

**PROGRAM KURSU KWALIFIKACYJNEGO  
W DZIEDZINIE  
PIEŁĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA POŁOŻNYCH**



**Zatwierdził  
Minister Zdrowia**

Warszawa, dnia 19. 08. 2015

*Cezary Cieślukowski*  
z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU  
.....  
*Cezary Cieślukowski*

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

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

**RECENZENCI PROGRAMU**

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

---

<sup>1</sup> Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 69/13 z dnia 19 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

## 1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

### Rodzaj kształcenia

Kurs kwalifikacyjny 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 wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Efekty kształcenia wskazane w programie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie *pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych* są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu kwalifikacyjnego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończonego kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

### Cel kształcenia

Przygotowanie położnej do samodzielnego udzielania profesjonalnych świadczeń zdrowotnych na rzecz kobiety i jej rodziny w zdrowiu i ze współistniejącymi problemami zdrowotnymi oraz do pełnienia roli propagatora zdrowia.

### Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **321** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **160** godzin,

zajęcia praktyczne – **161** godzin.

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 64 godziny, może być wykorzystane na samokształcenie.**

### Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu kwalifikacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia, organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny kursu kwalifikacyjnego, który w szczególności określa:

- organizację;
- zasady i sposób naboru osób;
- prawa i obowiązki osób uczestniczących;
- zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne;
- zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.

2. Powołać kierownika kursu kwalifikacyjnego.

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

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

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne<sup>2</sup>.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu 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 kursu.
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.

### **Sposób sprawdzania efektów kształcenia**

W toku realizacji programu kształcenia przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
2. Końcowe – zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym, przeprowadzonym w formie pisemnej lub ustnej albo egzaminem praktycznym.

Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem dziedziny, w jakiej prowadzony jest kurs kwalifikacyjny.

## **2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA**

Zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie *pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych* otrzymuje położna, która:

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

- wiadomości z zakresu opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą, noworodkiem i niemowlęciem oraz kobietą w każdym okresie jej życia w zdrowiu i w chorobie w środowisku domowym;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania świadczeń z zakresu pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych

### **2) w zakresie umiejętności potrafi:**

- świadczyć samodzielnie opiekę nad kobietą i jej rodziną zgodnie ze standardami;

---

<sup>2</sup> Warunkiem zakwalifikowania na kurs kwalifikacyjny jest spełnienie przez położną wymogów zawartych w art. 71 ust. 2 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*, oraz kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka*.

- prowadzić czynne poradnictwo z zakresu prekoncepcji, ciąży, porodu, porożu, opieki nad noworodkiem oraz wobec kobiety zdrowej, chorej ginekologicznie, onkologicznie w każdym okresie życia;
- przeprowadzać wizyty patronażowe u położnicy i noworodka (niemowlęcia);
- realizować programy promocji zdrowia i profilaktyki chorób

**3) w zakresie kompetencji społecznych:**

- współpracuje z pacjentką, jej rodziną, z członkami zespołu terapeutycznego oraz członkami innych zespołów pozamedycznych;
- stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie opieki nad kobietą i jej rodziną;
- ponosi odpowiedzialność za swoje działania i dokonuje ich krytycznej analizy.

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

**W zakresie wiedzy uczestnik kursu:**

- W1. charakteryzuje organizację i zadania podstawowej opieki zdrowotnej w opiece nad kobietą i jej rodziną w obszarze działania położnej POZ;
- W2. charakteryzuje formy organizacyjno-prawne realizacji świadczeń położnej rodzinnej.
- W3. określa rolę płatnika (Narodowy Fundusz Zdrowia) w zapewnieniu świadczeń gwarantowanych podopiecznym z zakresu położnej POZ;
- W4. określa specyfikę pracy położnej POZ oraz charakteryzuje zakres kompetencji i zadań położnej POZ;
- W5. przedstawia role i funkcje zawodowe położnej POZ w zespole podstawowej opieki zdrowotnej, role i zadania innych członków zespołu oraz zakres współpracy położnej z innymi członkami zespołu;
- W6. charakteryzuje zasady opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą, noworodkiem, kobietą w każdym okresie życia w zdrowiu i chorobie oraz jej rodziną;
- W7. charakteryzuje cele opieki przedkoncepcyjnej w odniesieniu do zdrowia kobiety, dziecka i rodziny;
- W8. omawia wpływ stanu zdrowia kobiety na rozwój ciąży i dziecka;
- W9. charakteryzuje dolegliwości okresu ciąży i sposoby radzenia sobie z nimi;
- W10. analizuje czynniki ryzyka powikłań przedporodowych i śródporodowych oraz wskazuje rolę samoobserwacji i uwrażliwia kobiety na samoobserwację;
- W11. wyjaśnia zasady opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej, powikłanej lub ciąży współistniejącej z chorobami matki;
- W12. omawia zasady obowiązujące podczas przygotowania rodzącej i rodziny do odbycia porodu fizjologicznego i zabiegowego;
- W13. omawia zasady nadzoru położniczego, opieki położniczej sprawowanej nad rodzącą podczas porodu fizjologicznego oraz zabiegowego;
- W14. omawia zasady obowiązujące podczas prowadzenia porodu w różnych miejscach i pozycjach wybranych przez rodzącą, w tym prowadzenia porodu w wodzie;
- W15. omawia i rozpoznaje nieprawidłowości w przebiegu porodu oraz wdraża adekwatne działania;
- W16. wymienia i charakteryzuje stany zagrożenia życia rodzącej, płodu i noworodka;
- W17. omawia zasady obowiązujące podczas asystowania przy zabiegach położniczych, zgodnie z posiadanymi kompetencjami;
- W18. charakteryzuje zasady udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia kobiety rodzącej do momentu przybycia lekarza;
- W19. wyjaśnia zasady opieki nad położnicą i noworodkiem w środowisku domowym;



- W20. charakteryzuje zmiany zachodzące w połogu ogólnoustrojowe i dotyczące narządów rodnych oraz elementy oceny stanu ogólnego, położniczego i stanu psychicznego kobiety po porodzie;
- W21. charakteryzuje fizjologię noworodka, stany adaptacyjne oraz profilaktykę powikłań okresu noworodkowego;
- W22. przedstawia fizjologię laktacji oraz zasady i techniki karmienia piersią;
- W23. wskazuje sposoby oceny wydolności opiekunów rodziny i relacji w rodzinie;
- W24. wyjaśnia zasady prowadzenia dokumentacji położnej POZ w odniesieniu do położnicy i noworodka;
- W25. przedstawia specyfikę opieki nad dziewczynką oraz komunikacji z dziewczynką i jej rodzicami w przypadku problemów ginekologicznych;
- W26. przedstawia algorytm postępowania z ofiarą przemocy seksualnej;
- W27. przedstawia zasady postępowania z kobietą zarażoną wirusem HIV i chorą na AIDS;
- W28. rozpoznaje i różnicuje stany zapalne narządu rodnego i wdraża adekwatne działanie;
- W29. charakteryzuje metody diagnostyczne stosowane w ginekologii, onkologii ginekologicznej i w nowotworach gruczołu piersiowego oraz przygotowanie kobiety w środowisku domowym do tych badań;
- W30. opisuje zasady opieki nad pacjentką po operacji ginekologicznej, onkologicznej w środowisku domowym oraz przygotowanie pacjentki do samopielęgnacji, a rodziny do opieki nieprofesjonalnej;
- W31. opisuje wskazania i przeciwwskazania do stosowania terapii hormonalnej u kobiet w okresie okołomenopauzalnym;
- W32. wyjaśnia założenia Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy oraz Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi;
- W33. opisuje zasady przygotowania pacjentki przebywającej w środowisku domowym do leczenia chorób nowotworowych narządu rodnego, gruczołu piersiowego oraz pielęgnacji po leczeniu.

**W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:**

- U1. konstruować programy profilaktyki dla różnych grup społecznych;
- U2. prowadzić dokumentację indywidualną w postaci papierowej, elektronicznej;
- U3. przekazywać dane statystyczne odpowiednim instytucjom;
- U4. prowadzić poradnictwo przedciążowe;
- U5. udzielać kobiecie informacji dotyczących zdrowego stylu życia w ciąży;
- U6. opracowywać plan opieki perinatalnej i plan porodu;
- U7. rozpoznawać czynniki ryzyka środowiskowego mające negatywny wpływ na zdrowie ciężarnej oraz prawidłowy rozwój płodu;
- U8. realizować opiekę nad kobietą ciężarną zgodnie z wytycznymi standardu opieki okołoporodowej oraz monitorować stan płodu;
- U9. ustalać plan postępowania w zależności od stopnia ryzyka, chorób współistniejących, uwzględniając zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia;
- U10. przygotować kobietę do porodu i macierzyństwa;
- U11. identyfikować czynniki ryzyka śródporodowego występujące u rodzącej;
- U12. oceniać stan położniczy i ogólny rodzącej w poszczególnych okresach porodu;
- U13. zapobiegać powikłaniom w przebiegu porodu ze strony matki i dziecka poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z kompetencjami położnej;
- U14. formułować diagnozę pielęgniarską i planować opiekę nad kobietą w czasie porodu;

- U15. prowadzić psychoprofilaktykę położniczą oraz dobierać i stosować odpowiednie niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego w zależności od sytuacji i preferencji rodzącej;
- U16. uwzględniać oczekiwania kobiety rodzącej w zależności od rodzaju porodu (poród aktywny, naturalny, rodzinny) ze szczególnym uwzględnieniem porodu w wodzie oraz porodu w warunkach pozaszpitalnych;
- U17. planować postępowanie położnicze i opiekę nad kobietą rodzącą w zależności od rozpoznanej patologii bądź nieprawidłowości;
- U18. dokonywać oceny prawidłowości przebiegu porodu u położnicy;
- U19. dokonywać oceny prawidłowości karmienia piersią i rozpoznać czynniki ryzyka niepowodzenia w laktacji;
- U20. dokonywać oceny stanu noworodka, przebiegu stanów adaptacyjnych, w tym oceny zabarwienia skóry według schematu Kramera;
- U21. formułować diagnozę pielęgniarstwa i ustalać hierarchię podejmowanych działań;
- U22. pobierać materiał do badań w okresie noworodkowym, w tym na badania przesiewowe noworodka oraz poziom bilirubiny;
- U23. planować i przeprowadzać poradnictwo w zakresie pielęgnacji noworodka i położnicy, w tym możliwości samoopieki i karmienia piersią, oraz zapobiegać i radzić sobie z problemami laktacji;
- U24. planować działania edukacyjne w zakresie zapobiegania chorobom przenoszonych drogą płciową;
- U25. zapobiegać zaburzeniom statyki narządu rodnego i nietrzymaniu moczu;
- U26. planować działania rehabilitacyjne u kobiet z zaburzeniami statyki narządu rodnego i nietrzymaniem moczu;
- U27. planować opiekę i pielęgnację pacjentki po operacjach ginekologicznych i onkologicznych;
- U28. edukować kobiety w każdym okresie życia;
- U29. prowadzić edukację w zakresie samobadania gruczołu piersiowego;
- U30. planować opiekę nad pacjentką po leczeniu onkologicznym w środowisku domowym.

**W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:**

- K1. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K2. przestrzega praw pacjenta;
- K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
- K4. ocenia jakość swojej pracy;
- K5. postępuje zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej;
- K6. wykazuje empatię i gotowość działania w przypadku wystąpienia problemów pacjentki;
- K7. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- K8. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego oraz członkami innych zespołów pozamedycznych, w tym z grupami wsparcia w przypadku chorób nowotworowych;
- K9. rozwiązuje problemy zdrowia prokreacyjnego rodziny zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej;
- K10. rozwiązuje problemy rodziny zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej;
- K11. wykazuje empatię i gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów pacjentki, w tym wspiera kobietę i jej rodzinę w przypadku choroby nowotworowej.

**4. PLAN NAUCZANIA**

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
<b>I</b>	Organizacja pracy położnej w POZ	50	Praktyka położnej rodzinnej POZ	56	<b>106</b>
<b>II</b>	Opieka przedporodowa	25	–	–	<b>25</b>
<b>III</b>	Opieka okołoporodowa	20	Sala porodowa	35	<b>55</b>
<b>IV</b>	Opieka nad matką i dzieckiem	40	Oddział położniczo-neonatologiczny	35	<b>75</b>
<b>V</b>	Opieka ginekologiczna i onkologiczna	25	Oddział ginekologiczny	35	<b>60</b>
<b>Łącznie</b>		<b>160</b>		<b>161</b>	<b>321*</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 64 godziny, może być wykorzystane na samokształcenie.**



## 5. MODUŁY KSZTAŁCENIA

## 5.1. MODUŁ I

Nazwa modułu	<b>ORGANIZACJA PRACY POŁOŻNEJ W POZ</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> przygotowanie położnej do realizowania świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W1. charakteryzuje organizację i zadania podstawowej opieki zdrowotnej w opiece nad kobietą i jej rodziną w obszarze działania położnej POZ;</p> <p>W2. charakteryzuje formy organizacyjno-prawne realizacji świadczeń położnej rodzinnej;</p> <p>W3. określa rolę płatnika (Narodowy Fundusz Zdrowia) w zapewnieniu świadczeń gwarantowanych podopiecznym z zakresu położnej POZ;</p> <p>W4. określa specyfikę pracy położnej POZ oraz charakteryzuje zakres kompetencji i zadań położnej POZ;</p> <p>W5. przedstawia role i funkcje zawodowe położnej POZ w zespole podstawowej opieki zdrowotnej, role i zadania innych członków zespołu oraz zakres współpracy położnej z innymi członkami zespołu;</p> <p>W6. charakteryzuje zasady opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą, noworodkiem, kobietą w każdym okresie życia w zdrowiu i chorobie oraz jej rodziną.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U1. konstruować programy profilaktyki dla różnych grup społecznych;</p> <p>U2. prowadzić dokumentację indywidualną w postaci papierowej, elektronicznej;</p> <p>U3. przekazywać dane statystyczne odpowiednim instytucjom.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K4. ocenia jakość swojej pracy;</p> <p>K5. postępuje zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej;</p> <p>K6. wykazuje empatię i gotowość działania w przypadku wystąpienia problemów pacjentki;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K7. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K8. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego oraz członkami innych zespołów pozamedycznych, w tym z grupami wsparcia w przypadku chorób nowotworowych.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadają tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 45 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 5 godz.</p> <p>Staż – 56 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>106 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 45 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 5 godz.</li> <li>• staż – 56 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 3 godz.</li> <li>• praca pisemna – 7 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Łączny nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>131 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia teoretyczne, studium przypadku.
Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, film, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, wzory. dokumentacji, tablica i flamastry.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie wiedzy:</b> Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru.</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie umiejętności:</b> Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, raport). Kontrola praktyczna (pokaz czynności, kontrola dokumentacji pacjenta).</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja 360 stopni – wykładowca, opiekun stażu, pacjentki, członkowie zespołu terapeutycznego oraz samoocena uczestnika szkolenia.</p> <p>Obecność na wykładach. Obecność na ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach, tj.: wypełnianie dokumentacji POZ; proces pielęgnowania – studium przypadku. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p><b>1. Organizacja podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce: (8 godz.)</b></p> <p>A. Koncepcja POZ według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). B. Zmiany systemowe w opiece zdrowotnej, tradycyjne i nowoczesne ujęcie podstawowej opieki zdrowotnej. C. Podstawowa opieka zdrowotna w Polsce po 1999 r. Umiejscowienie podstawowej opieki zdrowotnej w systemie organizacyjnym ochrony zdrowia. D. Modele zespołu podstawowej opieki zdrowotnej. Struktura podstawowej opieki zdrowotnej. E. Zakresy świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej: lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ, pielęgniarki nauczania i wychowania, transportu sanitarnego. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki. F. Zadania samorządu terytorialnego w zapewnieniu opieki zdrowotnej na poziomie podstawowym osobom zamieszkującym dane terytorium – kluczowa rola samorządu gminnego. G. „Zdrowie publiczne” jako podstawa formułowania programów zdrowotnych i strategii dla zdrowia.</p> <p><b>2. Formy organizacyjno-prawne wykonywania zawodu położnej: (10 godz.)</b></p> <p>A. Umowa o pracę a umowa cywilna. Cechy zatrudnienia pracowniczego. Cechy zatrudnienia cywilnoprawnego. Zakres odpowiedzialności. Odpowiedzialność zawodowa.</p>

	<p>B. Położna jako świadczeniodawca. Indywidualna praktyka położnej, grupowa praktyka położnych. Położna jako osoba fizyczna tworząca podmiot medyczny. Położna jako współnik, partner lub udziałowiec spółki tworzącej podmiot medyczny.</p> <p>C. Gabinet (poradnia) położnej – warunki rejestracji.</p> <p>D. Wyposażenie gabinetu położnej. Zestaw przeciwwstrząsowy. Neseser położnej. Sprzęt oraz narzędzia niezbędne do pracy położnej.</p> <p>E. Wymogi sanitarno-epidemiologiczne prowadzenia praktyki położnej rodzinnej. Postępowanie z odpadami medycznymi. Postępowanie poekspozycyjne.</p> <p>F. Zakres kompetencji położnej rodzinnej.</p> <p>G. Zakres zadań położnej POZ. Świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczenia diagnostyczne, świadczenia pielęgnacyjne, świadczenia lecznicze i świadczenia rehabilitacyjne.</p> <p><b>3. Rola płatnika w realizacji świadczeń położnej POZ: (5 godz.)</b></p> <p>A. Modele finansowania podstawowej opieki zdrowotnej.</p> <p>B. Zawieranie umów na realizację świadczeń – składanie wniosku. Charakter prawny umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.</p> <p>C. Ogólne i szczegółowe warunki kontraktowania świadczeń przez płatnika.</p> <p>D. Nadzór płatnika nad realizacją świadczeń. Kontrola realizacji umów.</p> <p><b>4. Zasady obowiązujące przy udzielaniu świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, finansowanych ze środków publicznych: (10 godz.)</b></p> <p>A. Potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez osoby ubezpieczone zdrowotnie. Potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez osoby nieubezpieczone.</p> <p>B. Wybór świadczeniodawcy – deklaracja wyboru położnej podstawowej opieki zdrowotnej.</p> <p>C. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymogom aktualnej wiedzy medycznej.</p> <p>D. Udzielanie świadczeń zdrowotnych z należytą starannością. Standardy w praktyce położnej rodzinnej.</p> <p>E. Obowiązek natychmiastowego udzielania świadczeń ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.</p> <p>F. Prawa pacjenta. Obowiązek informowania pacjenta. Obowiązek uzyskania zgody pacjenta na leczenie. Obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej. Obowiązek poszanowania intymności i godności pacjenta.</p>
--	--

	<p>G. Realizacja świadczeń przez położną POZ. Wizyty patronażowe położnej POZ. Wizyty profilaktyczne położnej. Wizyty położnej POZ w opiece pielęgnacyjnej nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej.</p> <p>H. Realizacja świadczeń z zakresu profilaktycznych programów zdrowotnych przez położną POZ.</p> <p><b>5. Położna POZ w zespole podstawowej opieki zdrowotnej – zakres działań na rzecz rodziny: (7 godz.)</b></p> <p>A. Role i zadania poszczególnych członków zespołu oraz zakres współpracy położnej z innymi świadczeniodawcami oraz instytucjami działającymi na rzecz rodziny.</p> <p>B. Zasady współpracy położnej POZ z: lekarzem POZ, pielęgniarką POZ, pielęgniarką w środowisku nauczania i wychowywania, pielęgniarką opieki długoterminowej, lekarzem specjalistą ginekologiem-położnikiem i innymi specjalistami.</p> <p>C. Struktura i organizacja pomocy społecznej w Polsce. Zasady funkcjonowania pomocy społecznej. Podstawowe akty prawne regulujące pomoc społeczną w Polsce. Ośrodki pomocy społecznej i ich zadania. Powiatowe centra pomocy społecznej i ich zadania. Rola i zadania pracownika socjalnego. Zasady pomocy. Wywiad środowiskowy i jego diagnoza. Postępowanie w sprawie świadczeń pomocy społecznej. Kryteria dochodu.</p> <p>D. Przemoc w rodzinie. Postępowanie położnej w sytuacji podejrzenia występowania przemocy w rodzinie. Zachowanie tajemnicy zawodowej. Rola prokuratury i policji.</p> <p><b>6. Dokumentacja medyczna w pracy położnej POZ: (5 godz. + ćwiczenia 5 godz.)</b></p> <p>A. Obowiązek prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej. Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <p>B. Dokumentacja medyczna zbiorcza. Obowiązek prowadzenia sprawozdawczości.</p> <p>C. Dokumentacja indywidualna. Dokumentowanie procesu pielęgnowania. Cechy, etapy, fazy procesu pielęgnowania:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. proces pielęgnowania ciężarnej;</li><li>b. proces pielęgnowania noworodka;</li><li>c. proces pielęgnowania położnicy;</li><li>d. proces pielęgnowania kobiety ze schorzeniem ginekologicznym.</li></ul>
--	---



<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. Edwins J. (red. wyd. ang.), Dmoch-Gajzlerska E. (red. wyd. pol.): <i>Praktyka zawodowa</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> <li>2. Kilańska D. (red.): <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2008</li> <li>3. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): <i>Procedury pielęgniarские</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Banaś T., Filarski T., Mikos M.: <i>Dokumentacja medyczna</i>. Wyd. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2012</li> <li>2. Górajek-Jóźwik J.: <i>Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarskiej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007</li> <li>3. Karkowska D.: <i>Prawo medyczne dla pielęgniarzek</i>. Wyd. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013</li> <li>4. Kawczyńska-Butrym Z.: <i>Rodzina – zdrowie – choroba</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2001</li> <li>5. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): <i>Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2004</li> </ol> <p><b>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014r., poz.1435, z późn. zm.)       <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. z 2007r. Nr 210, poz.1540)</li> </ul> </li> <li>2. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011r., Nr174, poz.1038)</li> <li>3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r., poz. 217)       <ul style="list-style-type: none"> <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 (Dz. U. z 2012r., poz.1100)</li> <li>• Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r., poz.739)</li> </ul> </li> <li>4. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012r., poz.159 j.t.)       <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010r., Nr 252, poz.1697)</li> </ul> </li> </ol>
---	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004r., Nr 210, poz.2135)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2009r., Nr 139, poz.1139)</li> <li>• Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2005r., Nr 214, poz.1816)</li> <li>• Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2012r., poz.1422)</li> <li>• Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r., w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008r., Nr 81, poz. 484)</li> </ul> <p>6. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013r., poz.182 j.t.)</p> <p>7. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005r., Nr180, poz.1493)</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>STAŻ : Praktyka położnej rodzinnej POZ – 56 godz.</p>

## 5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	<b>OPIEKA PRZEDPORODOWA</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> przygotowanie położnej do realizacji zadań z zakresu poradnictwa przed ciążowego, opieki nad kobietą w ciąży oraz przygotowania do porodu.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W7. charakteryzuje cele opieki przedkoncepcyjnej w odniesieniu do zdrowia kobiety, dziecka i rodziny;</p> <p>W8. omawia wpływ stanu zdrowia kobiety na rozwój ciąży i dziecka;</p> <p>W9. charakteryzuje dolegliwości okresu ciąży i sposoby radzenia sobie z nimi;</p> <p>W10. analizuje czynniki ryzyka powikłań przedporodowych i śródporodowych oraz wskazuje rolę samoobserwacji i uwrażliwia kobiety na samoobserwację;</p> <p>W11. wyjaśnia zasady opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej, powikłanej lub ciąży współistniejącej z chorobami matki.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U4. prowadzić poradnictwo przedciążowe;</p> <p>U5. udzielać kobiecie informacji dotyczących zdrowego stylu życia w ciąży;</p> <p>U6. opracowywać plan opieki perinatalnej i plan porodu;</p> <p>U7. rozpoznawać czynniki ryzyka środowiskowego mające negatywny wpływ na zdrowie ciężarnej oraz prawidłowy rozwój płodu;</p> <p>U8. realizować opiekę nad kobietą ciężarną zgodnie z wytycznymi standardu opieki okołoporodowej oraz monitorować stan płodu;</p> <p>U9. ustalać plan postępowania w zależności od stopnia ryzyka, chorób współistniejących, uwzględniając zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia;</p> <p>U10. przygotować kobietę do porodu i macierzyństwa.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K4. ocenia jakość swojej pracy;</p> <p>K6. wykazuje empatię i gotowość działania w przypadku wystąpienia problemów pacjentki;</p> <p>K7. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K8. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego oraz członkami innych zespołów pozamedycznych;</p> <p>K9. rozwiązuje problemy zdrowia prokreacyjnego rodziny zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, lub pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, lub opieki przed- i okołoporodowej;</li> <li>3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 21 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 4 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 21 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 4 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu: 20 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 3 godz.</li> <li>• praca pisemna – 7 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz.</li> </ul> <p><b>Łączny nakład pracy uczestnika kursu: 45 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia teoretyczne, studium przypadku, pokaz z instruktążem.

Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, rzutnik pisma, tablice (plansze) dydaktyczne, filmy dydaktyczne, DVD, wzory ciążowych zapisów kardiograficznych, wzory dokumentacji, fantomy.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie wiedzy:</b>          Kontrola ustna (studium przypadku).          Kontrola pisemna (praca pisemna z zakresu opieki przedporodowej).          Test składający się z nie mniej niż 20 pytań jednokrotnego wyboru.</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie umiejętności:</b>          Kontrola praktyczna (pokaz czynności, przygotowanie zestawu ćwiczeń, interpretacja sytuacji klinicznej, analiza wyników pacjentki, kontrola dokumentacji pacjenta, analiza zapisu KTG, analiza czynników ryzyka przedporodowego, opracowanie z ciężarną planu porodu).</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych:</b>          Obserwacja 360 stopni – wykładowca, opiekun stażu, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego oraz samoocena uczestnika szkolenia.</p> <p>Obecność na wykładach.          Obecność na ćwiczeniach i stażach.          Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach, tj.: opieka nad kobietą w ciąży o nieprawidłowym przebiegu na przykładzie wybranego przypadku; przygotowanie fizyczne kobiety – nauka technik relaksacyjnych, wykonywanie ćwiczeń ogólnokondycyjnych.          Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.          Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Opieka przedkoncepcyjna: (6 godz.)</b></p> <p>A. Cele opieki przedkoncepcyjnej w odniesieniu do zdrowia kobiety, dziecka i rodziny.          B. Warunki dobrej organizacji poradnictwa przedkoncepcyjnego.          C. Porada przedkoncepcyjna:</p> <p>a. wywiad: wiek obojga partnerów, wzrost, masa ciała, BMI, stan cywilny, choroby matki i ich leczenie (konsultacja specjalistyczna w przypadku występowania chorób przewlekłych mogących wikłać ciążę), przyjmowane leki (stale i doraźnie), występowanie schorzeń uwarunkowanych genetycznie, warunki</p>



	<p>socjoekonomiczne, nałogi, sposób odżywiania się (diety eliminacyjne, zaburzenia odżywiania: otyłość, anoreksja, bulimia, ortoreksja), praca zawodowa, występowanie potencjalnie szkodliwych czynników w środowisku pracy i domowym (promieniowanie jonizujące, promieniowanie XR, promieniowanie elektromagnetyczne, czynniki chemiczne, pestycydy i inne);</p> <p>b. wywiad ginekologiczny: ocena cykli miesięczkowych i diagnostyka owulacji, występowanie wad rozwojowych, obecność mięśniaków, zmiany w przydatkach, stosowanie antykoncepcji, przebyte zakażenia, leczenie niepłodności;</p> <p>c. wywiad położniczy: przebieg i sposób zakończenia ciąży, przebieg poprzednich porodów, powikłania porodu, dane dotyczące urodzonych dzieci (masa, stan pourodzeniowy, urazy, wady, rozwój psychomotoryczny);</p> <p>d. badanie ginekologiczne: ocena narządów miednicy małej, ocena cytologiczna, ewentualne leczenie zmian na szyjce i stanów zapalnych narządu rodowego,</p> <p>e. badania laboratoryjne (grupa krwi i czynnik Rh, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, badania przeciwciał różyczki, toksoplazmozy i cytomegalii, badania w kierunku zakażenia HIV, HCV, HBV);</p> <p>f. szczepienia ochronne (różyczka, WZW, grypa).</p> <p>D. Profilaktyka wad rozwojowych i chorób genetycznych. Program badań prenatalnych. Profilaktyka pierwotna wad rozwojowych: profilaktyka za pomocą suplementacji kwasem foliowym, profilaktyka jodowa w okresie ciąży. Prewencja wtórna. Wskazania do skierowania pacjentki/rodziny do poradni genetycznej. Wskazania do diagnostyki prenatalnej. Diagnostyka prenatalna – procedury inwazyjne i nieinwazyjne. Identyfikacja rodzinnego ryzyka genetycznego w trakcie zbierania wywiadu położniczego, ginekologicznego i ogólnego podczas wizyty domowej. Opieka nad pacjentkami z niepowodzeniami położniczymi. Wsparcie rodziny.</p> <p>E. Porada przedkoncepcyjna udzielana kobietom z cukrzycą, nadciśnieniem tętniczym, chorobami serca, padaczką, z chorobami tarczycy, z astmą oskrzelową, z fenyloketonurią.</p> <p><b>2. Opieka nad kobietą w ciąży fizjologicznej: (6 godz.)</b></p> <p>A. Zmiany zachodzące w organizmie kobiety w poszczególnych układach podczas ciąży.</p> <p>B. Promocja zdrowia w opiece przedporodowej w poszczególnych trymestrach ciąży. Zachowania zdrowotne kobiet ciężarnych: odżywianie (grupy ryzyka, w których mogą występować niedobory żywieniowe), sen i odpoczynek, aktywność fizyczna, higiena osobista i higiena otoczenia, zmniejszenie narażenia na szkodliwe</p>
--	---

	<p>czynniki środowiska, przestrzeganie zasad higieny pracy, umiejętność rozładowywania stresów i napięć.</p> <p>C. Dolegliwości okresu ciąży i sposoby radzenia sobie z nimi: nudności i wymioty, zgaga i niestrawność, żylaki, obrzęki, zaparcia, duszność, omdlenia, drętwienia i mrowienia rąk, skurcze mięśni, krwawienia z dziąseł.</p> <p>D. Opieka nad kobietą ciężarną zgodnie z wytycznymi standardu opieki okołoporodowej: świadczenia profilaktyczne i działania w zakresie promocji zdrowia, badania diagnostyczne i konsultacje medyczne.</p> <p>E. Monitorowanie stanu płodu na podstawie metod klinicznych i biochemicznych.</p> <p>F. Identyfikacja czynników ryzyka powikłań przedporodowych i śródporodowych: czynniki ryzyka identyfikowane podczas ciąży oraz przed porodem na podstawie wywiadu, czynniki ryzyka identyfikowane w czasie ciąży oraz przed porodem na podstawie badania. Dostosowaniem opieki ciążowej do stopnia ryzyka.</p> <p>G. Objawy powikłań ciąży lub stany, które są wskazaniem do natychmiastowej konsultacji u lekarza.</p> <p>H. Opracowanie planu opieki perinatalnej i planu porodu.</p> <p>I. Obowiązki położnej w opiece nad kobietą ciężarną i jej dzieckiem.</p> <p>J. Dokumentowanie opieki położnej POZ nad kobietą ciężarną.</p> <p><b>3. Opieka nad kobietą w ciąży o nieprawidłowym przebiegu: (3 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>A. Rola położnej rodzinnej w prowadzeniu opieki pielęgnacyjnej w przebiegu ciąży powikłanej. Ustalenie planu postępowania w zależności od stopnia ryzyka, chorób współistniejących, uwzględniając zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych wykonywanych u kobiet w okresie ciąży, opiekę, przewidywaną częstość wizyt. Systematyczne kontrolowanie stanu ogólnego ciężarnej – zakres i częstotliwość kontroli. Przygotowanie ciężarnej do samoobserwacji swojego stanu. Przygotowanie ciężarnej do systematycznych kontroli położniczych. Przygotowanie ciężarnej do dostosowania swojego stylu życia do stanu i okresu ciąży. Zorganizowanie i udzielanie pomocy w sytuacjach zagrażających zdrowiu matki i dziecka (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>).</p> <p><b>4. Przygotowanie do porodu i rodzicielstwa: (6 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>A. Tryb i styl życia kobiety w okresie oczekiwania na dziecko: zasady zdrowego stylu życia, praca zawodowa i obowiązki domowe, aktywność seksualna kobiety w ciąży, podróże, aktywność fizyczna.</p> <p>B. Zagrożenia związane z ekspozycją podczas ciąży na szkodliwe czynniki środowiska zewnętrznego: pestycydy, metale (ołów, kadm, rtęć), leki (hormonalne, uspokajające, antybiotyki i inne chemioterapeutyki, witaminy), używki, szkodliwe czynniki fizyczne.</p> <p>C. Fizjologia porodu: przygotowanie kobiety/pary małżeńskiej do świadomego i aktywnego uczestnictwa</p>
--	---

	<p>w porodzie, objawy wskazujące na konieczność zgłoszenia się do szpitala, objawy zbliżającego się porodu, pierwsze objawy porodu, przebieg porodu fizjologicznego, praktyczne porady i wskazówki dotyczące postępowania i zachowania się w poszczególnych okresach porodu, metody łagodzenia bólu porodowego, wybór miejsca i pozycji w poszczególnych okresach porodu, przygotowanie fizyczne kobiety – nauka technik relaksacyjnych, wykonywanie ćwiczeń ogólnokondycyjnych (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>).</p> <p>D. Fizjologia połogu: higiena połogu, tryb życia w okresie połogu, odżywianie się matki karmiącej, powrót płodności po porodzie.</p> <p>E. Karmienie piersią jako metoda naturalnego i optymalnego odżywiania noworodka i niemowlęcia.</p> <p>F. Przygotowanie rodziców do opieki nad noworodkiem poprzez: przekazanie wiadomości o noworodku (normy masy ciała, podstawowych czynnościach wykonywanych przy noworodku w sali porodowej i zasadach oceny jego stanu ogólnego za pomocą skali Apgar), przygotowanie do karmienia piersią (znaczenie, techniki karmienia, karmienie w wyjątkowych sytuacjach itp.), praktyczną naukę pielęgnacji noworodka (kąpiel, przewijanie, ubieranie), wskazówki dotyczące opieki nad noworodkiem i niemowlęciem w domu.</p> <p>G. Powrót płodności po porodzie: hormonalne uwarunkowania niepłodności poporodowej, przebieg niepłodności poporodowej w przypadku karmienia piersią, metody diagnozowania powrotu cykli owulacyjnych.</p> <p>H. Psychologiczne aspekty ciąży i porodu: charakterystyka stanów emocjonalnych kobiet w poszczególnych trymestrach ciąży, sytuacje obniżające stopień lęku u kobiet w ciąży, psychoprofilaktyka porodowa, zaburzenia emocjonalne po porodzie i sposoby radzenia sobie z nimi.</p> <p>I. Oddziaływanie na tworzenie się i umacnianie więzi emocjonalnej między rodzicami i dzieckiem: zapoznanie rodziców z rozwojem psychofizycznym dziecka, wyjaśnianie form i znaczenia stymulacji prenatalnej dla wspierania tego rozwoju, dialog rodziców z dzieckiem nienarodzonym, współdziałanie w czasie porodu celem dostatecznego dotlenienia dziecka.</p> <p>J. Zagadnienia prawne: prawa i przywileje kobiet ciężarnych, elementy ustawodawstwa rodzinnego, prawa pacjenta.</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. Bień A. (red.): <i>Opieka nad kobietą ciężarną</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Boyle M. (tłum. pod red. Iwanowicz-Palus G.): <i>Stany nagłe w okresie okołoporodowym</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>3. Edwins J. (red. wyd. ang.), Dmoch-Gajzlerska E. (red. wyd. pol.): <i>Praktyka zawodowa</i>. Wydawnictwo Lekarskie</li> </ol>

	<p>PZWL, Warszawa 2011</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Iwanowicz-Palus G. (red.): <i>Alternatywne metody opieki okołoporodowej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem z dnia 20 września 2012 r., Dz.U.2012.1100</li> <li>6. Stadnicka G. (red.): <i>Opieka przedkoncepcyjna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bręborowicz G.H. (red.): <i>Położnictwo</i>, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>2. Bręborowicz G.H.: <i>Ciąża wysokiego ryzyka</i>. Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2010</li> <li>3. Dudenhausen J.W.: <i>Położnictwo praktyczne i operacje położnicze</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>4. Foley M.R., Strong Jr T.H., Garite T.J.: <i>Stany nagłe w położnictwie</i>. Wyd. Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2012</li> <li>5. Łepecka-Klusek C.: <i>Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>6. Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): <i>Psychologia w położnictwie i ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>7. <i>Standardy Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego postępowania u kobiet z cukrzycą – aktualizacja</i>. „Ginekologia Polska” 2014, 85: 476–478</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

**5.3. MODUŁ III**

Nazwa modułu	<b>OPIEKA OKOŁOPORODOWA</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> przygotowanie położnej do samodzielnego i bezpiecznego wykonywania świadczeń w opiece nad rodzącą, położnicą i jej dzieckiem.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W12. omawia zasady obowiązujące podczas przygotowania rodzącej i rodziny do odbycia porodu fizjologicznego i zabiegowego;</p> <p>W13. omawia zasady nadzoru położniczego, opieki położniczej sprawowanej nad rodzącą podczas porodu fizjologicznego oraz zabiegowego;</p> <p>W14. omawia zasady obowiązujące podczas prowadzenia porodu w różnych miejscach i pozycjach wybranych przez rodzącą, w tym prowadzenia porodu w wodzie;</p> <p>W15. omawia i rozpoznaje nieprawidłowości w przebiegu porodu oraz wdraża adekwatne działania;</p> <p>W16. wymienia i charakteryzuje stany zagrożenia życia rodzącej, płodu i noworodka;</p> <p>W17. omawia zasady obowiązujące podczas asystowania przy zabiegach położniczych, zgodnie z posiadanymi kompetencjami;</p> <p>W18. charakteryzuje zasady udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia kobiety rodzącej do momentu przybycia lekarza.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U11. identyfikować czynniki ryzyka śródporodowego występujące u rodzącej;</p> <p>U12. oceniać stan położniczy i ogólny rodzącej w poszczególnych okresach porodu;</p> <p>U13. zapobiegać powikłaniom w przebiegu porodu ze strony matki i dziecka poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z kompetencjami położnej;</p> <p>U14. formułować diagnozę pielęgniarstwa i planować opiekę nad kobietą w czasie porodu;</p> <p>U15. prowadzić psychoprofilaktykę położniczą oraz dobrać i stosować odpowiednie niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego w zależności od sytuacji i preferencji rodzącej;</p> <p>U16. uwzględniać oczekiwania kobiety rodzącej w zależności od rodzaju porodu (poród aktywny, naturalny, rodzinny) ze szczególnym uwzględnieniem porodu w wodzie oraz porodu w warunkach pozaszpitalnych;</p>



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U17. planować postępowanie położnicze i opiekę nad kobietą rodzącą w zależności od rozpoznanej patologii bądź nieprawidłowości.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K4. ocenia jakość swojej pracy;</p> <p>K6. wykazuje empatię i gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów pacjentki;</p> <p>K7. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K8. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego oraz członkami innych zespołów pozamedycznych;</p> <p>K9. rozwiązuje problemy zdrowia prokreacyjnego rodziny zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub ginekologiczno-położniczego, lub rodzinnego dla położnych, lub opieki przed- i okołoporodowej;</li> <li>3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 14 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 6 godz.</p> <p>Staż – 35 godz.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>55 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 14 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 6 godz.</li> <li>• staż – 35 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie prezentacji – 5 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Łączny nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>80 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia teoretyczne, studium przypadku, pokaz z instruktążem.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Projektor multimedialny, rzutnik pisma, tablice (plansze) dydaktyczne, filmy dydaktyczne, wzory porodowych zapisów kardiograficznych, wzory dokumentacji, fantomy.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie wiedzy:</b>          Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku): identyfikacja czynników ryzyka śródporodowego występujących u rodzącej.          Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, raport, projekt planu opieki):          planowanie postępowania położniczego i opieki nad kobietą rodzącą w zależności od zmieniającej się sytuacji położniczej; realizacja opieki nad kobietą rodzącą w przypadku współistnienia chorób matki zgodnie z planem i zmieniającym się stanem i sytuacją pacjentki oraz dziecka.          Test składający się z nie mniej niż 20 pytań jednokrotnego wyboru.</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie umiejętności:</b>          Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta, inscenizacja): interpretacja zapisu KTG; interpretacja sytuacji położniczej na podstawie badania zewnętrznego i wewnętrznego.</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych:</b>          Obserwacja 360 stopni – wykładowca, opiekun stażu, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego oraz samoocena uczestnika szkolenia.</p>

	<p>Obecność na wykładach.</p> <p>Obecność na ćwiczeniach i stażach.</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach, tj.: identyfikacja czynników ryzyka śródporodowego występujących u rodzącej – studium przypadku; planowanie postępowania położniczego i opieki nad kobietą rodzącą w zależności od zmieniającej się sytuacji położniczej – studium przypadku.</p> <p>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Opieka nad kobietą rodzącą i jej dzieckiem w fizjologicznym przebiegu porodu: (2 godz. + ćwiczenia 6 godz.)</b></p> <p>A. Identyfikacja czynników ryzyka śródporodowego występujących u rodzącej (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>).</p> <p>B. Ocena stanu położniczego rodzącej w oparciu o badanie położnicze z uwzględnieniem bieżącej oceny czynników ryzyka położniczego: ocena postępu porodu na podstawie badania położniczego wewnętrznego, dokonywanie oceny czynności skurczowej (częstotliwość skurczów, ich natężenie, czas trwania).</p> <p>C. Ocena stanu ogólnego rodzącej w poszczególnych okresach porodu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wykonywania pomiarów podstawowych czynności życiowych (ciepłota ciała, tętno, ciśnienie tętnicze krwi, zabarwienie powłok skórnych) i interpretacja wyników tych pomiarów;</li> <li>ocena świadomości oraz identyfikacja potrzeb i rodzaju wsparcia;</li> <li>ocena samopoczucia oraz stopnia reaktywności rodzącej na skurcze;</li> <li>pobieranie materiału do badań diagnostycznych.</li> </ol> <p>D. Zasady postępowania w poszczególnych okresach porodu. Rola położnej w poszczególnych okresach porodu.</p> <p>E. Udział i odpowiedzialność położnej w procesie diagnozowania i monitorowania stanu rodzącej.</p> <p>F. Monitorowanie stanu dziecka w czasie porodu (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>osłuchiwanie i ocena czynności serca płodu;</li> <li>kardiotokograficzne monitorowanie czynności serca płodu i czynności skurczowej macicy;</li> <li>ocena zabarwienia płynu owodniowego;</li> <li>badanie krwi włośniczkowej płodu – ocena gazometryczna krwi włośniczkowej pobranej z części przodującej płodu endoskopowo i we wziernikach;</li> <li>pulsoksymetria płodu.</li> </ol> <p>G. Prowadzenie psychoprofilaktyki położniczej oraz łagodzenie dolegliwości występujących u rodzącej.</p>

	<p>Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego: psychoprofilaktyka, muzykoterapia, joga, aromaterapia, poród w wodzie, poród rodzinny, pozycje wertikalne, oddychanie, relaksacja, masaż, przezskórna elektrostymulacja nerwów TENS. Farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego: znieczulenie zewnątrzoponowe (istota znieczulenia, zalety, wady, przeciwwskazania, sposób wykonania, przygotowanie pacjentki, pielęgnacja w trakcie), analgezja wziewna, leki znieczulające o działaniu ogólnym.</p> <p>H. Aktywizowanie rodzącej do czynnego udziału w porodzie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>założenia porodu aktywnego, czynniki porodu aktywnego;</li> <li>pomoc w wyborze sposobu prowadzenia porodu, zachęcanie do stosowania udogodnień i różnych form aktywności;</li> <li>współpraca i angażowanie osoby bliskiej.</li> </ol> <p>I. Dokumentowanie postępu i przebiegu porodu, wyników obserwacji, wykonywanych zabiegów i badań oraz dobrostanu rodzącej i płodu (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zasady prowadzenia dokumentacji obowiązującej na stanowisku pracy;</li> <li>posługiwanie się fachową terminologią medyczną;</li> <li>zasady rejestracji danych o stanie pacjentki i dokumentowania działań własnych;</li> <li>posługiwanie się różnymi wzorami dokumentacji.</li> </ol> <p>J. Prowadzenie porodu w warunkach pozaszpitalnych. Kwalifikacja kobiet do porodu domowego. Przeciwwskazania do odbycia porodu w domu. Organizacja miejsca narodzin, zabezpieczenie sprzętu i środków, ustalenie miejsca w domu do odbycia porodu. Zadania położnej przy porodzie w domu. Zabezpieczenie organizacyjne bezpieczeństwa porodu w domu – organizacja transportu. Sytuacje, które wymagają natychmiastowego przewiezienia kobiety do szpitala.</p> <p>K. Poród w wodzie, poród do wody. Wytyczne do prowadzenia porodu w wodzie. Zasady prowadzenia porodu w wodzie i do wody. Korzyści dla matki i dziecka. Przeciwwskazania do porodu w wodzie. Możliwe trudności. Kwalifikacje położnej do prowadzenia porodu w wodzie.</p> <p>L. Rola położnej w profilaktyce powikłań porodowych: szczegółowy wywiad, wnikliwa obserwacja, monitorowanie stanu ogólnego matki i dziecka, prawidłowa ocena stanu położniczego rodzącej, wczesne rozpoznawanie zaburzeń i nieprawidłowości, udział w badaniu USG i KTG oraz prawidłowa interpretacja wyników.</p> <p><b>2. Powikłania porodu: (4 godz.)</b></p> <p>A. Identyfikacja czynników ryzyka w czasie porodu. Wczesna interwencja. Transfer do oddziału położniczego</p>
--	--

	<p>o odpowiednim do stanu zdrowia rodzącej poziomie referencyjnym zapewniającym opiekę perinatalną.</p> <p>B. Zaburzenia czynności skurczowej mięśnia macicy: wydłużenie fazy utajonej, brak postępu w fazie aktywnej, osłabienie czynności skurczowej w drugiej fazie porodu, nadmierna i hipertoniczna czynność skurczowa. Rola położnej w rozpoznaniu, różnicowaniu i postępowaniu pielęgnacyjno-leczniczym.</p> <p>C. Niewspółmierność porodowa: rozpoznanie dysproporcji płodowo-matczynej.</p> <p>D. Zahamowanie postępu porodu. Przyczyny zahamowania postępu porodu w okresie wydalania.</p> <p>E. Poród nieprawidłowy i patologiczny: poród w nieprawidłowym ułożeniu płodu, poród w nieprawidłowych położeniach płodu. Rola położnej w rozpoznaniu, różnicowaniu i postępowaniu pielęgnacyjno-leczniczym.</p> <p>F. Rola położnej w profilaktyce powikłań porodowych: szczegółowy wywiad, wnikliwa obserwacja, monitorowanie stanu ogólnego matki i dziecka, prawidłowa ocena stanu położniczego rodzącej, wczesne rozpoznawanie zaburzeń i nieprawidłowości, udział w badaniu USG oraz prawidłowa interpretacja wyników.</p> <p>G. Wybrane metody komunikowania się z rodzicami w przypadku porodu powikłanego – udzielanie wsparcia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. standard komunikowania się z rodzicami w przypadku porodu powikłanego;</li> <li>b. specyfika kontaktu z parą rodzącą w przypadku porodu powikłanego.</li> </ol> <p><b>3. Stany zagrożenia życia rodzącej i płodu: (8 godz.)</b></p> <p>A. Zasady nadzoru położniczego/opieki położniczej sprawowanej nad rodzącą podczas porodu powikłanego stanami nagłymi. Rola i zadania położnej, zespołu terapeutycznego, pierwsza pomoc, obserwacja, postępowanie w najczęstszych stanach zagrożenia życia matki i dziecka (schemat intensywnego nadzoru ogólnego i położniczego rodzącej, schemat działań terapeutycznych w stanach zagrożenia życia rodzącej):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. dystocja barkowa: czynniki ryzyka, przebieg kliniczny, rozpoznanie, powikłania, postępowanie;</li> <li>b. pęknięcie macicy: przyczyny, objawy, postępowanie;</li> <li>c. atonia macicy: przyczyny, objawy, postępowanie;</li> <li>d. powikłania pępowinowe: przodowanie i wypadnięcie pępowiny;</li> <li>e. zaburzenia w oddzielaniu łożyska;</li> <li>f. przedwczesne oddzielenie łożyska;</li> <li>g. krwotok;</li> <li>h. urazy tkanek miękkich kanału rodnego;</li> <li>i. wewnątrzmaciczne niedotlenienie płodu: etiologia, objawy kliniczne podczas porodu i po porodzie, rozpoznanie, postępowanie;</li> </ol>
--	---



	<ul style="list-style-type: none"> <li>j. stan przedrzucawkowy i rzucawka;</li> <li>k. zator płynem owodniowym.</li> </ul> <p>B. Poród zabiegowy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. zabieg kleszczowy;</li> <li>b. poród przy użyciu próżniociągu;</li> <li>c. cięcie cesarskie;</li> <li>d. pomoc ręczna w czasie porodu.</li> </ul>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boyle M. (tłum. pod red. Iwanowicz-Palus G.): <i>Stany nagłe w okresie okołoporodowym</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>2. Chapman V., Charles C. (red. wyd. ang.), Iwanowicz-Palus G. (red. wyd. pol.): <i>Prowadzenie porodu</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> <li>3. Edwins J. (red. wyd. ang.), Dmoch-Gajzlerska E. (red. wyd. pol.): <i>Praktyka zawodowa</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> <li>4. Iwanowicz-Palus G. (red.): <i>Alternatywne metody opieki okołoporodowej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem z dnia 20 września 2012 r., Dz.U.2012.1100</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bręborowicz G.H. (red.): <i>Położnictwo</i>, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>2. Dudenhausen J.W.: <i>Położnictwo praktyczne i operacje położnicze</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>3. Foley M.R., Strong Jr T.H., Garite T.J.: <i>Stany nagłe w położnictwie</i>. Wyd. Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2012</li> <li>4. Łepecka-Klusek C.: <i>Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania	STAŻ: Sala porodowa – 35 godz.

staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	
---	--



**5.4. MODUŁ IV**

Nazwa modułu	<b>OPIEKA NAD MATKĄ I DZIECKIEM</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> przygotowanie położnej do wykonywania ciągłej profesjonalnej opieki nad matką i dzieckiem w środowisku domowym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W19. wyjaśnia zasady opieki nad położnicą i noworodkiem w środowisku domowym;</p> <p>W20. charakteryzuje zmiany zachodzące w porożu ogólnoustrojowe i dotyczące narządów rodnych oraz elementy oceny stanu ogólnego, położniczego i stanu psychicznego kobiety po porodzie;</p> <p>W21. charakteryzuje fizjologię noworodka, stany adaptacyjne oraz profilaktykę powikłań okresu noworodkowego;</p> <p>W22. przedstawia fizjologię laktacji oraz zasady i techniki karmienia piersią;</p> <p>W23. wskazuje sposoby oceny wydolności opiekuńczej rodziny i relacji w rodzinie;</p> <p>W24. wyjaśnia zasady prowadzenia dokumentacji położnej POZ w odniesieniu do położnicy i noworodka.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U18. dokonywać oceny prawidłowości przebiegu porożu u położnicy;</p> <p>U19. dokonywać oceny prawidłowości karmienia piersią i rozpoznać czynniki ryzyka niepowodzenia w laktacji;</p> <p>U20. dokonywać oceny stanu noworodka, przebiegu stanów adaptacyjnych, w tym oceny zabarwienia skóry według schematu Kramera;</p> <p>U21. formułować diagnozę pielęgniarską i ustalać hierarchię podejmowanych działań;</p> <p>U22. pobierać materiał do badań w okresie noworodkowym, w tym na badania przesiewowe noworodka oraz poziom bilirubiny;</p> <p>U23. planować i przeprowadzać poradnictwo w zakresie pielęgnacji noworodka i położnicy, w tym możliwości samoopieki i karmienia piersią, oraz zapobiegać problemom laktacji i radzić sobie z nimi.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K4. ocenia jakość swojej pracy;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K6. wykazuje empatię i gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów pacjentki;</p> <p>K7. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K8. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego oraz członkami innych zespołów pozamedycznych;</p> <p>K10. rozwiązuje problemy rodziny zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub ginekologiczno-położniczego, lub opieki przed- i okołoporodowej, lub neonatologicznego, lub rodzinnego dla położnych, lub ginekologicznego;</li> <li>3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub neonatologii, lub pediatrii.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 30 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 10 godz.</p> <p>Staż – 35 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 75 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 30 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 10 godz.</li> <li>• staż – 35 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu: 25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie prezentacji – 5 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Łączny nakład pracy uczestnika kursu: 100 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, pokaz, obserwacja, metoda przypadku, inscenizacja, ćwiczenia.

Stosowane środki dydaktyczne	Projektor multimedialny, film, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, tablica i flamastry, fantom noworodka, fantom położniczy.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie wiedzy:</b>          Kontrola ustna (studium przypadku).          Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, projekty, np. edukacja zdrowotna położnicy).          Test składający się z nie mniej niż 30 pytań jednokrotnego wyboru.</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie umiejętności:</b>          Kontrola praktyczna (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta):          ocena stanu ogólnego i położniczego położnicy;          ocena prawidłowości laktacji;          ocena stanu noworodka.</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych:</b>          Obserwacja 360 stopni – wykładowca, opiekun stażu, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego oraz samoocena uczestnika szkolenia.</p> <p>Obecność na wykładach.          Obecność na ćwiczeniach i stażach.</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach, tj.: formułowanie diagnozy pielęgniarstwa i ustalanie hierarchii podejmowanych działań – studium przypadku; opracowanie planu działań edukacyjnych położnicy i jej rodziny; formułowanie indywidualnego planu opieki, modyfikowanego stanem położnicy i noworodka oraz sytuacją w środowisku domowym; dokumentacja położnej POZ dotycząca matki i dziecka – studium przypadku.          Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.          Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Opieka nad położnicą w środowisku domowym: (12 godz. + ćwiczenia 4 godz.)</b></p> <p>A. Przebieg porodu fizjologicznego: odchody porogowe, involucja macicy, zmiany wsteczne w szyjce macicy i pochwie, gojenie się krocza, zmiany hormonalne, zmiany w jajnikach i jajowodach, zmiany w skórze i powłokach brzusznych, zmiany w układzie moczowym, zmiany w układzie krążenia, układzie pokarmowym. Fizjologia laktacji. Odruch prolaktynowy i oksytocynowy. Zasady i technika karmienia piersią. Powrót</p>



	<p>plodności po porodzie.</p> <p>B. Opieka nad położnicą w położeniu o przebiegu prawidłowym:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Analiza przebiegu ciąży, porodu, położenia, laktacji, stanu kobiety i noworodka, problemów występujących w czasie pobytu szpitalu na podstawie wywiadu i dokumentacji.</li> <li>b. Ocena stanu ogólnego położnicy: tętno, temperatura, ciśnienie tętnicze, wygląd skóry (bladość, zasinienie, zażółcenie), zabarwienie spojówek (bladość, zażółcenie, wybroczyny), obecność obrzęków, obecność żylaków na kończynach, obecność hemoroidów, ocena czynności pęcherza moczowego i jelit. Obserwacja stanu psychicznego (demonstrowanie strachu, krzyku, złości, braku zainteresowania, małomówność, zaburzenia snu i inne).</li> <li>c. Ocena stanu położniczego położnicy: ocena powłok brzusznych, ocena prawidłowości obkurczania się macicy (wysokość dna macicy i jej konsystencja), odchody (ilość, jakość, zapach), stan naciętego kroczka po porodzie drogami natury (prawidłowość zablizniania, obecność objawów stanu zapalnego), ocena rany po porodzie drogą cięcia cesarskiego (prawidłowość gojenia się, obecność objawów stanu zapalnego, obecność szwów).</li> <li>d. Kontrola stanu gruczołów piersiowych (wielkość, symetria, stan brodawek, wydzielanie siary lub mleka, zmiany zabarwienia, ucieplenia i konsystencji piersi).</li> <li>e. Ocena przebiegu karmienia naturalnego i czynników ryzyka niepowodzenia w laktacji: prawidłowość przystawienia dziecka do piersi, prawidłowość ssania, występowanie problemów w laktacji i umiejętność radzenia sobie z nimi, zainteresowanie karmienia piersią. Korekta nieprawidłowości.</li> <li>f. Ocena wydolności opiekuńczej rodziny i ocena relacji w rodzinie, w tym możliwości pomocy bliskich. Identyfikowanie czynników ryzyka w rodzinie. Interwencja położnej POZ i współpraca z ośrodkami pomocy społecznej w przypadku zaobserwowanej przemocy lub nieprawidłowości.</li> <li>g. Ocena higieny ciała położnicy i otoczenia.</li> <li>h. Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej i ustalanie hierarchii podejmowanych działań <b>(ćwiczenia 2 godz.)</b>.</li> </ol> <p>C. Opieka nad kobietą w położeniu nieprawidłowym:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Negatywne reakcje emocjonalne: zespół stresu poporodowego, baby blues, depresja poporodowa, psychoza poporodowa: objawy, różnicowanie. Rola położnej POZ w rozpoznaniu skutków negatywnych reakcji emocjonalnych i zapobieganiu im oraz w udzielaniu pomocy i wsparciu położnicy. Wskazanie</li> </ol>
--	---

	<p>instytucji, w których osoba bliska może uzyskać stosowną pomoc, w tym pomoc psychologiczną i socjalną.</p> <p>b. Zakażenia w połogu: zakażenie krocza, zapalenie błony śluzowej macicy, zakrzepowe zapalenie żył, zapalenie gruczołu piersiowego: rozpoznanie, objawy, postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne. Zapobieganie zakażeniom i zapaleniom w połogu.</p> <p>c. Późne krwawienia w połogu i nieprawidłowa involucja mięśnia macicy: rozpoznanie, objawy, postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne. Rola położnej w profilaktyce tych nieprawidłowości.</p> <p>d. Problemy w laktacji.</p> <p>D. Sytuacje trudne w połogu: matka samotna, matka młodociana, urodzenie dziecka z wadami lub urazem okołoporodowym. Rola położnej w udzielaniu wsparcia rodzinie i współpraca z instytucjami udzielającymi pomocy w takich sytuacjach.</p> <p>E. Edukacja położnicy i udzielanie porad w zakresie: <b>(ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>a. higieny i trybu życia w połogu, w tym pielęgnacji całego ciała, narządu rodnego, naciętego krocza, blizny po cięciu cesarskim, pielęgnacji piersi; snu i odpoczynku;</p> <p>b. diety w okresie laktacji;</p> <p>c. zapobiegania problemom okresu noworodkowego i połogowego oraz zasad postępowania w przypadku ich wystąpienia;</p> <p>d. karmienia piersią (korzyści, zasady, technika) i zapobiegania problemom laktacji oraz zasad postępowania w przypadku ich wystąpienia;</p> <p>e. wykonywania ćwiczeń gimnastycznych dostosowanych do rodzaju porodu, przebiegu połogu, czasu jego trwania i stanu matki;</p> <p>f. powrotu płodności po porodzie i kontroli płodności, w tym metod planowania rodziny;</p> <p>g. konieczności wizyty u lekarza ginekologa w 6. tygodniu po porodzie;</p> <p>h. możliwości opieki medycznej i socjalnej;</p> <p>i. samoopieki;</p> <p>j. minimalizowania stresu i radzenia sobie ze stresem;</p> <p>k. promowania zachowań prozdrowotnych rodziców ze szczególnym uwzględnieniem wpływu palenia tytoniu na zdrowie, profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy.</p> <p><b>2. Opieka nad noworodkiem w środowisku domowym: (16 godz.)</b></p>
--	--

	<p>A. Ocena noworodka:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. stanu ogólnego noworodka (ciepłota ciała, masa ciała, czynność serca, czynność oddechowa, oddawanie moczu i stolca);</li> <li>b. ocena obecności odruchów noworodkowych;</li> <li>c. ocena stanu skóry (w szczególności: zażółcenie powłok skórnych, zaczerwienienie – rumień, odparzenia, wyprzenia, potówki, wysypka, ciemieniucha, zasinienie, otarcia, zadrapania, wybroczyny);</li> <li>d. ocena odżywiania – określenie rodzaju pokarmu (karmienie naturalne, sztuczne, mieszane), techniki i sposobu karmienia, dopajania oraz objawów zaburzeń jelitowych (ulewanie pokarmu, kolka jelitowa);</li> <li>e. ocena oczu (obrzęk powiek, łzawienie, obecność śluzu, ropy), nosa (wydzielina) i jamy ustnej (pleśniawki);</li> <li>f. zachowania się dziecka (sen, aktywność ruchowa, płacz).</li> </ol> <p>B. Sposób zapewniania higieny ciała (kąpiel, toaleta, przewijanie i zmiana pieluszek, ubranie).</p> <p>C. Pielęgnacja i ocena stanu kikutu pępownicy (wilgotny, ropiejący, suchy) i dna pępka (suche, wilgotne, ropiejące, ziarninujące, stan zapalny okołopępkowy, przepuklina).</p> <p>D. Obserwacja stanów przejściowych i pielęgnacja noworodka w stanach patologicznych:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ocena rozwoju psychoruchowego noworodka;</li> <li>b. stany adaptacyjne noworodka;</li> <li>c. korzystne czynniki mające wpływ na rozwój dziecka: żywienie naturalne, higiena osobista dziecka i jego otoczenia;</li> <li>d. najczęściej występujące wady wrodzone, podział, przyczyny, zapobieganie;</li> <li>e. urazy okołoporodowe, objawy, leczenie, rehabilitacja;</li> <li>f. choroba hemolityczna, przyczyny, objawy, leczenie, zapobieganie;</li> <li>g. zakażenia uogólnione i miejscowe, bakteryjne, wirusowe i grzybicze, rozpoznawanie i leczenie;</li> <li>h. wcześniactwo, problemy zdrowotne, pielęgnacja, żywienie wcześniaka.</li> </ol> <p>E. Zasady wykonywania badań i pomiarów u noworodka oraz ocena tych pomiarów. Ocena poziomu bilirubiny w oparciu o topografię zażółcenia według schematu Kramera. Pobieranie materiałów do testów na fenyloketonurię, hypotyreozę i mukowiscydozę u noworodków. Badanie słuchu u noworodka.</p> <p>F. Rozpoznawanie zaburzeń rozwojowych oraz problemów zdrowotnych i zapobieganie im, współpraca z rodziną.</p>
--	---

	<p>G. Współpraca położnej z rodzicami dziecka chorego lub z wadą. Wsparcie rodziców.</p> <p>H. Profilaktyka chorób u noworodka (dysplazja stawów biodrowych, choroby serca, choroby OUN). Suplementacja witaminowa (wit. D i wit. K). Szczepienia ochronne.</p> <p>I. Edukacja rodziców na temat opieki i pielęgnacji noworodka oraz higieny pomieszczenia, w którym przebywa noworodek, oraz ocena opieki pielęgnacyjnej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. opieki i pielęgnacji noworodka;</li> <li>b. higieny pomieszczenia, w którym przebywa noworodek;</li> <li>c. technik kąpieli;</li> <li>d. pielęgnacji skóry, kikutu pępownicy i dna pępka;</li> <li>e. profilaktyki przeciwkrzywiczej i przeciwkrwotocznej;</li> <li>f. szczepień ochronnych i badań profilaktycznych noworodka.</li> </ol> <p>J. Ocena opieki pielęgnacyjnej.</p> <p>K. Postępowanie w stanach zagrożenia życia noworodka.</p> <p><b>3. Formułowanie indywidualnego planu opieki, modyfikowanego stanem położnicy i noworodka oraz sytuacją w środowisku domowym (ćwiczenia 4 godz.)</b></p> <p><b>4. Dokumentacja położnej POZ dotycząca matki i dziecka: (2 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>Karta wizyty patronażowej. Karta indywidualnej opieki nad położnicą.</p> <p>A. Dane dotyczące matki noworodka: imię i nazwisko, adres zamieszkania, wiek, numer PESEL matki, a w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość matki, grupa krwi oraz czynnik Rh; dane dotyczące poprzednich ciąży i porodów matki noworodka: liczba ciąży i porodów, w tym liczba dzieci żywo urodzonych lub martwo urodzonych, data poprzedniego porodu, inne informacje dotyczące poprzednich porodów:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. dane dotyczące rodzeństwa noworodka: rok urodzenia, stan zdrowia, a w przypadku śmierci – przyczyna zgonu;</li> <li>b. dane dotyczące obecnej ciąży i przebiegu porodu: czas trwania ciąży (w tygodniach);</li> <li>c. informacje dotyczące przebiegu porodu, charakterystyka porodu (fizjologiczny, zabiegowy);</li> <li>d. powikłania porodowe, czas trwania poszczególnych okresów porodu.</li> </ol> <p>B. Dane dotyczące noworodka: data urodzenia, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym, płeć, masa ciała po urodzeniu, długość, obwód głowy, obwód klatki piersiowej, ocena według skali Apgar, urazy okołoporodowe, stwierdzone nieprawidłowości:</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. opis postępowania po urodzeniu (odśluzowanie, osuszanie, zaopatrzenie pępowiny, zastosowanie tlenu, intubacja, cewnikowanie żyły pępowinowej, masaż serca, sztuczna wentylacja, zastosowane produkty lecznicze);</li> <li>b. informacje o przebiegu obserwacji w szpitalu/przed objęciem opieki przez położną POZ;</li> <li>c. informacje o stanie noworodka w dniu wypisu;</li> <li>d. informacje o wykonanych testach przesiewowych, szczepieniach i konsultacjach specjalistycznych.</li> </ul> <p>C. Data wypisania.</p> <p>D. Dane z karty informacyjnej, rozpoznanie, opis wyników badań diagnostycznych lub konsultacji; opis zastosowanego leczenia, a w przypadku wykonania zabiegu lub operacji – data wykonania; wskazania dotyczące dalszego sposobu leczenia, żywienia, pielęgnowania.</p> <p>E. Dane dotyczące porad ambulatoryjnych lub wizyt domowych: data porady ambulatoryjnej lub wizyty domowej; dane z wywiadu i badania przedmiotowego.</p> <p>F. Opis środowiska epidemiologicznego.</p> <p>G. Data rozpoczęcia i zakończenia opieki położniczej.</p> <p>H. Rodzaj i zakres czynności położnej dotyczących noworodka i jego środowiska, w szczególności rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i psychospołecznych, plan opieki pielęgniarskiej lub położniczej oraz adnotacje związane z wykonywaniem czynności, w tym wynikających ze zleceń lekarskich. <b>(ćwiczenia 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. (red.): <i>Opieka nad noworodkiem</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Bręborowicz G.H. (red.): <i>Położnictwo</i>, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem z dnia 20 września 2012 r., Dz.U.2012.1100</li> <li>4. Szczapa J. (red.): <i>Podstawy neonatologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bałanda-Bałyga A., Bień A., Dobrowolska B.: <i>Opieka nad wcześniakiem</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Borkowski W.: <i>Opieka pielęgniarska nad noworodkiem</i>. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007</li> </ol>



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Lumsden H., Holmes D. (red. wyd. ang.), Iwanowicz-Palus G. (red. wyd. pol.): <i>Noworodek i jego rodzina. Praktyka położnicza</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</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>. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012</li> <li>5. Pilewska-Kozak A. (red.): <i>Opieka nad wcześniakiem</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>6. „Położna. Nauka i Praktyka”. Kwartalnik. PZWL</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>STAŻ: Oddział położniczo-neonatologiczny – 35 godz.</p>



## 5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	<b>OPIEKA GINEKOLOGICZNA I ONKOLOGICZNA</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> przygotowanie położnej do wykonywania świadczeń u kobiety zdrowej i chorej ginekologicznie w każdym okresie życia w środowisku domowym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W25. przedstawia specyfikę opieki nad dziewczynką oraz komunikacji z dziewczynką i jej rodzicami w przypadku problemów ginekologicznych;</p> <p>W26. przedstawia algorytm postępowania z ofiarą przemocy seksualnej;</p> <p>W27. przedstawia zasady postępowania z kobietą zarażoną wirusem HIV i chorą na AIDS;</p> <p>W28. rozpoznaje i różnicuje stany zapalne narządu rodowego i wdraża adekwatne działanie;</p> <p>W29. charakteryzuje metody diagnostyczne stosowane w ginekologii, onkologii ginekologicznej i w nowotworach gruczołu piersiowego oraz przygotowanie kobiety w środowisku domowym do tych badań;</p> <p>W30. opisuje zasady opieki nad pacjentką po operacji ginekologicznej, onkologicznej w środowisku domowym oraz przygotowanie pacjentki do samopielęgnacji, a rodziny do opieki nieprofesjonalnej;</p> <p>W31. opisuje wskazania i przeciwwskazania do stosowania terapii hormonalnej u kobiet w okresie okołomenopauzalnym;</p> <p>W32. wyjaśnia założenia Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy oraz Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi;</p> <p>W33. opisuje zasady przygotowania pacjentki przebywającej w środowisku domowym do leczenia chorób nowotworowych narządu rodowego, gruczołu piersiowego oraz pielęgnacji po leczeniu.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U24. planować działania edukacyjne w zakresie zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową;</p> <p>U25. zapobiegać zaburzeniom statyki narządu rodowego i nietrzymaniu moczu;</p> <p>U26. planować działania rehabilitacyjne u kobiet z zaburzeniami statyki narządu rodowego i nietrzymaniem moczu;</p> <p>U27. planować opiekę i pielęgnację pacjentki po operacjach ginekologicznych i onkologicznych;</p> <p>U28. edukować kobiety w każdym okresie życia;</p> <p>U29. prowadzić edukację w zakresie samobadania gruczołu piersiowego;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U30. planować opiekę nad pacjentką po leczeniu onkologicznym w środowisku domowym.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K4. ocenia jakość swojej pracy;</p> <p>K7. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K8. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego oraz członkami innych zespołów pozamedycznych, w tym z grupami wsparcia w przypadku chorób nowotworowych;</p> <p>K10. rozwiązuje problemy rodziny zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej;</p> <p>K11. wykazuje empatię i gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów pacjentki, w tym wspiera kobiety i jej rodzinę w przypadku choroby nowotworowej.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych lub pielęgniarstwa ginekologicznego, lub pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego;</li> <li>3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub onkologii klinicznej.</li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykłady – 21 godz.  Ćwiczenia – 4 godz.  Staż – 35 godz.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>60 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 21 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 4 godz.</li> <li>• staż – 35 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>20 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 3 godz.</li> <li>• przygotowanie prezentacji – 7 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz.</li> </ul> <p><b>Łączny nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>80 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, pokaz, obserwacja, metoda przypadku, ćwiczenia.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Rzutnik multimedialny, film, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, tablica i flamastry, fantom ginekologiczny.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie wiedzy:</b>          Kontrola ustna (studium przypadku).          Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, projekty, np. edukacji zdrowotnej chorej ginekologicznie).          Test składający się z nie mniej niż 20 pytań jednokrotnego wyboru.</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie umiejętności:</b>          Kontrola praktyczna (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta), ocena stanu chorej ginekologicznie.</p> <p><b>Metody kontroli i oceny efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych:</b>          Obserwacja 360 stopni – wykładowca, opiekun stażu, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego oraz samoocena uczestnika szkolenia.</p> <p>Obecność na wykładach.          Obecność na ćwiczeniach i stażach.          Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach, tj.: proces pielęgnowania kobiety z zaburzeniami</p>

	<p>statyki narządów płciowych i nietrzymaniem moczu; przygotowanie programu edukacyjnego dla kobiet z nowotworami narządów płciowych.</p> <p>Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Problemy ginekologii dziecięcej i dziewczęcej: (3 godz.)</b></p> <p>A. Stany zapalne, urazy narządu rodno i ciała obce w narządzie rodnym. Rola położnej w rozpoznawaniu, profilaktyce oraz edukacji dziewczynek i dziewcząt w tym zakresie.</p> <p>B. Wady narządu rodno i zaburzenia okresu pokwitania (przedwczesne i opóźnione dojrzewanie płciowe, zaburzenia miesiączkowania). Rola położnej w rozpoznaniu i skierowaniu dziewczynki do poradni ginekologii dziecięcej i dziewczęcej.</p> <p>C. Przemoc seksualna wobec dzieci – rozpoznanie, algorytm postępowania z ofiarą przemocy seksualnej. Współpraca położnej z instytucjami działającymi na rzecz pomocy rodzinie w zakresie szeroko pojmowanej ochrony zdrowia.</p> <p>D. Specyfika opieki i komunikacji z dziewczynką z problemem ginekologicznym. Współpraca z rodzicami dziecka. Wpływ chorób ginekologicznych wieku dziecięcego na zdrowie prokreacyjne.</p> <p><b>2. Zapalenie i zakażenia narządu rodno: (3 godz.)</b></p> <p>A. Rola położnej w rozpoznaniu i różnicowaniu stanów zapalnych narządów płciowych. Objawy zakażenia sromu, gruczołów Bartholína, pochwy, szyjki macicy, błony śluzowej macicy, przydatków. Biocenoza pochwy i sposoby jej oceny.</p> <p>B. Postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze w zapaleniach i zakażeniach narządu rodno. Opieka w środowisku domowym nad pacjentką z zapaleniem i zakażeniem narządu rodno.</p> <p>C. Zapobieganie zapaleniom i zakażeniom narządu rodno. Zakres edukacji kobiety.</p> <p>D. Profilaktyka, rozpoznanie i postępowanie lecznicze w przypadku chorób przenoszonych drogą płciową: wirus HPV, kiła, rzeżączka, opryszczka genitalna. Zakres edukacji pacjentki na temat chorób przenoszonych drogą płciową.</p> <p><b>3. Opieka położnej nad kobietą zarażoną wirusem HIV i chorą na AIDS: (2 godz.)</b></p> <p><b>4. Zaburzenia statyki narządów płciowych i nietrzymanie moczu: (2 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>A. Rola położnej w rozpoznaniu zaburzeń statyki narządów płciowych i nietrzymania moczu.</p> <p>B. Postępowanie pielęgnacyjno-lecznicze w przypadku zaburzeń statyki narządów płciowych i nietrzymania moczu. Opieka nad kobietą z zaburzeniami statyki narządu rodno i nietrzymaniem moczu w środowisku</p>



	<p>domowym. (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>)</p> <p>C. Działania edukacyjne i profilaktyczne położnej w tym zakresie.</p> <p>D. Rola położnej w rehabilitacji w przypadku zaburzeń statyki narządów płciowych i nietrzymania moczu.</p> <p><b>5. Opieka nad kobietą w środowisku domowym w przypadku badań diagnostycznych i zabiegów w ginekologii: (3 godz.)</b></p> <p>Opieka nad pacjentką przed hospitalizacją i po wypisie ze szpitala. Wdrożenie pacjentki do samopielęgnacji i rodziny do opieki nieprofesjonalnej. Zapobieganie powikłaniom wynikającym z operacji w obrębie narządu rodowego i ogólnego stanu pacjentki, w tym ze współistnienia chorób.</p> <p><b>6. Klimakterium i senium: (3 godz.)</b></p> <p>A. Rola położnej w rozpoznaniu objawów zespołu klimakterycznego i ocena ich nasilenia.</p> <p>B. Poradnictwo w zakresie wskazań i przeciwwskazań do stosowania terapii hormonalnej oraz informowanie o dostępności metod niehormonalnych.</p> <p>C. Opieka nad kobietą w okresie menopauzalnym i senium.</p> <p>D. Zakres edukacji kobiety w okresie klimakterium i senium. Zapobieganie osteoporozie, chorobom układu krążenia, chorobom metabolicznym i zaburzeniom psychicznym w tym okresie życia kobiety.</p> <p><b>7. Nowotwory narządów płciowych żeńskich i piersi: (5 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>A. Epidemiologia i etiologia chorób nowotworowych narządów płciowych żeńskich i piersi (nowotwory sromu, pochwy, szyjki macicy, trzonu macicy, jajnika, jajowodów, piersi).</p> <p>B. Rola położnej POZ w profilaktyce chorób nowotworowych narządów płciowych żeńskich i piersi. Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy. Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Edukacja w zakresie profilaktyki pierwotnej i drugorzędowej raka szyjki macicy oraz w zakresie samobadania piersi i badań profilaktycznych.</p> <p>C. Sposoby wykrywania i rozpoznawania chorób nowotworowych. Diagnostyka w onkologii ginekologicznej i nowotworach piersi.</p> <p>D. Sposoby leczenia nowotworów narządów płciowych żeńskich i piersi: leczenie operacyjne, radioterapia, chemioterapia, immunoterapia, hormonoterapia, leczenie objawowe (w tym terapia bólu).</p> <p>E. Przygotowanie pacjentki do terapii zmian nowotworowych narządu rodowego w środowisku domowym. Opieka nad kobietą z nowotworami narządów płciowych żeńskich w środowisku domowym po zakończonej terapii. Zapobieganie powikłaniom i działaniom ubocznym związanym z leczeniem nowotworów. Postępowanie w razie wystąpienia powikłań. Przygotowanie pacjentki do samopielęgnacji i rodziny do opieki</p>
--	---

	<p>nieprofesjonalnej. (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>)</p> <p>F. Przygotowanie kobiety do mastektomii w środowisku domowym. Opieka po mastektomii w środowisku domowym. Zapobieganie powikłaniom i działaniom ubocznym związanym z leczeniem nowotworu piersi. Postępowanie w razie wystąpienia powikłań. Przygotowanie pacjentki do samopielegnacji i rodziny do opieki nieprofesjonalnej. Wsparcie kobiety i jej rodziny po mastektomii. Współpraca z grupami wsparcia w tym zakresie.</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. Koper A. (red.): <i>Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> <li>2. Markowska J. (red.): <i>Ginekologia onkologiczna</i>. Wyd. Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2012</li> <li>3. Opala T. (red.): <i>Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006</li> <li>4. Pschyrembel W., Strauss G., Petri E. (red.): <i>Ginekologia praktyczna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem z dnia 20 września 2012 r., Dz.U.2012.1100</li> <li>6. Stadnicka G. (red.): <i>Opieka przedkoncepcyjna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Altchek A., Deligdisch L.: <i>Ginekologia dziecięca</i>. Wyd. Urban &amp; Partner, Wrocław 2013</li> <li>2. Bręborowicz G.H.: <i>Położnictwo i ginekologia. Repetytorium</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>3. Jassem J., Krzakowski M. (red.): <i>Rak piersi. Praktyczny przewodnik dla lekarzy</i>. Wyd. ViaMedica, Gdańsk 2010</li> <li>4. Niemiec T. (red.): <i>Zakażenia w położnictwie i ginekologii</i>, t.1–4. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009, 2010, 2011</li> <li>5. Paszkowski T.: <i>Postępowanie przed- i pooperacyjne w ginekologii i położnictwie</i>. IZT Sp. z o.o., Lublin 2007</li> <li>6. Słomko Z. (red.): <i>Ginekologia</i>, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>7. Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): <i>Psychologia w położnictwie i ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>8. Śpiewankiewicz B. (red.), Cendrowski K., Czarkowska-Pączek B., Kampioni M.: <i>Powikłania pooperacyjne w ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> </ol>

Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	STAŻ: Oddział ginekologiczny – 35 godz.
---	---



## 6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

### 6.1. STAŻ: Praktyka położnej rodzinnej POZ

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności praktycznych niezbędnych do zapewnienia profesjonalnej opieki kobiecie w każdym wieku, położnicy i noworodkowi w środowisku domowym.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 56 godz.  
Forma: udział w pracy położnej POZ  
Liczebność grupy: 2–3 osoby  
Opiekun stażu: położna mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł licencjata położnictwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego;
- posiada kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych.

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

1. Dostosowanie działań z zakresu promocji i profilaktyki zdrowotnej do rozpoznanych potrzeb.
2. Realizowanie procesu pielęgnowania w zakresie opieki przedkoncepcyjnej nad kobietą i jej partnerem.
3. Realizowanie procesu pielęgnowania w zakresie opieki przedporodowej nad kobietą i jej rodziną.
4. Realizowanie procesu pielęgnowania w zakresie opieki poporodowej nad kobietą i jej rodziną.
5. Realizowanie procesu pielęgnowania w zakresie opieki ginekologicznej nad kobietą i jej rodziną.

#### Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność na zajęciach.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranej kobiety i jej rodziny. Zgodnie z etapami procesu sformułowanie diagnozy pielęgniarstwa, celów, planu oraz realizacja opieki i ocena podjętych działań.
- Udokumentowanie działań położnej.

### 6.2. STAŻ: Sala porodowa

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności opieki nad kobietą rodzącą.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.  
Liczebność grupy: 2–3 osoby  
Opiekun stażu: położna mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł licencjata położnictwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub opieki przed- i okołoporodowej, lub rodzinnego dla położnych.

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

1. Wykonywanie i interpretacja badań ogólnych i położniczych rodzącej.
2. Identyfikowanie czynników ryzyka powikłań śródporodowych na podstawie wywiadu oraz na podstawie badań.
3. Planowanie postępowania położniczego i opieki nad kobietą rodzącą w zależności od zmieniającej się sytuacji położniczej.
4. Prognozowanie przebiegu porodu i ocena możliwości odbycia porodu drogami i siłami natury.
5. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu.
6. Śródporodowe monitorowanie stanu płodu z zastosowaniem metod klinicznych.
7. Realizowanie opieki nad kobietą rodzącą w przypadku współistnienia chorób matki zgodnie z planem i zmieniającym się stanem i sytuacją pacjentki/dziecka.
8. Stosowanie psychoprophylaktyki porodowej.
9. Prowadzenie porodu zgodnie z założeniami porodu aktywnego.
10. Interpretacja zapisu KTG.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- Obecność na zajęciach.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 rodzącej. Zgodnie z etapami procesu sformułowanie diagnoz pielęgniarstkich, celów, planu oraz realizacja opieki i ocena podjętych działań.
- Udokumentowanie działań położniczych w dokumentacji.

**6.3. STAŻ: Oddział położniczo-neonatologiczny**

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności niezbędnych do zapewnienia profesjonalnej opieki nad położnicą i noworodkiem

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: położna mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł licencjata położnictwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego, lub opieki okołoporodowej, lub rodzinnego dla położnych, lub neonatologicznego.

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

1. Ocena stanu ogólnego i położniczego kobiety po porodzie.
2. Obserwacja i ocena stanu psychicznego położnicy.
3. Ocena prawidłowości karmienia piersią.

4. Analiza czynników ryzyka niepowodzenia w laktacji.
5. Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej i ustalanie hierarchii podejmowanych działań.
6. Rozpoznanie nieprawidłowości przebiegu porodu i podjęcie adekwatnych działań.
7. Prowadzenie poradnictwa w zakresie pielęgnacji noworodka, higieny i trybu życia w porodu, możliwości samoopieki.
8. Ocena stanu noworodka oraz przebiegu okresu adaptacyjnego.
9. Rozpoznanie nieprawidłowości w rozwoju noworodka oraz zmian patologicznych u noworodka i podjęcie adekwatnych działań.
10. Wykonywanie pomiarów i badań przesiewowych u noworodka.
11. Edukowanie położnicy w zakresie korzyści, zasad i technik karmienia piersią oraz zapobiegania problemom laktacji i radzenia sobie z nimi.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- Obecność na zajęciach.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1wybranej położnicy i noworodka, zgodnie z etapami procesu sformułowanie diagnozy pielęgniarskiej, celów, planu oraz realizacja opieki i ocena podjętych działań.
- Udokumentowanie działań pielęgnacyjnych w dokumentacji położnej.

**6.4. STAŻ: Oddział ginekologiczny**

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności niezbędnych do zapewnienia profesjonalnej opieki kobiecie z problemami ginekologicznymi.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 35 godz.  
Liczebność grupy: 6 osób  
Opiekun stażu: położna mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:  
– posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;  
– posiada tytuł licencjata położnictwa;  
– posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego lub położniczo-ginekologicznego, lub rodzinnego dla położnych.

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

1. Prowadzenie działań edukacyjnych w schorzeniach ginekologicznych.
2. Pobranie materiału do określenia biocenozy pochwy.
3. Kształtowanie świadomości konieczności podjęcia leczenia stanów zapalnych narządu rodowego oraz systematycznej kontroli ginekologicznej.
4. Prowadzenie działań rehabilitacyjnych u kobiet z zaburzeniami statyki narządu rodowego i nietrzymaniem moczu.
5. Pielęgnowanie pacjentki z problemami urologicznymi.
6. Wdrożenie pacjentki po zabiegu ginekologicznym do samopielęgnacji w środowisku domowym.
7. Pobranie wymazu cytologicznego.
8. Edukowanie kobiet w zakresie samobadania gruczołu piersiowego.



**Warunki zaliczenia stażu:**

- Obecność na zajęciach.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranej chorej w oddziale ginekologii, zgodnie z etapami procesu sformułowanie diagnoz pielęgniarskich, celów, planu oraz realizacja opieki i ocena podjętych działań.
- Udokumentowanie działań pielęgniarskich w dokumentacji położnej.

**7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA POŁOŻNYCH**

1. Prowadzenie poradnictwa przedciążowego wśród kobiet zdrowych i kobiet z chorobami współistniejącymi.
2. Rozpoznawanie czynników ryzyka środowiskowego u kobiety ciężarnej mających negatywny wpływ na jej zdrowie i rozwój płodu oraz planowanie postępowania w zależności od stopnia ryzyka i chorób współistniejących.
3. Prowadzenie edukacji zdrowotnej dla ciężarnej i jej rodziny w zakresie przygotowania do porodu w warunkach domowych lub szpitalnych.
4. Prowadzenie psychoprofilaktyki położniczej oraz dobieranie i stosowanie odpowiednich nefarmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego w zależności od sytuacji i preferencji rodzącej.
5. Nadzorowanie i opieka położnicza nad rodzącą podczas porodu powikłanego stanem nagłym.
6. Realizowanie opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą i noworodkiem zgodnie z wytycznymi standardu opieki okołoporodowej.
7. Prowadzenie poradnictwa w zakresie pielęgnacji położnicy i noworodka.
8. Rozwiązywanie problemów wynikających z zaburzeń emocjonalnych okresu okołoporodowego.
9. Formułowanie indywidualnego planu opieki w stosunku do ciężarnej, położnicy, noworodka, kobiety chorej ginekologicznie i onkologicznie.
10. Budowanie programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób dla kobiet w każdym okresie życia.
11. Prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie zapobiegania chorobom ginekologicznym i chorobom przenoszonym drogą płciową.
12. Prowadzenie opieki nad kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi, z chorobą nowotworową narządu rodnego i piersi przed hospitalizacją i po wypisie ze szpitala w środowisku domowym.