

**PROGRAM SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO  
W DZIEDZINIE  
PIELEŃNIARSTWA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEGO**

**dla położnych**



**Zatwierdził  
Minister Zdrowia**

19.08.2015

Warszawa, dnia .....

z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRECIARZ STANU

*Cezary Cieślukowski*

**PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE<sup>1</sup>**

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

**RECENZENT PROGRAMU**

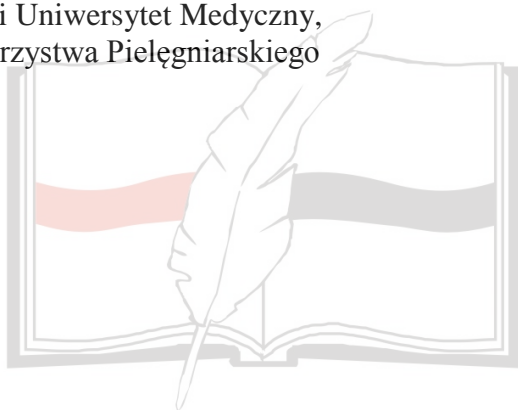
**mgr Leokadia Jędrzejewska –** Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego  
Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu

---

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

**PROGRAM MODUŁU I PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE<sup>2</sup>:**

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

---

<sup>2</sup> 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.

## 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 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) 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 ginekologiczno-polożniczego, dla położnych** są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik szkolenia specjalizacyjnego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

### Cel kształcenia

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

### Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu szkolenia specjalizacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **854** godziny dydaktyczne:

zajęcia teoretyczne – **522** godziny dydaktyczne,

zajęcia praktyczne – **332** godziny dydaktyczne.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 20%. Oznacza to, że 80% czasu przeznaczonego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 170 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

### Sposób organizacji

Za przebieg i organizację szkolenia specjalizacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia specjalizacyjnego, organizator powinien:

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

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

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
  - przedstawienie uczestnikom szkolenia: celu, programu i organizacji kształcenia;
  - ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
  - pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
  - udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom szkolenia;
  - zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu szkolenia.
3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Warunkiem zakwalifikowania na specjalizację jest spełnienie przez położną wymogów zawartych w art. 67 ust. 4 ustawy *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.), a ponadto legitymowanie się zaświadczeniem o ukończeniu kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka* oraz kursu specjalistycznego *Leczenie ran dla położnych*.

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:
  - instruktaz wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
  - instruktaz bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
  - instruktaz 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:
  - dyplomu uzyskania tytułu specjalisty po 2001 r.,  
*lub*
  - zaświadczenia o ukończeniu kursu specjalistycznego *Wywiad i badanie fizykalne*,  
*lub*
  - zaświadczenia o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego *Advanced Physical Assessment*.

### **Sposób sprawdzania efektów kształcenia**

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

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

## **2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA**

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

### **1) w zakresie wiedzy posiada:**

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



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

**2) w zakresie umiejętności potrafi:**

- diagnozować problemy moralne pojawiające się w pracy pielęgniarki, położnej;
- przestrzegać w praktyce pielęgniarstwa, 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 pielęgniarstwa;
- korzystać z aktualnej wiedzy dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, położniczego, onkologicznego i neonatologicznego;
- wykonywać świadczenia specjalistyczne w zakresie opieki ginekologicznej i położniczej zgodnie z zasadami etyki zawodu i poszanowaniem praw pacjentki;
- monitorować i interpretować dane z różnych źródeł wynikające ze stanu zdrowia, choroby, leczenia i podejmować decyzje o dalszym działaniu;
- podejmować decyzje zapewniające bezpieczeństwo opieki i poprawę jakości świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwo pracy położnych;
- podejmować działania na rzecz rozwoju własnego i członków zespołu;
- wykorzystywać wyniki badań naukowych w praktyce położnej

**3) w zakresie kompetencji społecznych:**

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

### **3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA**

#### **A. HUMANISTYCZNO-SPOŁECZNE (Moduł I)**

**W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:**

- W1. definiuje modele podejmowania decyzji etycznych;
- W2. wskazuje wartości moralne i ich możliwy konflikt w różnych sytuacjach życia zawodowego;

- W3. różnicuje systemy wartości, wierzeń religijnych i obyczajów;
- W4. wymienia formy i zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych;
- W5. zna specyfikę i etyczne problemy pielęgniarstwa w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa;
- W6. wyjaśnia metody kształtowania empatii i wrażliwości moralnej pielęgniarki, położnej;
- W7. omawia podstawowe akty prawne warunkujące wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej;
- W8. definiuje pojęcie i opisuje zależności pomiędzy poszczególnymi rodzajami odpowiedzialności a odpowiedzialnością zawodową;
- W9. definiuje prawa pacjenta, wskazuje źródła i umocowania praw pacjenta;
- W10. wskazuje znaczenie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych dla funkcjonowania pielęgniarstwa w systemie opieki zdrowotnej;
- W11. zna problematykę handlu ludźmi i organami ludzkimi dla potrzeb transplantacji;
- W12. wskazuje odpowiedzialność pielęgniarki i położnej wobec problematyki handlu ludźmi i organami ludzkimi;
- W13. opisuje odpowiedzialność pielęgniarki i położnej wobec wykluczenia społecznego;
- W14. charakteryzuje teoretyczne koncepcje i style komunikowania interpersonalnego;
- W15. opisuje cele i przebieg procesu komunikowania w relacji pielęgniarka, położna – pacjent;
- W16. charakteryzuje komunikowanie jedno- i dwustronne w pielęgniarstwie;
- W17. wymienia sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);
- W18. charakteryzuje czynniki zakłócające i bariery komunikacyjne występujące w pielęgnowaniu człowieka;
- W19. wyjaśnia pojęcia: przeniesienie i przeciwprzeniesienie w komunikacji interpersonalnej;
- W20. charakteryzuje relacje interpersonalne w pielęgniarstwie z zastosowaniem teorii i pojęć Analizy Transakcyjnej;
- W21. wyjaśnia pojęcie i zasadnicze aspekty komunikacji terapeutycznej;
- W22. charakteryzuje różne techniki komunikacji terapeutycznej;
- W23. wymienia zasady budowania komunikacji terapeutycznej z pacjentem i jego rodziną;
- W24. charakteryzuje uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;
- W25. wymienia sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;
- W26. różnicuje paternalistyczny i partnerski styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia;
- W27. wyjaśnia mechanizm przepływu informacji w instytucji ochrony zdrowia o hierarchicznej strukturze organizacyjnej;
- W28. wyjaśnia reguły asertywnego komunikowania się w zespole terapeutycznym;
- W29. wyjaśnia podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji i charakteryzuje rodzaje badań epidemiologicznych;
- W30. wyjaśnia potrzebę i zasady gromadzenia danych epidemiologicznych i omawia podstawowe metody ich analizy;
- W31. omawia organizację nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych;
- W32. wymienia podstawowe elementy systemu zapobiegania zakażeniom szpitalnym i ich zwalczania oraz wyjaśnia ich znaczenie;
- W33. wymienia i omawia czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych;
- W34. omawia działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych;
- W35. omawia znaczenie przestrzegania procedur higieny rąk w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym;
- W36. omawia rolę pielęgniarki, położnej w realizacji szpitalnej polityki antybiotykowej;

- W37. omawia zasady postępowania poekspozycyjnego w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- W38. wymienia choroby mające znaczenie społeczne i wyjaśnia celowość oraz zasady wczesnego wykrywania chorób w populacji;
- W39. omawia współczesne teorie i nurty w zarządzaniu ochroną zdrowia i podsystemem pielęgniarstwa;
- W40. omawia zmiany w zarządzaniu podsystemem pielęgniarstwa, uwzględniając współczesne koncepcje polityki zdrowotnej w Polsce i wybranych krajach Unii Europejskiej;
- W41. określa zasady planowania i rozmieszczenia kadr pielęgniarzkich w organizacjach zdrowotnych;
- W42. charakteryzuje strukturę metod klasyfikacji pacjentów na potrzeby planowania obsad pielęgniarzkich;
- W43. definiuje pojęcie jakości oraz podstawowe modele zarządzania jakością w systemach zdrowotnych i podsystemie pielęgniarstwa;
- W44. opisuje metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarzkiej;
- W45. zna zasady organizowania indywidualnych/grupowych praktyk pielęgniarzkich;
- W46. omawia zasady formalnoprawne zawierania kontraktów na świadczenia pielęgniarzkie w ramach indywidualnej/grupowej praktyki pielęgniarzkiej;
- W47. charakteryzuje proces adaptacji społeczno-zawodowej;
- W48. wymienia czynniki warunkujące proces adaptacji społeczno-zawodowej;
- W49. omawia rozwój koncepcji EBM (evidence-based medicine) oraz EBP (evidence-based practice);
- W50. wskazuje źródła prawa stanowiące obowiązek dla pielęgniarzki, położnej wykorzystania w praktyce zawodowej aktualnej wiedzy naukowej;
- W51. omawia etapy podejścia EBP;
- W52. charakteryzuje proces zmian oparty na dowodach naukowych;
- W53. charakteryzuje badania naukowe wiarygodne i aktualne o istotnym znaczeniu dla praktyki zawodowej;
- W54. omawia znaczenie metod i technik w badaniach naukowych;
- W55. zna podstawowe bazy publikacji naukowych i zasady korzystania z nich;
- W56. omawia zasady rankingowania publikacji naukowych w Polsce i na świecie;
- W57. zna położnicze czasopisma naukowe

**W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:**

- U1. analitycznie podejść do konfliktu wartości w różnorodnych sytuacjach występujących w opiece nad pacjentem;
- U2. wskazać moralne aspekty racjonowania świadczeń społecznych;
- U3. okazać empatię i zrozumienie w rozmowach z pacjentami i ich rodzinami;
- U4. dokonać analizy dylematów moralnych pojawiających się w poszczególnych obszarach specjalizacyjnych;
- U5. interpretować zasady wskazane w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarzki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- U6. analizować różne sytuacje zawodowe w praktyce pielęgniarzki, położnej ze względu na zapisy prawa;
- U7. analizować zakres aktów prawnych warunkujących wykonywanie zawodu pielęgniarzki, położnej;
- U8. interpretować przepisy prawa dotyczące odpowiedzialności zawodowej pielęgniarzki, położnej;



- U9. wykorzystać wiedzę z zakresu prawa w rozwiązywaniu problemów zawodowych i sytuacji trudnych w pracy zawodowej pielęgniarki, położnej;
- U10. ocenić problemy związane z odpowiedzialnością zawodową, przestrzeganiem praw pacjenta i relacji w zespole terapeutycznym;
- U11. określić sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych związanych z koniecznością przestrzegania praw pacjenta;
- U12. dostrzegać problemy handlu ludźmi i organami ludzkimi oraz wykluczenia społecznego;
- U13. analizować zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych;
- U14. rozpoznać sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne) oraz ich znaczenie w pielęgnowaniu człowieka;
- U15. określić cele komunikowania się i stosować wybrane rodzaje stylów komunikowania się w pielęgniarstwie;
- U16. zastosować style komunikacyjne: allocentryczny i partnerski, w opiece nad pacjentem oraz z rodzinami;
- U17. rozpoznać czynniki zakłócające i bariery komunikacyjne występujące w pielęgnowaniu człowieka;
- U18. zdiagnozować zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesienia w komunikowaniu interpersonalnym;
- U19. zastosować w komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie teorie Analizy Transakcyjnej;
- U20. stosować różne techniki terapeutyczne w komunikacji z pacjentem i rodziną;
- U21. wykazać uważne słuchanie, otwartość, empatię, autentyczność, asertywność w komunikacji terapeutycznej;
- U22. rozpoznać uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;
- U23. rozwiązywać sytuacje trudne;
- U24. stosować partnerski styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia;
- U25. wykazać asertywność w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym;
- U26. pozyskać dane epidemiologiczne, prawidłowo je zestawić oraz dokonać ich wstępnej analizy;
- U27. wskazać kluczowe elementy dochodzenia epidemiologicznego w szpitalnym ognisku epidemicznym;
- U28. współuczestniczyć w dochodzeniu w przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego na oddziale;
- U29. uczestniczyć czynnie w monitorowaniu czynników ryzyka zakażeń szpitalnych;
- U30. stosować procedury higieny rąk w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- U31. wdrożyć postępowanie poekspozycyjne w przypadku zakłucia ostrym narzędziem podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;
- U32. ocenić koncepcje zarządzania w systemie opieki zdrowotnej i podsystemie pielęgniarstwa w kontekście polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego;
- U33. poddać krytycznej ocenie stan zatrudnienia i rozmieszczenia kadr w podsystemie pielęgniarstwa w kontekście polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego w Polsce i wybranych krajach Unii Europejskiej;
- U34. planować obsady pielęgniarskie zgodnie z zapotrzebowaniem pacjentów na opiekę;
- U35. dokonać wyboru narzędzi do oceny jakości dla potrzeb praktyki pielęgniarskiej;
- U36. przygotować jednostkę organizacyjną i pracowników do monitorowania i oceny jakości;
- U37. ocenić jakość opieki pielęgniarskiej zgodnie z aktualną wiedzą;

- U38. opracować ofertę na potrzeby zawarcia kontraktu z płatnikiem na świadczenia pielęgniarские w ramach indywidualnej/grupowej praktyki;
- U39. przeprowadzić proces adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarerek, położnych;
- U40. opracować program adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarerek, położnych;
- U41. wskazać znaczenie EBP w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;
- U42. dokonać krytycznej analizy własnej praktyki zawodowej;
- U43. wskazać potrzeby zmian w praktyce pielęgniarskiej;
- U44. wskazać obszary badań naukowych w odniesieniu do własnej praktyki zawodowej;
- U45. ocenić wartość publikacji naukowej pod względem metodologicznym, poznawczym i praktycznym;
- 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

**W zakresie kompetencji społecznych:**

- K1. analizuje własne zachowanie;
- K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K3. respektuje zasady wykonywania zawodu i prawa pacjenta;
- K4. wykazuje postawę etyczną;
- K5. okazuje szacunek i empatię;
- K6. zachowuje krytycyzm;
- K7. kieruje się rzetelnością, bezstronnością;
- K8. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą naukową, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta,;
- K9. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu;
- K10. podejmuje inicjatywę na rzecz wprowadzania zmian w praktyce.

**B. OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ (Moduł II-X)**

**W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:**

- W1. przedstawia założenia i kierunki rozwoju, strategii i inicjatyw międzynarodowych w promowaniu i potęgowaniu zdrowia kobiet;
- W2. uzasadnia znaczenie inicjatyw WHO dotyczących programów poprawy jakości opieki nad matką i dzieckiem w Polsce.
- W3. przedstawia system instytucjonalny działający na rzecz kobiet w różnym okresie życia;
- W4. wskazuje skutki społeczne prostytucji i przemocy w rodzinie i omawia formy przeciwdziałania im;
- W5. omawia psychospołeczne aspekty poszczególnych okresów życia kobiety;
- W6. charakteryzuje metody rozpowszechniania informacji i promowania badań w dziedzinie zdrowia;
- W7. analizuje problemy etyczno-moralne w poszczególnych okresach życia kobiety dotyczące: aborcji, wspomaganego rozrodu, instytucji matki zastępczej, klonowania istoty ludzkiej, inżynierii genetycznej;

- W8. omawia krajowe akty prawne i dyrektywy Unii Europejskiej regulujące zawód położnej, zakres i zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz podmiotu opieki;
- W9. charakteryzuje zasady zdrowego stylu życia;
- W10. charakteryzuje fizjologiczne podstawy prokreacji i funkcję prokreacyjną rodziny;
- W11. omawia metody sterowania płodnością oraz ich wpływ na zdrowie kobiety i mężczyzny;
- W12. charakteryzuje standardy opieki w stosunku do pary w okresie prokreacji;
- W13. wymienia czynniki ryzyka chorób w okresie prokreacji;
- W14. omawia zaburzenia rozrodczości, klasyfikację niepłodności oraz metody diagnozowania i leczenia;
- W15. omawia rolę położnej w zakresie wsparcia udzielanego kobietom w okresie leczenia niepłodności i w niepowodzeniach prokreacyjnych;
- W16. przedstawia ogólnopolskie i lokalne programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad rozwojowych płodu w opiece przedkoncepcyjnej;
- W17. identyfikuje problemy etyczno-moralne wynikające z chęci posiadania potomstwa oraz omawia etyczno-moralne aspekty zapłodnienia in vitro;
- W18. omawia przebieg badania kobiety ciężarnej podczas pierwszej wizyty;
- W19. omawia standard opieki nad kobietą w przebiegu fizjologicznej ciąży, porodu i położu;
- W20. charakteryzuje zasady realizacji edukacji przedporodowej ciężarnych przez położną POZ;
- W21. charakteryzuje aktualne standardy postępowania w opiece nad ciężarną z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;
- W22. omawia zakres postępowania profilaktycznego w odniesieniu do kobiety ciężarnej z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;
- W23. wymienia najnowsze rekomendacje postępowania z pacjentką w ciąży powikłanej chorobami położniczymi i nie położniczymi;
- W24. charakteryzuje metody wsparcia ciężarnej i jej rodziny w trudnych sytuacjach;
- W25. wymienia cele i zasady diagnostyki, profilaktyki i leczenia chorób genetycznych oraz organizację opieki genetycznej w Polsce;
- W26. wymienia i charakteryzuje zasady postępowania z kobietą w ciąży powikłanej schorzeniami onkologicznymi;
- W27. wymienia specjalistyczną aparaturę diagnostyczną stosowaną w perinatologii i intensywnej terapii;
- W28. omawia zasady wykonania badania USG narządu rodniczego kobiety ciężarnej i rodzącej;
- W29. omawia zasady opisu i interpretacji diagnostyki USG w ciąży pojedynczej i mnogiej;
- W30. przedstawia zadania położnej w opiece nad ciężarną z wybranymi rodzajami infekcji, w tym chorobami przenoszonymi drogą płciową;
- W31. charakteryzuje założenia organizacyjne i program szkoły rodzenia;
- W32. wymienia i omawia metody nauczania dorosłych;
- W33. przedstawia ćwiczenia dla ciężarnych i techniki masażu stosowanego w czasie ciąży i porodu;
- W34. omawia zasady obowiązujące podczas badania fizykalnego rodzącej;
- W35. charakteryzuje różne rodzaje opieki okołoporodowej, w zależności od stanu zdrowia rodzącej oraz płodu, miejsca porodu, stosowanych udogodnień i pozycji porodowych;
- W36. wymienia i charakteryzuje metody łagodzenia bólu porodowego;
- W37. określa standardy opieki nad rodzącą, jej dzieckiem, mężem/ojcem dziecka/partnerem w fizjologicznym przebiegu porodu;

- W38. omawia zasady monitorowania stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu;
- W39. omawia zasady monitorowania stanu płodu podczas porodu;
- W40. omawia zasady udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia kobiety rodzącej lub/i płodu, do momentu przybycia lekarza;
- W41. zarekomenduje plan opieki nad rodzącą w przebiegu porodu przedwczesnego;
- W42. omawia wskazania, przeciwwskazania, warunki oraz metody preindukcji porodu, indukcji porodu i jego stymulacji;
- W43. omawia postępowanie podczas porodu zabiegowego, ze wskazaniem na rolę położnej;
- W44. omawia postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne, z uwzględnieniem roli położnej, w odniesieniu do rodzącej z chorobami indukowanymi przez ciążę, z chorobami współistniejącymi z ciążą, w tym chorobami zakaźnymi w zależności od ich przebiegu klinicznego;
- W45. charakteryzuje zasady współdziałania w zespole terapeutycznym w realizacji opieki nad rodzącą w przypadku patologii porodu;
- W46. charakteryzuje metody udzielania wsparcia psychicznego rodzącej/osobie towarzyszącej podczas porodu;
- W47. określa standardy opieki nad położnicą i noworodkiem w przebiegu porodu fizjologicznego i patologicznego;
- W48. charakteryzuje współczesny model organizacji oddziału położniczo-noworodkowego;
- W49. omawia badania położnicy i noworodka, zasady i sposoby monitorowania stanu ogólnego i położniczego kobiety oraz sposoby ich dokumentowania;
- W50. wyjaśnia sposoby komunikowania się w obszarach położna – podopieczna, rodzina, położna – zespół interdyscyplinarny;
- W51. omawia zasady dokumentowania procesu pielęgnowania w przebiegu porodu;
- W52. przedstawia program upowszechniania karmienia piersią;
- W53. omawia przebieg laktacji i działania położnej w zakresie promocji karmienia piersią;
- W54. przedstawia metody diagnozowania i rozwiązywania problemów laktacyjnych, wsparcia kobiety w okresie laktacji;
- W55. charakteryzuje przebieg porady laktacyjnej;
- W56. omawia zasady postępowania w relaktacji, laktacji indukowanej;
- W57. charakteryzuje metody wspomagania wczesnych umiejętności oralnych w zaburzeniach funkcji ssania;
- W58. różnicuje metody regulacji poczęć w porodu;
- W59. omawia etiologię, patogenezę, metody diagnostyczne, leczenie i postępowanie pielęgnacyjno-położnicze w patologicznym przebiegu porodu;
- W60. omawia problemy społeczne i problemy matek samotnych, młodocianych, po porodzie dziecka chorego i jego stracie z uwzględnieniem roli położnej;
- W61. przedstawia zasady monitorowania stanu ogólnego i położniczego pacjentki i noworodka po cięciu cesarskim;
- W62. omawia normy podstawowych badań laboratoryjnych u położnicy, noworodka;
- W63. omawia procedury postępowania z noworodkiem zdrowym i chorym;
- W64. omawia zasady wykonania badania słuchu u noworodka;
- W65. omawia zasady wykonywania szczepień ochronnych u noworodka;
- W66. charakteryzuje przyczyny i problemy pielęgnacyjne noworodka zdrowego i chorego (z urazem okołoporodowym i wadą wrodzoną);
- W67. omawia postępowanie diagnostyczne, lecznicze i pielęgnacyjne w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia położnicy i noworodka;
- W68. przedstawia rolę i zadania położnej w porodu o przebiegu fizjologicznym i patologicznym wobec położnicy, noworodka i rodziny;



- W69. opisuje zmiany hormonalne i morfologiczne w narządach płciowych od okresu noworodkowego do okresu rozrodczego;
- W70. wymienia uwarunkowania rozwoju cielesno-płciowego dziecka;
- W71. omawia etapy rozwoju psychoseksualnego dziecka;
- W72. wskazuje czynniki warunkujące identyfikację z płcią i podejmowanie roli płci;
- W73. określa przyczyny występowania obojnaczych narządów płciowych u noworodka;
- W74. identyfikuje obojnactwo prawdziwe, obojnactwo rzekome żeńskie i obojnactwo rzekome męskie;
- W75. omawia przyczyny wad rozwojowych u płodu;
- W76. omawia zasady postępowania z noworodkiem z wrodzonym przerostem nadnerczy;
- W77. charakteryzuje zespół delecji z komórkami linii Y i wymienia zasady postępowania z dzieckiem z zaburzeniami w obrębie tego zespołu;
- W78. opisuje zasady ustalania płci u noworodka z obojnactwem prawdziwym;
- W79. przedstawia psychospołeczne podłoże seksualności człowieka;
- W80. wymienia najczęściej występujące problemy dziewcząt w okresie dojrzewania;
- W81. opisuje metody diagnostyczne stosowane w ginekologii dziecięcej;
- W82. omawia standardy postępowania terapeutycznego w leczeniu wad wrodzonych narządów płciowych;
- W83. przedstawia etiologię oraz różnicuje ból w obrębie miednicy mniejszej;
- W84. omawia charakter oraz patogenezę upławów z narządu płciowego kobiety;
- W85. omawia stany powodujące świąd sromu oraz postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w tych schorzeniach;
- W86. omawia etiologię stanów zapalnych narządu rodowego w różnych okresach życia kobiety;
- W87. omawia zasady profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową;
- W88. omawia zasady wykonania szczepienia ochronnego przeciwko HPV;
- W89. wymienia zasady łagodzenia bólu za pomocą metod nefarmakologicznych w stanach zapalnych narządu rodowego;
- W90. omawia program opieki nad kobietą zakażoną wirusem HIV w różnych okresach życia i stanach zdrowia;
- W91. omawia etiologię dysfunkcji mięśni dna miednicy;
- W92. przedstawia zasady profilaktyki zaburzeń statyki narządu rodowego i nietrzymania moczu;
- W93. różnicuje zabiegi operacyjne wykonywane w obrębie narządu rodowego;
- W94. omawia procedury postępowania przeciwbólowego po zabiegach operacyjnych stosowanych w ginekologii;
- W95. wymienia działania mające na celu profilaktykę powikłań po operacjach ginekologicznych;
- W96. omawia zaburzenia endokrynologiczne w ginekologii;
- W97. omawia algorytmy/procedury postępowania w stanach zagrożenia życia w ginekologii;
- W98. omawia zaburzenia seksualne występujące u kobiet w okresie rozrodczym;
- W99. omawia procedury postępowania nad pacjentką, wobec której stosowana jest przemoc seksualna;
- W100. charakteryzuje zmiany hormonalne i narządowe występujące w okresie przekwitania i określa ich wpływ na ogólny stan zdrowia kobiety oraz wynikające z nich problemy;
- W101. wskazuje skalę do oceny objawów związanych z menopauzą;
- W102. prezentuje nefarmakologiczne metody minimalizacji objawów wypadowych;
- W103. definiuje zespół pokastracyjny;
- W104. charakteryzuje problemy kobiet w okresie senu;



- W105. opisuje problemy kobiet w okresie okołomenopauzalnym związane z aktywnością seksualną;
- W106. charakteryzuje czynniki warunkujące zachowania seksualne w okresie klimakterium i senium;
- W107. przedstawia epidemiologię nowotworów narządu rodnej kobiety;
- W108. omawia zasady profilaktyki raka piersi w grupie kobiet zdrowych i obciążonych ryzykiem genetycznego zachorowania na nowotwór;
- W109. omawia zasady profilaktyki raka szyjki macicy w zależności od narażenia na czynniki ryzyka;
- W110. charakteryzuje grupy ryzyka zachorowania na nowotwory narządu rodnej i gruczołu piersiowego;
- W111. charakteryzuje zasady i formy prowadzenia edukacji onkologicznej, w tym w zakresie profilaktyki nowotworów narządu rodnej i gruczołu piersiowego.
- W112. wyjaśnia zasady samobadania piersi i sposoby motywacji pacjentki do comiesięcznego badania;
- W113. omawia aktywną profilaktykę I i II stopnia w zapobieganiu nowotworom szyjki macicy i gruczołu piersiowego;
- W114. charakteryzuje poszczególne nowotwory narządu rodnej pod względem etiologii, rozpoznania histopatologicznego, objawów klinicznych, podziału na stopnie kliniczne wg FIGO oraz zaawansowania nowotworu TNM;
- W115. charakteryzuje podział na stopnie kliniczne nowotworów piersi i zaproponuje postępowanie terapeutyczne;
- W116. omawia współczesne metody postępowania terapeutycznego w nowotworach narządu rodnej w zależności od stopnia zaawansowania nowotworu;
- W117. omawia procedury przygotowania pacjentki do leczenia operacyjnego z powodu nowotworu narządu rodnej i nowotworu gruczołu piersiowego;
- W118. charakteryzuje zasady opieki nad pacjentką po histerektomii, vulvektomii, mastektomii;
- W119. wyjaśnia przyczyny obrzęku limfatycznego pojawiającego się po mastektomii, vulvektomii i sposoby postępowania;
- W120. wymienia metody usprawniania kobiety po mastektomii;
- W121. omawia zasady przygotowania pacjentki do samoopieki w domu po leczeniu nowotworów narządu rodnej lub piersi;
- W122. wskazuje grupy wsparcia dla kobiet po mastektomii i omówi zasady i cele działania klubu „Amazonki”;
- W123. omawia zasady informowania pacjentki po mastektomii o możliwościach wykonania protezy piersi;
- W124. omawia zasady opieki nad pacjentką po odtworzeniu piersi;
- W125. przedstawia objawy, metody rozpoznawania powikłań po chemioterapii oraz omówi sposoby ich zapobiegania i leczenia;
- W126. omawia przepisy prawne dotyczące rozpuszczania, podawania, przechowywania leków cytostatycznych;
- W127. przedstawia objawy, metody rozpoznawania powikłań wczesnej i późnej radioterapii oraz sposoby ich zapobiegania i leczenia;
- W128. przedstawia przepisy prawne dotyczące leczenia promieniami;
- W129. omawia reakcje psychiczne pacjentek i zasady udzielania wsparcia psychicznego kobietom leczonym z powodu nowotworów narządu rodnej i gruczołu piersiowego;
- W130. omawia specyfikę opieki nad pacjentką w terminalnej fazie choroby nowotworowej, wskaże jej cele i zadania;
- W131. przedstawia priorytety w opiece paliatywnej;

- W132. omawia zasady oceny możliwości pacjentki i jej rodziny w zakresie samoopieki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
- W133. charakteryzuje przepisy prawne, działania socjalne i osłonowe umożliwiające niesienie pomocy chorym i rodzinom chorych terminalnie;
- W134. przedstawia różne możliwości organizacyjne w zakresie rehabilitacji chorych;
- W135. omawia patomechanizm bólu nowotworowego i wskaże metody leczenia przeciwbólowego w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
- W136. przedstawia istotę psychoterapii w farmakologicznym leczeniu bólu nowotworowego;
- W137. omawia zasady edukacji pacjentki lub/i jej rodziny w zakresie poddawania i świadomego dozowania leków przeciwbólowych oraz monitorowania bólu nowotworowego;
- W138. przedstawia plan rozmowy terapeutycznej z pacjentką po mastektomii, histerektomii i w chorobie nowotworowej

**W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:**

- U1. analizować problemy współczesnego położnictwa i perinatologii w Polsce i na świecie;
- U2. przedstawić cele i założenia filozofii pielęgnowania w nowoczesnym położnictwie i wskazać zastosowanie teorii pielęgnowania w pielęgniarstwie położniczym i ginekologicznym;
- U3. określić zasady tworzenia standardów opieki nad kobietą z uwzględnieniem transkulturowej opieki położniczej i ginekologicznej;
- U4. rozpoznać potrzeby biopsychosocjalne kobiet w różnych okresach życia;
- U5. określić funkcje organizacji i stowarzyszeń zawodowych w rozwoju zawodu położnej;
- U6. różnicować zaburzenia rozrodczości, wskazać klasyfikacje niepłodności oraz metody diagnozowania i leczenia;
- U7. zaplanować działania edukacyjno-zdrowotne w oparciu o ogólnopolskie i lokalne programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad rozwojowych płodu;
- U8. opracować programy promocji zdrowia, realizować je i ocenić ich skuteczność;
- U9. zaplanować proces pielęgnowania w stosunku do pary w okresie prokreacji;
- U10. wykonać badanie fizykalne kobiety ciężarnej;
- U11. sprawować zgodnie ze standardem opieki okołoporodowej opiekę nad ciężarną i rodzącą w ciąży o przebiegu fizjologicznym;
- U12. rozpoznać na podstawie uzyskanych danych nieprawidłowości w przebiegu ciąży i ustalić plan postępowania;
- U13. ocenić stan zdrowia ciężarnej z chorobami układowymi, z zaburzeniami metabolicznymi, endokrynologicznymi i psychicznymi;
- U14. zaproponować algorytm postępowania z ciężarną z chorobami położniczymi i niepołożniczymi;
- U15. prowadzić intensywny nadzór stanu ogólnego i położniczego w ciąży, modyfikować plan opieki, uwzględniając aktualną sytuację położniczą, oraz analizować i krytycznie oceniać zrealizowane działania;
- U16. ocenić prawidłowość rozwoju ciąży na podstawie badania ultrasonograficznego;
- U17. prowadzić edukację zdrowotną ciężarnej i jej rodziny w zakresie przygotowania do porodu w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych oraz samoopieki po porodzie;
- U18. opracować program szkoły rodzenia;
- U19. przygotować konspekt i poprowadzić na jego podstawie zajęcia z ciężarnymi;
- U20. opracować zestawy ćwiczeń dla ciężarnych;
- U21. przygotować ciężarną i jej męża/partnera do porodu (fizjologicznego, aktywnego, rodzinnego, zabiegowego);

- U22. przygotować parę do opieki i właściwej pielęgnacji dziecka;
- U23. prowadzić badanie fizykalne rodzącej;
- U24. modyfikować z rodzącą planu porodu;
- U25. zaproponować rodzącej udogodnienia i pozycje podczas porodu uwzględniając jej preferencje i przebieg porodu;
- U26. dobierać niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego dla rodzącej;
- U27. stosować środki wziewne w celu uśmierzenia bólu porodowego;
- U28. samodzielnie realizować proces pielęgnowania rodzącej w prawidłowo przebiegającym porodzie;
- U29. dokumentować przebieg porodu i procesu pielęgnowania;
- U30. edukować rodziców do współdziałania w procesie pielęgnacyjno-leczniczym;
- U31. zapobiegać powikłaniom w przebiegu porodu;
- U32. monitorować dobrostan płodu podczas porodu zgodnie z aktualnymi rekomendacjami;
- U33. uczestniczyć w diagnozowaniu powikłań porodowych;
- U34. sprawować intensywny nadzór nad matką i dzieckiem w sytuacjach zagrożenia życia;
- U35. współpracować z członkami zespołu terapeutycznego i interdyscyplinarnego w realizacji opieki nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w przypadku współistnienia chorób matki;
- U36. zaprojektować indywidualny standard opieki nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w fizjologii i patologii porodu powikłanego współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi;
- U37. przedstawić sposoby oceny i zasady monitorowania stanu położnicy i noworodka po porodzie;
- U38. opracować standard opieki nad położnicą i noworodkiem w przebiegu fizjologicznego i patologicznego porodu;
- U39. przeprowadzić i interpretować badanie przedmiotowe (fizykalne, ogólne) położnicy i noworodka;
- U40. rozpoznać noworodka z urazem okołoporodowym, wadą wrodzoną, stanem zagrożenia życia i postępować zgodnie z obowiązującymi standardami;
- U41. rozpoznać i interpretować zachowania położnicy o obniżonym nastroju psychicznym i podejmować działania terapeutyczne adekwatne do sytuacji;
- U42. promować karmienie naturalne i podejmować działania w zakresie poradnictwa laktacyjnego;
- U43. diagnozować i rozwiązywać problemy laktacyjne;
- U44. wspierać kobietę w okresie laktacji;
- U45. udzielać porady laktacyjnej;
- U46. objąć opieką kobietę w przypadku relaktacji, laktacji indukowanej;
- U47. rozpoznać zaburzenia funkcji ssania i podjąć działania wspierające wczesne umiejętności oralne noworodka;
- U48. opracować standard postępowania pielęgnacyjnego w stanie zdrowia i choroby położnicy i noworodka;
- U49. wykonać testy przesiewowe u noworodka;
- U50. wykonać badanie słuchu u noworodka;
- U51. wykonać szczepienia ochronne u noworodka;
- U52. rozpoznać deficyty samoopieki, planować i podejmować działania edukacyjne na rzecz pacjentki i jej rodziny w zakresie samobadania i samoobserwacji w porożu o przebiegu fizjologicznym i patologicznym powikłanym współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi;
- U53. rozpoznać zaburzenia rozwoju cielesno-płciowego u noworodka oraz w późniejszym okresie życia dziecka;

- U54. prowadzić edukację zdrowotną wśród dziewcząt w wieku dojrzewania w zakresie seksualności człowieka;
- U55. proponować postępowanie w zaburzeniach miesiączkowania u dziewcząt;
- U56. realizować postępowanie w zakresie diagnostyki i leczenia stanów zapalnych narządu płciowego u dziewcząt;
- U57. różnicować wydzielinę z dróg rodnych i wskazać właściwe postępowania terapeutyczne;
- U58. planować postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w nieprawidłowych krwawieniach z dróg rodnych;
- U59. rozpoznać zaburzenia endokrynologiczne występujące w wieku rozrodczym;
- U60. opracować program edukacji na temat profilaktyki stanów zapalnych narządu rodowego oraz chorób przenoszonych drogą płciową;
- U61. wykonać szczepienie ochronne przeciwko HPV;
- U62. opracować plan opieki nad pacjentką po zabiegach uroginekologicznych;
- U63. przygotować pacjentkę do kinezyterapii mięśni dna miednicy;
- U64. organizować proces pielęgnowania u pacjentek po operacjach ginekologicznych;
- U65. przygotować pacjentkę do wybranych zabiegów diagnostycznych (między innymi: histeroskopii, laparoskopii, kolposkopii, badania urodynamicznego, embolizacji) oraz sprawować opiekę nad pacjentką po zabiegu;
- U66. pobierać materiał do badania cytologicznego;
- U67. edukować pacjentkę w okresie okołoperacyjnym;
- U68. ocenić ból pooperacyjny oraz modyfikować dawki leku przeciwbólowego;
- U69. interpretować wyniki badań diagnostycznych stosowanych w ginekologii, w tym badania cytologicznego;
- U70. uzasadnić wybór metod pielęgnowania w wybranych stanach klinicznych nad pacjentką w okresie rozrodczym;
- U71. ocenić rany pooperacyjne oraz dokonać wyboru metody pielęgnacji rany;
- U72. projektować rozwiązania usprawniające system komunikacji z pacjentką w sytuacji trudnej;
- U73. rozpoznać wczesne objawy zespołu klimakterycznego i określić ich wpływ na samopoczucie pacjentki;
- U74. ocenić ryzyko wystąpienia późnych powikłań okresu menopauzy;
- U75. opracować plan profilaktyki późnych powikłań okresu menopauzy w odniesieniu do określonych grup pacjentek;
- U76. wdrażać profilaktykę oraz współuczestniczyć w leczeniu osteoporozy związanej z okresem przekwitania;
- U77. projektować rozwiązania usprawniające wdrażanie profilaktyki chorób narządu rodowego w okresie senu;
- U78. opracować plan edukacji kobiet w okresie klimakterium oraz senu;
- U79. uczestniczyć w różnych metodach diagnostyki chorób nowotworowych narządu rodowego i piersi, przygotować pacjentkę i asystować do badań diagnostycznych;
- U80. przeprowadzić badanie fizykalne i ocenić gruczoł piersiowy w warunkach symulowanych;
- U81. pobrać wymaz cytologiczny z szyjki macicy i zabezpieczyć pobrany materiał;
- U82. udzielać wsparcia psychicznego kobiecie leczonej z powodu choroby nowotworowej i jej rodzinie oraz umożliwić zaspokojenie potrzeby opieki duchowej;
- U83. sprawować opiekę paliatywną nad chorymi terminalnie;
- U84. przygotować pacjentkę do operacyjnego leczenia choroby nowotworowej narządu rodowego i nowotworu piersi;



- U85. sprawować opiekę nad pacjentką po zabiegach operacyjnych w obrębie narządu rodnego z powodu nowotworu złośliwego;
- U86. prezentować postępowanie w krwotoku (embolizacja tętnic, tamponowania, zakładanie opatrunków uciskowych);
- U87. przygotować pacjentkę do punkcji obarczających jamę otrzewnej i opłucnej;
- U88. pielęgnować pacjentkę nieprzytomną;
- U89. sprawować opiekę nad pacjentką poddaną leczeniu metodą brachyterapii oraz teleterapii, a także udzielić informacji na temat zasad zachowania się pacjentki podczas leczenia tymi metodami;
- U90. edukować pacjentkę i jej rodzinę w zakresie opieki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
- U91. planować i realizować działania mające na celu zapobieganie powikłaniom (odleżynom, zaparciom, biegunkom, zapaleniu płuc, przykurczom, obrzękowi limfatycznemu, stanom zapalnym jamy ustnej) u pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
- U92. przygotować pacjentkę do chemioterapii oraz planować i realizować opiekę;
- U93. przygotować pacjentkę z nowotworem szyjki macicy i sromu do radioterapii, planować i realizować opiekę podczas radioterapii i po jej zakończeniu;
- U94. wskazać skutki uboczne chemioterapii w zależności od stosowanego schematu leczenia;
- U95. edukować w zakresie profilaktyki powikłań wczesnych i późnych radioterapii;
- U96. wdrażać obowiązujące standardy leczenia bólów nowotworowych;
- U97. przestrzegać zasad postępowania z pacjentką wyniszczoną z powodu choroby nowotworowej, udzielać wsparcia rodzinie w okresie umierania osoby bliskiej;
- U98. przygotować psychicznie i fizycznie pacjentkę do leczenia operacyjnego nowotworu piersi (mastektomii);
- U99. zaplanować i realizować opiekę nad pacjentką po mastektomii;
- U100. przestrzegać zasad rehabilitacji po mastektomii oraz instruować pacjentkę z zakresu ćwiczeń obręczy barkowej i masażu ułatwiającego odpływ chłonki
- U101. udzielić pacjentce i rodzinie wsparcia psychicznego po amputacji piersi;
- U102. przestrzegać zasad leczenia systemowego i skojarzonego w raku piersi;
- U103. sprawować opiekę pielęgniarską podczas skojarzonego leczenia raka piersi;
- U104. przygotować pacjentkę do protezowania, poinformować o rodzajach i sposobach protezowania;
- U105. sprawować opiekę nad pacjentką po odtworzeniu piersi i udzielić wskazówek na temat postępowania po otworzeniu piersi;
- U106. udzielić wskazówek pacjentce i jej rodzinie na temat pielęgnacji oraz rehabilitacji po wypisaniu ze szpitala.

**W zakresie kompetencji społecznych:**

- K1. interpretuje uwarunkowania jakości pracy i świadczeń na rzecz podmiotu opieki;
- K2. planuje własny udział i rozwój zawodowy w zmieniającej się opiece położniczej i ginekologicznej;
- K3. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
- K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;
- K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;
- K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;
- K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;



- K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;
- K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami.
- K10. dba o wizerunek własnego zawodu;
- K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
- K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece
- K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;
- K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;
- K15. przestrzega praw pacjenta.



## 4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
<b>I</b>	Humanistyczno-społeczne podstawy specjalizacji	110	–	–	<b>110</b>
<b>II</b>	Współczesne kierunki opieki nad kobietą	15	–	–	<b>15</b>
<b>III</b>	Specjalistyczna opieka położniczo-ginekologiczna w okresie przedkoncepcyjnym	26	Poradnia położniczo-ginekologiczna	8	<b>50</b>
			Oddział leczenia niepłodności <b>albo</b> Poradnia leczenia niepłodności	16	
<b>IV</b>	Specjalistyczna opieka położnicza w przebiegu ciąży	54	Szkoła rodzenia	6	<b>120</b>
			Oddział patologii ciąży	20	
			Poradnia położniczo-ginekologiczna	20	
			Pracownia/Gabinet USG	20	
<b>V</b>	Specjalistyczna opieka położnicza nad kobietą rodzącą	60	Blok porodowy z salą porodów rodzinnych	40	<b>100</b>
<b>VI</b>	Specjalistyczna opieka położnicza nad położnicą i noworodkiem	60	Oddział położniczo-noworodkowy	40	<b>110</b>
			Poradnia laktacyjna	10	
<b>VII</b>	Specjalistyczna opieka ginekologiczna nad dziewczynką w okresie dojrzewania	34	Poradnia położniczo-ginekologiczna <b>albo</b> Poradnia ginekologii dziecięcej <b>albo</b> Poradnia ginekologii wieku rozwojowego	16	<b>50</b>
<b>VIII</b>	Specjalistyczna opieka ginekologiczna – wybrane problemy ginekologiczne wieku rozrodczego	54	Oddział ginekologii <b>albo</b> Oddział endokrynologii ginekologicznej	40	<b>94</b>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<b>IX</b>	Specjalistyczna opieka ginekologiczna w okresie klimakterium i senium	34	Poradnia ginekologiczna	16	<b>50</b>
<b>X</b>	Specjalistyczna opieka ginekologiczna w zakresie onkologii ginekologicznej	75	Poradnia onkologiczno-ginekologiczna	40	<b>155</b>
			Oddział onkologii ginekologicznej	40	
<b>Łącznie</b>		<b>522</b>		<b>332</b>	<b>854*</b>

\* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 20%. Oznacza to, że 80% czasu przeznaczanego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 170 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**



## 5. MODUŁY KSZTAŁCENIA

## 5.1. MODUŁ I

Nazwa modułu	<b>HUMANISTYCZNO-SPOŁECZNE PODSTAWY SPECJALIZACJI</b>
Część 1	<b>Etyka i prawo</b>
Cel kształcenia	Zapoznanie uczestnika specjalizacji z wybranymi problemami moralnymi i przepisami prawnymi w odniesieniu do świadczenia opieki i wykonywania zawodu.
Efekty kształcenia	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W1. definiuje modele podejmowania decyzji etycznych;</p> <p>W2. wskazuje wartości moralne i ich możliwy konflikt w różnych sytuacjach życia zawodowego;</p> <p>W3. różnicuje systemy wartości, wierzeń religijnych i obyczajów;</p> <p>W4. wymienia formy i zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych;</p> <p>W5. zna specyfikę i etyczne problemy pielęgniarstwa w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa;</p> <p>W6. wyjaśnia metody kształtowania empatii i wrażliwości moralnej pielęgniarki, położnej;</p> <p>W7. omawia podstawowe akty prawne warunkujące wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej;</p> <p>W8. definiuje pojęcie i opisuje zależności pomiędzy poszczególnymi rodzajami odpowiedzialności a odpowiedzialnością zawodową;</p> <p>W9. definiuje prawa pacjenta, wskazuje źródła i umocowanie praw pacjenta;</p> <p>W10. wskazuje znaczenie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych dla funkcjonowania pielęgniarstwa w systemie opieki zdrowotnej;</p> <p>W11. zna problematykę handlu ludźmi i organami ludzkimi dla potrzeb transplantacji;</p> <p>W12. wskazuje odpowiedzialność pielęgniarki i położnej wobec problematyki handlu ludźmi i organami ludzkimi;</p> <p>W13. opisuje odpowiedzialność pielęgniarki i położnej wobec wykluczenia społecznego.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U1. analitycznie podejść do konfliktu wartości w różnorodnych sytuacjach występujących w opiece nad pacjentem;</p> <p>U2. wskazać moralne aspekty racjonowania świadczeń społecznych;</p> <p>U3. okazać empatię i zrozumienie w rozmowach z pacjentami i ich rodzinami;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U4. dokonać analizy dylematów moralnych pojawiających się w poszczególnych obszarach specjalizacyjnych;</p> <p>U5. interpretować zasady wskazane w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej;</p> <p>U6. analizować różne sytuacje zawodowe w praktyce pielęgniarki, położnej ze względu na zapisy prawa;</p> <p>U7. analizować zakres aktów prawnych warunkujących wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej;</p> <p>U8. interpretować przepisy prawa dotyczące odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki, położnej;</p> <p>U9. wykorzystać wiedzę z zakresu prawa w rozwiązywaniu problemów zawodowych i sytuacji trudnych w pracy zawodowej pielęgniarki, położnej;</p> <p>U10. ocenić problemy związane z odpowiedzialnością zawodową, przestrzeganiem praw pacjenta i relacji w zespole terapeutycznym;</p> <p>U11. określić sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych związanych z koniecznością przestrzegania praw pacjenta;</p> <p>U12. dostrzegać problemy handlu ludźmi i organami ludzkimi oraz wykluczenia społecznego;</p> <p>U13. analizować zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. analizuje własne zachowanie;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. respektuje zasady wykonywania zawodu i prawa pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje postawę etyczną;</p> <p>K5. okazuje szacunek i empatię;</p> <p>K6. zachowuje krytycyzm;</p> <p>K7. kieruje się rzetelnością i bezstronnością,</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być <u>pielęgniarki, położne</u> posiadające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie będącym przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;</li> <li>2. posiadają ukończone studia podyplomowe w zakresie prawa medycznego, bioetyki, filozofii, socjologii medycyny.</li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć</p>	<p>Wykłady – 15 godz.</p>



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Ćwiczenia – 15 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 30 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 15 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji: 70 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 50 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 100 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, dyskusje, analiza przypadków, ćwiczenia w grupach do 20 osób.
Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny, opisy przypadków.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru (20–30 pytań) – minimum zaliczające stanowi 70% poprawnych odpowiedzi. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kodeksy etyki pielęgniarskiej a indywidualna refleksja moralna. Stosowanie kodeksów etycznych w codziennej pracy pielęgniarki i położnej. Niewystarczalność kodeksów etycznych wobec różnorodności sytuacji w opiece nad pacjentem. Problem możliwych konfliktów między koncepcjami etycznymi kodeksów a osobistymi przekonaniemami pielęgniarki, położnej. Klauzula sumienia a obowiązki zawodowe pielęgniarki, położnej. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>2. Wykorzystanie modeli podejmowania decyzji etycznych pielęgniarki, położnej. Doskonalenie przez pielęgniarki, położne zdolności precyzowania konfliktów wartości. Analiza znaczenia wartości występujących w konflikcie dla innych osób (pacjenta, jego bliskich, personelu medycznego). Ochrona tajemnicy zawodowej dotyczącej pacjenta – konieczne a bezpodstawne ujawnienie tajemnicy pielęgniarskiej. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>3. Problem opieki pielęgniarskiej nad osobami o różnych systemach wartości, wierzeniach religijnych lub obyczajach. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Problem niekompetentnego lub nieetycznego postępowania w opiece nad pacjentem. Ocena stopnia, w jakim mogą być naruszane standardy etyczne w postępowaniu pielęgniarki, położnej. Rodzaje przyczyn niepomyślnych skutków dla pacjenta. Odróżnianie zbiegów okoliczności od błędów niekompetencji. Problem kwestionowania działań innych członków zespołu opieki zdrowotnej (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</li> <li>5. Moralne aspekty racjonowania świadczeń zdrowotnych. Formy racjonowania (jawne i niejawne, ekonomiczne i nieekonomiczne). Podstawowe grupy zasad racjonowania. Poziomy racjonowania. Kolejki do świadczeń zdrowotnych i ich wymiar moralny. (<b>wykład 1 godz.</b>)</li> <li>6. Problem handlu ludźmi i organami ludzkimi dla potrzeb transplantacji. (<b>wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.</b>)</li> <li>7. Pielęgniarki i położne wobec zjawiska wykluczenia społecznego. (<b>wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.</b>)</li> <li>8. Odpowiedzialność pielęgniarki i położnej wobec problematyki handlu ludźmi i organami ludzkimi oraz wykluczenia społecznego (<b>wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.</b>)</li> <li>9. Specyfika opieki pielęgniarskiej w wybranych obszarach specjalizacyjnych – analiza najczęściej występujących dylematów moralnych oraz przypadków szczególnych (kazuśów). (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</li> <li>10. Problem przymusu szczepień profilaktycznych i badań diagnostycznych chorób zakaźnych (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</li> <li>11. Tajemnica zawodowa a obowiązek ostrzegania innych osób w przypadku zagrożenia epidemicznego, odpowiedzialność prawna i zawodowa. (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>)</li> <li>12. Dylematy etyczne w transplantologii. Definiowanie śmierci i modele pozyskiwania narządów. (<b>wykład 1 godz.</b>)</li> <li>13. Problem zatajania prawdy w niepomyślniej diagnozie onkologicznej. (<b>wykład 1 godz.</b>)</li> <li>14. Problem odmowy udziału pielęgniarki, położnej w zabiegu sprzecznym z wyznawanymi przez nią normami etycznymi, odpowiedzialność prawna i zawodowa. Problem zatajania prawdy w rozmowach z dziećmi. Konflikty między rodzicami chorych dzieci a pielęgniarkami, położnymi i lekarzami w kwestiach opiekuńczych i wychowawczych. (<b>wykład 1 godz.</b>)</li> <li>15. Autonomia i godność pacjenta a ograniczanie jego wolności. Przymus badań i hospitalizacji psychiatrycznej. (<b>wykład 1 godz.</b>)</li> <li>16. Problemy komunikacyjne z pacjentem psychiatrycznym. Tajemnica zawodowa a obowiązek ostrzegania osób kontaktujących się z chorym psychicznie. Odpowiedzialność zawodowa i prawna w opiece nad pacjentem z chorobą psychiczną, prawa pacjenta. (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</li> <li>17. Etyczne i prawne problemy pielęgniarki i położnej w opiece nad pacjentem w warunkach domowych. Wypełnianie obowiązków zawodowych a wkraczanie w życie osobiste podopiecznych. Promocja zdrowia wobec kwestii informowania lub uświadamiania pacjentów. (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</li> </ol>
--	---

	<p><b>18.</b> Etyczne problemy pielęgniarstwa paliatywnego. Szczególne znaczenie wartości osobowych pielęgniarki w opiece paliatywnej. Problem mylenia nadziei z szansami na wyleczenie. Trudności związane ze stosowaniem kryterium najlepiej pojętego interesu pacjenta jako moralnej sankcji przerywania procedur podtrzymujących życie. Rozmawianie z umierającymi – dylematy moralne związane z prośbą pacjenta o eutanazję. (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</p> <p><b>19.</b> Problem etyczny i prawny ograniczonych zasobów i środków niezbędnych do ratowania i podtrzymywania życia. (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</p> <p><b>20.</b> Kształtowanie empatii i wrażliwości moralnej pielęgniarki, położnej. Analiza przykładów konfliktów wartości jako trening wrażliwości moralnej. Wymiar moralny umiejętności zachowania równowagi psychicznej pielęgniarki, położnej. Między obojętnością a nadmiernym współodczuwaniem. Rola sztuki w kształtowaniu empatii pielęgniarek, położnych – analiza wybranych fragmentów literackich. Analiza cnót kardynalnych jako ćwiczenie rozwijające sprawność moralną pielęgniarek, położnych (roztropność, sprawiedliwość, bezinteresowność, dzielność, umiarkowanie). Rozterki moralne a syndrom wypalenia zawodowego pielęgniarek, położnych. (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</p> <p><b>21.</b> Odpowiedzialność prawna i zawodowa pielęgniarki, położnej. Umocowania prawne. Wykroczenia zawodowe, postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki, położnej. (<b>wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.</b>)</p> <p><b>22.</b> Prawo w praktyce zawodowej, umocowania prawne zawodu pielęgniarki, położnej. Prawo w organizacji opieki zdrowotnej a prawa pacjenta i odpowiedzialność pielęgniarki, położnej. (<b>wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.</b>)</p> <p><b>23.</b> Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych. Ustawa, prawo samorządowe, prawo w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Zadania samorządu zawodowego w zakresie czuwania nad należyтым wykonywaniem zawodu. (<b>wykład 1 godz.</b>)</p> <p><b>24.</b> Samodzielność zawodowa, prawa i obowiązki członka samorządu. (<b>wykład 1 godz.</b>)</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Figuła M. (red.): <i>Odpowiedzialność prawna pracowników medycznych</i>. Wyd. C.H. Beck, Warszawa 2013</li> <li>2. Rogala-Pawelczyk G.: <i>Elementy podstaw prawnych wykonywania zawodu pielęgniarki</i> [w:] Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: <i>Podstawy pielęgniarstwa</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2006</li> <li>3. Wrońska I., Mariański J.: <i>Etyka w pracy pielęgniarstwie</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2002</li> <li>4. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej z 2003 r.</li> </ol>

	<p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fry S.T., Johnstone M.J.: <i>Etyka w praktyce pielęgniarstwa. Zasady podejmowania decyzji etycznych.</i> Wyd. Makmed, Lublin 2009</li> <li>2. Konstańczak S.: <i>Etyka pielęgniarska.</i> Wyd. Difin, Warszawa 2010</li> <li>3. Marek Z.: <i>Błąd medyczny.</i> Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2007</li> <li>4. Nestorowicz M.: <i>Prawo medyczne.</i> Wyd. Dom Organizatora, Toruń 2013</li> <li>5. Rogala-Pawelczyk G.: <i>Pielęgniarstwo w systemie opieki zdrowotnej. Pielęgniarstwo: prawo – praktyka – etyka.</i> Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2013</li> <li>6. Rogala-Pawelczyk G.: <i>Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych. Postępowanie rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Prewencja wykroczeń zawodowych.</i> Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2008</li> <li>7. Szewczyk K.: <i>Bioetyka – medycyna na granicach życia.</i> Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009</li> <li>8. Świdorska M.: <i>Zgoda pacjenta na zabieg medyczny.</i> Wyd. Dom Organizatora, Toruń 2007</li> </ol>
Część 2	<b>Komunikowanie interpersonalne</b>
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy z zakresu procesu komunikowania interpersonalnego w perspektywie wybranych teorii komunikowania się z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym.
Efekty kształcenia	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W14. charakteryzuje teoretyczne koncepcje i style komunikowania interpersonalnego;</p> <p>W15. opisuje cele i przebieg procesu komunikowania w relacji pielęgniarka, położna – pacjent;</p> <p>W16. charakteryzuje komunikowanie jedno- i dwustronne w pielęgniarstwie;</p> <p>W17. wymienia sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);</p> <p>W18. charakteryzuje czynniki zakłócające i bariery komunikacyjne występujące w pielęgnowaniu człowieka;</p> <p>W19. wyjaśnia pojęcia: przeniesienie i przeciwprzeniesienie, w komunikacji interpersonalnej;</p> <p>W20. charakteryzuje relacje interpersonalne w pielęgniarstwie z zastosowaniem teorii i pojęć Analizy Transakcyjnej;</p> <p>W21. wyjaśnia pojęcie i zasadnicze aspekty komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W22. charakteryzuje różne techniki komunikacji terapeutycznej;</p>

	<p>W23. wymienia zasady budowania komunikacji terapeutycznej z pacjentem i jego rodziną;</p> <p>W24. charakteryzuje uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W25. wymienia sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;</p> <p>W26. różnicuje paternalistyczny i partnerski styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia;</p> <p>W27. wyjaśnia mechanizm przepływu informacji w instytucji ochrony zdrowia o hierarchicznej strukturze organizacyjnej;</p> <p>W28. wyjaśnia reguły asertywnego komunikowania się w zespole terapeutycznym.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U14. rozpoznać sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne) oraz ich znaczenie w pielęgnowaniu człowieka;</p> <p>U15. określić cele komunikowania i stosować wybrane rodzaje stylów komunikowania się w pielęgniarstwie;</p> <p>U16. zastosować style komunikacyjne: allocentryczny i partnerski, w opiece nad pacjentem oraz z rodzinami;</p> <p>U17. rozpoznać czynniki zakłócające i bariery komunikacyjne występujące w pielęgnowaniu człowieka;</p> <p>U18. zdiagnozować zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesienia w komunikowaniu interpersonalnym;</p> <p>U19. zastosować w komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie teorie Analizy Transakcyjnej;</p> <p>U20. stosować różne techniki terapeutyczne w komunikacji z pacjentem i rodziną;</p> <p>U21. wykazać uważne słuchanie, otwartość, empatię, autentyczność, asertywność w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>U22. rozpoznać uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>U23. rozwiązywać sytuacje trudne;</p> <p>U24. stosować partnerski styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia;</p> <p>U25. wykazać asertywność w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. analizuje własne zachowanie;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. respektuje zasady wykonywania zawodu i prawa pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje postawę etyczną;</p> <p>K5. okazuje szacunek i empatię;</p> <p>K6. zachowuje krytycyzm.</p>
--	---



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby posiadające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie będącym przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra psychologii ze specjalizacją w zakresie psychologii klinicznej; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa i ukończony kurs specjalistyczny <i>Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie</i> .
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 10 godz. Warsztaty – 10 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 20 godz.</b> • wykłady – 10 godz. • warsztaty – 10 godz. <b>Praca własna uczestnika specjalizacji: 30 godz.</b> • przygotowanie się do warsztatów – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu i przygotowanie studium przypadku – 20 godz. <b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 50 godz.</b>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, warsztaty w grupach 10–12-osobowych, scenki, grupy dyskusyjne, grupa Balinta, analiza studium przypadku.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru (20–30 pytań) – zaliczenie po uzyskaniu min. 70% poprawnych odpowiedzi. Studium przypadku, esej. Obecność i aktywność na wykładach i warsztatach.

Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Główne założenia teoretyczne procesu komunikowania interpersonalnego: podejście tradycyjne Millera; symbolizm; interakcjonizm; konstruktywizm; Analiza Transakcyjna; zastosowanie do interpretowania komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>2. Przebieg procesu komunikowania się: etapy procesu; osoby i elementy uczestniczące w przepływie informacji; komunikowanie jednostronne i dwustronne. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>3. Sygnały komunikacyjne: werbalne; niewerbalne. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>4. Cele i zasady skutecznego porozumiewania się w pielęgniarstwie. Zasada dobrego słuchania wg Kelly’ego; reguły poprawnych stosunków międzyludzkich wg G. Leech. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>5. Style komunikowania interpersonalnego: partnerski i niepartnerski styl porozumiewania się (allocentryczny oraz egocentryczny styl porozumiewania się). <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>6. 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). <b>(wykład 2 godz.)</b></li> <li>7. Teoretyczna komunikacja terapeutyczna: pojęcie komunikacji terapeutycznej; różnice między komunikacją terapeutyczną a psychoterapią; podstawowe cele komunikacji terapeutycznej; aspekt emocjonalny i zadaniowy komunikacji terapeutycznej. <b>(wykład 2 godz.)</b></li> <li>8. Komunikacja terapeutyczna – ważne umiejętności interpersonalne: akceptacja; autentyczność; asertywność; aktywne słuchanie; otwartość; empatia. <b>(warsztaty 2 godz.)</b></li> <li>9. Czynniki zakłócające komunikację terapeutyczną: brak motywacji pacjenta do leczenia; nieufność pacjenta; agresja pacjenta; manipulacja ze strony pacjenta; brak wglądu we własne problemy pielęgniarki, położnej, a także pacjenta; ignorowanie ze strony pielęgniarki, położnej, a także pacjenta; ocenianie pacjenta, brak otwartości; przeniesienie i przeciwprzeniesienie w relacjach terapeutycznych. <b>(warsztaty 2 godz.)</b></li> <li>10. Techniki terapeutyczne: odzwierciedlenie; klaryfikacja; interpretacja; werbalizacja; pytania wyjaśniające; milczenie; informowanie; parafrazowanie; konfrontacja; modelowanie. <b>(warsztaty 2 godz.)</b></li> <li>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. <b>(warsztaty 1 godz.)</b></li> </ol>
---------------------------	--

	<p><b>12.</b> Paternalistyczny styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia, hierarchiczny przepływ informacji (model piramidy); zachowania komunikacyjne lekarza, pielęgniarki, położnej, pacjenta; wady paternalistycznego modelu komunikowania się. <b>(wykład 1 godz.)</b></p> <p><b>13.</b> 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. <b>(warsztaty 2 godz.)</b></p> <p><b>14.</b> Zespół terapeutyczny jako grupa zadaniowa: reguły asertywnego porozumiewania się w zespole terapeutycznym; zakłócenia komunikacyjne w pracy zespołu terapeutycznego. <b>(warsztaty 1 godz.)</b></p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Knapp H.: <i>Komunikacja w terapii</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009</li> <li>2. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W.: <i>Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2003</li> <li>3. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Komunikowanie się z chorym psychicznie</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2007</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grzesiuk L.: <i>Studia nad komunikacją interpersonalną</i>. Pracownia Testów Psychologicznych, Warszawa 1994</li> <li>2. Nęcki Z.: <i>Komunikowanie interpersonalne</i>. Wyd. Ossolineum, Wrocław 1992</li> <li>3. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Poziom empatii a aktywność komunikowania u pielęgniarek</i>. „Problemy Pielęgniarstwa”, 1–2/2003, Warszawa 2003</li> <li>4. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Empatia i jej rozwój u osób pomagających</i>. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002</li> <li>5. Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K.: <i>Współpraca w zespole terapeutycznym</i> [w:] Wilczek-Rużyczka E. (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2007</li> </ol>
Część 3	<b>Elementy epidemiologii zakażeń związanych z opieką medyczną</b>
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	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W29. wyjaśnia podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji i charakteryzuje rodzaje badań epidemiologicznych;</p> <p>W30. wyjaśnia potrzebę i zasady gromadzenia danych epidemiologicznych i omawia podstawowe metody ich analizy;</p> <p>W31. omawia organizację nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych;</p> <p>W32. wymienia podstawowe elementy systemu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń szpitalnych oraz wyjaśnia ich znaczenie,</p> <p>W33. wymienia i omawia czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych;</p> <p>W34. omawia działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych;</p> <p>W35. omawia znaczenie przestrzegania procedur higieny rąk w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym;</p> <p>W36. omawia rolę pielęgniarki/położnej w realizacji szpitalnej polityki antybiotykowej;</p> <p>W37. omawia zasady postępowania poekspozycyjnego w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;</p> <p>W38. wymienia choroby mające znaczenie społeczne i wyjaśnia celowość oraz zasady wczesnego wykrywania chorób w populacji.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U26. pozyskać, prawidłowo zestawzić oraz dokonać wstępnej analizy danych epidemiologicznych,</p> <p>U27. wskazać kluczowe elementy dochodzenia epidemiologicznego w szpitalnym ognisku epidemicznym;</p> <p>U28. współuczestniczyć w dochodzeniu w przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego na oddziale;</p> <p>U29. uczestniczyć czynnie w monitorowaniu czynników ryzyka zakażeń szpitalnych;</p> <p>U30. stosować procedury higieny rąk w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych;</p> <p>U31. wdrożyć postępowanie poekspozycyjne w przypadku zakłucia ostrym narzędziem podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K7. kieruje się rzetelnością, bezstronnością.</p>
--------------------	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być <u>pielęgniarki, położne</u> posiadające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają stopień doktora i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra 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	Wykłady – 10 godz. Ćwiczenia – 5 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>15 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 10 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 5 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>15 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 3 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 12 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>30 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, ćwiczenia – analiza studium przypadku, ćwiczenia przy komputerze w grupach 8–12-osobowych.
Stosowane 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. Odpowiedź ustna. Studium przypadku. 5 momentów higieny rąk wg WHO. Przykład procedury zapobiegania zakażeniom szpitalnym. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.



Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Podstawy epidemiologii i rodzaje badań epidemiologicznych: (1 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji.</li> <li>2) Rodzaje badań epidemiologicznych i przykłady ich prawidłowego zastosowania.</li> <li>3) Znaczenie wnioskowania w epidemiologii.</li> <li>4) Gromadzenie i metody analizy danych epidemiologicznych.</li> </ol> <p><b>2. System zapobiegania i zwalczania: zakażeń szpitalnych (12 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Zakażenia związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.</li> <li>2) Organizacja nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych.</li> <li>3) Czynniki ryzyka występowania i rozprzestrzeniania się zakażeń szpitalnych.</li> <li>4) Ocena ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych.</li> <li>5) Kluczowe działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych.</li> <li>6) Rola diagnostyki mikrobiologicznej w nadzorze nad zakażeniami i działaniach przeciwepidemicznych.</li> <li>7) Procedury zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – dokumentowanie i monitorowanie realizacji procedur.</li> <li>8) Higiena rąk i jej znaczenie w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym – monitorowanie realizacji procedur.</li> <li>9) Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych.</li> <li>10) Szpitalne ognisko epidemiczne – podstawowe elementy dochodzenia epidemiologicznego.</li> <li>11) Szpitalna polityka antybiotykowa – zjawisko oporności drobnoustrojów na antybiotyki.</li> <li>12) Postępowanie w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.</li> <li>13) Współpraca interdyscyplinarna w minimalizowaniu ryzyka zakażeń.</li> <li>14) Wymagania prawne w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych;</li> </ol> <p><b>3. Epidemiologia wybranych chorób o znaczeniu społecznym: (2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Choroby o wysokiej umieralności.</li> <li>2) Choroby powodujące skutki w postaci niepełnosprawności.</li> <li>3) Choroby osób w podeszłym wieku.</li> <li>4) Choroby stygmatyzujące.</li> <li>5) Przyczyny występowania chorób i istotne czynniki ryzyka ich powstania.</li> <li>6) Nierówności w zdrowiu.</li> <li>7) Wybrane programy profilaktyczne chorób o znaczeniu społecznym:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) źródła danych o programach;</li> <li>b) podstawowe elementy programów profilaktycznych.</li> </ol> </li> </ol>
---------------------------	---

<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red): <i>Epidemiologia w zdrowiu publicznym</i>, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>2. Dzierżanowska D.: <i>Zakażenia szpitalne</i>. Wyd. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008</li> <li>3. Jędrychowski W.: <i>Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym</i>. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej – podsumowanie, WHO 2009 (dostępny na stronie <a href="http://www.cmj.org.pl">http://www.cmj.org.pl</a>)</li> <li>2. Denys A.: <i>Zakażenia szpitalne. Wybrane zagadnienia</i>. Wyd. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2009</li> <li>3. Heczko P., Wójkowska-Mach J.: <i>Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>4. „Przegląd Epidemiologiczny”. Kwartalnik NIZP-PZH</li> <li>5. Raport WHO: Społeczne nierówności w zdrowiu w Polsce. WHO 2012 (dostępny na stronie <a href="http://www.mz.gov.pl">http://www.mz.gov.pl</a>)</li> </ol> <p><b>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.)</li> <li>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)</li> <li>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)</li> <li>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)</li> <li>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)</li> </ol>
---	---

Część 4	<b>Zarządzanie w pielęgniarstwie</b>
Cel kształcenia:	Wyposażenie uczestnika specjalizacji w wiedzę i umiejętności umożliwiające sprawne zarządzanie w podsystemie pielęgniarstwa.
Efekty kształcenia	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W39. omawia współczesne teorie i nurty w zarządzaniu ochroną zdrowia i podsystemem pielęgniarstwa;</p> <p>W40. omawia zmiany w zarządzaniu podsystemem pielęgniarstwa, uwzględniając współczesne koncepcje polityki zdrowotnej w Polsce i wybranych krajach Unii Europejskiej;</p> <p>W41. określa zasady planowania i rozmieszczenia kadr pielęgniarstwach w organizacjach zdrowotnych;</p> <p>W42. charakteryzuje strukturę metod klasyfikacji pacjentów na potrzeby planowania obsad pielęgniarstwach;</p> <p>W43. definiuje pojęcie jakości oraz podstawowe modele zarządzania jakością w systemach zdrowotnych i podsystemie pielęgniarstwa;</p> <p>W44. opisuje metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarstwach;</p> <p>W45. zna zasady organizowania indywidualnych/grupowych praktyk pielęgniarstwach;</p> <p>W46. omawia zasady formalnoprawne zawierania kontraktów na świadczenia pielęgniarstwach w ramach indywidualnej/grupowej praktyki pielęgniarstwach;</p> <p>W47. charakteryzuje proces adaptacji społeczno-zawodowej;</p> <p>W48. wymienia czynniki warunkujące proces adaptacji społeczno-zawodowej.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U32. ocenić koncepcje zarządzania w systemie opieki zdrowotnej i podsystemie pielęgniarstwa w kontekście polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego;</p> <p>U33. poddać krytycznej ocenie stan zatrudnienia i rozmieszczenia kadr w podsystemie pielęgniarstwa w kontekście polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego w Polsce i wybranych krajach Unii Europejskiej;</p> <p>U34. planować obsady pielęgniarstwach zgodnie z zapotrzebowaniem pacjentów na opiekę;</p> <p>U35. dokonać wyboru narzędzi do oceny jakości dla potrzeb praktyki pielęgniarstwach;</p> <p>U36. przygotować jednostkę organizacyjną i pracowników do monitorowania i oceny jakości;</p> <p>U37. ocenić jakość opieki pielęgniarstwach zgodnie z aktualną wiedzą;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U38. opracować ofertę na potrzeby zawarcia kontraktu z płatnikiem na świadczenia pielęgniarские w ramach indywidualnej/grupowej praktyki;</p> <p>U39. przeprowadzić proces adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarek;</p> <p>U40. opracować program adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarek.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K8. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą naukową, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta;</p> <p>K9. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być <u>pielęgniarki, położne</u> posiadające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie będącym przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;</li> <li>2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie organizacji i zarządzania;</li> <li>3. posiadają ukończone studia podyplomowe w zakresie organizacji i zarządzania ochroną zdrowia lub zdrowia publicznego.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 10 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 15 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 10 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>50 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 30 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>75 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykłady, ćwiczenia.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Stosowane 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 pielęgniarstwa, ramowy program adaptacji społeczno-zawodowej – wzór, akty prawne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru, 20–30 pytań (podstawą zaliczenia jest uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi). Przygotowanie projektu w zakresie zarządzania w opiece zdrowotnej. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Współczesne koncepcje zarządzania w ochronie zdrowia i podsystemie pielęgniarstwa: misja, funkcje i cele systemu opieki zdrowotnej oraz podsystemu pielęgniarstwa; teorie i nurty w zarządzaniu; koncepcje zarządzania: M. Lalonda, D. Orem, zarządzanie strategiczne i marketing; zmiany w zarządzaniu systemem zdrowotnym i podsystemem pielęgniarstwa. <b>(wykład 2 godz., ćwiczenia 1 godz.)</b></li> <li>2. Polityka kadrowa i zarządzanie zasobami ludzkimi w systemach zdrowotnych: główne podejścia do zarządzania zasobami ludzkimi uwzględniające globalizację i internacjonalizację podmiotów leczniczych; cechy szczególne zasobów ludzkich w systemach zdrowotnych; planowanie zasobów ludzkich</li> <li>3. w organizacjach zdrowotnych w kraju i wybranych państwach UE; definicja: potrzeby zdrowotne i zapotrzebowanie na opiekę; metody klasyfikacji pacjentów – kryteria, kategorie; metody planowania obsad pielęgniarstwa w leczeniu stacjonarnym; regulacje prawne dotyczące planowania obsad pielęgniarstwa. <b>(wykład 2 godz., ćwiczenia 4 godz.)</b></li> <li>4. Zarządzanie jakością w ochronie zdrowia i podsystemie pielęgniarstwa: podstawowe pojęcia związane z jakością; modele zarządzania jakością; system zapewniania jakości; kompleksowe zarządzanie jakością (TQM); współczesne podejście do zarządzania jakością w systemie ochrony zdrowia i pielęgniarstwa; metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarstwa; przedmiot i kryteria oceny jakości opieki pielęgniarstwa; standardy opieki pielęgniarstwa; metody zapewniania jakości – akredytacja, certyfikaty jakości. <b>(wykład 2 godz., ćwiczenia 4 godz.)</b></li> <li>5. Organizacja indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarstwa: podstawy prawne organizowania indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarstwa; wymogi organizacyjno-techniczne; dokumentacja niezbędna w organizacji praktyk pielęgniarstwa; kontraktowanie świadczeń opieki pielęgniarstwa, regulacje</li> </ol>



	<p>prawne kontraktowania usług pielęgniarskich; rodzaje i zakres kontraktu na świadczenia pielęgniarskie; zasady kontraktowania; konstrukcja umowy cywilnoprawnej; dokumentacja niezbędna do zawarcia kontraktu, tryb postępowania konkursowego; wady i zalety kontraktowania świadczeń pielęgniarskich; negocjowanie umów z płatnikiem. <b>(wykład 2 godz., ćwiczenia 3 godz.)</b></p> <p><b>6.</b> Proces adaptacji społeczno-zawodowej: pojęcie adaptacji społecznej i zawodowej; czynniki wewnętrzne i zewnętrzne warunkujące adaptację zawodową; program adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarek; wpływ kultury organizacji na przebieg procesu adaptacji. <b>(wykład 2 godz., ćwiczenia 3 godz.)</b></p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): <i>Zarządzanie w pielęgniarstwie</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2005</li> <li>2. Walshe K., Smith J.: <i>Zarządzanie w opiece zdrowotnej</i>. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2011</li> <li>3. Głowacka M.D., Mojs E. (red.): <i>Profesjonalne zarządzanie kadrami w zakładach opieki zdrowotnej</i>. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dobska M., Dobski P.: <i>Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych</i>. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2012</li> <li>2. Gotkowska A.: <i>Zarządzanie pracownikami w zakładzie opieki zdrowotnej. Prawo ochrony zdrowia w pytaniach i odpowiedziach</i>. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010</li> <li>3. Karniej P., Kęsy M., Stępniewski J.: <i>Innowacje organizacyjne w szpitalach</i>. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010</li> <li>4. Kautsch M.: <i>Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wyzwania</i>. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010</li> <li>5. Opolski K., Dykowska G, Możdżonek M.: <i>Zarządzanie przez jakość w usługach zdrowotnych. Teoria i praktyka</i>. Wyd. CeDeWu, Warszawa 2010</li> <li>6. Opolski K., Waśniewski K.: <i>Zarządzanie jakością i ryzykiem w usługach zdrowotnych</i>. Wyd. CeDeWu, Warszawa 2011</li> <li>7. Ryć K., Skrzypczak Z.: <i>Ochrona zdrowia na świecie</i>. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2011</li> </ol>
Część 5	<b>Praktyka pielęgniarska oparta na faktach</b>
Cel kształcenia	Przygotowanie uczestnika specjalizacji do krytycznej analizy wyników badań i ich wykorzystania w rozwoju praktyki zawodowej.

Efekty kształcenia	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W49. omawia rozwój koncepcji EBM (evidence-based medicine) oraz EBP (evidence-based practice);</p> <p>W50. wskazuje źródła prawa stanowiące obowiązek dla pielęgniarki, położnej wykorzystania w praktyce zawodowej aktualnej wiedzy naukowej;</p> <p>W51. omawia etapy podejścia EBP;</p> <p>W52. charakteryzuje proces zmian oparty na dowodach naukowych;</p> <p>W53. charakteryzuje badania naukowe wiarygodne i aktualne o istotnym znaczeniu dla praktyki zawodowej;</p> <p>W54. omawia znaczenie metod i technik w badaniach naukowych;</p> <p>W55. zna podstawowe bazy publikacji naukowych i zasady korzystania z nich;</p> <p>W56. omawia zasady rankingowania publikacji naukowych w Polsce i na świecie;</p> <p>W57. zna położnicze czasopisma naukowe.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U41. wskazać znaczenie EBP w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;</p> <p>U42. dokonać krytycznej analizy własnej praktyki zawodowej;</p> <p>U43. wskazać potrzeby zmian w praktyce pielęgniarskiej;</p> <p>U44. wskazać obszary badań naukowych w odniesieniu do własnej praktyki zawodowej;</p> <p>U45. ocenić wartość publikacji naukowej pod względem metodologicznym, poznawczym i praktycznym;</p> <p>U46. korzystać z naukowych baz danych w celu pozyskiwania wiarygodnych wyników badań;</p> <p>U47. współpracować w zespole badawczym;</p> <p>U48. wykorzystać wyniki badań w praktyce zawodowej;</p> <p>U49. opracować rekomendacje, standardy, procedury z uwzględnieniem dowodów naukowych.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K8. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą naukową, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta;</p> <p>K10. podejmuje inicjatywę na rzecz wprowadzania zmian w praktyce.</p>
--------------------	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być <u>pielęgniarki, położne</u> posiadające stopień naukowy doktora i nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie będącym przedmiotem kształcenia oraz doświadczenie dydaktyczne.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 12 godz. Ćwiczenia – 8 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>20 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 12 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 8 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>35 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie dla wybranej grupy chorych standardu opieki i procedur postępowania pielęgniarskiego z wykorzystaniem aktualnych wyników badań – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>55 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia z dostępem do internetu w grupach 12-15 osobowych, grupy dyskusyjne, analiza publikacji naukowych.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, przykładowe publikacje naukowe, komputery z dostępem do internetu /bazy danych /, procedury i standardy pielęgniarskie z wykorzystaniem EBP.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru, 20-30 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pielęgniarstwo oparte na dowodach naukowych (EBP), wprowadzenie w terminologię. Filozofia pielęgniarstwa i jej znaczenie dla rozwoju dyscypliny. Znaczenie dowodów naukowych dla rozwoju zawodu w wymiarze praktycznym i naukowym. <b>(wykład 2 godz.)</b></li> <li>2. EBP a historia rozwoju medycyny i edukacji medycznej. Ramy prawne dla praktyki opartej na dowodach; Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, Kodeks etyczny, Ustawa o prawach pacjenta oraz inne regulacje. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>3. Elementy składowe procesu EBP: analiza sytuacji klinicznej, poznanie wyników badań i ocena jakości dowodów, poznanie oczekiwań i preferencji odbiorcy, zastosowanie za zgodą pacjenta najlepszych dowodów, ocena efektywności opieki i utrzymanie zmian. <b>(wykład 2 godz.)</b></li> <li>4. 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 (WENER, Europejska Fundacja Badań Naukowych w Pielęgniarstwie –ENRF). <b>(wykład 2 godz.)</b></li> <li>5. Proces badawczy: zasady formułowania tematu, celu i głównych problemów badawczych. Planowanie i organizacja badań. Metody analizy wyników. Konstrukcja publikacji naukowej. <b>(wykład 3 godz.)</b></li> <li>6. Wykorzystanie wyników badań dostępnych w literaturze przedmiotu. Czasopisma naukowe w pielęgniarstwie, systemy oceny jakości publikacji (IF, KBN, IC), zasady etyczne w prowadzeniu badań, upowszechnianiu i wykorzystaniu wyników badań. <b>(wykład 2 godz.)</b></li> <li>7. Bazy danych w medycynie i pielęgniarstwie (m. in. PubMed, Medline, Cochrane.org). Zasady dostępu i korzystania z baz piśmiennictwa naukowego. <b>(ćwiczenia 2 godz.)</b></li> <li>8. Krytyczna analiza wyników dostępnych badań, wykorzystanie wyników badań dla własnej praktyki: opracowywanie standardów, procedur i rekomendacji. Autorefleksja i podejmowanie procesu zmian w obszarze własnej praktyki. <b>(ćwiczenia 3 godz.)</b></li> <li>9. Analiza wybranych artykułów naukowych w aspekcie ich znaczenia dla rozwoju praktyki. <b>(ćwiczenia 1 godz.)</b></li> <li>10. Opracowanie autorskich rekomendacji dla praktyki pielęgniarstwa z wykorzystaniem podejścia EBP. <b>(ćwiczenia 2 godz.)</b></li> </ol>
---------------------------	--

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciliska D.: <i>Evidence-Based Nursing</i>. 2006; 9; 38–40 tłum. Sołtysiak A.</li> <li>2. Kokot F.: <i>Podręcznik medycyny klinicznej opartej na zasadach EBM</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>3. Kędra E.: <i>Praktyka pielęgniarska oparta na faktach – wymóg czy konieczność?</i> „Problemy Pielęgniarstwa”, 2011, t. 19 (3); s. 391–395</li> <li>4. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: <i>Prawne i naukowe podstawy praktyki pielęgniarskiej [w:] Procedury pielęgniarskie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 17–34</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Davies P.: <i>Approaches to evidence-based teaching</i>. „Medical Teacher” 2000, 22(1):14–21.</li> <li>2. Davis D., Evans M.: <i>The case for knowledge translation: shortening the journey from evidence to effect</i>. „BMJ” 2003;327:33 doi:10.1136/bmj.327.7405.33 (Published 3 July 2003)</li> <li>3. Gotlib J., Belowska J., Panczyk M., Dykowska G., Wójcik G.: <i>Evidence-based Medicine i evidence-based nursing practise – przegląd polskiego piśmiennictwa naukowego</i>. „Problemy Pielęgniarstwa”, 2014;22(2)</li> <li>4. Dutkiewicz W.: <i>Podstawy metodologii badań</i>. Wyd. Stachurski, Kielce 2001</li> <li>5. Lenartowicz H., Kózka M.: <i>Metodologia badań naukowych w pielęgniarstwie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>6. Scot K., McSherry R.: <i>Evidence-based nursing; clarifying the concepts for nursing practice</i>. „Journal of Clinical Nursing” 2008(18)</li> <li>7. Cochrane Nursing Care Field online <a href="http://cncf.cochrane.org/">http://cncf.cochrane.org/</a></li> </ol>
--	--



## 5.2. MODUŁ II

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K3. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;</p> <p>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;</p> <p>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być <u>położna</u> posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2. posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego, opieki przed i okołoporodowej oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, organizacji i zarządzania.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 15 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>15 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>35 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do zajęć – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału do zaliczenia modułu – 20 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji</b> <b>50 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwencjonalny, wykład konwersatoryjny, praca w grupach, praca z tekstem przewodnim, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, film dydaktyczny, sprzęt audiowizualny, tablice, plansze dydaktyczne.

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

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

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



Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dangel T. (red.): <i>Zaniechanie i wycofywanie się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci</i>. Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Warszawa 2011</li> <li>2. Rozwadowska E.: <i>Położna w systemie prawnym. Prawo dla położnych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>3. Tokarczyk R.A.: <i>Prawa narodzin, życia i śmierci</i>, wyd. 2 poszerzone. Wyd. Wolters Kluwer Polska, 2012</li> <li>4. Dyrektywy Rady 89/48/EWG z dnia 21 grudnia 1988 r. w sprawie ogólnego systemu uznawania dyplomów szkół wyższych, przyznawanych na zakończenie przynajmniej trzyletniego kształcenia i szkolenia zawodowego (Dz. Urz. WE.L.19.24.01.1989)</li> <li>5. Dyrektywa 2005/36WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 roku w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz.U.U.E.L.05.255.22).</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dyrektywy Unii Europejskiej.</li> <li>2. Aktualne akty prawne dotyczące zawodu położnej, rodziny, kobiet</li> <li>3. Materiały Światowych Konferencji Narodów Zjednoczonych na rzecz Kobiet</li> <li>4. Materiały źródłowe WHO</li> <li>5. Materiały źródłowe ICM (Międzynarodowego Stowarzyszenia Położnych)</li> <li>6. Brzeziński T.: <i>Etyka lekarska</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> <li>7. Iwanowicz-Palus G.: <i>Alternatywne metody opieki okołoporodowej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

## 5.3. MODUŁ III

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;</p> <p>K5. rozwiązuje trudne etyczne problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;</p> <p>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;</p> <p>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;</p> <p>K8. rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;</p> <p>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodzina oraz współpracownikami;</p> <p>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;</p> <p>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;</p> <p>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;</p> <p>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;</p> <p>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;</p> <p>K15. przestrzega praw pacjenta.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Położna:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, opieki przed- i okołoporodowej.</li> </ol> </li> <li>2. Lekarz, posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 26 godz.</p> <p>Staż – 24 godz.</p>

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>50 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 26 godz.</li> <li>• staż – 24 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>75 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie planu opieki – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 60 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji</b> <b>125 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwencjonalny, wykład konwersatoryjny, studium przypadku, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, film dydaktyczny, sprzęt audiowizualny, tablice, plansze dydaktyczne, wzory dokumentacji medycznej.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	Test składający się z 30 pytań jednokrotnego wyboru.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Edukacja zdrowotna rodziny w opiece przedkoncepcyjnej: (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Fizjologia płodności.</li> <li>1.2. Czynniki warunkujące zdolność rozrodczą (wiek, masa ciała, aktywność fizyczna, alkohol, narkotyki, kofeina, papierosy, czynniki fizyczne i chemiczne, stany zapalne w obrębie miednicy mniejszej).</li> <li>1.3. Porada przedkoncepcyjna – wywiad.</li> <li>1.4. Epidemiologia niepłodności.</li> </ol> <p><b>2. Programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad wrodzonych płodu w opiece przedkoncepcyjnej: (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Udział położnej w realizacji programów: <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1.1. Program profilaktyki wad cewy nerwowej (WCN);</li> <li>2.1.2. Program „Bezpieczne macierzyństwo”;</li> <li>2.1.3. Poradnictwo genetyczne;</li> </ol> </li> </ol>

	<p>2.1.4. Narodowy Program Zdrowia.</p> <p><b>3. Metody planowania rodziny w okresie rozrodczym: (wykład 6 godz.)</b></p> <p>3.1. Metody rozpoznawania płodności:</p> <p>3.1.1. anatomia i fizjologia żeńskich i męskich narządów płciowych;</p> <p>3.1.2. metody obserwacji okresu płodności (owulacji) jedno- i wieloobjawowe;</p> <p>3.1.3. badania diagnostyczne (badania laboratoryjne, USG) stosowane u mężczyzn i kobiet celem stwierdzenia płodności.</p> <p>3.2. Naturalne metody regulacji urodzeń:</p> <p>3.2.1. metoda owulacyjna Billingsów;</p> <p>3.2.2. metoda objawowo-termiczna;</p> <p>3.2.3. metoda wielowskaźnikowa;</p> <p>3.2.4. metody współżycia jako sposób regulacji poczęć.</p> <p>3.3. Hormonalne środki antykoncepcyjne:</p> <p>3.3.1. podział hormonalnych środków antykoncepcyjnych;</p> <p>3.3.2. działanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych;</p> <p>3.3.3. praktyczne zasady stosowania antykoncepcji hormonalnej;</p> <p>3.3.4. wybór optymalnej tabletki antykoncepcyjnej;</p> <p>3.3.5. medyczne skutki stosowania antykoncepcji hormonalnej.</p> <p>3.4. Wewnątrzmaciczne wkładki antykoncepcyjne:</p> <p>3.4.1. wskazania i przeciwwskazania do stosowania WWA;</p> <p>3.4.2. mechanizmy działania antykoncepcyjnego WWA;</p> <p>3.4.3. skuteczność WWA;</p> <p>3.4.4. powikłania związane ze stosowaniem WWA.</p> <p>3.5. Dopochwowe środki antykoncepcyjne:</p> <p>3.5.1. metody chemiczne i środki chemiczne ;</p> <p>3.5.2. środki mechaniczne.</p> <p>3.6. Antykoncepcja mężczyzn:</p> <p>3.6.1. prezerwatywa;</p> <p>3.6.2. wazektomia.</p>
--	--



	<p>3.7. Wady i zalety poszczególnych metod antykoncepcyjnych.</p> <p>3.8. Wpływ antykoncepcji na zdrowie.</p> <p><b>4. Odpowiedzialność w życiu seksualnym: (wykład 2 godz.)</b></p> <p>4.1 . Problem przerywania ciąży w aspektach etyczno-moralnych i sferze psychospołecznej:</p> <p>4.1.1. wartość płodności;</p> <p>4.1.2. odpowiedzialność moralna za partnera.</p> <p>4.2 . Udział położnej w kształtowaniu odpowiedzialności w życiu seksualnym.</p> <p><b>5. Niepłodność: (wykład 5 godz.)</b></p> <p>5.1 . Niepłodność kobiet i jej przyczyny:</p> <p>5.1.1. podwzgórzowo-przysadkowa;</p> <p>5.1.2. jajnikowa;</p> <p>5.1.3. jajowodowa;</p> <p>5.1.4. maciczna;</p> <p>5.1.5. szyjkowa;</p> <p>5.1.6. immunologiczna.</p> <p>5.2. Niepłodność mężczyzn i jej przyczyny:</p> <p>5.2.1. niezdolność spółkowania;</p> <p>5.2.2. zaburzenia czynności jąder;</p> <p>5.2.3. zaburzenia w transporcie nasienia;</p> <p>5.2.4. zaburzenia czynnościowe (rzadkie stosunki, zaburzenia wytrysku, zjawisko wytworzenia przeciwciał skierowanych przeciwko własnemu nasieniu).</p> <p>5.3 . Aspekt psychologiczno-społeczny niepłodności małżeńskiej.</p> <p>5.3.1. Wsparcie kobiety w okresie leczenia niepłodności i niepowodzeń z nim związanych.</p> <p><b>6. Nowoczesne metody diagnozowania i leczenia niepłodności małżeńskiej: (wykład 3 godz.)</b></p> <p>6.1. Zasady stosowania metod diagnozowania i leczenia niepłodności małżeńskiej (wywiad ukierunkowany, badanie ogólne kobiety i mężczyzny, badanie ginekologiczne, badanie andrologiczne, badanie seminologiczne, ocena cyklu miesięczkowego, badanie drożności jajowodów, ocena jajników, ocena jamy macicy, ocena endometrium, testy penetracyjne in vivo i in vitro, badania immunologiczne: wrogość śluzu szyjkowego);</p> <p>6.2. Udział położnej w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności.</p>
--	--

	<p><b>7. Naprotechnologia jako metoda leczenia niepłodności: (wykład 2 godz.)</b></p> <p><b>8. Rozród wspomagany: (wykład 2 godz.)</b></p> <p>8.1. Wskazania do rozrodu wspomaganego.</p> <p>8.2. Medycznie wspomagane poczęcie człowieka.</p> <p>8.3. Leczenie farmakologiczne.</p> <p>8.4. Techniki rozrodu wspomaganego, IUI, IUD.</p> <p>8.5. Udział położnej w programie przygotowawczym oraz podczas rozrodu wspomaganego.</p> <p><b>9. Zapłodnienie in vitro: (wykład 2 godz.)</b></p> <p>9.1. Pozaustrojowe zapłodnienie i transfer zarodka IVF-ET: proces IVF-ET, hodowla wczesnych zarodków do stadium blastocysty, mrożenie komórek, rozmrażanie komórek, wspomagany proces wylęgania z otoczki AZH, kontrola rozwoju zarodków.</p> <p>9.2. Zapłodnienie wspomagane mikrochirurgicznie MAF: mikrochirurgiczne techniki pozyskania plemników, podotoczkowa iniekcja plemników SUZI, nacięcie otoczki przejrzystej PZD.</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bręborowicz G.H. (red. nauk.): <i>Położnictwo i ginekologia</i>, t. 1, 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>2. Słomko Z. (red.): <i>Ginekologia</i>, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2</li> <li>3. Stadnicka G. (red.): <i>Opieka przedkoncepcyjna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>4. Domżał-Drzewicka R., Gałęziowska E. (red.): <i>Nowoczesne metody rozpoznawania płodności. Wybrane zagadnienia</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2007</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Łepecka-Klusek C.: <i>Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>2. Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): <i>Psychologia w położnictwie i ginekologii. Biblioteka położnej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>3. Szymański Z. (red.): <i>Płodność i planowanie rodziny</i>. Wyd. PAM, Szczecin 2004</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	<p><b>Staż:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poradnia ginekologiczno-położnicza – 8 godz.</li> <li>2. Oddział leczenia niepłodności albo Poradnia leczenia niepłodności – 16 godz.</li> </ol>

**5.4. MODUŁ IV**

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

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;</p> <p>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;</p> <p>K15. przestrzega praw pacjenta.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być <u>osoba</u> posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. Położna:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej.</li> </ol> <p>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa.</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 54 godz.</p> <p>Staż – 56 godzin</p>
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 120 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 54 godz.</li> <li>• staż – 66 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika szkolenia specjalizacyjnego: 100 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz.</li> <li>• Przygotowanie konspektu zajęć – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 70 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 210 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwencjonalny, wykład konwersatoryjny, studium przypadku, dyskusja dydaktyczna.



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

	<ul style="list-style-type: none"><li><b>2. Ocena czynników ryzyka ciążyowego: (wykład 2 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>2.1. Czynniki demograficzno-społeczne ryzyka ciążyowego.</li><li>2.2. Selekcja ciężarnych według stopnia ryzyka.</li><li>2.3. Ciąża ryzyka (B) – średni stopień zagrożenia:<ul style="list-style-type: none"><li>2.3.1. czynniki ryzyka z okresu przed zajściem w ciążę;</li><li>2.3.2. czynniki ryzyka ujawnione w czasie obecnej ciąży.</li></ul></li><li>2.4. Ciąża wysokiego ryzyka (C) – duże zagrożenie dla matki i płodu.</li></ul></li><li><b>3. Metody diagnostyczne stosowane w medycynie perinatalnej: (wykład 10 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>3.1. Metody służące do rozpoznawania wczesnej ciąży:<ul style="list-style-type: none"><li>3.1.1. ultrasonografia: technika wykonania USG, pomiar wzrostu pęcherzyka płodowego;</li><li>3.1.2. próby ciążyowe: radioimmunologiczne oznaczenie podjednostki <math>\beta</math> HCG w surowicy kobiety ciężarnej, oznaczenie receptorów <math>\beta</math> HCG.</li></ul></li><li>3.2. Diagnostyka prenatalna:<ul style="list-style-type: none"><li>3.2.1. metody biofizyczne (elektrokardiografia płodowa, kardiokografia, elektroencefalografia, rentgenodiagnostyka, tomografia komputerowa, magnetyczny rezonans jądrowy, amnioskopia i amniocenteza, fetoskopia, kolposkopia, kordocenteza, biopsja kosmówki);</li><li>3.2.2. badania laboratoryjne (badania hormonalne – oznaczanie poziomu np. AFP, HCG, HPL, badania enzymatyczne), oznaczenia innych parametrów biochemicznych i morfologicznych w płynach ustrojowych, badania cytogenetyczne, badania biologii molekularnej;</li><li>3.2.3. badanie ultrasonograficzne – podstawy fizyczne diagnostyki ultrasonograficznej, schemat opisu badania, zasady wykonywania badań w poszczególnych trymestrach ciąży fizjologicznej, ultrasonograficzna ocena objętości płynu owodniowego, profil biofizyczny płodu.</li></ul></li></ul></li><li><b>4. Terapia wewnątrzmaciczna dziecka: (wykład 1 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>4.2. Udział położnej w terapii wewnątrzmacicznej dziecka w:<ul style="list-style-type: none"><li>4.1.1. kordocentezie;</li><li>4.1.2. amnioredukcji;</li><li>4.1.3. amnioinfuzji.</li></ul></li></ul></li><li><b>5. Monitorowanie stanu dziecka w przypadku ciąży powikłanej: (wykład 2 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>5.1. Udział położnej w monitorowaniu stanu dziecka z zastosowaniem metod klinicznych:</li></ul></li></ul>
--	--

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>8.1.7. proces pielęgnowania w stanie przedrzucawkowym;</li> <li>8.1.8. proces pielęgnowania w rzucawce.</li> <li>8.2. Cholestaza: <ul style="list-style-type: none"> <li>8.2.1. badania diagnostyczne różnicujące z wirusowym zapaleniem wątroby;</li> <li>8.2.2. przebieg kliniczny;</li> <li>8.2.3. proces pielęgnowania chorej z cholestazą.</li> </ul> </li> <li>8.3. Konflikt serologiczny: <ul style="list-style-type: none"> <li>8.3.1. selekcja kobiet ciężarnych zagrożonych konfliktem serologicznym;</li> <li>8.3.2. wykrywanie immunizacji;</li> <li>8.3.3. postępowanie lecznicze;</li> <li>8.3.4. zapobieganie immunizacji w układzie Rh poprzez zastosowanie Ig G anty-D;</li> <li>8.3.5. udział położnej w działaniach diagnostycznych i profilaktycznych.</li> </ul> </li> <li>8.4. Cukrzyca: <ul style="list-style-type: none"> <li>8.4.1. cukrzyca w okresie ciąży – terminologia, klasyfikacja cukrzycy;</li> <li>8.4.2. czynniki rozwoju cukrzycy ciężarnych;</li> <li>8.4.3. wpływ ciąży na cukrzycę;</li> <li>8.4.4. wpływ cukrzycy na przebieg ciąży oraz stan płodu i noworodka;</li> <li>8.4.5. zasady postępowania z ciężarnymi chorymi na cukrzycę;</li> <li>8.4.6. cukrzyca stwierdzona podczas ciąży – zasady postępowania;</li> <li>8.4.7. zadania położnej w opiece nad kobietą z cukrzycą.</li> </ul> </li> <li><b>9. Nowoczesne metody postępowania diagnostycznego i preferowane leczenie w przypadku współistnienia chorób niepołożniczych: (wykład 18 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>9.1. Niedokrwistości: <ul style="list-style-type: none"> <li>9.1.1. analiza obrazu klinicznego z badaniami laboratoryjnymi;</li> <li>9.1.2. wpływ na ciążę – zagrożenia;</li> <li>9.1.3. zapobieganie niedokrwistości;</li> <li>9.1.4. rola położnej w monitorowaniu ciąży przy współistnieniu niedokrwistości;</li> <li>9.1.5. edukacja ciężarnej ukierunkowana na higienę ciąży i prawidłowego żywienia;</li> <li>9.1.6. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku niedokrwistości u matki;</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
--	---

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



	<ul style="list-style-type: none"> <li>9.4.4. bakteriomocz bezobjawowy;</li> <li>9.4.5. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób układu moczowego u matki;</li> <li>9.4.6. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób układu moczowego u matki;</li> <li>9.4.7. edukacja rodziców w zakresie ich współdziałania w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób układu moczowego u matki.</li> </ul> <p>9.5. Chorób układu trawiennego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>9.5.1. nudności i wymioty;</li> <li>9.5.2. niepowściągliwe wymioty ciężarnych;</li> <li>9.5.3. wirusowe zapalenie wątroby (WZW);</li> <li>9.5.4. udział położnej w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym;</li> <li>9.5.5. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób układu trawiennego u matki;</li> <li>9.5.6. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób układu trawiennego u matki;</li> <li>9.5.7. edukacja rodziców w zakresie ich współdziałania w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób układu trawiennego u matki.</li> </ul> <p>9.6. Chorób zakrzepowo-zatorowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>9.6.1. zespół DIC w sytuacji przedwcześnie oddzielonego łożyska prawidłowo usadowionego;</li> <li>9.6.2. zator płynem owodniowym;</li> <li>9.6.3. poronienie septyczne i wewnątrzmaciczne zakażenie;</li> <li>9.6.4. udział położnej w postępowaniu diagnostyczno-leczniczym;</li> <li>9.6.5. zagrożenia dla ciężarnej i dziecka w przypadku współistnienia chorób zakrzepowo-zatorowych u matki;</li> <li>9.6.6. rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób zakrzepowo-zatorowych u matki;</li> <li>9.6.7. edukacja rodziców w zakresie ich współdziałania w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia chorób zakrzepowo-zatorowych u matki.</li> </ul> <p>9.7. Chorób zakaźnych i infekcyjnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>9.7.1. infekcje wirusowe: ospa wietrzna, opryszczka, różyczka, cytomegalia, AIDS;</li> </ul>
--	---

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

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

	<p><b>12. Elementy składowe programu szkoły dla rodziców: (wykład 6 godz.)</b></p> <p>12.1. Higiena psychiczna i fizyczna okresu ciąży.</p> <p>12.2. Teoria przywiązania.</p> <p>12.3. Poród aktywny.</p> <p>12.4. Rola osoby towarzyszącej w prawidłowym i powikłanym przebiegu porodu.</p> <p>12.5. Program promocji karmienia naturalnego.</p> <p>12.6. Inicjatywa „Szpital Przyjazny Dziecku”.</p> <p>12.7. Wspomaganie laktacji.</p> <p>12.8. Zaburzenia laktacji.</p> <p>12.9. Opieka nad noworodkiem.</p> <p>12.10. Psychiczne i fizyczne zagadnienia okresu połogu.</p> <p>12.11. Ćwiczenia ogólnousprawniające i specjalne w czasie ciąży, porodu i połogu.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bień A. (red.): <i>Opieka nad kobietą ciężarną</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Bręborowicz G.H. (red. nauk.): <i>Położnictwo i ginekologia</i>, t.1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>3. Bręborowicz G.H. (red.): <i>Ciąża wysokiego ryzyka</i>. Ośrodek wydawnictw naukowych, Poznań 2010</li> <li>4. Dmoch-Gajzlerska A., Drews K., Leszczyńska-Gorzela B.: <i>Kardiotokografia kliniczna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>5. Dmoch-Gajzlerska E. (red.): <i>Ultrasonografia dla położnych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fijałkowski W.: <i>Poród naturalny po przygotowaniu w szkole rodzenia</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002</li> <li>2. Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): <i>Psychologia w położnictwie i ginekologii. Biblioteka położnej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>3. Wielgoś M.: <i>Diagnostyka prenatalna z elementami perinatologii</i>. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009</li> <li>4. Bręborowicz H., Sikora J., Markwitz W.: <i>Kardiotokografia</i>. OWM, Poznań, 2009</li> <li>5. Chołuj I.: <i>Urodzić razem i naturalnie</i>. Źródła Życia, Mszczonów 2008</li> <li>6. Iwanowicz-Palus G. (red.): <i>Alternatywne metody opieki okołoporodowej</i>. Biblioteka Położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> </ol>

<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Szkoła rodzenia – 6 godz.</li><li>2. Oddział patologii ciąży – 20 godz.</li><li>3. Poradnia ginekologiczno-położnicza – 20 godz.</li><li>4. Pracownia/gabinet USG – 20 godz.</li></ol>
---	---





## 5.5. MODUŁ V

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

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być <u>osoba</u> posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Położna:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, neonatologicznego, opieki przed i okołoporodowej.</li> </ol> </li> <li>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 60 godz.                  Staż – 40 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>100 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 60 godz.</li> <li>• staż – 40 godzin</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>100 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opracowanie standardów i algorytmów – 15 godz.</li> <li>• przygotowanie prezentacji – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu 70 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>200 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, praca w grupach, scenki, burza mózgów,                  metoda algorytmów, pokaz z instruktażem, quiz zdjęciowy.</p>
Stosowane środki dydaktyczne	<p>Prezentacja multimedialna, rzutnik, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, fantomy położnicze, tablica i flamastry.</p>

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Specjalistyczna opieka nad rodzącą w fizjologicznym przebiegu porodu: (wykład 20 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Badanie fizykalne rodzącej:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1.1. wywiad;</li> <li>1.1.2. badanie położnicze.</li> </ol> </li> <li>1.2. Standardy postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem – rozporządzenie Ministra Zdrowia.</li> <li>1.3. Poród naturalny a poród aktywny:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3.1. poród fizjologiczny;</li> <li>1.3.2. definicja porodu naturalnego;</li> <li>1.3.3. definicja porodu aktywnego;</li> <li>1.3.4. poród naturalny w aspekcie zjawisk biofizycznych;</li> <li>1.3.5. zalecenia WHO „Poród nie jest chorobą” odnośnie do prowadzenia porodu i postępowania z noworodkiem podczas porodu;</li> <li>1.3.6. standard opieki okołoporodowej podczas porodu naturalnego;</li> <li>1.3.7. rodzaje opieki okołoporodowej.</li> </ol> </li> <li>1.4. Poród w wodzie:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1.4.1. rola wody jako najtańszego i najbezpieczniejszego środowiska znieczulającego;</li> <li>1.4.2. zasady prowadzenia porodu w wodzie i do wody;</li> <li>1.4.3. korzyści dla matki i dla dziecka;</li> <li>1.4.4. przeciwwskazania do immersji wodnej;</li> <li>1.4.5. zasady przygotowania do immersji wodnej;</li> <li>1.4.6. postępowanie w trakcie immersji wodnej;</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.4.7. karta immersji wodnej;</li> <li>1.4.8. standard postępowania w trakcie porodu w wodzie;</li> <li>1.4.9. rola położnej w prowadzeniu porodu w wodzie.</li> <li>1.5. Samodzielna, zindywidualizowana i ciągła opieka położnicza w warunkach szpitalnych, środowisku domowym lub domu narodzin:             <ul style="list-style-type: none"> <li>1.5.1. proces podejmowania decyzji w działaniach zawodowych położnej;</li> <li>1.5.2. samodzielność zawodowa w oparciu o rozporządzenie MZiOS w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, wykonywanych przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego, oraz zakresu i rodzaju takich świadczeń wykonywanych przez położną samodzielnie;</li> <li>1.5.3. indywidualna, holistyczna opieka nad pacjentką (różnice w opiece) – w warunkach szpitalnych, w środowisku domowym, w domu narodzin;</li> <li>1.5.4. współpraca z interdyscyplinarnym zespołem terapeutycznym;</li> <li>1.5.5. ciągłość opieki.</li> </ul> </li> <li>1.6. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu:             <ul style="list-style-type: none"> <li>1.6.1. udział i odpowiedzialność położnej w procesie diagnozowania i monitorowania stanu rodzącej;</li> <li>1.6.2. badanie podmiotowe – wywiad, obserwacja, analiza dokumentacji, pomiary;</li> <li>1.6.3. ocena stanu ogólnego rodzącej w poszczególnych okresach porodu;</li> <li>1.6.4. ocena stanu położniczego rodzącej w I, II, III i IV okresie porodu;</li> <li>1.6.5. wykonywanie i interpretacja badań służących ocenie stanu zdrowia matki i płodu;</li> <li>1.6.6. badanie położnicze;</li> <li>1.6.7. ocena czynności skurczowej mięśnia macicy;</li> <li>1.6.8. ocena stanu płodu;</li> <li>1.6.9. ocena stanu psychicznego i emocjonalnego kobiety.</li> </ul> </li> <li>1.7. Monitorowanie stanu dziecka w czasie porodu:             <ul style="list-style-type: none"> <li>1.7.1. osłuchiwanie czynności serca płodu;</li> <li>1.7.2. ocena zabarwienia płynu owodniowego;</li> <li>1.7.3. kardiograficzne monitorowanie czynności serca płodu i czynności skurczowej macicy;</li> <li>1.7.4. pulsoksymetria płodu;</li> </ul> </li> </ul>
--	---



	<p>1.7.5. ocena stanu noworodka po porodzie wg skali Apgar.</p> <p>1.8. Metody psychologicznego oddziaływania na rodziców w celu tworzenia korzystnych warunków do odbycia porodu:</p> <p>1.8.1. specyfika kontaktu z kobietą rodzącą i osobą jej towarzyszącą;</p> <p>1.8.2. zasady komunikowania z rodzącą;</p> <p>1.8.3. eliminowanie lęku;</p> <p>1.8.4. znaczenie kontaktów z dzieckiem nienarodzonym i sposoby kontaktowania się z nim/wzmacnianie więzi.</p> <p>1.9. Łagodzenie bólu porodowego:</p> <p>1.9.1. metody naturalne;</p> <p>1.9.2. farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• znieczulenie zewnątrzoponowe – istota znieczulenia, zalety, wady, przeciwwskazania, sposób wykonania, przygotowanie pacjentki, pielęgnacja w trakcie,</li> <li>• znieczulenie miejscowe – blokada nerwu sromowego, znieczulenie okołoszyjkowe,</li> <li>• środki wziewne,</li> <li>• leki znieczulające o działaniu ogólnym;</li> </ul> <p>1.9.3. niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przezskórne elektryczne pobudzenie nerwów – TENS,</li> <li>• akupunktura.</li> </ul> <p>1.10. Proces pielęgnowania rodzącej:</p> <p>1.10.1. proces pielęgnowania w pracy położnej;</p> <p>1.10.2. zasady doboru optymalnych metod i sposobów pielęgnowania przy uwzględnieniu stanu podopiecznej, jej sugestii, środowiska i uwarunkowań organizacyjnych opieki;</p> <p>1.10.3. standard pielęgnowania rodzącej w czasie porodu o czasie.</p> <p>1.11. Dokumentowanie przebiegu porodu oraz procesu pielęgnowania:</p> <p>1.11.1. zasady posługiwania się fachową terminologią medyczną;</p> <p>1.11.2. zasady rejestracji danych o stanie pacjentki i dokumentowania działań własnych;</p> <p>1.11.3. zasady prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <p>1.12. Zasady i metody tworzenia standardów opieki położniczej:</p>
--	--

	<p>1.12.1. założenia teoretyczne standardów praktyki w zawodzie położnej;</p> <p>1.12.2. ogólne standardy położniczej praktyki klinicznej;</p> <p>1.12.3. standardy opieki położniczej.</p> <p>1.13. Organizacja pracy własnej i współpracy z zespołem terapeutycznym w sytuacji typowej i w przypadku porodu nagłego.</p> <p>1.14. Kardiotokografia, ultrasonografia śródporodowa:</p> <p>1.14.1. kardiotokografia śródporodowa;</p> <p>1.14.2. badanie ultrasonograficzne śródporodowe i interpretacja wyników;</p> <p>1.14.3. biochemiczna weryfikacja wyników badań biofizycznych.</p> <p><b>2. Specjalistyczna opieka nad rodzącą w porodzie powikłanym: (wykład 20 godz.)</b></p> <p>2.1. Wskazania, warunki i metody preindukcji i indukcji porodu.</p> <p>2.2. Powikłania przebiegu porodu zależne od: nieprawidłowej budowy miednicy kostnej rodzącej, nieprawidłowego usytuowania płodu w macicy, zaburzeń w przebiegu mechanizmu porodowego, zaburzeń czynności skurczowej mięśnia macicy, zaburzeń w rozwieraniu się części pochwowej szyjki macicy, zaburzeń w funkcjonowaniu, oddzielaniu i wydalaniu łożyska, wypadnięcia pępowiny i części drobnych płodu.</p> <p>2.3. Nieprawidłowy przebieg porodu uwarunkowany zaburzeniami stanu zdrowia dziecka:</p> <p>2.3.1. wewnątrzmaciczne niedotlenienie;</p> <p>2.3.2. zahamowanie wzrostu płodu;</p> <p>2.3.3. urazy okołoporodowe;</p> <p>2.3.4. wrodzone wady rozwojowe.</p> <p>2.4. Rola położnej w profilaktyce powikłań porodowych:</p> <p>2.4.1. identyfikacja i ocena czynników ryzyka;</p> <p>2.4.2. monitorowanie stanu ogólnego matki i dziecka;</p> <p>2.4.3. ocena stanu położniczego rodzącej;</p> <p>2.4.4. wczesne rozpoznawanie zaburzeń, nieprawidłowości;</p> <p>2.4.5. udział w badaniu USG i KTG oraz prawidłowa interpretacja wyników.</p> <p>2.5. Udział położnej w prowadzeniu intensywnego nadzoru stanu ogólnego i położniczego rodzącej oraz działań terapeutycznych w stanach zagrożenia życia:</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.5.1. schemat intensywnego nadzoru ogólnego i położniczego rodzącej;</li> <li>2.5.2. schemat działań terapeutycznych w stanach zagrożenia życia rodzącej.</li> <li>2.6. Intensywny nadzór stanu zdrowia dziecka oraz terapia wewnątrzmaciczna i pourodzeniowa – udział położnej:             <ul style="list-style-type: none"> <li>2.6.1. monitorowanie stanu płodu – KTG;</li> <li>2.6.2. badanie USG;</li> <li>2.6.3. liczenie ruchów płodu;</li> <li>2.6.4. rozpoznanie stanu zagrożenia – ocena noworodka wg skali Agar;</li> <li>2.6.5. postępowanie w sytuacji zagrożenia życia noworodka;</li> <li>2.6.6. resuscytacja wewnątrzmaciczna.</li> </ul> </li> <li>2.7. Proces pielęgnowania rodzącej w porodzie powikłanym:             <ul style="list-style-type: none"> <li>2.7.1. różnice w sposobie pielęgnowania w zależności od rodzaju powikłania, rokowań i przebiegu porodu;</li> <li>2.7.2. psychiczne aspekty porodu powikłanego;</li> <li>2.7.3. wsparcie rodziców.</li> </ul> </li> <li>2.8. Postępowanie położnej w przygotowaniu rodzącej do porodu zabiegowego, zabiegów i operacji położniczych:             <ul style="list-style-type: none"> <li>2.8.1. świadoma zgoda rodzącej na podjęcie określonych działań medycznych;</li> <li>2.8.2. fizyczne przygotowanie pacjentki do porodu zabiegowego;</li> <li>2.8.3. psychiczne przygotowanie rodzącej i jej męża;</li> <li>2.8.4. przygotowanie niezbędnego sprzętu i narzędzi.</li> </ul> </li> <li>2.9. Rola położnej podczas porodu zabiegowego, z położenia płodu podłużnego miednicowego, z ciąży mnogiej, z ciąży martwej, przy zabiegach i operacjach położniczych:             <ul style="list-style-type: none"> <li>2.9.1. przygotowanie rodzącej;</li> <li>2.9.2. rola edukacyjna położnej;</li> <li>2.9.3. wsparcie psychiczne.</li> </ul> </li> <li>2.10. Wybrane metody komunikowania się z rodzicami w przypadku porodu powikłanego – udzielanie wsparcia:             <ul style="list-style-type: none"> <li>2.10.1. specyfika kontaktu z parą rodzącą w przypadku porodu powikłanego;</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	<p>2.10.2. komunikowanie się (relacja) terapeutyczne położna – rodząca;</p> <p>2.10.3. sprawności techniczne, niewłaściwości i błędy w komunikowaniu się terapeutycznym;</p> <p>2.10.4. trudności w nawiązywaniu terapeutycznej relacji.</p> <p>2.11. Określone metody i zakres edukacji rodziców w patologicznym przebiegu porodu:</p> <p>2.11.1. metody – organizowanie środowiska oddziałującego, oddziaływanie przez świadomość, pobudzenie zachowań korzystnych, utrwalanie pożądaných zachowań;</p> <p>2.11.2. zakres edukacji.</p> <p>2.12. Organizacja i ocena pracy własnej oraz współpraca w zespole terapeutycznym w sytuacji intensywnej terapii:</p> <p>2.12.1. organizowanie działań, podział pracy, koordynacja;</p> <p>2.12.2. organizacja stanowiska pracy i wykorzystanie aparatury medycznej;</p> <p>2.12.3. odpowiedzialność za działania własne i zlecone innym.</p> <p><b>3. Specjalistyczna opieka nad rodzącą w przypadku współistnienia chorób matki: (wykład 20 godz.)</b></p> <p>3.1. Czynniki ryzyka ciążowego a poród:</p> <p>3.1.1. krwawienie w ciąży a przebieg porodu;</p> <p>3.1.2. niedokrwistość w ciąży – zagrożenia w trakcie porodu;</p> <p>3.1.3. nadciśnienie indukowane ciążą – klasyfikacja, stopnie ciężkości, przebieg porodu;</p> <p>3.1.4. cukrzyca – przebieg porodu, zagrożenia dla matki i dziecka;</p> <p>3.1.5. choroby nerek a poród;</p> <p>3.1.6. choroby serca – klasyfikacja, przebieg porodu;</p> <p>3.1.7. ciąża mnoga – przebieg porodu;</p> <p>3.1.8. dystrofia płodu a poród;</p> <p>3.1.9. przebyte cięcie cesarskie a rokowania porodu;</p> <p>3.1.10. przedwczesne odpłynięcie płynu owodniowego a przebieg porodu;</p> <p>3.1.11. choroby infekcyjne sromu i pochwy a rokowanie porodu;</p> <p>3.1.12. mięśniaki macicy a poród;</p> <p>3.1.13. uraz w ciąży;</p> <p>3.1.14. poród przedwczesny.</p> <p>3.2. Nowoczesne metody postępowania diagnostyczno-leczniczego w czasie porodu w przypadku współistnienia chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę – rola położnej:</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>3.2.1. nadciśnienie indukowanie ciążą;</li> <li>3.2.2. cholestaza;</li> <li>3.2.3. immunizacja Rh.</li> <li>3.3. Nowoczesne metody postępowania diagnostyczno-położniczego w czasie porodu w przypadku chorób niepołożniczych – rola położnej: <ul style="list-style-type: none"> <li>3.3.1. niedokrwistości (nabyte, wrodzone) – badania diagnostyczne, wpływ na przebieg porodu, prowadzenie porodu, niebezpieczeństwa dla matki i dziecka;</li> <li>3.3.2. choroby układu sercowo-naczyniowego – monitorowanie (EKG, echokardiografia), klasyfikacja wad serca (NYHA), aktywność ruchowa, leczenie, infekcje, konsultacje, przebieg porodu – prowadzenie II okresu porodu, rokowania dla matki i dziecka;</li> <li>3.3.3. choroby układu oddechowego – badania diagnostyczne, wpływ na przebieg porodu, prowadzenie porodu, rokowania dla matki i dziecka, astma a poród;</li> <li>3.3.4. choroby układu pokarmowego (choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, zapalenie trzustki, niedrożność jelit a poród);</li> <li>3.3.5. choroby układu moczowego – badania diagnostyczne, kontrola diurezy, parametrów stanu ogólnego, kontrola obrzęków, powikłanie nadciśnieniem, przebieg porodu, rokowania dla matki i dziecka;</li> <li>3.3.6. choroby gruczołów dokrewnych;</li> <li>3.3.7. choroby zakrzepowo-zatorowe – badania kliniczne i uzupełniające, objawy, różnicowanie, przygotowanie do porodu i przebieg porodu, aktywność ruchowa, leczenie;</li> <li>3.3.8. cukrzyca – badania diagnostyczne, różnicowanie cukrzycy, wybór terminu porodu, przygotowanie do porodu, sposób rozwiązania ciąży, dawkowanie insuliny, prowadzenie porodu, zagrożenia dla matki i dziecka;</li> <li>3.3.9. choroby zakaźne: wirus opryszczki płciowej, zakażenia wirusem HIV, badania diagnostyczne, przygotowanie pacjentki do porodu, postępowanie personelu, przebieg i prowadzenie porodu, zagrożenia dla matki i dziecka, postępowanie z noworodkiem;</li> <li>3.3.10. choroby infekcyjne (infekcje górnych dróg oddechowych, infekcje dróg moczowych, infekcje wewnątrzmaciczne) – postępowanie diagnostyczne, przebieg porodu, zagrożenia dla matki i dziecka;</li> </ul> </li> </ul>
--	---

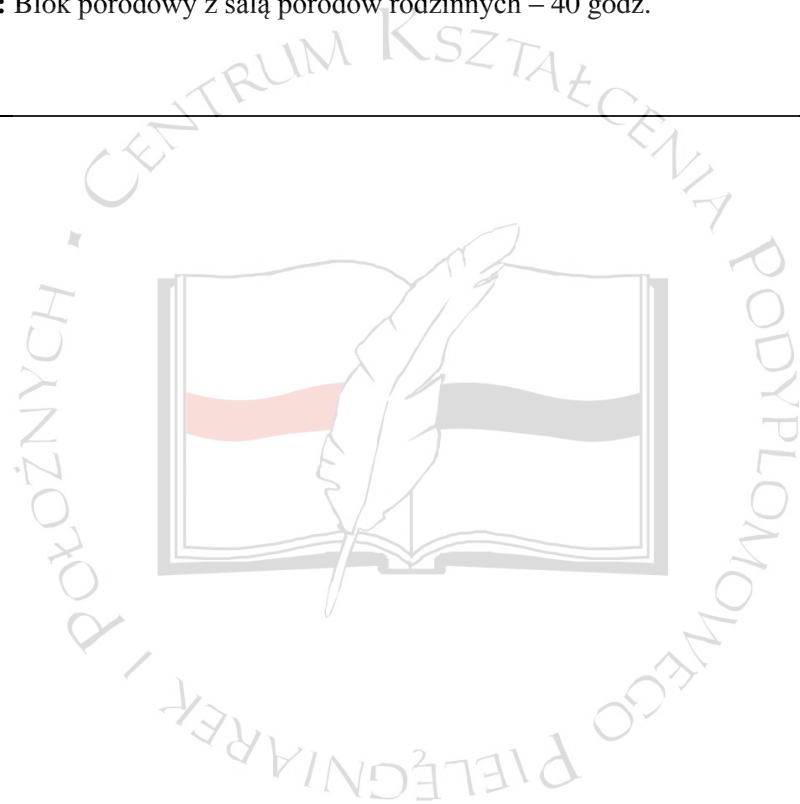


	<ul style="list-style-type: none"> <li>3.3.11. choroby układu nerwowego (padaczka, stwardnienie rozsiane, guzy mózgu, miopatie) – postępowanie diagnostyczne, przebieg porodu, rokowania dla matki i dziecka;</li> <li>3.3.12. choroby układu kostnego, choroby rdzenia kręgowego, rozejście spojenia łonowego – badania diagnostyczne, postępowanie położnicze, przebieg porodu;</li> <li>3.3.13. choroby nowotworowe – postępowanie diagnostyczne, prowadzenie i przebieg porodu, rokowania dla matki i dziecka.</li> <li>3.4. Niebezpieczeństwa dla rodzącej i dziecka wynikające ze współistnienia chorób:             <ul style="list-style-type: none"> <li>3.4.1. niebezpieczeństwa dla matki w poszczególnych jednostkach chorobowych;</li> <li>3.4.2. niebezpieczeństwa dla dziecka w przypadku współistnienia chorób;</li> </ul> </li> <li>3.5. Monitorowanie stanu matki i dziecka oraz postępu porodu w przypadku współistnienia z ciążą chorób matki:             <ul style="list-style-type: none"> <li>3.5.1. biofizyczne metody monitorowania stanu płodu – ocena kardiologiczna i ultrasonograficzna stanu płodu;</li> <li>3.5.2. matczyzna ocena ruchów płodu;</li> <li>3.5.3. badania laboratoryjne – podstawowe, hormonalne, koagulologiczne, enzymatyczne;</li> <li>3.5.4. monitorowanie stanu ogólnego matki;</li> <li>3.5.5. ocena postępu porodu na podstawie badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego.</li> </ul> </li> <li>3.6. Proces pielęgnowania rodzącej w sytuacji chorób współistniejących z ciążą:             <ul style="list-style-type: none"> <li>3.6.1. pielęgnowanie rodzącej w określonych jednostkach chorobowych;</li> <li>3.6.2. problemy psychiczne rodzącej w przypadku chorób współistniejących;</li> <li>3.6.3. wsparcie rodziców.</li> </ul> </li> <li>3.7. Udział położnej w diagnostyce i terapii rodzącej i dziecka w przypadku współistnienia z ciążą chorób matki:             <ul style="list-style-type: none"> <li>3.7.1. badanie podmiotowe: szczegółowy wywiad, obserwacja;</li> <li>3.7.2. ocena stanu ogólnego i położniczego;</li> <li>3.7.3. pobieranie materiału do badań i interpretacja wyników;</li> <li>3.7.4. monitorowanie stanu matki i dziecka;</li> <li>3.7.5. wsparcie psychiczne;</li> <li>3.7.6. edukacja rodziców;</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	<p>3.7.7. współudział w farmakoterapii;</p> <p>3.7.8. współudział w leczeniu krwιά.</p> <p>3.8. Edukacja rodziców wdrazająca ich do współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym:</p> <p>3.8.1. uświadczenie celu i sposobu wykonywanych zabiegów;</p> <p>3.8.2. wdrożenie rodziców do rozwijania i utrwalania zachowań korzystnych dla matki i dziecka;</p> <p>3.8.3. przekazywanie rodzicom wiedzy na temat postępu porodu;</p> <p>3.8.4. rozwijanie i utrwalanie samoobserwacji i samoopieki;</p> <p>3.8.5. motywowanie działań rodziców ułatwiających i przyspieszających poród;</p> <p>3.8.6. inspirowanie do podejmowania zadań w zakresie samoopieki;</p> <p>3.8.7. wzmacnianie zachowań pożądaných.</p> <p>3.9. Metody komunikowania się z rodzicami w sytuacji trudnej emocjonalnie – sposoby rozwiązywania:</p> <p>3.9.1. nawiązanie i podtrzymanie kontaktu z rodzicami;</p> <p>3.9.2. wyjaśnienie rodzicom sposobu postępowania;</p> <p>3.9.3. udzielenie wsparcia rodzicom w sytuacji trudnej.</p> <p>3.10. Współpraca w zespole interdyscyplinarnym sprawującym opiekę nad rodzącą ze współistniejącą chorobą.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Boyle M. (red.): <i>Stany nagłe w okresie okołoporodowym</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>Bręborowicz G.: <i>Położnictwo i ginekologia</i>, t.2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>Chapman V., Charles C.: <i>Prowadzenie porodu</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>Dmoch-Gajzlerska E., Drews K., Leszczyńska-Gorzelał B.: <i>Kardiotokografia kliniczna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>Iwanowicz-Palus G., Bień A., Ćwiek D.: <i>Alternatywne metody opieki okołoporodowej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>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, położu oraz opieki nad noworodkiem</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Makara-Studzińska M. (red.): <i>Psychologia w położnictwie i ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> </ol>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Oleszczuk J., Leszczyńska-Gorzela B., Poniedziałek-Czajkowska E.: <i>Rekomendacje postępowania w najczęstszych powikłaniach ciąży i porodu</i>. Wyd. BiFolium, Lublin 2002</li> <li>3. Woollard M., Hinshaw K., Simpson H.: <i>Stany nagłe w położnictwie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż:</b> Blok porodowy z salą porodów rodzinnych – 40 godz.</p>



**5.6. MODUŁ VI**

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

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



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U52. rozpoznać deficyty samoopieki, planować i podejmować działania edukacyjne na rzecz pacjentki i jej rodziny w zakresie samobadania i samoobserwacji w położu o przebiegu fizjologicznym i patologicznym powikłanym współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;</p> <p>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;</p> <p>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;</p> <p>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;</p> <p>K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;</p> <p>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;</p> <p>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;</p> <p>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;</p> <p>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;</p> <p>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;</p> <p>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;</p> <p>K15. przestrzega praw pacjenta.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być <u>osoba</u> posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Położna:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, neonatologicznego oraz opieki przed i okołoporodowej.</li> </ol> </li> <li>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa, neonatologii.</li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 60 godz. Staż – 50 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>110 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 60 godz.</li> <li>• staż – 50 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>100 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do zajęć – 30 godz.</li> <li>• opanowanie materiału do zaliczenia modułu – 70 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>210 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład konwersatoryjny, seminarium, dyskusja dydaktyczna, pogadanka, metoda przypadku, metoda sytuacyjna, wyjaśnienie, omówienie, instruktaż, pokaz, algorytm, ćwiczenia, zajęcia praktyczne.
Stosowane środki dydaktyczne	Środki audiowizualne: sprzęt audiowizualny, nośniki pamięci: kasety, płyty, przenośne dyski pamięci, USB; video, DVD, prezentacja multimedialna, rzutnik, laptop – sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, foliogramy, tablice (plansze) dydaktyczne, filmy dydaktyczne, sprzęt diagnostyczny, literatura do samodzielnego studiowania.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Opieka nad położnicą i noworodkiem w fizjologicznym przebiegu porodu: (wykład 1 godz.)</b></p> <p>1.1. Współczesna organizacja oddziału położniczo-noworodkowego:</p> <p>1.1.1. organizacja oddziałów położniczo-noworodkowych w Polsce;</p> <p>1.1.2. organizacja oddziałów noworodkowych;</p> <p>1.1.3. organizacja OITN;</p>

	<p><b>2. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego w porożu: (wykład 2 godz.)</b></p> <p>2.1. Zmiany ogólnoustrojowe we wczesnym porożu:</p> <p>2.1.1. zmiany hormonalne;</p> <p>2.1.2. układ oddechowy;</p> <p>2.1.3. układ krążenia, składniki krwi i układu krzepnięcia;</p> <p>2.1.4. układ moczowy i równowaga wodno-elektrolitowa;</p> <p>2.1.5. układ pokarmowy;</p> <p>2.1.6. gruczoły piersiowe.</p> <p>2.2. Poróg a zmiany w obrębie narządów płciowych:</p> <p>2.2.1. macica;</p> <p>2.2.2. jajowody, jajniki, pochwa, krocze.</p> <p>2.3. Ocena parametrów życiowych.</p> <p>2.4. Badanie fizykalne stanu ogólnego i położniczego:</p> <p>2.4.1. badanie ogólne (pomiar: temperatury ciała, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddychania, krążenia, układu wydalniczego: oddawanie moczu i stolca, zmiany w obrębie powłok skórnych);</p> <p>2.4.2. badanie procesów porożowych w narządach płciowych (wysokość dna macicy, ocena odchodów, gojenia się krocza, ocena gruczołów piersiowych, laktacji).</p> <p>2.5. Analiza pomiaru i wyników badań.</p> <p><b>3. Monitorowanie i ocena stanu dziecka po porodzie. (wykład 2 godz.)</b></p> <p>3.1. Pomiar i ocena parametrów życiowych noworodka.</p> <p>3.2. Badanie fizykalne noworodka:</p> <p>3.2.1. skóra (ocena zabarwienia: sinica, zażółcenie; grubość, napięcie, obrzęki, wylewy, maź płodowa, objawy zakażenia);</p> <p>3.2.2. głowa (pomiar obwodu potyliczno-czołowego, ocena linii szwów i ciemniątek, kształtu, występowanie przedgłowa i krwiaków: podokostnowego i podczepcowego, ocena linii włosów);</p> <p>3.2.3. oczy (ocena: obrzęku, wydzieliny, krwiaków, wielkości źrenic);</p> <p>3.2.4. uszy (ocena: położenia, symetrii, kształtu, konsystencji);</p> <p>3.2.5. nos (ocena: symetrii, kształtu, drożności, wydzieliny, ruchów skrzydełek nosa);</p> <p>3.2.6. jama ustna (ocena: kształtu, budowy podniebienia, wielkości języka, obecności zębów,</p>
--	--

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

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



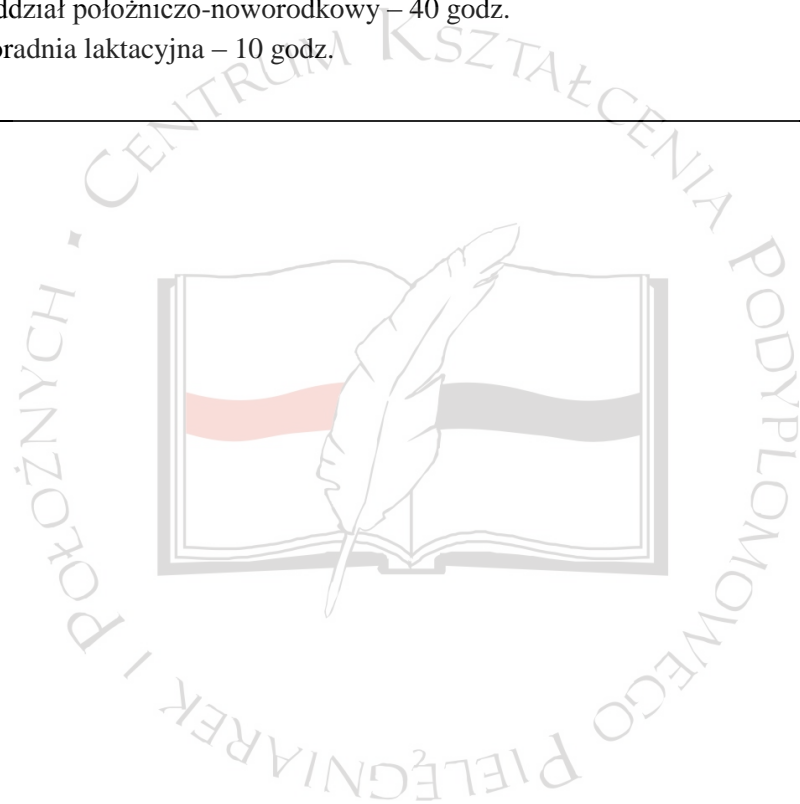
	<p>10.12. Kontrowersje dotyczące karmienia piersią.</p> <p>10.13. Mleko kobiece i wzmacniacze pokarmowe (BMF).</p> <p>10.14. Rola i zadania edukatora ds. laktacji.</p> <p><b>11. Standardy opieki w pociu. (wykład 1 godz.)</b></p> <p><b>12. Metody regulacji urodzeń po porodzie: (wykład 1 godz.)</b></p>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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>17.1.1. badanie słuchu – zasady wykonania i interpretacji;</li> <li>17.1.2. ocena stawów biodrowych: badanie fizykalne (test Galeazzi, Ortolaniego, Barlowa), badanie ultrasonograficzne;</li> <li>17.1.3. wczesna diagnostyka chorób metabolicznych: test w kierunku fenyloketonurii, hypotyreozy, test Dextrostix (noworodki, matek chorych na cukrzycę, dystroficzne, leczone z powodu hipoglikemii lub po odstawieniu kroplówki z glukozą), test w kierunku rzadkich (21) chorób genetycznych;</li> <li>17.2. Szczepienia ochronne noworodków. <ul style="list-style-type: none"> <li>17.2.1. układ immunologiczny: odporność swoista i nieswoista; pierwotna i wtórna; czynna i bierna/naturalna i sztuczna; odporność na szczepienia; odporność swoista w zakażeniach, celowość szczepień ochronnych w profilaktyce chorób zakaźnych wieku rozwojowego;</li> <li>17.2.2. program szczepień ochronnych w Polsce;</li> <li>17.2.3. wskazania i przeciwwskazania do szczepień ochronnych noworodków: względne i bezwzględne;</li> <li>17.2.4. organizacja szczepień ochronnych w Polsce;</li> <li>17.2.5. szczepienia ochronne przeciwko WZW typu B;</li> <li>17.2.6. szczepienia przeciwko gruźlicy;</li> <li>17.2.7. zasady postępowania epidemiologicznego ze szczepionką i po szczepieniu WZW typu B oraz ze szczepionką i po szczepieniu BCG – dokumentacja szczepień;</li> <li>17.2.8. obserwacja i pielęgnacja noworodka po szczepieniu;</li> <li>17.2.9. edukacja rodziców.</li> </ul> </li> <li><b>18. Zaburzenia zdrowia dziecka we wczesnym okresie poporodowym: (wykład 2 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>18.1. Noworodek z niską masą urodzeniową (NMU).</li> <li>18.2. Dziecko z zaburzonym metabolizmem i gospodarką hormonalną.</li> <li>18.3. Noworodek z chorobą zakaźną: <ul style="list-style-type: none"> <li>18.3.1. noworodek matki zakażonej wirusowym zapaleniem wątroby;</li> <li>18.3.2. noworodek matki zakażonej wirusem HIV;</li> <li>18.3.3. noworodek matki z chorobą przenoszoną drogą płciową (rzeżączka, chlamydia, zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego);</li> <li>18.3.4. profilaktyka zakażeń;</li> <li>18.3.5. zasady izolowania noworodków i matek;</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
--	---

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

	<p>22.14. Chorób infekcyjnych.  22.15. Chorób układu nerwowego.  22.16. Chorób układu kostnego.  22.17. Chorób nowotworowych.</p> <p><b>23. Postępowanie diagnostyczne i profilaktyczne w położeniu nad położnicą z obniżonym nastrojem, depresją lub psychozą poporodową. (wykład 1 godz.)</b></p> <p><b>24. Opieka nad matką (położnicą) i jej rodziną w sytuacjach szczególnych – matka młodociana, po stracie dziecka, matka dziecka z wadą wrodzoną. (wykład 1 godz.)</b></p> <p><b>25. Współpraca w zespole interdyscyplinarnym sprawującym opiekę nad położnicą z istniejącą chorobą niepołożniczą. (2 godz.)</b></p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bałanda A.: <i>Opieka nad noworodkiem</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Hanley J.; Sidorowicz S. (red. wyd. pol.): <i>Zaburzenia psychiczne w ciąży i położeniu</i> Wyd. Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2012</li> <li>3. Łepecka-Klusek C.(red.): <i>Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>4. Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: <i>Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy</i>. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bernatowska E., Grzesiowski P.: <i>Szczepienia ochronne. Obowiązkowe i zalecane od A do Z</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>2. Bręborowicz G., Bręborowicz A., Banaszewska B.: <i>Położnictwo i ginekologia. Repetytorium</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>3. Helwich E.: <i>Resuscytacja noworodka</i>. Wyd, Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2013</li> <li>4. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Komunikowanie się z chorym</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2007</li> <li>5. Woollard M., Hishaw K., Simpson H.: <i>Stany nagłe w położnictwie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> </ol>

	<p>6. Bręborowicz G.: <i>Położnictwo</i>, t 1–4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</p> <p>7. Edwins J.; Dmoch-Gajzlerska E. (red. wyd. pol.): <i>Praktyka zawodowa położnej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż:</b></p> <p>1. Oddział położniczo-noworodkowy – 40 godz.</p> <p>2. Poradnia laktacyjna – 10 godz.</p>





## 5.7. MODUŁ VII

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

	<p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K4. przejawia odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;</p> <p>K5. rozwiązuje trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej w pracy własnej i zespołu;</p> <p>K6. okazuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób powierzonych opiece;</p> <p>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym, podejmując działania na rzecz pacjenta;</p> <p>K8. rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;</p> <p>K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;</p> <p>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;</p> <p>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;</p> <p>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;</p> <p>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;</p> <p>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;</p> <p>K15. przestrzega praw pacjenta.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być <u>osoba</u> posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Położna:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;</li> <li>4) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa i ukończone studia podyplomowe z zakresu seksuologii.</li> </ol> </li> <li>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa.</li> <li>3. Seksuolog.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 34 godz. Staż – 16 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>50 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 34 godz.</li> <li>• staż – 16 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>75 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• samodzielne przygotowanie do zajęć – 10 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 65 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>125 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, burza mózgów, metoda algorytmów, quiz zdjęciowy samodzielne dochodzenie do wiedzy, zajęcia praktyczne.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, tablica i flamastry.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	Test składający się z 30 pytań jednokrotnego wyboru.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Ginekologia dziecięca – okresy rozwojowe narządów płciowych: (wykład 4 godz.)</b></p> <p>1.1. Zmiany endokrynologiczne:</p> <p style="margin-left: 20px;">1.1.1. w okresie prenatalnym;</p> <p style="margin-left: 20px;">1.1.2. w okresie noworodkowym;</p> <p style="margin-left: 20px;">1.1.3. w okresie niemowlęcym i dziecięcym.</p> <p>1.2. Rozwój morfologiczny.</p>

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

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



	<p>8.3. Diagnostyka w ginekologii wieku rozwojowego.</p> <p><b>9. Następstwa wystąpienie wad rozwojowych: (wykład 2 godz.)</b></p> <p>9.1. Zaburzenia rozwoju (brak gonad): fizycznego, intelektualnego.</p> <p>9.2. Trudności we współżyciu płciowym: wady utrudniające współżycie płciowe, wady uniemożliwiające współżycie płciowe, leczenie – plastyka, korekta wad.</p> <p>9.3. Bezpłodność, trudności w donoszeniu ciąży – możliwości terapeutyczne.</p> <p><b>10. Zaburzenia miesiączkowania: (wykład 1 godz.)</b></p> <p>10.1. Typy miesiączkowania u dziewcząt.</p> <p>10.2. Najczęstsze przyczyny zaburzeń miesiączkowania.</p> <p>10.3. Rodzaje zaburzeń miesiączkowania w zależności od przyczyny .</p> <p>10.4. Diagnostyka zaburzeń miesiączkowania.</p> <p>10.5. Leczenie zaburzeń miesiączkowania.</p> <p>10.6. Anoreksja, bulimia u dziewcząt – wpływ na cykl miesięczkowy.</p> <p>10.7. Edukacja dziewcząt w przypadku zaburzeń miesiączkowania.</p> <p><b>11. Nieprawidłowe krwawienia u młodocianych: (wykład 1 godz.)</b></p> <p>11.1. Przyczyny: czynnościowe, organiczne.</p> <p>11.2. Objawy kliniczne.</p> <p>11.3. Diagnostyka zaburzeń: stężenie hormonów płciowych, USG narządu rodowego, CT.</p> <p>11.4. Postępowanie terapeutyczne.</p> <p>11.5. Endometrioza u młodej pacjentki – diagnostyka i leczenie.</p> <p><b>12. Choroby narządów płciowych u dziewcząt: (wykład 2 godz.)</b></p> <p>12.1. Stany zapalne narządów płciowych i układu moczowego.</p> <p>12.2. Urazy.</p> <p>12.3. Ciała obce.</p> <p>12.4. Zaburzenia hormonalne.</p> <p>12.5. Przewlekły ból miednicy mniejszej u dziewcząt.</p> <p>12.6. Proces pielęgnowania dziewczynki w wybranych chorobach narządów płciowych.</p> <p><b>13. Nowotwory narządu rodowego w wieku rozwojowym: (wykład 1 godz.)</b></p> <p>13.1. Nowotwory jajnika u dziewcząt.</p>
--	---

	<p>13.2. Guzy nowotworowe gruczołów sutkowych u dziewcząt.</p> <p>13.3. Postępowanie pielęgnacyjne po operacjach onkologicznych u dziewcząt.</p> <p><b>14. Aspekty prawne w ginekologii dziecięcej i dziewczęcej. (wykład 1 godz.)</b></p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bręborowicz G.H. (red.): <i>Położnictwo i ginekologia</i>, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>2. Lew-Starowicz Z., Skrzypulec V.: <i>Podstawy seksuologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>3. Słomko Z. (red.): <i>Ginekologia</i>, t. 1, 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>4. Skrzypulec-Plinta V., Radowski S.: <i>Wybrane zagadnienia z ginekologii dziecięcej i dziewczęcej</i>. Medical Project Poland, Bielsko-Biała 2011.</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komorowska A., Walczak L.: <i>Ginekologia wieku rozwojowego</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000</li> <li>2. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	<p><b>Staż:</b> Poradnia położniczo-ginekologiczna albo Poradnia ginekologii dziecięcej albo Poradnia ginekologii wieku rozwojowego – 16 godz.</p>

**5.8. MODUŁ VIII**

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

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;</p> <p>K15. przestrzega praw pacjenta.,</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być <u>osoba</u> posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Położna:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;.</li> </ol> </li> <li>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii, endokrynologii, seksuologii.</li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykłady – 54 godz. Staż – 40 godz.</p>
<p>Nakład pracy uczestnika specjalizacji</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>94 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 54 godz.</li> <li>• staż – 40 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>100 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do zajęć – 15 godz.</li> <li>• opanowanie procedur postępowania – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału do zaliczenia modułu – 70 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>194 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, burza mózgów, metoda algorytmów, pokaz z instruktążem, ćwiczenia w warunkach symulowanych, quiz zdjęciowy, samodzielne dochodzenie do wiedzy, zajęcia praktyczne.</p>



Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze, fantomy/symulatory, np. fantomy ginekologiczne, wyniki badań – cytologicznych, histopatologicznych, urodynamicznych i innych, tablica i flamastry.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Planowanie opieki nad pacjentką z wybranymi problemami ginekologicznymi: (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Krwawienia.</li> <li>1.2. Ból.</li> <li>1.3. Świąd sromu.</li> <li>1.4. Upławy.</li> </ol> <p><b>2. Wybrane zespoły endokrynologii ginekologicznej: (wykład 5 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Hiperandrogenizm.</li> <li>2.2. Zespół PCOS.</li> <li>2.3. Wiryliczące nowotwory jajnika.</li> <li>2.4. Hiperandrogenizm ciężarnych.</li> <li>2.5. Wrodzony przerost nadnerczy.</li> <li>2.6. Hiperprolaktemia.</li> <li>2.7. Zaburzenia miesiączkowania.</li> <li>2.8. Zespół przedwczesnego wygaśnięcia czynności jajników.</li> <li>2.9. Zespół polimetaboliczny.</li> </ol> <p><b>3. Endometrioza: (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Etiopatogeneza endometriozy.</li> <li>3.2. Objawy kliniczne endometriozy.</li> <li>3.3. Współistnienie endometriozy z innymi chorobami żeńskich narządów płciowych.</li> <li>3.4. Endometrioza a rozrodczość.</li> </ol>

	<p>3.5. Diagnostyka endometriozy.</p> <p>3.6. Leczenie endometriozy.</p> <p><b>4. Stany zapalne żeńskich narządów płciowych: (7 godz.)</b></p> <p>4.1. Zapalenie sromu.</p> <p>4.2. Stan zapalny gruczołu przedsionkowego większego (Bartholina).</p> <p>4.3. Zapalenie pochwy.</p> <p>4.4. Stan zapalny szyjki macicy.</p> <p>4.5. Stan zapalny narządów miednicy mniejszej.</p> <p>4.6. Zakażenia przenoszone drogą kontaktów płciowych:</p> <p>4.6.1. epidemiologia chorób wenerycznych;</p> <p>4.6.2. etiologia chorób przenoszonych drogą płciową;</p> <p>4.6.3. postępowanie diagnostyczne w schorzeniach przenoszonych drogą płciową;</p> <p>4.6.4. leczenie schorzeń przenoszonych drogą płciową: schematy postępowania terapeutycznego w wybranych chorobach wenerycznych, przełamanie barier psychologicznych;</p> <p>4.6.5. rola i zadania położnej w profilaktyce chorób przenoszonych drogą płciową;</p> <p>4.6.6. profilaktyka zakażenia HPV:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• edukacja młodzieży i dorosłych,</li><li>• szczepienia ochronne.</li></ul> <p><b>5. Zakażenia wirusem HIV: (4 godz.)</b></p> <p>5.1. Epidemiologia zakażenia wirusem HIV.</p> <p>5.2. AIDS jako problem społeczny.</p> <p>5.3. Drogi zakażenia wirusem HIV: krew, wydzielina – sperma, ślina (błony śluzowe), zakażenie płodu, zakażenie noworodka.</p> <p>5.4. Przebieg kliniczny zakażenia wirusem HIV: okres bezobjawowy, pierwsze objawy, pełnoobjawowy obraz choroby.</p> <p>5.5. Metody rozpoznawania zakażenia wirusem HIV.</p> <p>5.6. Postępowanie terapeutyczne.</p> <p>5.7. Profilaktyka zakażeń wirusem HIV:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• edukacja młodzieży i dorosłych,</li></ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• szczepienia ochronne.</li> </ul> <p>5.8. Ochrona personelu medycznego przed zakażeniem wirusem HIV.</p> <p>5.9. Opieka nad kobietą zarażoną wirusem HIV: w okresie dojrzewania, w okresie rozrodczym, a w szczególności w okresie ciąży, porodu oraz położu, podczas pobytu w oddziale ginekologii.</p> <p><b>6. Rola położnej w profilaktyce stanów zapalnych narządu rodnego: (wykład 1 godz.)</b></p> <p>6.1. Edukacja kobiet w zakresie czynników wywołujących stany zapalne w obrębie narządów rodnych.</p> <p>6.2. Edukacja na temat zapobiegania stanom zapalnym poprzez.</p> <p><b>7. Problemy kobiet z zaburzeniami statyki narządów płciowych: (wykład 2 godz.)</b></p> <p>7.1. Etiopatogeneza zaburzeń statyki narządów płciowych.</p> <p>7.2. Śródtrzewnowe zmiany położenia narządów płciowych.</p> <p>7.3. Zewnątrztrzewnowe zmiany położenia pochwy, macicy.</p> <p>7.4. Diagnostyka zaburzeń statyki.</p> <p>7.5. Leczenie zaburzeń statyki narządów miednicy.</p> <p>7.6. Problemy wynikające ze zmiany położenia narządów płciowych.</p> <p>7.7. Wsparcie kobiet z zaburzeniami statyki narządów płciowych.</p> <p><b>8. Urologia ginekologiczna: rola i zadania położnej w opiece nad kobietą z problemami urologicznymi: (wykład 4 godz.)</b></p> <p>8.1. Rodzaje nietrzymania moczu.</p> <p>8.2. Udział położnej w diagnostyce uroginekologicznej</p> <p>8.3. Profilaktyka nietrzymania moczu.</p> <p>8.4. Udział położnej w zachowawczym leczeniu nietrzymania moczu.</p> <p>8.5. Leczenie operacyjne nietrzymania moczu.</p> <p>8.6. Wsparcie kobiety z problemem nietrzymania moczu.</p> <p><b>9. Rodzaje operacji ginekologicznych: (wykład 6 godz.)</b></p> <p>9.1. Zabiegi endoskopowe.</p> <p>9.2. Operacje wykonywane drogą pochwową.</p> <p>9.3. Operacje ginekologiczne wykonywane przez powłoki brzuszne.</p> <p>9.4. Operacje na sromie.</p> <p>9.5. Przygotowanie pacjentki do zabiegu operacyjnego (psychiczne i fizyczne).</p>
--	---

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>13.1.1. cel badania;</li> <li>13.1.2. wskazania, przeciwwskazania;</li> <li>13.1.3. przygotowanie pacjentki badania ginekologicznego i pobrania cytologii;</li> <li>13.1.4. metody i techniki pobierania materiału do badania;</li> <li>13.1.5. zasady obowiązujące podczas badania;</li> <li>13.1.6. postępowanie z preparatem;</li> <li>13.1.7. cytodiagnostyka zmian szyjki macicy w kwalifikacji Bethesda;</li> <li>13.1.8. standard postępowania w diagnostyce podstawowej i rozszerzonej.</li> <li>13.2. Kolposkopia, kolposkopia cyfrowa.</li> <li>13.3. Wyłyżeczkowanie kanału szyjki macicy i jamy macicy, biopsja endometrium, pobranie wycinków.</li> <li>13.4. Badania endoskopowe: histeroskopia, laparoscopia diagnostyczna.</li> <li>13.4. Punkcja zagłębienia odbytniczo-macicznego.</li> <li>13.5. Histerosalpingografia (HSG).</li> <li>13.7. Ultrasonografia.</li> <li>13.8. Badanie urodynamiczne.</li> <li>13.9. Diagnostyka radiologiczna.</li> <li>13.10. Interpretacja wyników badań stosowanych w ginekologii.</li> <li><b>14. Elementy diagnostyki endokrynologii ginekologicznej: (wykład 2 godz.)</b></li> <li>14.1. Wywiad endokrynologiczny.</li> <li>14.2. Badanie przedmiotowe ogólne.</li> <li>14.3. Badanie ginekologiczne.</li> <li>14.4. Podstawowe metody oceny obwodowego działania hormonów jajnika.</li> <li>14.5. Oznaczenia hormonów i ich metabolitów w płynach ustrojowych: gonadotropiny (Gn), prolaktyna (PRL), estrogeny, progesteron, 17-alfa hydroksyprogesteron, androgeny.</li> <li>14.6. Dynamiczne testy oceny wydolności układu podwzgórze – przysadka mózgowa – jajnik: próba progesteronowa, próba estrogenowo-progesteronowa, test z pobudzenia przysadki, test z analogami agonistycznymi GnRH, test pobudzenia wydzielania prolaktyny z użyciem metoklopramidu.</li> <li>14.7. Oznaczenie hormonów sterydowych i ich metabolitów w moczu.</li> </ul>
--	--

	<p>14.8. Oznaczenie hormonów sterydowych w ślinie.</p> <p>14.9. Praktyczne uwagi dotyczące stosowania oznaczeń hormonalnych w ginekologii: brak objawów dojrzewania, przedwczesne dojrzewania, w pierwotnym i wtórnym braku miesiączki, PCOS, w niepłodności.</p> <p>14.10. Interpretacja wyników badań stosowanych w endokrynologii ginekologicznej.</p> <p><b>15. Model seksualny kobiety: (wykład 1 godz.)</b></p> <p>15.1. Model liniowy (model Mastersa, Johnsona, Kaplana).</p> <p>15.2. Model cykliczny wg R. Basson.</p> <p><b>16. Problemy życia seksualnego: (wykład 4 godz.)</b></p> <p>16.1. Typowe zaburzenia seksualne u kobiet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>16.1.1. zaburzenia pożądania;</li><li>16.1.2. zaburzenia podniecenia seksualnego;</li><li>16.1.3. zaburzenia orgazmu;</li><li>16.1.4. zaburzenia seksualne związane z bólem;</li><li>16.1.5. niedostosowanie seksualne;</li><li>16.1.6. zaburzenia w realizacji potrzeb seksualnych;</li><li>16.1.7. uzależnienie od seksu,</li></ul> <p>16.2. Problemy kobiet związanych z aktywnością seksualną:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>16.2.1. lęk przed niechcianą ciążą;</li><li>16.2.2. obawa przed chorobami przynoszonymi drogą płciową;</li><li>16.2.3. negatywne następstwa kontaktu seksualnego;</li><li>16.2.4. poczucie wstydu lub zakłopotania podczas stosunku;</li><li>16.2.5. niskie poziom libido z powodu chłodnych reakcji w związku;</li><li>16.2.6. spadek pożądania wraz z wydłużającym się stażem związku;</li><li>16.2.7. modyfikacja aktywności seksualnej w zależności od dostępności partnera.</li></ul> <p><b>17. Przemoc seksualna: (wykład 2 godz.)</b></p> <p>17.1. Definicja podstawowych pojęć związanych z przemocą seksualną.</p> <p>17.2. Problemy kobiet wykorzystywanych seksualnie.</p> <p>17.3. Rola i zadania położnej w opiece nad kobietą wykorzystywaną seksualnie, zgwałconą.</p>
--	---



Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bręborowicz G.H. (red.): <i>Położnictwo i ginekologia</i>, t 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>2. Cendrowski K., Czajkowski K., Gawryluk A.: <i>Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>3. Lew-Starowicz Z., Skrzypulec V.: <i>Podstawy seksuologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>4. Łepecka-Klusek C. (red.): <i>Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2010</li> <li>5. Słomko Z. (red.): <i>Ginekologia</i>, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Basson R.: <i>Zaburzenia pożądania i podniecenia u kobiet</i>. „Ginekologia po Dyplomie”, 2006, 11: 42–50</li> <li>2. Berek J.S., Novak E.: <i>Ginekologia</i>. Wyd. MediPage, Warszawa 2008</li> <li>3. Białowias A., Ślęzak M.: <i>Psychologiczne aspekty seksualności</i>. „Przegląd Seksuologiczny”, 2006, 6: 5–15</li> <li>4. Bieber E.J., Sanfilippo J.S., Horowitz I.R.: <i>Ginekologia kliniczna</i>. Wyd. Urban &amp; Partner, Wrocław 2009</li> <li>5. Cosson M., Querleu D., Dargent D.: <i>Chirurgia przezpochwowa</i>. Wyd. MediPage, Warszawa 2008</li> <li>6. Dębski R.: <i>Ultrasonografia w ginekologii</i>. Wyd. Urban &amp; Partner, Wrocław 2012</li> <li>7. Lew-Starowicz Z.: <i>Seksuologia sądowa</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000</li> <li>8. Lew-Starowicz Z.: <i>Seksualność a jakość życia człowieka</i>. „Przegląd Seksuologiczny”, 2006, 5: 21–26</li> <li>9. Opała T. (red.): <i>Ginekologia. Podręcznika dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003</li> <li>10. Piotrowicz R.: <i>Zaburzenia w pożyciu seksualnym</i>. „Przegląd Seksuologiczny”, 2005, 1: 15–22</li> <li>11. Radomski D.: <i>Od poznania się do seksualnej satysfakcji, czyli biologiczne mechanizmy seksualności człowieka</i>. „Seksuologia Polska”, 2007, 5: 18–24</li> <li>12. Seute K., Heimberg E.: <i>Ginekologia i położnictwo na dyżurze</i>. Wyd. Urban &amp; Partner, Wrocław 2010</li> <li>13. Sieroń D., Opiłko M.N., Sulewski A.: <i>LEPetytorium. Ginekologia i położnictwo</i>. Wyd. Urban &amp; Partner, Wrocław 2010</li> <li>14. Szamborski J. (red.): <i>Diagnostyka szyjki macicy. Histopatologia, cytologia, kolposkopia</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział ginekologii albo Oddział endokrynologii ginekologicznej – 40 godz.

## 5.9. MODUŁ IX

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K8. rzetelnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;</p> <p>K 9. przejawia empatię w relacji z podopieczną, jej rodziną oraz współpracownikami;</p> <p>K10. dba o wizerunek własnego zawodu;</p> <p>K11. określa kierunki samodoskonalenia się i podnoszenia kwalifikacji zawodowych;</p> <p>K12. przejawia odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób powierzonych opiece;</p> <p>K13. organizuje pracę własną i zespołu terapeutycznego;</p> <p>K14. podejmuje i realizuje badania naukowe dotyczące podnoszenia jakości opieki położniczej i ginekologicznej;</p> <p>K15. przestrzega praw pacjenta.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być <u>osoba</u> posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. Położna:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego.</li> </ol> <p>2. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa, seksuologii.</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 34 godz.</p> <p>Staż – 16 godz.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Nakładu pracy uczestnika specjalizacji</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <span style="float: right;"><b>50 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 34 godz.</li> <li>• staż – 16 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <span style="float: right;"><b>75 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do zajęć – 10 godz.</li> <li>• opanowanie programu edukacji zdrowotnej – 20 godz.</li> <li>• opanowanie materiału do zaliczenia modułu – 45 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <span style="float: right;"><b>125 godz.</b></span></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, studium przypadku, burza mózgów, metoda algorytmów, pokaz z instruktażem, ćwiczenia w warunkach symulowanych, quiz zdjęciowy, samodzielne dochodzenie do wiedzy, zajęcia praktyczne.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Prezentacja multimedialna, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, plansze.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji</p>	<p>Test składający się z 40 pytań jednokrotnego wyboru.</p>
<p>Warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p><b>1. Specyfika okresu przekwitania i starości: (wykład 4 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Etapy okresu przekwitania spowodowane zmianami hormonalnymi.</li> <li>1.2. Menopauza a objawy wypadowe.</li> <li>1.3. Skale do oceny objawów związanych z menopauzą.</li> <li>1.4. Niefarmakologiczne metody minimalizacji objawów wypadowych.</li> <li>1.5. Farmakoterapia.</li> <li>1.6. Znaczenie fitoestrogenów w profilaktyce i leczeniu objawów związanych z menopauzą.</li> </ol> <p><b>2. Ogólnoustrojowe następstwa menopauzy: (wykład 6 godz.)</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>2.1. Menopauza a układ sercowo-naczyniowy.</li><li>2.2. Wpływ menopauzy na występowanie osteoporozy.</li><li>2.3. Profilaktyka wybranych schorzeń w okresie menopauzy:<ul style="list-style-type: none"><li>2.3.1. zmian w układzie moczowo-płciowym;</li><li>2.3.2. zmian zanikowych w układzie moczowo-płciowym;</li><li>2.3.3. stanów zapalnych pochwy;</li><li>2.3.4. obniżenia narządu rodneho;</li><li>2.3.5. nietrzymania moczu.</li></ul></li><li><b>3. Hormonalna terapia w okresie menopauzy: (wykład 2 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>3.1. Wskazania, przeciwwskazania.</li><li>3.2. Schematy stosowania terapii hormonalnej (hormonalne leczenie substytucyjne, leczenie bez wywoływania krwawień, leczenie niehormonalne).</li><li>3.3. Zasady nadzorowania leczenia hormonalnego.</li><li>3.4. Skutki uboczne estrogenoterapii.</li><li>3.5. Płodność a przekwitanie.</li><li>3.6. Antykoncepcja w okresie przekwitania.</li></ul></li><li><b>4. Zespół pokastracyjny – objawy, leczenie: (wykład 2 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>4.1. Przyczyny:<ul style="list-style-type: none"><li>4.1.1. hysterectomia;</li><li>4.1.2. usunięcie przydatków;</li><li>4.1.3. amputacja macicy.</li></ul></li><li>4.2. Objawy kliniczne zespołu pokastracyjnego.</li><li>4.3. Leczenie zaburzeń:<ul style="list-style-type: none"><li>4.3.1. farmakologiczne;</li><li>4.3.2. nefarmakologiczne.</li></ul></li><li>4.4. Profilaktyka późnych powikłań pokastracyjnych:<ul style="list-style-type: none"><li>4.4.1. osteoporozy;</li><li>4.4.2. zaburzeń urologicznych;</li><li>4.4.3. chorób sercowo-naczyniowych.</li></ul></li></ul></li></ul>
--	---

	<p><b>5. Problemy kobiet w okresie senu: (wykład 4 godz.)</b></p> <p>5.1. Nowotwory narządu rodnego i sutka.</p> <p>5.2. Starcze zapalenie pochwy.</p> <p>5.3. Nietrzymanie moczu.</p> <p>5.4. Osteoporoza.</p> <p>5.5. Profilaktyka wybranych schorzeń w okresie senu.</p> <p><b>6. Aktywność seksualna w okresie przekwitania i starości: (wykład 4 godz.)</b></p> <p>6.1. Charakterystyka zachowań seksualnych w piątej i szóstej dekadzie życia kobiet.</p> <p>6.2. Charakterystyka zachowań seksualnych w okresie senu.</p> <p>6.3. Psychospołeczne poczucie starzenia się a aktywność seksualna.</p> <p>6.4. Etiopatogeneza zaburzeń seksualnych w okresie menopauzy:</p> <p>6.5. Aktywność seksualna po operacjach ginekologicznych.</p> <p>6.6. Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w zaburzeniach seksualnych.</p> <p><b>7. Rola położnej w opiece nad kobietą w okresie klimakterium i senu: (wykład 12 godz.)</b></p> <p>7.1. Planowanie i wdrażanie programów w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.</p> <p>7.2. Wspieranie działań podopiecznych w zakresie promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób.</p> <p>7.3. Udzielanie wsparcia kobietom w sytuacji trudnej.</p> <p>7.4. Organizowanie grup wsparcia dla kobiet z problemami zdrowotnymi w okresie klimakterium i senu.</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bręborowicz G.H. (red.): <i>Położnictwo i ginekologia</i> t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>2. Lew-Starowicz Z., Skrzypulec V.: <i>Podstawy seksuologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>3. Pertyński T.: <i>Diagnostyka i terapia wieku menopauzalnego</i>. Wyd. Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2004</li> <li>4. Słomko Z. (red.). <i>Ginekologia</i>, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bręborowicz G.: <i>Położnictwo i ginekologia. Repetytorium</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.</li> <li>2. Łepecka-Klusek C. (red.): <i>Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2010</li> <li>3. Opala T. (red.): <i>Ginekologia. Podręcznika dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003</li> </ol>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Radomski D.: <i>Od poznania się do seksualnej satysfakcji, czyli biologiczne mechanizmy seksualności człowieka.</i> „Seksuologia Polska” 2007, 5: 18–24</li> <li>5. Radomski D.: <i>Od poznania się do seksualnej satysfakcji, czyli biologiczne mechanizmy seksualnych seksualności człowieka</i> brakuje słowa. „Seksuologia Polska”, 2006, 4: 69–79</li> <li>6. Wydra D., Ciach K., Sawicki S., Emerich J.: <i>Ocena życia seksualnego po usunięciu macicy.</i> „Ginekologia Polska”, 2003,74, 7, 501–507</li> <li>7. Wydra D., Ciach K., Sawicki S., Wilhelm J. Emerich J.: <i>Porównywanie życia seksualnego po nadszyjkowym i całkowitym usunięciu macicy.</i> „Ginekologia Polska”, 2004, 75, 4, 274–280</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Poradnia ginekologiczna – 16 godz.</p>



**5.10. MODUŁ X**

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

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

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

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być <u>osoba</u> posiadająca co najmniej 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Położna:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego.</li> </ol> </li> <li>2. Pielęgniarka:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.</li> </ol> </li> <li>3. Lekarz posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa, onkologii, radiologii, anestezjologii i intensywnej terapii.</li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykłady – 75 godz. Staż – 80 godz.</p>
<p>Nakład pracy uczestnika specjalizacji</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>155 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 75 godz.</li> <li>• staż – 80 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>125 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykonanie projektu, dokumentacji, analiza opisu przypadku – 35 godz.</li> <li>• samodzielne przygotowanie do zajęć – 20 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu 70 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>280 godz.</b></p>



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

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>4.4.5. postępowanie terapeutyczne;</li> <li>4.4.6. leczenie chirurgiczne – radykalne leczenie operacyjne;</li> <li>4.4.7. wyniki leczenia i rokowania w raku jajnika;</li> <li>4.4.8. nowotwory gonadalne i germinalne jajnika;</li> <li>4.4.9. powikłania występujące w przypadku guzów jajnika.</li> <li>4.5. Nowotwory złośliwe pochwy:             <ul style="list-style-type: none"> <li>4.5.1. epidemiologia i czynniki ryzyka;</li> <li>4.5.2. obraz kliniczny pierwotnego raka pochwy;</li> <li>4.5.3. umiejscowienie i sposób szerzenia się;</li> <li>4.5.4. klasyfikacja stopnia zaawansowania raka pochwy wg FIGO;</li> <li>4.5.5. rozpoznanie raka pochwy;</li> <li>4.5.6. leczenie złośliwych nowotworów pochwy;</li> <li>4.5.7. operacja paliatywna.</li> </ul> </li> <li>4.6. Nowotwory sromu:             <ul style="list-style-type: none"> <li>4.6.1. epidemiologia i etiologia;</li> <li>4.6.2. histopatologiczny podział raka sromu;</li> <li>4.6.3. czynniki ryzyka;</li> <li>4.6.4. objawy kliniczne;</li> <li>4.6.5. diagnostyka (pełne badanie lekarskie, pełne badanie ginekologiczne, przezpochwowe USG, wulwoskopia, badanie cytologiczne, pobranie wycinków, diagnostyczne łyżeczowanie jamy macicy, MR, biopsja węzłów chłonnych);</li> <li>4.6.6. klasyfikacja stopnia zaawansowania raka sromu według systemu TNM, FIGO;</li> <li>4.6.7. stopień kliniczny a wybór metody leczenia;</li> <li>4.6.8. leczenie raka sromu (chirurgiczne – radykalne wycięcie sromu, radioterapia, radiochemioterapia);</li> <li>4.6.9. wczesne i późne powikłania pooperacyjne, przerzuty.</li> </ul> </li> <li>4.7. Nowotwory jajowodów:             <ul style="list-style-type: none"> <li>4.7.1. etiologia;</li> <li>4.7.2. cechy kliniczne raka jajowodu;</li> <li>4.7.3. kryteria o pierwotnej lokalizacji nowotworu w jajowodzie;</li> </ul> </li> </ul>
--	--

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.2.7. organizacja procesu planowania radioterapii;</li> <li>5.2.8. standardy postępowania terapeutycznego w leczeniu z udziałem radioterapii nowotworów narządu rodniego i gruczołu piersiowego (schemat radioterapii w leczeniu raka szyjki macicy, sromu, pochwy, jajnika, nowotworów piersi);</li> <li>5.2.9. strategia leczenia skojarzonego: leczenie sekwencyjne (indukcyjne, uzupełniające), równoczesowe, naprzemienne;</li> <li>5.2.10. kliniczne korzyści leczenia skojarzonego.</li> <li>5.3. Chemioterapia: <ul style="list-style-type: none"> <li>5.3.1. wskazania, przeciwwskazania;</li> <li>5.3.2. podział leków przeciwnowotworowych (zależne od fazy cyklu komórkowego – antymetabolity, alkaloidy barwnika, taksoidy, niezależne od fazy cyklu komórkowego – leki alkilujące);</li> <li>5.3.3. schematy leczenia cytostatykami nowotworów narządu rodniego (indukcyjna, uzupełniająca, jednoczesna, radykalna, regionalna, paliatywna);</li> <li>5.3.4. drogi podawania leków: doustna, podskórna, domięśniowa, dożylna (iniekcje, wlewy), doopłucnowa, dokanałowa, dopęcherzowa, dootrzewnowa, doosierdziowa;</li> <li>5.3.5. przygotowanie pacjentki do chemioterapii (psychiczne, fizyczne, farmakologiczne);</li> <li>5.3.6. opieka nad pacjentką w okresie chemioterapii;</li> <li>5.3.7. profilaktyka i leczenie powikłań chemioterapii;</li> <li>5.3.8. opieka nad pacjentką pomiędzy kolejnymi cyklami chemioterapii.</li> </ul> </li> <li>5.4. Immunoterapia.</li> <li><b>6. Powikłania i działania uboczne związane z leczeniem nowotworów: (wykład 1 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>6.1. Objawy uboczne chemioterapii: <ul style="list-style-type: none"> <li>6.1.1. uszkodzenie szpiku kostnego;</li> <li>6.1.2. zaburzenia ze strony układu pokarmowego;</li> <li>6.1.3. wypadanie włosów;</li> <li>6.1.4. infekcje z powodu leukopenii;</li> </ul> </li> <li>6.2. Objawy uboczne radioterapii: <ul style="list-style-type: none"> <li>6.2.1. odczyny popromienne wczesne (zacerwienienie, oparzenie);</li> <li>6.2.2. odczyny popromienne późne.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
--	---

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



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

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

	<ul style="list-style-type: none"><li>17.1. Istota i zasady obowiązujące podczas rehabilitacji</li><li>17.2. Rehabilitacja kompleksowa:<ul style="list-style-type: none"><li>17.2.1. rehabilitacja fizyczna w okresie pobytu w szpitalu: trening mięśniowy, protezowanie, zaopatrzenie ortopedyczne, profilaktyka i leczenie obrzęku limfatycznego;</li><li>17.2.2. rehabilitacja psychospołeczna: integracja osób leczonych z powodu nowotworu ze społeczeństwem, zaakceptowanie kalectwa przez chorego i rodzinę, psychoterapia, psychoedukacja, relaksacja, działanie grup wsparcia;</li><li>17.2.3. postępowanie rehabilitacyjne po opuszczeniu szpitala (7–8 tyg.);</li><li>17.2.4. postępowanie specjalne, podejmowane po wystąpieniu obrzęku limfatycznego oraz wad postawy będących następstwem zabiegu;</li><li>17.2.5. utrwalanie uzyskanych wyników w przychodni rehabilitacyjnej, w uzdrowisku.</li></ul></li><li><b>18. Chora z zaawansowanym procesem nowotworowym – faza terminalna: (wykład 7 godz.)</b></li><li>18.1. Organizacja opieki w zakresie zaspokojenia potrzeb biopsychospołecznych:<ul style="list-style-type: none"><li>18.1.1. formy opieki: stacjonarna (oddziały opieki paliatywnej, hospicja), hospicja domowe, opieka domowa;</li><li>18.1.2. instytucje medyczne sprawujące opiekę na chorą i jej rodziną w terminalnej fazie choroby nowotworowej;</li><li>18.1.3. opieka hospicyjna;</li><li>18.1.4. skład i zadania interdyscyplinarnego zespołu opieki paliatywnej.</li></ul></li><li>18.2. Sposoby pielęgnowania chorych z uwzględnieniem objawów chorobowych pochodzących z poszczególnych układów:<ul style="list-style-type: none"><li>18.2.1. zasady pielęgnowania pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej w zależności od ogólnego stanu zdrowia;</li><li>18.2.2. ustalenie priorytetów w pielęgnowaniu pacjenta w terminalnej fazie choroby nowotworowej;</li><li>18.2.3. przyczyny duszności specyficznej dla chorych w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej;</li><li>18.2.4. leczenie objawów duszności;</li><li>18.2.5. obfite krwawienie, krwotok z dróg rodnych;</li><li>18.2.6. embolizacja naczyń macicznych;</li></ul></li></ul>
--	---

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

	<p>19.1.2. choroba jako stresor;</p> <p>19.1.3. fazy stresu psychicznego;</p> <p>19.1.4. choroba jako sytuacja trudna, sytuacja frustracyjna;</p> <p>19.1.5. rodzaje sytuacji trudnych;</p> <p>19.1.6. reakcje obronne w sytuacjach trudnych.</p> <p>19.2. Ogólne zasady wsparcia psychicznego chorych i ich rodzin;</p> <p>19.2.1. cel i istota wsparcia psychicznego pacjentów dotkniętych chorobą nowotworową i ich rodzin;</p> <p>19.2.2. rehabilitacja psychospołeczna – techniki wsparcia psychologicznego (dyrektywne, niedyrektywne);</p> <p>19.2.3. rehabilitacja społeczno-zawodowa.</p> <p>19.3. Ocena stanu psychicznego chorych.</p> <p>19.4. Łagodzenie emocji ujemnych związanych z otrzymaniem niepomyślnej diagnozy.</p> <p>19.5. Przygotowanie psychiczne pacjentki do różnych form terapii i walki z nowotworem.</p> <p>19.6. Znaczenie grup wsparcia w rehabilitacji fizycznej i psychicznej pacjentek z chorobą nowotworową.</p> <p>19.7. Problemy psychiczne kobiet „okaleczonych” leczeniem chirurgicznym chorób nowotworowych:</p> <p>19.7.1. utrata kobiecości;</p> <p>19.7.2. obawa, lęk, utrata męża, rodziny;</p> <p>19.7.3. lęk przed śmiercią i umieraniem;</p> <p>19.7.4. obawa, jak rodzina sobie później poradzi;</p> <p>19.7.5. osamotnienie i brak zrozumienia.</p> <p>19.8. Wsparcie rodzin po zgonie najbliższych: techniki relaksacyjne.</p> <p>19.9. Metody łagodzenia niepokoju, lęku, bólu (farmakologiczne, nefarmakologiczne, psychoterapia).</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berek J.S., Novak E.: <i>Ginekologia</i>, t. 4 Wyd. MediPage, Warszawa 2008</li> <li>2. De Walden-Gałuszko K.: <i>Psychoonkologia w praktyce klinicznej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> <li>3. De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): <i>Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>4. Jeziorski A. (red.): <i>Onkologia. Podręcznik dla pielęgniarek</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>5. Kędzia H., Kędzia W.: <i>Nowotwory narządów płciowych kobiety. Diagnostyka patomorfologiczna. Postępowanie</i></li> </ol>

	<p><i>kliniczne</i>. MedPharm Polska, Wrocław 2010</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Koper A. (red.): <i>Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> <li>7. Markowska J. (red.): <i>Ginekologia onkologiczna</i>. Wyd. Urban &amp; Partner, Wrocław 2006</li> <li>8. Spaczyński M., Kędzia W., Nowak-Markwitz E.: <i>Rak szyjki macicy – profilaktyka, diagnostyka i leczenie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Słomko Z.: <i>Ginekologia</i>, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>2. Kordek R., Jassem J., Krzakowski M., Jeziorski A., Kornafel J., Pawlega J. (red.): <i>Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy</i>. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2007</li> <li>3. Bieber E.J., Sanfilippo J.S., Horowitz I.R.; Dębski R. (red. wyd. pol.): <i>Ginekologia kliniczna</i>, t. 2. Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2009</li> <li>4. Koper A., Wrońska I.: <i>Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2003</li> <li>5. Majewski S., Sikorski M.: <i>Szczepienia przeciw HPV. Profilaktyka raka szyjki macicy i innych zmian związanych z zakażeniami HPV</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2006</li> <li>6. Nowacki M. (red.): <i>Atlas stopni zaawansowania nowotworów złośliwych według AJCC</i>. Wyd. MediPage, Warszawa 2009</li> <li>7. Weisło G., Szczylik C. (red.): <i>Rak jajnika</i>. Wyd. Termedia, Poznań 2011</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	<p>Staż: 1. Poradnia onkologiczno-ginekologiczna – 40 godz.</p> <p>2. Oddział onkologii ginekologicznej – 40 godz.</p>



## 6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

### 6.1. STAŻ: Poradnia ginekologiczno-położnicza

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

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

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### 6.3. STAŻ: Szkoła rodzenia

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

1. Edukacja przedporodowa w szkole rodzenia.

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### 6.4. STAŻ: Oddział patologii ciąży

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

1. Ocena ryzyka położniczego.
2. Monitorowanie stanu matki i dziecka.
3. Opieka nad pacjentką w ciąży wysokiego ryzyka.
4. Monitorowanie skuteczności wdrożonego postępowania terapeutycznego.
5. Monitorowanie ciężarnej z cukrzycą w zakresie kontroli glikemii, insulinoterapii oraz diety.

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### 6.5. STAŻ: Poradnia ginekologiczno-położnicza

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### 6.6. STAŻ: Pracownia/gabinet USG

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.7. STAŻ: Blok porodowy z salą porodów rodzinnych**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

1. Wykonywanie i interpretacja badań służących ocenie stanu zdrowia płodu i rodzącej.
2. Stosowanie metod łagodzenia bólu porodowego z uwzględnieniem preferencji rodzącej.
3. Opieka nad kobietą w przebiegu porodu fizjologicznego.
4. Opieka nad kobietą w przebiegu porodu powikłanego we współpracy z zespołem terapeutycznym.

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.8. STAŻ: Oddział położniczo-noworodkowy**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.9. STAŻ: Poradnia laktacyjna**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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



### **6.10. STAŻ: Poradnia położniczo-ginekologiczna albo poradnia ginekologii dziecięcej, albo poradnia ginekologii wieku rozwojowego**

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

#### **Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

#### **Warunki zaliczenia stażu:**

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

### **6.11. STAŻ: Oddział ginekologii albo oddział endokrynologii ginekologicznej**

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

#### **Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

#### **Warunki zaliczenia stażu:**



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

### 6.12. STAŻ: Poradnia ginekologiczna

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

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

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

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

1. Ocena ryzyka wystąpienia późnych powikłań okresu menopauzy.
2. Wdrażanie profilaktyki oraz współuczestniczenie w leczeniu osteoporozy związanej z okresem klimakterium.
3. Edukacja w zakresie profilaktyki chorób narządu rodowego w okresie klimakterium oraz senium.
4. Edukacja w zakresie profilaktyki chorób ogólnoustrojowych współistniejących w okresie klimakterium.

#### Warunki zaliczenia stażu:

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

### 6.13. STAŻ: Poradnia onkologiczno-ginekologiczna

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

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

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

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.14. STAŻ: Oddział onkologii ginekologicznej**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:**

1. Opieka nad pacjentką podczas leczenia skojarzonego nowotworów narządu rodowego lub piersi.
2. Pielęgnowanie pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej, w tym pacjentki wyniszczonej z powodu procesu nowotworowego oraz dokumentowanie przebiegu procesu pielęgnowania.
3. Masaż obręczy barkowej ułatwiający odpływ chłonki.
4. Uczestniczenie w rehabilitacji psychospołecznej poprzez udzielanie wsparcia psychicznego, umożliwienie zaspokojenie opieki duchowej, wskazanie grup wsparcia.
5. Edukacja w zakresie samopielęgnacji i rehabilitacji w warunkach domowych.

**Warunki zaliczenia stażu:**

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



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

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

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

