnych u noworodków.
10. Rozpoznanie problemów u noworodka i wdrożenie właściwego postępowania.
11. Wspieranie kobiety w sytuacjach trudnych występujących podczas pobytu na oddziale.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.9. STAŻ: **Poradnia neonatologiczna** albo **Poradnia patologii noworodka**

Cel stażu: Kształtowanie umiejętności prowadzenia poradnictwa w poradni patologii noworodka.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	7 godz.
Liczebność grupy:	2–3 osoby
Opiekun stażu:	położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków: – posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa; – posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, neonatologicznego, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:
1. Przygotowanie gabinetu do przyjęcia noworodka, obsługa znajdującej się tam aparatury.
2. Przygotowanie noworodka do badania i uczestnictwo w tym badaniu.
3. Ocena wybranych odruchów prymitywnych i automatyzmów noworodkowych oraz niemowlęcych.
4. Ocena napięcia mięśniowego.
5. Ocena zabarwienia powłok skórnych noworodka według schematu Kramera.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.10. STAŻ: Oddział ginekologiczny

Cel stażu: Kształtowanie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki nad kobietą chorą ginekologicznie.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 70 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, ginekologicznego, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:

1. Przygotowanie pacjentki do badań i operacji w ginekologii oraz opiekowanie się nią po zabiegu.
2. Prowadzenie edukacji w zakresie zapobiegania chorobom w ginekologii, w tym w onkologii ginekologicznej.
3. Nauczenie kobiety samobadania piersi.
4. Pobieranie wymazu w kierunku oceny biocenozy pochwy i szyjki macicy.
5. Pobieranie wymazu cytoonkologicznego.
6. Przeprowadzenie badania fizykalnego kobiety.
7. Wykonanie badania ginekologicznego kobiety.
8. Przeprowadzenie badania klinicznego piersi.
9. Wdrożenie postępowania adekwatnego do standardu w stanach nagłych w ginekologii.
10. Współpraca z grupami wsparcia w onkologii ginekologicznej.
11. Zaproponowanie planu opieki dla pacjentki chorej ginekologicznie.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

6.11. STAŻ: Pracownia USG

Cel stażu: Kształtowanie umiejętności niezbędnych do diagnostyki USG w ciąży, połogu i ginekologii.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 2–3 osoby
Opiekun stażu: osoby z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
<u>Położne</u>
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, ginekologicznego, pielęgniarstwa

położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej lub posiadają ukończony kurs specjalistyczny w zakresie *podstawy diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii.*

Lekarz ze specjalizacją położniczo-ginekologiczną.

Wykaz świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia stażu:

1. Odczytywanie badania ultrasonograficznego we wczesnej ciąży – rozpoznanie, umiejscowienie, ocena rozwoju pęcherzyka ciążowego, ocena wieku ciążowego, masy i dojrzałości płodu oraz jego położenia.
2. Interpretowanie badania ultrasonograficznego w ciąży: ocena prawidłowości jej rozwoju, wielkości płodu, wykluczenie dużych wad anatomicznych płodu, ocena stanu płodu.
3. Interpretowanie profilu biofizycznego płodu oraz podejmowanie działania w zależności od dobrostanu płodu.
4. Ocena ultrasonograficzna popłodu – lokalizacji, grubości i dojrzałości łożyska.
5. Wstępna ocena podstawowych wyników badań USG.
6. Wykonywanie oceny ultrasonograficznej macicy w połogu.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE *PIELĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA POŁOŻNYCH*

1. Wykonywanie badania fizykalnego kobiety i noworodka.
2. Organizowanie i prowadzenie czynnego poradnictwa z zakresu prekoncepcji, ciąży, porodu, połogu, opieki nad noworodkiem oraz wobec kobiety zdrowej i chorej ginekologicznie w każdym okresie życia.
3. Prowadzenie zajęć w szkole dla rodziców.
4. Prowadzenie ciąży o przebiegu fizjologicznym.
5. Kierowanie ciężarnej do lekarzy specjalistów i na badania diagnostyczne oraz pobieranie materiału do badań diagnostycznych zgodnie z uprawnieniami.
6. Dokonanie oceny ryzyka położniczego według karty oceny zdrowia kobiety ciężarnej.
7. Nadzorowanie i opieka położnicza podczas porodu siłami natury w warunkach domowych.
8. Sprawowanie opieki nad ciężarną, rodzącą i położnicą oraz jej dzieckiem w środowisku domowym, uwzględniając czynniki ryzyka oraz ocenę stanu zdrowia kobiety.
9. Prowadzenie poradnictwa laktacyjnego.
10. Realizowanie opieki nad kobietą i noworodkiem uzależnionymi od środków odurzających i psychotropowych w środowisku domowym.
11. Konstruowanie i realizowanie indywidualnego planu opieki w stosunku do ciężarnej, rodzącej, położnicy i noworodka oraz kobiety chorej ginekologicznie i onkologicznie.
12. Diagnozowanie stanu zdrowia oraz sytuacji społecznej kobiety i jej rodziny.
13. Wykonywanie szczepień ochronnych u noworodka.
14. Wykonywanie szczepienia przeciw HPV, istotnego ze względów epidemiologicznych.
15. Objęcie kompleksową, ciągłą i specjalistyczną opieką kobiety z chorobą nowotworową narządu rodnego i piersi przed hospitalizacją i po wypisie ze szpitala.