

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie i doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pielęgniarka posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki 2. pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki; 3. położna posiadająca tytuł magistra położnictwa, magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii; 4. lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 55 godz. Ćwiczenia – 15 godz. Staż – 91 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 161 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 55 godz. • ćwiczenia – 15 godz. • staż – 91 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 60 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do wykładów – 20 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu – 20 godz. • przygotowanie się do stażu – 20 godz. <p>Łączny nakład pracy uczestnika kursu: 221 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, pokaz, zajęcia w grupach, dyskusja, instruktaż, wyjaśnienie, studium przypadku, ćwiczenia, staż.

<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Zestaw multimedialny. Fantom ALS z możliwością monitorowania zapisu EKG, wykonania defibrylacji, intubacji tchawicy i założenia maski krtaniowej (LMA <i>Laryngeal Mask Airway</i>). Fantom do badań fizykalnych. Poprzeczny fantom dróg oddechowych.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Z zakresu wiedzy: Test wiedzy składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie min. 70% poprawnych odpowiedzi). Z zakresu umiejętności: Sprawdzian praktyczny. Z zakresu kompetencji społecznych: Obserwacja 360 stopni.</p> <p>Obecność na wykładach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>1. Podstawy prawne regulujące standardy postępowania w anestezjologii i intensywnej terapii oraz kompetencje i wymagania kwalifikacyjne osób pracujących w wymienionych oddziałach (3 godz.) Zadania i kompetencje położnej wynikające z uregulowań prawnych wyłącznie w placówkach:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Sala operacyjna ginekologiczno-położnicza. 1.2. Oddział pooperacyjny w ginekologii i położnictwie. 1.3. Sala porodowa szpitala ginekologiczno-położniczego. 1.4. Izba przyjęć ginekologiczna i położnicza. 1.5. Pomoc doraźna w szpitalu ginekologiczno-położniczym. 1.6. Sala do planowanych cięć i sala do cięć pilnych. 1.7. Odpowiedzialność prawna, cywilna, zawodowa położnej wykonującej świadczenie w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. <p>2. Przygotowanie pacjentki do znieczulenia (6 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Przygotowanie stanowiska anestezjologicznego do znieczulenia pacjentki: <ol style="list-style-type: none"> 2.1.1. dorosłej; 2.1.2. noworodka; 2.1.3. położnicy.

	<p>2.2. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjentki (położnicy) do znieczulenia:</p> <ul style="list-style-type: none">2.2.1. Przyjęcie pacjentki (położnicy) na blok operacyjny lub salę do cięć cesarskich.2.2.2. Identyfikacja pacjentki.2.2.3. Sprawdzenie realizacji zleceń anestezyjologicznych i dokumentacji medycznej pacjentki.2.2.4. Ułożenie pacjentki do zabiegu i zabezpieczenie przed urazami.2.2.5. Monitorowanie pacjentki w zakresie funkcji życiowych. <p>3. Anestezja (10 godz.)</p> <p>3.1. Definicje i terminologia:</p> <ul style="list-style-type: none">3.1.1. anestezja;3.1.2. sedacja;3.1.3. indukcja;3.1.4. kondukcja;3.1.5. analgezja;3.1.6. premedykacja. <p>3.2. Zespół anestezyjologiczny, jego skład, kompetencje i zadania.</p> <p>3.3. Fizjologia i fizjopatologia układów organizmu człowieka:</p> <ul style="list-style-type: none">3.3.1. układ oddechowy;3.3.2. układ krążenia;3.3.3. układ wydalniczy;3.3.4. układ wydzielania wewnętrznego;3.3.5. układ hemostazy;3.3.5. układ odpornościowy;3.3.6. wpływ znieczulenia ogólnego i regionalnego na ww. układy. <p>3.4. Premedykacja:</p> <ul style="list-style-type: none">3.4.1. Środki farmakologiczne stosowane w premedykacji.3.4.2. Wskazania i przeciwwskazania do premedykacji. <p>3.5. Znieczulenie ogólne:</p> <ul style="list-style-type: none">3.5.1. rodzaje znieczuleń;3.5.2. metody znieczuleń;
--	---

	<p>3.5.3. etapy znieczulenia;</p> <p>3.6. Środki farmakologiczne stosowane w znieczuleniu ogólnym ;</p> <p>3.7. Sztuczna wentylacja:</p> <p>3.7.1. Układy ciągłego podawania gazów medycznych.</p> <p>3.8. Monitorowanie znieczulenia;</p> <p>3.9. Niebezpieczeństwa i powikłania mogące wystąpić u pacjentki w związku z zastosowaniem procedur:</p> <p>3.9.1. Wyprowadzenie ze znieczulenia.</p> <p>3.9.2. Prowadzenie dokumentacji związanej ze znieczuleniem.</p> <p>3.9.3. Kontrola ułożenia pacjentki na stole operacyjnym w zależności od rodzaju zabiegu operacyjnego.</p> <p>4. Pielęgnowanie pacjentki po znieczuleniu (1 godz.)</p> <p>4.1. Asystowanie przy wybudzaniu pacjenta.</p> <p>4.2. Opieka nad pacjentką w sali wybudzeń lub sali pooperacyjnej:</p> <p>4.2.1. Wyposażenie sali wybudzeń lub sali pooperacyjnej.</p> <p>4.2.2. Obserwacja pod kątem powikłań w różnych rodzajach znieczulenia i sposoby zapobiegania.</p> <p>5. Znieczulenia przewodowe (5 godz.)</p> <p>5.1. Rodzaje znieczuleń przewodowych i rodzaje igieł punkcyjnych.</p> <p>5.2. Wskazania do poszczególnych znieczuleń przewodowych.</p> <p>5.3. Przeciwwskazania do znieczuleń przewodowych.</p> <p>5.4. Technika wykonania znieczulenia przewodowego pacjentki, odmienności anatomii przestrzeni zewnątrzoponowej i podpajęczynówkowej.</p> <p>5.5. Środki farmakologiczne stosowane do znieczuleń przewodowych, środki znieczulenia miejscowego:</p> <p>5.5.1. Obliczanie dawek, zasady przygotowania leków, działania uboczne i toksyczność.</p> <p>5.6. Opieka nad pacjentką i położnicą znieczulaną przewodowo.</p> <p>6. Znieczulenie ogólne (5 godz.)</p> <p>6.1. Intubacja dotchawicza (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>6.2. Metody nadkrtaniowe (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>6.3. Oddech workiem Ambu (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>6.4. Udrożnienie dróg oddechowych (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>7. Fizjologia kobiety ciężarnej(5 godz.):</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> – układ oddechowy; – układ sercowo-naczyniowy; – objętość i skład krwi oraz układ krzepnięcia; – układ pokarmowy; – ośrodkowy układ nerwowy; – nerki. <p>7.1. Łożyskowy transport leków.</p> <p>7.2. Leki stosowane w leczeniu hipotonii u kobiet ciężarnych.</p> <p>7.3. Leki wpływające na kurczliwość macicy (stymulujące i hamujące skurcze macicy).</p> <p>7.4. Leki stosowane do złagodzenia bólu i niepokoju u ciężarnych.</p> <p>7.5. Znieczulenie w położnictwie:</p> <p style="padding-left: 20px;">7.5.1. Metody analgezji porodu.</p> <p style="padding-left: 20px;">7.5.2. Znieczulenie do cięcia cesarskiego.</p> <p style="padding-left: 20px;">7.5.3. Znieczulenie do zabiegów położniczych.</p> <p style="padding-left: 20px;">7.5.4. Znieczulenie do porodu drogami natury.</p> <p>8. Wybór znieczulenia w wybranych sytuacjach położniczych (6 godz.)</p> <p>8.1. Stan przedrzucawkowy;</p> <p>8.2. Rzućawka porodowa.</p> <p>8.3. Zespół HELLP:</p> <p>8.4. cukrzyca;</p> <p>8.5. choroby serca;</p> <p>8.6. choroby neurologiczne;</p> <p>8.7. choroby układowe;</p> <p>8.8. nadciśnienie tętnicze.</p> <p>9. Znieczulenie do zabiegów chirurgicznych w ciąży (2 godz.)</p> <p>9.1. Znieczulenie do operacji metodą laparoskopowa.</p> <p>9.2. Znieczulenie do operacji z otwarciem jamy brzusznej.</p> <p>10. Znieczulenie w okresie karmienia piersią (1 godz.)</p> <p>10.1. Krótkie procedury chirurgiczne.</p>
--	---

	<p>10.2. Znieczulenie ogólne, przewodowe, znieczulenie miejscowe.</p> <p>11. Znieczulenie do operacji ginekologicznych (4 godz.)</p> <p>11.1. Znieczulenie do operacji laparoskopowych.</p> <p>11.2. Znieczulenie do zapłodnienia in vitro.</p> <p>11.3. Znieczulenie do operacji z otwarciem jamy brzusznej.</p> <p>11.4. Znieczulenie pacjentek w wieku podeszłym.</p> <p>12. Sprzęt i aparatura stosowana w anestezjologii (5 godz.)</p> <p>12.1. Aparaty do znieczuleń; budowa i rodzaje.</p> <p>12.2. Źródła tlenu i gazów anestetycznych.</p> <p>12.3. Typy i budowa ssaków.</p> <p>12.4. Rodzaje i typy stosowanych laryngoskopów i wideolaryngoskopów, fiberoskop.</p> <p>12.5. Rodzaje i rozmiary rurek intubacyjnych, masek krtaniowych, rurek tracheotomijnych.</p> <p>12.6. Aparatura monitorująca funkcje życiowe pacjentki i przebieg znieczulenia.</p> <p>12.7. Rodzaje igieł punkcyjnych.</p> <p>12.8. Rodzaje obwodowego i centralnego dostępu naczyniowego:</p> <p>12.8.1. pielęgnowanie żylnego i tętniczego dostępu.</p> <p>13. Obsługa, konserwacja, wyjaławianie sprzętu (2 godz.)</p> <p>13.1. Obsługa aparatów do znieczuleń, ssaków, aparatury monitorującej.</p> <p>13.2. Postępowanie położnej z aparaturą i sprzętem po zakończeniu znieczulania.</p> <p>13.2.1. Sposób konserwacji sprzętu.</p> <p>13.2.2. Wyjaławianie sprzętu (metody sterylizacji).</p> <p>14. Zasady reanimacji i resuscytacji krążeniowo-oddechowej w warunkach sali operacyjnej (6 godzin: wykład 2 godz., ćwiczenia 4 godz.)</p> <p>14.1. Definicje terminów.</p> <p>14.1.1. Reanimacja (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>14.1.2. Resuscytacja (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>14.2. Rozpoznanie zatrzymania krążenia (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>14.2.1. Przyczyny zatrzymania krążenia i oddychania u pacjentki ginekologicznej i ciężarnej.</p> <p>14.2.2. Odrębności resuscytacyjne ciężarnej.</p>
--	---

	<p>14.2.3 Resuscytacja noworodka (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>14.3. Wskazania do resuscytacji krążeniowo-oddechowej.</p> <p>14.4. Standardy postępowania resuscytacyjnego.</p> <p>14.5. Powikłania związane z postępowaniem resuscytacyjnym.</p> <p>15. Definicja bólu wg Międzynarodowego Towarzystwa Badania Bólu (ISAP) oraz zwalczanie bólu (5 godz.)</p> <p>15.1. Patomechanizm powstania bólu.</p> <p>15.2. Podział bólu:</p> <p>15.2.1. ból ostry;</p> <p>15.2.2. ból przewlekły, etiologia i rodzaje bólu przewlekłego.</p> <p>15.3. Metody oceny bólu:</p> <p>15.3.1. zastosowanie dostępnych skal.</p> <p>15.4. Zapobieganie bólowi przewlekłemu.</p> <p>15.5. Wpływ bólu na organizm człowieka i poszczególne układy.</p> <p>15.6. Leczenie bólu pooperacyjnego:</p> <p>15.6.1. metody alternatywne w leczeniu bólu;</p> <p>15.6.2. leki wspomagające w terapii bólu i innych objawów.</p> <p>16. Ból w chorobie nowotworowej (4 godz.)</p> <p>16.1. Ból u pacjentki chorej na nowotwór.</p> <p>16.2. Patogeneza bólu nowotworowego.</p> <p>16.3. Leczenie bólu u pacjentki chorej na nowotwór.</p> <p>16.4. Trudne problemy bólowe u chorych na nowotwór.</p> <p>16.5. Socjalne i duchowe uwarunkowania bólu.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wołowicka L., Dyk D.: <i>Anestezjologia i intensywna opieka</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010 2. Larsen R.: <i>Anestezjologia</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, 2003 3. Wołowicka L., Dyk D.: <i>Anestezjologia i intensywna opieka</i>. „Klinika i Pielęgniarstwo”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2008 4. Kruszyński Z.: <i>Anestezjologia i intensywna terapia położnicza</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013 5. Kruszyński Z.: <i>Anestezjologia położnicza. Położnicze stany nagłe</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010

	<p>6. Mayzner-Zawadzka E.: <i>Anestezjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009</p> <p>7. Andrys B., Drobnik L., Hartmann-Sobczyk R.: <i>Postępowanie okołoperacyjne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009</p> <p>8. Baranowska A., Baranowska K., Bielak A.: <i>Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014</p> <p>9. Antoniuk J., Arendarczyk M., Lank A.: <i>Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <p>1. Bartlett R.H.: <i>Fizjologia stanów krytycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999</p> <p>2. Mayzner-Zawadzka E., Kosson D. (red.): <i>Wybrane zalecenia postępowania w anestezjologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006</p> <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <p>1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.)</p> <p>2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r., poz. 217, z późn. zm.)</p> <p>3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.)</p> <p>4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Dz.U. z 2013 r., poz. 15)</p> <p>5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja oraz kursy specjalizacyjne (Dz.U. z 2013 r., poz. 1562)</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż 1: Blok operacyjny położniczo-ginekologiczny – 56 godz.</p> <p>Staż 2: Sala cięć cesarskich – 35 godz.</p>

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	INTENSYWNA OPIEKA MEDYCZNA W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII
Cel kształcenia	Celem modułu jest przygotowanie położnej do sprawowania opieki nad pacjentką leczoną w oddziale intensywnej terapii.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W29. charakteryzuje zasady i organizację pracy w oddziale intensywnej terapii(OIT);</p> <p>W30. omawia dokumentację stosowaną w OIT;</p> <p>W31. omawia kompetencje poszczególnych członków zespołu terapeutycznego i zasady współpracy;</p> <p>W32. charakteryzuje stanowisko i stosowany sprzęt w OIT;</p> <p>W33. potrafi zdefiniować stan pacjentki z zakresie wydolności poszczególnych układów;</p> <p>W34. omawia ostrą niewydolność krążenia; ostrą niewydolność oddechową;</p> <p>W35. charakteryzuje zaburzenia wodno-elektrolitowe i kwasowo-zasadowe u pacjentki leczonej w OIT;</p> <p>W36. omawia sposoby monitorowania pacjentki na OIT w sposób bezprzypadkowy i przypadkowy; nieinwazyjny i inwazyjny;</p> <p>W37. omawia kryteria kwalifikacji pacjentki do leczenia na OIT;</p> <p>W38. wymienia etapy diagnozy pielęgniarstwa;</p> <p>W39. omawia skalę Glasgow (Glasgow Coma Scale – GCS);</p> <p>W40. wskazuje zasady i znaczenie profilaktyki przeciwzakrzepowej;</p> <p>W41. omawia metody komunikowania się z pacjentem i rodziną;</p> <p>W42. wyjaśnia patofizjologię zaburzeń oddechowych;</p> <p>W43. omawia zasady pielęgnacji pacjentki ze sztuczną drogą oddechową wentylowaną mechanicznie;</p> <p>W44. wyjaśnia metody i rodzaje wentylacji mechanicznej;</p> <p>W45. wymienia powikłania występujące u pacjentki nieprzytomnej;</p> <p>W46. wyjaśnia reakcję organizmu na wstrząs;</p> <p>W47. charakteryzuje stany zagrożenia życia u pacjentki leczonej w OIT;</p> <p>W48. omawia metody żywienia pacjentek leczonych na OIT;</p>

	<p>W49. zna celowość rehabilitacji;</p> <p>W50. wyjaśnia celowość leczenia antybiotykami.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U32. współuczestniczyć w zaplanowanym procesie terapeutycznym pacjentek OIT;</p> <p>U33. dokumentować pobyt pacjentki w OIT;</p> <p>U34. przygotować stanowisko dla pacjentki wymagającej intensywnej opieki;</p> <p>U35. ustalić indywidualny plan opieki i priorytety w planie opieki;</p> <p>U36. ocenić stan pacjentki z uwzględnieniem funkcji poszczególnych układów;</p> <p>U37. rozpoznać przyczyny i objawy ostrej niewydolności krążeniowej i oddechowej;</p> <p>U38. rozpoznać objawy kliniczne odwodnienia i zaburzeń wodno-elektrolitowych;</p> <p>U39. rozpoznać przyczyny utraty przytomności;</p> <p>U40. ocenić ryzyko wystąpienia odparzeń i odleżyn i stosować profilaktykę;</p> <p>U41. asystować przy intubacji dotchawiczej i pielęgnować pacjentkę wentylowaną mechanicznie z rurką intubacyjną, tracheotomijną;</p> <p>U42. ocenić położenie i umocowanie rurki intubacyjnej;</p> <p>U43. ocenić skuteczność wentylacji;</p> <p>U44. wykonać toaletę jamy ustnej, drzewa oskrzelowego jako prewencję powikłań długotrwałej terapii respiratorem;</p> <p>U45. pielęgnować pacjentkę nieprzytomną;</p> <p>U46. rozpoznać objawy wstrząsu i współuczestniczyć w jego leczeniu;</p> <p>U47. asystować przy procedurach inwazyjnych;</p> <p>U48. pielęgnować pacjentkę podczas żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</p> <p>U49. usprawniać i współuczestniczyć w rehabilitacji pacjentki w intensywnej opiece;</p> <p>U50. obsługiwać sprzęt do monitorowania stanu pacjentki.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię pacjentki;</p> <p>K2. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K3. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p>
--	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K4. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia pacjentce kompleksowej opieki;</p> <p>K5. aktualizuje wiedzę i umiejętności w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie i doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pielęgniarka posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki 2. pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki; 3. położna posiadająca tytuł magistra położnictwa, magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii; 4. lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 26 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 14 godz.</p> <p>Staż – 91 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 131 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 26 godz. • ćwiczenia – 14 godz. • Staż – 91 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 60 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do wykładów – 20 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu – 20 godz. • przygotowanie się do stażu – 20 godz. <p>Łączny nakład pracy uczestnika kursu 191 godz.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, pokaz, zajęcia w grupach, dyskusja, instruktaż, wyjaśnienie, studium przypadku, ćwiczenia, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom ALS z możliwością monitorowania zapisu EKG, wykonania defibrylacji, zakładania przyrządów nadkrtaniowych i intubacji tchawicy. Poprzeczny fantom dróg oddechowych.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>W zakresie wiedzy: Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie min. 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p>W zakresie umiejętności: Sprawdzan praktyczny.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: Obserwacja 360 stopni.</p> <p>Obecność na wykładach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Organizacja i zasady pracy w oddziale intensywnej terapii (OIT) (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Dokumentacja opieki nad pacjentką przebywającą w oddziale intensywnej terapii. 1.2. Zasady pracy zespołowej. 1.3. Rola położnej w zespole terapeutycznym. 1.4. Standard wyposażenia oddziału intensywnej terapii. 1.5. Przygotowanie stanowiska opieki dla pacjentki. <p>2. Ocena stanu pacjenta (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Ocena wydolności układu krążenia (ćwiczenia w warunkach symulowanych). 2.2. Ocena wydolności układu oddechowego (ćwiczenia w warunkach symulowanych). 2.3. Ocena wydolności nerek: <ol style="list-style-type: none"> 2.3.1. zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej. <p>3. Monitorowanie przyrządowe (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. EKG (ćwiczenia w warunkach symulowanych). 3.2. Monitorowanie hemodynamiczne inwazyjne. 3.3. Pomiar ciśnienia krwi:

	<ul style="list-style-type: none"> 3.3.1. metoda pośrednia; 3.3.2. metoda bezpośrednia (krwawy pomiar ciśnienia tętniczego). 3.4. Pulsoksymetria. 3.5. Kapnometria. 3.6. Pomiar ciepłoty ciała, w tym głębokiej. <p>4. Specyfika opieki nad pacjentką w oddziale intensywnej terapii (6 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 4.1. Indywidualizacja opieki. 4.2. Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej. <ul style="list-style-type: none"> 4.2.1. planowanie działań. 4.2.2. ocena efektywności podjętych działań. 4.3. Pielęgnowanie pacjentki w oddziale intensywnej terapii: <ul style="list-style-type: none"> 4.3.1. ocena stanu zdrowia pacjentki; 4.3.2. ocena świadomości. 4.4. Profilaktyka przeciwodleżynowa: <ul style="list-style-type: none"> 4.4.1. utrzymanie higieny ciała; 4.4.2. zmiana pozycji; 4.4.3. stosowanie materacy przeciwodleżynowych i udogodnień. 4.5. Komunikowanie się z pacjentką: <ul style="list-style-type: none"> 4.5.1. komunikacja werbalna; 4.5.2. komunikacja niewerbalna. 4.6. Komunikowanie się z rodziną pacjentki: <ul style="list-style-type: none"> 4.6.1. wsparcie rodziny. <p>5. Opieka nad pacjentką z ostrą niewydolnością oddechową (8 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1. Patofizjologia zaburzeń oddechowych w płucach: <ul style="list-style-type: none"> 5.1.1. hipowentylacja; 5.1.2. zaburzenie stosunku wentylacji do perfuzji; 5.1.3. zaburzenia dyfuzji gazowej. 5.2. Mechanika oddychania. 5.3. Kryteria rozpoznania ostrej niewydolności oddechowej (ONO).
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> 5.4. Leczenie zachowawcze ONO. 5.5. Sztuczna droga oddechowa: <ul style="list-style-type: none"> 5.5.1. intubacja dotchawicza; (ćwiczenia w warunkach symulowanych) 5.5.2. tracheostomia; 5.5.3. opieka nad pacjentką ze sztuczną drogą oddechową. (ćwiczenia w warunkach symulowanych) 5.6. Toksyczny wpływ tlenu na płuca <ul style="list-style-type: none"> 5.6.1. mechanizmy obronne i adaptacyjne; 5.6.2. tlenoterapia w ONO. 5.7. Wentylacja mechaniczna: (ćwiczenia w warunkach symulowanych) <ul style="list-style-type: none"> 5.7.1. metody wentylacji mechanicznej; 5.7.2. rodzaje wentylacji mechanicznej; 5.7.3. wskazania i ocena skuteczności wentylacji mechanicznej. 5.8. Zespół ostrych zaburzeń oddychania <ul style="list-style-type: none"> 5.8.1. definicja ALI (Acute Lung Injury) i ARDS (Acute Respiratory Distress Sndrome); 5.8.2. uszkodzenie bariery pęcherzykowo-włośniczkowej; 5.8.3. zakażenie, uogólniona reakcja zapalna i ARDS; 5.8.4. wentylacja mechaniczna w leczeniu ARDS; 5.8.5. odrespiratorowe zapalenie płuc (VAP); 5.8.6. farmakoterapia w ARDS. 5.9. Astma i stan astmatyczny jako stany zagrożenia życia. 5.10. Zator tętnicy płucnej: <ul style="list-style-type: none"> 5.10.1. rozpoznanie zatoru płucnego u ciężarnej; 5.10.2. leczenie tromboembolii płucnej. 5.11. Kardiogeny obrzęk płuc: <ul style="list-style-type: none"> 5.11.1. patofizjologia obrzęku płuc; 5.11.2. rozpoznanie obrzęku płuc; 5.11.3. pielęgnowanie w obrzęku płuc. 6. Opieka nad pacjentką z niewydolnością krążenia (5 godz.) <ul style="list-style-type: none"> 6.1. Przyczyny niewydolności krążenia. (ćwiczenia w warunkach symulowanych)
--	--

	<ul style="list-style-type: none">6.2. Podział niewydolności krążenia.6.3. Objawy niewydolności krążenia.6.4. Leczenie niewydolności krążenia.6.5. Postępowanie w przypadku niewydolności krążenia:<ul style="list-style-type: none">6.5.1. prawokomorowej;6.5.2. lewokomorowej.7. Opieka nad pacjentką nieprzytomną (6 godz.)<ul style="list-style-type: none">7.1. Określenie głębokości śpiączki.7.2. Problemy pielęgnacyjne u pacjentki nieprzytomnej.7.3. Najczęstsze powikłania u pacjentki nieprzytomnej i sposoby zapobiegania:<ul style="list-style-type: none">7.3.1. ze strony układu oddechowego (zapalenie płuc);7.3.2. ze strony układu krążenia (zatory, zakrzepy);7.3.3. ze strony narządu ruchu (przykurcze mięśni, zniekształcenia w stawach).8. Pacjentka we wstrząsie (3 godz.)<ul style="list-style-type: none">8.1. Definicja wstrząsu.8.2. Przyczyny i objawy kliniczne wstrząsu.8.3. Rodzaje wstrząsów:<ul style="list-style-type: none">8.3.1. wstrząs hipowolemiczny;8.3.2. wstrząs kardiogeny;8.3.3. wstrząs anafilaktyczny;8.3.4. wstrząs neurogeny.8.4. Ocena ciężkości wstrząsu.8.5. Postępowanie lecznicze w poszczególnych rodzajach wstrząsu.8.6. Powikłania wstrząsu.9. Żywienie chorych leczonych na OIT (2 godz.)<ul style="list-style-type: none">9.1. Ocena stanu odżywienia.9.2. Niedożywienie i jego następstwa.9.3. Ocena niedoborów składników żywieniowych.9.4. Ocena zapotrzebowania energetycznego.
--	---

	<p>9.5. Preparaty stosowane w żywieniu pacjentek w oddziale intensywnej terapii.</p> <p>10. Rehabilitacja pacjentek na oddziale intensywnej terapii (2 godz.)</p> <p>10.1. Cele i zadanie rehabilitacji.</p> <p>10.2. Ćwiczenia usprawniające (ćwiczenia w warunkach symulowanych).</p> <p>11. Farmakoterapia w oddziale intensywnej terapii (2 godz.)</p> <p>11.1. Antybiotykoterapia.</p> <p>11.2. Inne leki stosowane w oddziale intensywnej terapii.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Raeder J.: <i>Anestezjologia ambulatoryjna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013 2. Gaiser R.R., Ochroch E.A., Weiss S.J.: <i>Anestezja. Znieczulenie w położnictwie, torakochirurgii i kardiologii</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, 2011 3. Wołowicka L., Dyk D.: <i>Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010 4. Larsen R.: <i>Anestezjologia</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner 2003 5. Wołowicka L., Dyk D.: <i>Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2008 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kruszyński Z.: <i>Anestezjologia i intensywna terapia położnicza</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013 2. Kruszyński Z.: <i>Anestezjologia położnicza. Położnicze stany nagłe</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010 3. Mayzner-Zawadzka E.: <i>Anestezjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009 4. Andrys B., Drobnik L., Hartmann-Sobczyńska R.: <i>Postępowanie okołoperacyjne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009 5. Baranowska A., Baranowska K., Bielak A.: <i>Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014 6. Antoniuk J., Arendarczyk M., Lank A.: <i>Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Wymiar, zasady i forma odbywania staży w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż 1: Oddział intensywnej terapii o profilu ogólnym – 35 godz. Staż 2: Oddział intensywnej terapii w szpitalu jednoprofilowym położniczo-ginekologicznym albo Oddział intensywnej terapii w szpitalu wieloprofilowym – 56 godz.
--	--



5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA. STANY NAGŁE W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII
Cel kształcenia	Celem modułu jest przygotowanie położnej do sprawowania opieki nad pacjentką w stanach zagrożenia życia.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W51. przedstawia przyczyny, definicję i klasyfikację krwotoków w położnictwie,</p> <p>W52. omawia etiologię, patofizjologię, objawy i powikłania we wstrząsie krwotocznym w położnictwie,</p> <p>W53. omawia farmakoterapię w leczeniu krwotoku i wstrząsu krwotocznego;</p> <p>W54. charakteryzuje monitorowanie podstawowe, inwazyjne oraz ocenia badania laboratoryjne w krwotoku i wstrząsie krwotocznym;</p> <p>W55. przedstawia przyczyny, lokalizację, objawy i powikłania ciąży pozamaciczej;</p> <p>W56. przedstawia etiologię, podział, objawy i powikłania poronień;</p> <p>W57. omawia przebieg, objawy i powikłania ciąży szyjkowej;</p> <p>W58. omawia przebieg , objawy, powikłania ciąży pozamaciczej;</p> <p>W59. wskazuje różnicę w przebiegu poronienia i ciąży pozamaciczej;</p> <p>W60. charakteryzuje typy i przyczyny przedwczesnego odklejenia łożyska prawidłowo usadowionego;</p> <p>W61. charakteryzuje przyczyny i mechanizm przedwczesnego odklejenia się łożyska prawidłowo usadowionego;</p> <p>W62. wymienia różnice w objawach między łożyskiem przodującym a przedwcześnie odklejonym prawidłowo usadowionym;</p> <p>W63. przedstawia przyczyny, podział, objawy i powikłania pęknięcia macicy;</p> <p>W64. definiuje etiologię, objawy i postępowanie w atonii macicy;</p> <p>W65. wymienia różnice między krwawieniem z niedowładu macicy a krwawieniem z uszkodzenia tkanek miękkich;</p> <p>W66. omawia przyczyny i postępowanie z powodu krwawień z miejsca łożyskowego;</p> <p>W67. zna definicję, patofizjologię, objawy, występowanie i powikłania zespołu wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (DIC);</p> <p>W68. omawia farmakoterapię w zespole DIC;</p> <p>W69. scharakteryzuje monitorowanie podstawowe i inwazyjne oraz badania laboratoryjne w zespole DIC;</p> <p>W70. przedstawia definicję, etiologię, objawy i badania laboratoryjne w nadciśnieniu indukowanym ciążą (PIH);</p>

	<p>W71. przedstawia definicję, objawy i powikłania stanu przedrzucawkowego i rzucawki;</p> <p>W72. wymienia wskazania ze strony matki i płodu do zakończenia ciąży;</p> <p>W73. omawia farmakoterapię w stanie przedrzucawkowym i rzucawce;</p> <p>W74. scharakteryzuje monitorowanie podstawowe i inwazyjne oraz badania laboratoryjne w stanie przedrzucawkowym i rzucawce;</p> <p>W75. przedstawia definicję, patofizjologię i powikłania zespołu HELLP;</p> <p>W76. omawia objawy w fazie I, II i III zespołu HELLP;</p> <p>W77. przedstawia postępowanie farmakologiczne w zespole HELLP;</p> <p>W78. omawia monitorowanie podstawowe, inwazyjne, badania laboratoryjne w zespole HELLP;</p> <p>W79. przedstawia patofizjologię, przyczyny, objawy i powikłania zatoru płynem owodniowym;</p> <p>W80. omawia przyczyny, patofizjologię, objawy, powikłania oraz postępowanie w przypadku zatoru powietrznego;</p> <p>W81. wymienia przyczyny, zapobieganie, postępowanie i powikłania w zespole Mendelsona;</p> <p>W82. wymienia przyczyny i objawy nagłego zatrzymania krążenia u ciężarnych;</p> <p>W83. omawia odrębności w zakresie podstawowych czynności resuscytacyjnych u ciężarnych;</p> <p>W84. wymienia źródła, patofizjologię i powikłania wstrząsu septycznego w położnictwie;</p> <p>W85. charakteryzuje fazy wstrząsu septycznego;</p> <p>W86. omawia postępowanie farmakologiczne we wstrząsie septycznym;</p> <p>W87. omawia monitorowanie podstawowe, inwazyjne i badania laboratoryjne we wstrząsie septycznym.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U51. rozpoznać krwotok i objawy wstrząsu krwotocznego;</p> <p>U52. monitorować w zakresie podstawowym i rozszerzonym (inwazyjnym);</p> <p>U53. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom krwotoku i wstrząsu krwotocznego;</p> <p>U54. rozpoznać krwawienie z powodu pęknięcia szyjki macicy;</p> <p>U55. rozpoznać objawy niedowładu macicy;</p> <p>U56. rozpoznać przyczyny wzmożonego krwawienia w III okresie porodu;</p> <p>U57. ocenić ryzyko wystąpienia zespołu wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (DIC);</p> <p>U58. rozpoznać objawy i powikłania DIC;</p> <p>U59. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom DIC;</p> <p>U60. rozpoznać objawy nadciśnienia w ciąży na podstawie objawów klinicznych i badań laboratoryjnych;</p>
--	---

	<p>U61. rozpoznać objawy stanu przedrzucawkowego i rzucawki; U62. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom stanu przedrzucawkowego i rzucawki; U63. ocenić ryzyko wystąpienia zespołu HELLP; U64. rozpoznać objawy zespołu HELLP; U65. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom zespołu HELLP; U66. rozpoznawać prodromalne i kliniczne objawy zatoru wodami płodowymi; U67. rozpoznać objawy zatoru powietrznego; U68. podjąć czynności zapobiegające powikłaniom zatoru powietrznego; U69. zapobiegać zespołowi Mendelsona (ZM); U70. podjąć czynności podczas wystąpienia ZM; U71. uczestniczyć w resuscytacji krążeniowo-oddechowej ciężarnej; U72. ocenić ryzyko wystąpienia wstrząsu septycznego; U73. rozpoznać objawy i fazy wstrząsu septycznego; U74. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom wstrząsu septycznego.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię pacjentki; K2. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K3. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje; K4. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia pacjentce kompleksowej opieki; K5. aktualizuje wiedzę i umiejętności w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie i doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pielęgniarka posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki 2. pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki; 3. położna posiadająca tytuł magistra położnictwa, magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii;</p> <p>4. lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 35 godz.</p> <p>Staż – 35godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 70 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład –35 godz. • staż – 35 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 30 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do wykładów – 10 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu – 10 godz. • przygotowanie się do stażu – 10 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 100 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, pokaz, zajęcia w grupach, dyskusja, instruktaż, wyjaśnienie, studium przypadku, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	<p>Zestaw multimedialny.</p> <p>Fantom ALS z możliwością monitorowania zapisu EKG, wykonania defibrylacji, zakładania przyrządów nadkrtaniowych i intubacji tchawicy.</p> <p>Poprzeczny fantom dróg oddechowych.</p>
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>W zakresie wiedzy: Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie min. 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p>W zakresie umiejętności: Sprawdzian praktyczny.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: Obserwacja 360 stopni.</p>

	<p>Obecność na wykładach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>1. Krwotok i wstrząs krwotoczny; powikłania krwotoków położniczych i wstrząsu krwotocznego</p> <p>1.1. Krwotok (3godz.):</p> <p>1.1.1. definicja i klasyfikacja krwotoków położniczych;</p> <p>1.1.2. postępowanie w krwotoku położniczym;</p> <p>1.1.3. monitorowanie podstawowe i inwazyjne, badania laboratoryjne;</p> <p>1.1.4. przywrócenie objętości śródnaczyniowej;</p> <p>1.1.5. czynniki krzepnięcia stosowane w krwotoku położniczym;</p> <p>1.1.6. wskazania do transfuzji krwi;</p> <p>1.1.7. farmakoterapia w leczeniu krwotoku;</p> <p>1.1.8. monitorowanie wydolności układu moczowego;</p> <p>1.1.9. ocena zaburzeń równowagi kwasowo-zasadowej i wodno-elektrolitowej;</p> <p>1.1.10. czynniki krzepnięcia stosowane w krwotoku położniczym.</p> <p>1.2. Wstrząs krwotoczny (2 godz.):</p> <p>1.2.1. etiologia i patofizjologia wstrząsu krwotocznego w położnictwie;</p> <p>1.2.2. objawy kliniczne wstrząsu krwotocznego:</p> <p>1.2.2.1. faza kompensacyjna krwotoku,</p> <p>1.2.2.2. faza dekompensacji z hipotensją;</p> <p>1.2.3. postępowanie we wstrząsie krwotocznym;</p> <p>1.2.4. powikłania wstrząsu krwotocznego;</p> <p>1.2.5. badania laboratoryjne.</p> <p>2. Stany zagrożenia życia przebiegające z krwotokiem z dróg rodnych w I/III trymestrze ciąży</p> <p>2.1. Poronienie (1 godz.)</p> <p>2.1.1. Definicja, przyczyny i podział poronień.</p> <p>2.1.2. Objawy:</p> <p>2.1.2.1. poronienie zagrażające;</p> <p>2.1.2.2. poronienie rozpoczynające się;</p> <p>2.1.2.3. poronienie w toku;</p>

	<p>2.1.2.4. poronienie zatrzymane; 2.1.2.5. poronienie niekompletne; 2.1.2.6. puste jajo płodowe.</p> <p>2.2. Ciąża pozamaciczna (1 godz.) 2.2.1. Objawy. 2.2.2. Przebieg i powikłania ciąży pozamacicznej. 2.2.3. Różnice w przebiegu poronienia i ciąży pozamacicznej,</p> <p>2.3. Ciążowa choroba trofoblastyczna (1 godz.) 2.3.1. Definicja i patofizjologia ciąży choroby trofoblastycznej. 2.3.2. Objawy i podział kliniczno-morfologiczny. 2.3.3. Postępowanie zależne od stanu klinicznego.</p> <p>3. Stany zagrożenia życia przebiegające z krwotokiem z dróg rodnych w II i III trymestrze ciąży i śródporodowo</p> <p>3.1. Przedwczesne oddzielenie łożyska prawidłowo usadowionego (2 godz.) 3.1.1. Definicja i przyczyny i objawy przedwczesnego oddzielenia łożyska. 3.1.2. Patofizjologiczne typy odklejenia łożyska (brzeżne, częściowe, całkowite). 3.1.3. Powikłania.</p> <p>3.2. Łožysko przodujące (2 godz.) 3.2.1. Definicja, typy i objawy łożyska przodującego, 3.2.2. Postępowanie w sytuacji łożyska przodującego, 3.2.3. Leczenie zachowawcze i operacyjne, 3.2.4. Różnicowanie (łożyska przedwcześnie odklejonego z łożyskiem przodującym).</p> <p>4. Czynniki ryzyka krwotoku poporodowego</p> <p>4.1. Uraz dróg rodnych</p> <p>4.1.1. Pęknięcie macicy (1 godz.) 4.1.1.1. Przyczyny i objawy pęknięcia macicy: urazowe, retrakcyjne, samoistne. 4.1.1.2. Rozróżnianie objawów pęknięcia macicy zagrażającego, dokonanego, niezupełnego, powierzchownego – zewnętrznego i wewnętrznego. 4.1.1.3. Powikłania po pęknięciu macicy.</p>
--	--

	<p>4.1.2. Wynicowanie macicy (1 godz.)</p> <p>4.1.2.1. Etiologia, czynniki i objawy wynicowania macicy.</p> <p>4.1.2.2. Postępowanie w sytuacji wynicowania macicy:</p> <p>4.1.2.2.1. ręczne odprowadzenie macicy;</p> <p>4.1.2.2.2. metoda hydrostatyczna;</p> <p>4.1.2.2.3. tamponada macicy;</p> <p>4.1.2.2.4. leczenie chirurgiczne.</p> <p>4.2. Czynniki ryzyka krwotoku poporodowego z powodu nieprawidłowego skurczu macicy</p> <p>4.2.1. Atonia (niedowład) macicy (1 godz.)</p> <p>4.2.1.1. Przyczyny i objawy atonii macicy.</p> <p>4.2.1.2. Postępowanie w atonii macicy:</p> <p>4.2.1.2.1. oddzielenie i wydalenie łożyska;</p> <p>4.2.1.2.2. wywołanie skurczu macicy;</p> <p>4.2.1.2.3. leczenie wstrząsu hipowolemicznego;</p> <p>4.2.1.2.4. leczenie operacyjne.</p> <p>4.2.1.3. Różnice między krwawieniem z niedowładu macicy a krwawieniem z uszkodzenia tkanek miękkich.</p> <p>4.3. Zatrzymanie produktów koncepcji</p> <p>4.3.1. Krwawienie z miejsca łożyskowego (1 godz.)</p> <p>4.3.1.1. Krwawienie okresu oddzielania łożyska.</p> <p>4.3.1.2. Krwawienie po wydobyciu łożyska.</p> <p>4.3.1.3. Postępowanie w przypadku krwawienia z miejsca łożyskowego.</p> <p>4.4. Zaburzenia koagulologiczne</p> <p>4.4.1. Zespół wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (DIC) (2 godz.)</p> <p>4.4.1.1. Definicja i patofizjologia zespołu DIC.</p> <p>4.4.1.2. Stany położnicze powikłane zespołem DIC.</p> <p>4.4.1.3. Niespecyficzne i specyficzne objawy ostrego DIC.</p> <p>4.4.1.4. Leczenie ostrego DIC.</p> <p>4.4.1.5. Badania laboratoryjne.</p>
--	---

	<p>4.4.1.6. Powikłania DIC.</p> <p>5. Stany zagrożenia życia bez krwotoku</p> <p>5.1. Nadciśnienie w ciąży (PIH) (2 godz.)</p> <p>5.1.1. Definicja, etiologia i predyspozycje do wystąpienia PIH.</p> <p>5.1.2. Badania laboratoryjne i biochemiczne.</p> <p>5.2. Stan przedrzucawkowy i rzucawka (3 godz.)</p> <p>5.2.1. Definicja i objawy stanu przedrzucawkowego i rzucawki.</p> <p>5.2.2. Wskazania ze strony matki i płodu do zakończenia ciąży.</p> <p>5.2.3. Farmakoterapia w stanie przedrzucawkowym i rzucawce.</p> <p>5.2.4. Monitorowanie podstawowe i inwazyjne.</p> <p>5.2.5. Badania laboratoryjne.</p> <p>5.2.6. Powikłania PIH.</p> <p>6. Zespół HELLP (2 godz.)</p> <p>6.1. Etiologia, patofizjologia i czynniki ryzyka zespołu HELLP.</p> <p>6.2. Monitorowanie podstawowe i inwazyjne.</p> <p>6.3. Rozpoznanie na podstawie objawów:</p> <p>6.3.1. faza I – laboratoryjna;</p> <p>6.3.2. faza II – pojawienie się dolegliwości;</p> <p>6.3.3. faza III – groźne dla życia powikłania.</p> <p>6.4. Postępowanie farmakologiczne.</p> <p>6.5. Powikłania zespołu HELLP.</p> <p>7. Zator płynem owodniowym (1 godz.)</p> <p>7.1. Definicja, patofizjologia i przyczyny zatoru płynem owodniowym.</p> <p>7.2. Objawy prodromalne i kliniczne zatoru wodami płodowymi.</p> <p>7.3. Monitorowanie podstawowe i inwazyjne.</p> <p>7.4. Postępowanie lecznicze i farmakologiczne.</p> <p>7.5. Badania laboratoryjne i biochemiczne.</p> <p>7.6. Powikłania zatoru płynem owodniowym.</p> <p>8. Zator powietrzny w trakcie cięcia cesarskiego (1 godz.)</p>
--	--

	<p>8.1. Definicja, przyczyny i objawy zatoru powietrznego.</p> <p>8.2. Postępowanie w przypadku wystąpienia zatoru powietrznego.</p> <p>8.3. Powikłania zatoru powietrznego.</p> <p>9. Zator tętnicy płucnej (2 godz.)</p> <p>9.1. Definicja i czynniki predysponujące do zakrzepicy żylniej przed ciążą.</p> <p>9.2. Patofizjologia z uwzględnieniem czynników predysponujących do zakrzepicy żylniej w ciąży.</p> <p>9.3. Objawy zatorowości płucnej.</p> <p>9.4. Postępowanie farmakologiczne.</p> <p>9.4.1. Leczenie przeciwzakrzepowe i trombolityczne.</p> <p>9.5. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa</p> <p>9.6. Badania laboratoryjne.</p> <p>9.7. Powikłania zatoru tętnicy płucnej.</p> <p>10. Zespół Mendelсона (ZM) (1godz.)</p> <p>10.1. Zapobieganie ZM.</p> <p>10.2. Definicja i przyczyny występowania ZM.</p> <p>10.3. Postępowanie w ZM.</p> <p>10.4. Powikłania zespołu Mendelсона.</p> <p>11. Nagłe zatrzymanie krążenia (NZK) u kobiety ciężarnej (2 godz.)</p> <p>11.1. Główne przyczyny NZK u kobiety ciężarnej i w okresie okołoporodowym.</p> <p>11.2. Odrębności postępowania w zakresie podstawowych czynności resuscytacyjnych u kobiety ciężarnej.</p> <p>12. Wstrząs septyczny (3 godz.)</p> <p>12.1. Patofizjologia i przyczyny wstrząsu septycznego w położnictwie.</p> <p>12.2. Rozpoznanie wstrząsu septycznego:</p> <p>12.2.1. faza hiperdynamiczna;</p> <p>12.2.2. faza hipodynamiczna.</p> <p>12.3. Postępowanie we wstrząsie septycznym.</p> <p>12.4. Monitorowanie podstawowe i inwazyjne.</p> <p>12.5. Farmakoterapia we wstrząsie septycznym.</p> <p>12.6. Badania laboratoryjne i biochemiczne.</p>
--	---

	12.7. Powikłania wstrząsu septycznego.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bręborowicz G., Heazell A., Clift J.: <i>Położnictwo dla anestezjologów</i>, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011 2. Dmoch-Gajzlerska E., Woollard M. et al. (red. nauk.), Dmoch-Gajzlerska E. (red. nauk. tł.): <i>Stany nagłe w położnictwie</i>, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 3. Kruszyński Z.: <i>Anestezjologia i intensywne terapia położnicza</i>, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 4. Larsen R., Kübler A. (red.): <i>Anestezjologia</i>, t. 1 i 2, wyd. 3. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013 5. Słomko Z., Drews K. (red.): <i>Krwotoki położnicze</i>, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Chazan B., Leibschang J. (red.): <i>Postępowanie w stanach nagłych w położnictwie i ginekologii</i>, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002 2. Kamiński B., Kübler A.: <i>Anestezjologia i intensywne terapia</i>, wyd. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Sala porodowa – 35 godz.

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	ZAKAŻENIA SZPITALNE W ODDZIAŁACH ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII
Cel kształcenia	Celem modułu jest przygotowanie położnej do działań w kierunku zapobiegania zakażeniom szpitalnym w oddziale anestezjologii, położnictwa i ginekologii.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W88. wyjaśnia definicję zakażenia szpitalnego i omawia konsekwencje prawne w przypadku wystąpienia zakażenia;</p> <p>W89. charakteryzuje objawy zakażenia;</p> <p>W90. wymienia i różnicuje zakażenie wirusowe, bakteryjne, grzybicze;</p> <p>W91. zna czynniki etiologiczne zakażeń szpitalnych i zakażeń w oddziałach anestezjologii ginekologii i położnictwa;</p> <p>W92. omawia wpływ zaburzeń w układzie odpornościowym i ich wpływ na rozwój zakażeń;</p> <p>W93. omawia zasady racjonalnej terapii antybiotykowej jako elementu zapobiegania zakażeniom;</p> <p>W94. wymienia i różnicuje zakażenia wirusowe, bakteryjne, grzybicze w aspekcie infekcji uogólnionej (septycznej);</p> <p>W95. omawia współczesne metody zwalczania i ograniczania zakażeń;</p> <p>W96. omawia środki ochrony osobistej;</p> <p>W97. omawia zasady postępowania z materiałem zakażonym i bielizną pacjentki z zakażeniem.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U75. zapobiegać szerzeniu się zakażeń poprzez właściwe działania profilaktyczne;</p> <p>U76. rozpoznać i zróżnicować objawy zakażenia bakteryjnego, wirusowego i grzybiczego;</p> <p>U77. stosować zasady reżimu sanitarnego i wdrożyć postępowanie izolacyjne.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię pacjentki;</p> <p>K2. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K3. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K4. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia pacjentce kompleksowej opieki;</p> <p>K5. aktualizuje wiedzę i umiejętności w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie i doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pielęgniarki/położne posiadające tytuł magistra pielęgniarstwa/położnictwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego; 2. pielęgniarki/położne posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 15 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 15 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 10 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do wykładów –5 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu –5 godz. <p>Łączny nakład pracy uczestnika kursu: 25 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, pokaz, dyskusja, wyjaśnienie, studium przypadku.
Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>W zakresie wiedzy: Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie min. 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p>W zakresie umiejętności: Sprawdzian praktyczny.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: Obserwacja 360 stopni.</p> <p>Obecność na wykładach</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>1. Epidemiologia zakażeń szpitalnych(6 godz.)</p> <p>1.1. Zakażenia występujące w oddziałach ginekologii i położnictwa oraz anestezjologii:</p> <p>1.1.1. Definicja zakażenia szpitalnego.</p> <p>1.1.2. Definicja zakażeń miejsca operowanego.</p> <p>1.1.3. Wybrane aspekty prawne dotyczące zwalczania zakażeń i odpowiedzialności prawnej.</p> <p>1.1.4. Etiologia i czynniki ryzyka zakażeń w ginekologii i położnictwie.</p> <p>1.1.5. Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych.</p> <p>1.2. Klasyfikacja drobnoustrojów chorobotwórczych:</p> <p>1.2.1. Podział bakterii gram ujemnych (-) i gram dodatnich (+).</p> <p>1.2.2. Bakterie nietypowe, chlamydie, wirusy i grzyby.</p> <p>1.3. Pobieranie i przesyłanie materiału do badań mikrobiologicznych:</p> <p>1.3.1. Zasady prawidłowego postępowania.</p> <p>1.4. Podstawy chorobotwórczości organizmu ludzkiego:</p> <p>1.4.1. Mechanizmy obronne człowieka.</p> <p>1.5. Kolonizacja i infekcja.</p> <p>1.6. Odporność drobnoustrojów na antybiotyki i chemioterapeutyki.</p> <p>1.7. Zakażenia w układzie płciowym.</p> <p>2. Zaburzenia odporności pacjentek leczonych na oddziale intensywnej terapii (1 godz.)</p> <p>2.1. Znaczenie profilaktyki antybiotykowej.</p> <p>2.2. Zasady izolacji pacjentów na oddziale intensywnej terapii.</p> <p>3. Zapobieganie szerzeniu się zakażeń w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii (2 godz.)</p> <p>3.1. Środki dezynfekcyjne, rodzaje i zasady ich stosowania.</p> <p>3.2. Metody dekontaminacji w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.</p>

	<p>3.3. Postępowanie ze sprzętem używanym w oddziale.</p> <p>3.4. Postępowanie z materiałem zakażonym i bielizną pacjentki z zakażeniem w oparciu o obowiązujące procedury:</p> <p>3.4.1. segregacja i usuwanie odpadów powstających na oddziale.</p> <p>4. Ochrona personelu przed zakażeniami szpitalnymi (3 godz.)</p> <p>4.1. Środki ochrony osobistej.</p> <p>4.2. Szczepienia ochronne.</p> <p>4.3. Przestrzeganie zasad BHP.</p> <p>4.4. Postępowanie w przypadku narażenia na ekspozycję, ekspozycja zawodowa;.</p> <p>4.5. Ochrona osób odwiedzających.</p> <p>5. Metody zwalczania zakażeń szpitalnych (2 godz.)</p> <p>5.1. Higieniczne mycie rąk.</p> <p>5.2. Dezynfekcja i sterylizacja.</p> <p>5.3. Izolacja pacjentek.</p> <p>6. Zadania zespołów epidemiologicznych (1 godz.)</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <p>1. Fleischer M., Bober-Gheek B.: <i>Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego</i>, wyd. 2. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2006</p> <p>2. Mączyńska A.: <i>Higiena rąk w placówkach medycznych – krok po kroku. Wdrożenie strategii Światowej Organizacji Zdrowia</i>. Wyd. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2015.</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <p>1. Dzierżanowska D.: <i>Zakażenia szpitalne</i>, wyd. 2. Wyd. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008</p> <p>2. Heczko P., Wójkowska-Mach J.: <i>Zakażenia szpitalne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Blok operacyjny położniczo-ginekologiczny

Cel stażu: Przygotowanie położnej do wykonywania zadań związanych ze znieczuleniem w położnictwie i ginekologii.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 56 godz.
Liczebność grupy: 3–5 osób
Opiekun stażu: osoby z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie:
1. pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki **lub** z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
 2. położna z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie do znieczulenia ogólnego (leków, sprzętu i aparatury).
2. Przygotowanie pacjentki do znieczulenia ogólnego (identyfikacja i przyjęcie na salę operacyjną, kaniulacja naczynia obwodowego, podłączenie aparatury monitorującej).
3. Udział w znieczuleniu (asystowanie przy indukcji znieczulenia, prowadzenie kondukcji, asystowanie przy budzeniu pacjentki).
4. Pomiar ciśnienia w balonie uszczelniającym rurkę inkubacyjną/tracheotomijną.
5. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarstwa (Karty czynności pielęgniarki na stanowisku znieczulenia, Karty pielęgnowania obwodowego dostępu naczyniowego).
6. Ocena poziomu natężenia bólu, przygotowanie i podanie leków przeciwbólowych różnymi drogami.
7. Opieka nad pacjentką w sali wybudzeń (ocena stanu świadomości, stanu ogólnego, obserwacja w kierunku powikłań, wykonywanie zleceń lekarskich, dokumentowanie wykonanych czynności). Przygotowanie pacjentki do przekazania na oddział, delegowanie zadań celem zapewnienia pacjentce dalszej opieki – zalecenia pooperacyjne.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Udokumentowanie udziału w 20 znieczuleniach ogólnych, w tym wykonanie 5 intubacji.

6.2. STAŻ: Sala cięć cesarskich

Cel stażu: Przygotowanie położnej do wykonywania zadań związanych ze znieczuleniem w położnictwie i ginekologii.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu

- Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 3–5 osób
Opiekun stażu: osoby z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie:

1. pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki **lub** z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
2. położna z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie do znieczulenia przewodowego (leków, sprzętu i aparatury).
2. Przygotowanie pacjentki do znieczulenia przewodowego (identyfikacja i przyjęcie na salę operacyjną, kaniulacja naczynia obwodowego, podłączenie aparatury monitorującej).
3. Udział w znieczuleniu przewodowym (asystowanie przy znieczuleniu, ocena wysokości znieczulenia przewodowego, obserwacja i zapobieganie powikłaniom).
4. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej (Karty pielęgnowania obwodowego dostępu naczyniowego).
5. Opieka nad pacjentką w sali wybudzeń (ocena stanu świadomości, stanu ogólnego, obserwacja w kierunku powikłań, wykonywanie zleceń lekarskich, dokumentowanie wykonanych czynności). Przygotowanie pacjentki do przekazania na oddział, delegowanie zadań celem zapewnienia pacjentce dalszej opieki – zalecenia pooperacyjne.
6. Ocena poziomu natężenia bólu, przygotowanie i podawanie roztworów leków przeciwbólowych.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Udokumentowanie udziału w 15 znieczuleniach przewodowych.

6.3. STAŻ: Oddział intensywnej terapii o profilu ogólnym

Cel stażu: Przygotowanie położnej do opieki nad pacjentką leczoną w oddziale intensywnej terapii.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 3–5 osób

Opiekun stażu: osoby z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie:

1. pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki **lub** z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
2. położna z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Ocena stanu pacjentki w zakresie wydolności poszczególnych układów.
2. Pobieranie materiału i ocena wyników badań laboratoryjnych.
3. Udział w procedurach inwazyjnych i uczestnictwo w procesie leczenia.

4. Pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego (OCZ) metodą hydrostatyczną i w sposób inwazyjny oraz pomiar ciśnienia tętniczego w sposób bezpośredni (metoda krwawa).
5. Prowadzenie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.
6. Ocena poziomu natężenia bólu, przygotowanie i podawanie leków przeciwbólowych różnymi drogami.
7. Pielęgnowanie drogi oddechowej pacjenta wentylowanego.
8. Prowadzenie oddechu zastępczego workiem samorozprężalnym oraz dobór metody wspomagania oddechowego nieinwazyjnego (nCPAP).

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranej pacjentki i prowadzenie indywidualnej karty obserwacji pacjentki leczonej w OIT.
- Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować: diagnozy pielęgniarские, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

6.4. STAŻ: Oddział intensywnej terapii w szpitalu jednoprofilowym położniczo-ginekologicznym albo Oddział intensywnej terapii w szpitalu wieloprofilowym

Cel stażu: Przygotowanie położnej do objęcia opieki nad pacjentką leczoną w oddziale intensywnej opieki medycznej w położnictwie i ginekologii.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 56 godz.

Liczebność grupy: 3–5 osób

Opiekun stażu: osoby z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie:

1. pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki **lub** z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
2. położna z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Ocena stanu pacjentki w zakresie wydolności poszczególnych układów.
2. Pobieranie materiału i ocena wyników badań laboratoryjnych.
3. Udział w procedurach inwazyjnych i uczestnictwo w procesie leczenia.
4. Pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego (OCZ) metodą hydrostatyczną i w sposób inwazyjny oraz pomiar ciśnienia tętniczego w sposób bezpośredni (metodą krwawą).
5. Prowadzenie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.
6. Ocena poziomu natężenia bólu, przygotowanie i podawanie roztworów leków przeciwbólowych.
7. Udział w prowadzeniu i monitorowaniu sedacji na OIT.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranej pacjentki i prowadzenie indywidualnej karty obserwacji pacjentki leczonej w OIT.

- Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować: diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

6.5 STAŻ: Sala porodowa

Cel stażu: Przygotowanie położnej do objęcia opieki pacjentki w stanie zagrożenia życia.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 3–5 osób

Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie:

- posiadająca tytuł magistra położnictwa lub pielęgniarstwa,
- posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologicznego, położniczo-ginekologicznego, opieki przed- i okołoporodowej;
- posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Ocena podstawowych parametrów życiowych i badań laboratoryjnych.
2. Rozpoznawanie i zapobieganie powikłaniom w stanach zagrożenia życia.
3. Planowanie i realizowanie działań w stanach zagrożenia życia na podstawie stanu ogólnego i położniczego.
4. Przygotowanie, asystowanie, monitorowanie i zapobieganie powikłaniom podczas analgezji zewnątrzoponowej porodu.
5. Udział w znieczuleniach dożylnych bez intubacji dotchawiczej, monitorowanie stanu ogólnego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranej pacjentki w stanie zagrożenia życia. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO I INTENSYWNEJ OPIEKI W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII

1. Przygotowanie do znieczulenia ogólnego, przewodowego (leków, sprzętu i aparatury).
2. Przygotowanie pacjentki do znieczulenia ogólnego, przewodowego zgodnie z zasadami bezpieczeństwa (identyfikacja pacjentki, kontrola ułożenia na stole operacyjnym i do znieczulenia, założenie i pielęgnowanie dostępu naczyniowego oraz podłączenie aparatury monitorującej).
3. Udział w znieczuleniu (asystowanie przy indukcji znieczulenia, kondukcji i podczas budzenia pacjentki).
4. Pomiar ciśnienia w balonie uszczelniającym rurkę inkubacyjną/tracheotomijną.
5. Opieka nad pacjentką w sali wzbudzeń (ocena stanu świadomości, stanu ogólnego, obserwacja w kierunku powikłań, wykonywanie zleceń lekarskich, dokumentowanie

- wykonanych czynności). Przygotowanie pacjentki do przekazania na oddział, delegowanie zadań celem zapewnienia pacjentce dalszej opieki – zalecenia pooperacyjne).
6. Ocena poziomu natężenia bólu, przygotowanie i podawanie leków przeciwbólowych różnymi drogami.
 7. Udział w znieczuleniu przewodowym (asystowanie przy znieczuleniu, ocena wysokości znieczulenia przewodowego, obserwacja i zapobieganie powikłaniom).
 8. Ocena stanu pacjentki w zakresie wydolności poszczególnych układów.
 9. Pobieranie materiału i ocena wyników badań laboratoryjnych.
 10. Udział w procedurach inwazyjnych i uczestnictwo w procesie leczenia.
 11. Pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego (OCZ) metodą hydrostatyczną i w sposób inwazyjny oraz pomiar ciśnienia tętniczego w sposób bezpośredni (metoda krwawa).
 12. Prowadzenie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.
 13. Ocena podstawowych parametrów życiowych i badań laboratoryjnych.
 14. Rozpoznawanie powikłań i zapobieganie im w stanach zagrożenia życia.
 15. Planowanie i realizowanie działań w stanach zagrożenia życia na podstawie stanu ogólnego i położniczego.
 16. Zaintubowanie pacjentki w laryngoskopii bezpośredniej w nagłym zatrzymaniu krążenia przez usta.
 17. Przygotowanie, asystowanie, monitorowanie i zapobieganie powikłaniom podczas analgezji zewnątrzoponowej porodu.
 18. Udział w krótkich znieczuleniach dożylnych bez intubacji dotchawiczej, monitorowanie stanu ogólnego.
 19. Dokumentowanie wykonywanych świadczeń zdrowotnych.

