

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	PIELĘGNIARSTWO OPERACYJNE W GINEKOLOGII
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentką w obrębie bloku operacyjnego oraz instrumentowania i asystowania położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii ginekologicznej.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W52. omawia etapy procesu pielęgnowania pacjentki w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym chirurgii ginekologicznej; W53. wymienia dostępy operacyjne i ich rozległość oraz techniki stosowane w ginekologii, położnictwie i chirurgii ogólnej; W54. podaje sposoby ułożenia i obłożenia pacjentki na stole operacyjnym; W55. wymienia typy cięć chirurgicznych z uwzględnieniem rodzajów zabiegów; W56. omawia metody drenowania ran w ginekologii; W57. omawia metody hamowania krwawienia śródoperacyjnego; W58. wymienia wskazania i przeciwwskazania do operacji drogą brzuszną; W59. omawia przygotowanie pacjentki do operacji drogą brzuszną; W60. omawia, na czym polega przygotowanie stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów drogą brzuszną; W61. dokonuje klasyfikacji nowotworów wewnętrznych narządów płciowych żeńskich i omówić zakres operacji; W62. wymienia i charakteryzuje śródoperacyjne powikłania operacji brzusznych; W63. wymienia i omawia etapy następujących zabiegów ginekologicznych prowadzonych drogą brzuszną: ekstyrpacja macicy z/bez przydatków, radykalne usunięcie macicy metodą Wertheima-Meigsa, wyłuszczenie mięśniaków, nadszyjkowa amputacja trzonu macicy, na przydatkach: usunięcie przydatków, klinowa resekcji jajnika, usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, resekcja jajowodu, translokacja gonad (w przypadku nowotworów), laparotomia zwiadowcza, usunięcie guza endometrialnego z powłok);

	<p>W64. omawia procedury chirurgiczne stosowane w następujących zabiegach ginekologicznych: uwolnienie zrostów w jamie brzusznej, resekcja jelita, rodzaje i technika zespolen jelitowych, wyłonienie stomii jelitowej, usunięcie wyrostka robaczkowego, resekcja sieci większej, pobranie/biopsja węzłów chłonnych, zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń pęcherza moczowego i moczowodów, zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń naczyń krwionośnych w obrębie jamy brzusznej i miednicy mniejszej, opracowanie rozejścia się rany pooperacyjnej;</p> <p>W65. omawia, na czym polega przygotowanie pacjentki do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;</p> <p>W66. wymienia i przeciwwskazania wskazania do operacji drogą pochwową;</p> <p>W67. omawia, na czym polega przygotowanie stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;</p> <p>W68. wymienia rodzaje siatek do rekonstrukcji dna miednicy;</p> <p>W69. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania operacji pochwoowych;</p> <p>W70. wymienia i omawia etapy zabiegów (ekstirpacja macicy, plastyka przedniej i/lub tylnej ściany pochwy, krocza, rekonstrukcja dna miednicy z użyciem siatek i niskonapięciowych taśm przy zaburzeniach statyki narządów płciowych oraz nietrzymania moczu, podwieszanie sklepienia pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego, konizacja szyjki macicy metodą Sturmdorfa, operacja manchesterska, zaopatrywania urazów w obrębie pochwy i krocza, histeroskopia diagnostyczna i operacyjna, laparoscopia przezpochwowa (TVL), labioplastyka, hymenoplastyka;</p> <p>W71. dokonuje klasyfikacji nowotworów zewnętrznych narządów płciowych żeńskich oraz omawia rozległość następujących zabiegów operacyjnych (usunięcie zmian w obrębie skóry sromu, proste i radykalne usunięcie sromu);</p> <p>W72. wymienia i omawia rodzaje zabiegów ginekologicznych wykonywanych w ramach chirurgii jednego dnia (abrazja kanału szyjki i jamy macicy, nacięcia/marsupializacja gruczołu Bartholina, elektrokonizacja szyjki macicy, usunięcie/krioterapia zmian okolicy sromu, pochwy i krocza, histerosalpingografia (HSG), kolposkopia z pobraniem wycinków z tarczy szyjki macicy, histeroskopia diagnostyczna);</p> <p>W73. omawia, na czym polega przygotowanie pacjentki do operacji metodą laparoskopii;</p> <p>W74. wymienia wskazania i przeciwwskazania do operacji metodą laparoskopii;</p> <p>W75. omawia, na czym polega przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do operacji metodą laparoskopii;</p>
--	---

	<p>W76. wymienia i charakteryzuje śródoperacyjne powikłania laparoskopii;</p> <p>W77. wymienia i omawia etapy następujących zabiegów metoda laparoskopową (laparoscopia diagnostyczna: kauteryzacja jajników (PCOS), second look, PID/ CPP, kontrola drożności jajowodów, laparoscopia operacyjna: usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, usunięcie przydatków (jajnik i/lub jajowód), nadszyjkowa amputacja trzonu macicy (LASH), miomektomia, uwolnienie zrostów miednicy mniejszej);</p> <p>W78. omawia na czym polega przygotowanie pacjentki do operacji z dostępu mieszanego;</p> <p>W79. wymienia wskazania i przeciwwskazania do zabiegu z dostępu mieszanego;</p> <p>W80. omawia na czym polega przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów z dostępu mieszanego;</p> <p>W81. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania operacji z dostępu mieszanego;</p> <p>W82. wymienia i omawia etapy następujących zabiegów z dostępu mieszanego (pochwowa histerektomia wspomagana laparoskopowo (LAVH) z/bez przydatków, kolposuspensja metodą Burcha oraz Marshalla-Marchettiego-Krantza, hysterolaparoscopia).</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U19. prowadzić proces pielęgnowania pacjentki w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym chirurgii ginekologicznej;</p> <p>U20. kontrolować stan używanych podczas zabiegów ginekologicznych narzędzi, materiału opatrunkowego z nitką rtg, materiału szewnego przed, w trakcie i na zakończenie zabiegu;</p> <p>U21. postępować zgodnie z procedurami z materiałem biologicznym pobranym do badań bakteriologicznych, histopatologicznych i cytologicznych w chirurgii ginekologicznej;</p> <p>U22. asystować położnej instrumentującej do zabiegów w chirurgii ginekologicznej;</p> <p>U23. asystować przy ułożeniu i obłożeniu pacjentki na stole operacyjnym;</p> <p>U24. rozpoznawać odpowiednie metody drenowania ran w ginekologii;</p> <p>U25. przygotować pacjentkę do operacji drogą brzuszną zgodnie z procedurami;</p> <p>U26. organizować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów drogą brzuszną;</p> <p>U27. rozpoznawać śródoperacyjne powikłania operacji brzusznych;</p>
--	---

	<p>U28. instrumentować do następujących zabiegów ginekologicznych wykonywanych drogą brzuszną: ekstyrpacja macicy z/bez przydatków, radykalne usunięcie macicy metodą Wertheima-Meigsa, wyluszczenie mięśniaków, nadszyjkowa amputacja trzonu macicy, na przydatkach: usunięcie przydatków, klinowa resekcja jajnika, usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, resekcja jajowodu, translokacja gonad (w przypadku nowotworów), laparotomia zwiadowcza, usunięcie guza endometrialnego z powłok;</p> <p>U29. instrumentować do następujących procedur chirurgicznych stosowanych w zabiegach ginekologicznych: uwolnienie zrostów w jamie brzusznej, resekcja jelita, rodzaje i technika zespożeń jelitowych, wyłonienie stomii jelitowej, usunięcie wyrostka robaczkowego, resekcja sieci większej, pobranie/biopsja węzłów chłonnych, zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń pęcherza moczowego i moczowodów, zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń naczyń krwionośnych w obrębie jamy brzusznej i miednicy mniejszej, opracowanie rozejścia się rany pooperacyjnej;</p> <p>U30. przygotować pacjentkę do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;</p> <p>U31. organizować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;</p> <p>U32. rozpoznać śródoperacyjne powikłania operacji pochwoowych;</p> <p>U33. instrumentować do następujących zabiegów pochwoowych i w obrębie krocza: ekstyrpacja macicy, plastyka przedniej i/lub tylnej ściany pochwy, krocza, rekonstrukcja dna miednicy z użyciem siatek i niskonapięciowych taśm przy zaburzeniach statyki narządów płciowych oraz nietrzymania moczu, podwieszanie sklepienia pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego, konizacja szyjki macicy metodą Sturmdorfa, operacja manchesterska, zaopatrywania urazów w obrębie pochwy i krocza, histeroskopia diagnostyczna i operacyjna, laparoscopia przezpochwowa (TVL), labioplastyka, hymenoplastyka;</p> <p>U34. stosować procedury, uwzględniając etapy następujących zabiegów ginekologicznych wykonywanych w ramach chirurgii jednego dnia: abrazja kanału szyjki i jamy macicy, nacięcia/marsupializacja gruczołu Bartholina, elektrokonizacja szyjki macicy, usunięcie/krioterapia zmian okolicy sromu, pochwy i krocza, histerosalpingografia (HSG), kolposkopia z pobraniem wycinków z tarczy szyjki macicy, histeroskopia diagnostyczna i operacyjna;</p> <p>U35. przygotować pacjentkę do operacji metodą laparoskopii zgodnie z procedurą;</p> <p>U36. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do operacji metodą laparoskopii;</p>
--	--

	<p>U37. rozpoznać śródoperacyjne powikłania laparoskopii;</p> <p>U38. postępować zgodnie z procedurami uwzględniając etapy w następujących zabiegach metodą laparoskopową:</p> <ul style="list-style-type: none"> – laparoscopia diagnostyczna: kauteryzacja jajników (PCOS), second look, PID/PPP, kontrola drożności jajowodów – laparoscopia operacyjna: usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, usunięcie przydatków, nadszyjkowa amputacja trzonu macicy (LASH), miomektomia, uwolnienie zrostów miednicy mniejszej; <p>U39. przygotować pacjentkę do operacji z dostępu mieszanego zgodnie z procedurą;</p> <p>U40. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów z dostępu mieszanego;</p> <p>U41. rozpoznać śródoperacyjne powikłania operacji z dostępu mieszanego;</p> <p>U42. postępować zgodnie z procedurami, uwzględniając etapy następujących zabiegów z dostępu mieszanego: pochwowa histerektomia wspomagana laparoskopowo (LAVH) z/bez przydatków, kolposuspensja metodą Burcha oraz Marshalla-Marchetti-Krantza, hysterolaparoscopia.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K.1. zapewnia bezpieczeństwo pacjentce przebywającej na bloku operacyjnym;</p> <p>K.2. stosuje metody łagodzenia stresu pacjentki związanego z oczekiwaniem na zabieg operacyjny;</p> <p>K.3. przejawia empatię w relacji z pacjentką;</p> <p>K.4. wykazuje postawę odpowiedzialności związanej ze stosowaniem zasad i procedur postępowania na bloku operacyjnym;</p> <p>K.5. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K.6. współpracuje ze wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego i pozostałym personelem;</p> <p>K.7. szanuje godność i autonomię pacjentki;</p> <p>K.8. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K.9. wykazuje postawę odpowiedzialności za zdrowie i życie pacjentki.</p>
--	--

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Położna:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra położnictwa/ pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego; 3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, ginekologiczno-położniczego i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego; 4) posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego. 2. <u>Pielęgniarka:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego. 3. <u>Lekarz:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa, ginekologii onkologicznej, chirurgii.
Wymagania wstępne	
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 20 godz. Ćwiczenia – 10 godz. Staż – 158 godz.</p>

Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 188 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 20 godz.; • ćwiczenia – 10 godz.; • staż – 168 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 297 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz.; • przygotowanie się do zajęć stażowych – 252 godz.; • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 30 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 485 godz.</p>
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (projektor, laptop, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie). Środki dydaktyczne i sprzęt medyczny.
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Metody podające: wykład informacyjny.</p> <p>Metody problemowe: wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna: panelowa, okrągłego stołu.</p> <p>Metody praktyczne: pokaz z instruktążem, zajęcia praktyczne.</p> <p>Metody eksponujące: film.</p>
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	Test wiedzy: minimum 60 pytań jednokrotnego wyboru .
Warunki zaliczenia modułu	<p>Uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi z testu.</p> <p>Aktywność na ćwiczeniach.</p> <p>Obecność na zajęciach.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Operacje brzuszne: (wykład 11 godz., ćwiczenia 4 godz.)</p> <p>1.1. dostępy operacyjne i techniki stosowane w ginekologii, położnictwie i chirurgii ogólnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ułożenie i obłożenie pacjentki na stole operacyjnym, • dostępy operacyjne i ich rozległość, • typy cięć chirurgicznych z uwzględnieniem rodzajów zabiegów,

	<ul style="list-style-type: none"> • metody drenowania ran w ginekologii, • metody hamowania krwawienia śródoperacyjnego; <p>1.2. przygotowanie pacjentki do operacji drogą brzuszną;</p> <p>1.3. wskazania do operacji drogą brzuszną, przeciwwskazania;</p> <p>1.4. przygotowanie stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej, przygotowanie położnej operacyjnej pomagającej;</p> <p>1.5. rodzaje i klasyfikacja nowotworów wewnętrznych narządów płciowych żeńskich oraz zakres zabiegów operacyjnych;</p> <p>1.6. śródoperacyjne powikłania operacji brzusznych;</p> <p>1.7. etapy zabiegów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eksterpcja macicy z/bez przydatków, • radykalne usunięcie macicy metodą Wertheima-Meigsa, • wyluszczenie mięśniaków, • nadszyjkowa amputacja trzonu macicy, • operacje na przydatkach: usunięcie przydatków, klinowa resekcja jajnika, usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, resekcja jajowodu, translokacja gonad (w przypadku nowotworów), • laparotomia zwiadowcza, • usunięcie guza endometrialnego z powłok; <p>1.8. procedury chirurgiczne stosowane w ginekologii:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uwolnienie zrostów w jamie brzusznej, • resekcja jelita, • rodzaje i technika zespożeń jelitowych, • wyłonienie stomii jelitowej, • usunięcie wyrostka robaczkowego, • resekcja sieci większej, • pobranie/biopsja węzłów chłonnych, • zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń pęcherza moczowego i moczowodów,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń naczyń krwionośnych w obrębie jamy brzusznej i miednicy mniejszej, • opracowanie rozejścia się rany pooperacyjnej. <p>2. Operacje przezpochwowa: (wykład 3 godz., ćwiczenia 2 godz.)</p> <p>2.1. przygotowanie pacjentki do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;</p> <p>2.2. wskazania do operacji drogą pochwową, przeciwwskazania;</p> <p>2.3. przygotowanie stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej, przygotowanie położnej operacyjnej pomagającej;</p> <p>2.4. rodzaje siatek do rekonstrukcji dna miednicy;</p> <p>2.5. śródoperacyjne powikłania operacji pochwowych;</p> <p>2.6. etapy zabiegów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ekstirpacja macicy, • plastyka przedniej i/lub tylnej ściany pochwy, krocza, • rekonstrukcja dna miednicy z użyciem siatek i niskonapięciowych taśm przy zaburzeniach statyki narządów płciowych oraz nietrzymania moczu, • podwieszanie sklepienia pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego, • konizacja szyjki macicy metodą Sturmdorfa, • operacja manchesterska, • zaopatrywania urazów w obrębie pochwy i krocza, • histeroskopia diagnostyczna i operacyjna, • laparoscopia przezpochwowa (TVL), • labioplastyka, • hymenoplastyka; <p>2.7. rodzaje i klasyfikacja nowotworów zewnętrznych narządów płciowych żeńskich oraz rozległość zabiegów operacyjnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • usunięcie zmian w obrębie skóry sromu, • proste i radykalne usunięcie sromu; <p>2.8. chirurgia jednego dnia:</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • abrazja kanału szyjki i jamy macicy, • nacięcia/marsupializacja gruczołu Bartholina, • elektrokonizacja szyjki macicy, • usunięcie/krioterapia zmian okolicy sromu, pochwy i krocza, • histerosalpingografia (HSG), • kolposkopia z pobraniem wycinków z tarczy szyjki macicy, • histeroskopia diagnostyczna i operacyjna. <p>3. Operacje laparoskopowe: (wykład 3 godz., ćwiczenia 2 godz.)</p> <p>3.1. przygotowanie pacjentki do operacji metodą laparoskopii;</p> <p>3.2. wskazania, przeciwwskazania;</p> <p>3.3. przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej, przygotowanie położnej operacyjnej pomagającej;</p> <p>3.4. śródoperacyjne powikłania laparoskopii;</p> <p>3.5. etapy zabiegów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • laparoscopia diagnostyczna: kauteryzacja jajników (PCOS), second look, PID/PPP, kontrola drożności jajowodów, • laparoscopia operacyjna: usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, usunięcie przydatków (jajnik i/lub jajowód), nadszyjkowa amputacja trzonu macicy (LASH), miomektomia, uwolnienie zrostów miednicy mniejszej. <p>4. Operacje z dostępu mieszanego: (wykład 3 godz., ćwiczenia 2 godz.)</p> <p>4.1. przygotowanie pacjentki do operacji z dostępu mieszanego, wskazania do zabiegu z dostępu mieszanego, przeciwwskazania;</p> <p>4.2. przygotowanie położnej operacyjnej asystującej, przygotowanie położnej operacyjnej pomagającej;</p> <p>4.3. śródoperacyjne powikłania operacji z dostępu mieszanego;</p> <p>4.4. etapy zabiegów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pochwowa histerektomia wspomagana laparoskopowo (LAVH) z/bez przydatków, • kolposuspensja metodą Burcha oraz Marshalla-Marchettiego-Krantza, • histerolaparoscopia.
Wykaz literatury podstawowej	Literatura podstawowa:

<p>i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciuruś M.J.: <i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2007 2. Czarnicka Z., Malińska W.: <i>Instrumentarium i przebieg zabiegów z chirurgii, ginekologii i urologii</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2006 3. Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G.: <i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010 4. Lopes T., Spirtos N.M., Naik R., Monaghan J.M., Malinowski A. (red. wyd. pol.): <i>Chirurgia ginekologiczna Bonney</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013 5. Skandalakis J.E., Skandalakis P., <i>Anatomia chirurgiczna i technika zabiegów operacyjnych</i>, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bielecki K., Szreter T. (red.): <i>Blok operacyjny – organizacja i funkcjonowanie</i>. Wyd. Borgis, Warszawa 2007 2. Bręborowicz G.: <i>Operacje w położnictwie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 3. Bręborowicz G.: <i>Położnictwo i ginekologia</i>, t. 1–2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 4. Fleischer M., Bober-Gheek B.: <i>Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego</i>. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006 5. Harmsen G.: <i>Przebieg operacji od A do Z</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 6. Stoba Cz., Willital G.H., Soltysiak P.K.: <i>Atlas chirurgii dziecięcej</i>. Bernardinum, Pelplin 2008
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Blok operacyjny ginekologii – 64 godz. 2. Blok operacyjny ginekologii onkologicznej – 40 godz. 3. Blok operacyjny chirurgii ogólnej – 30 godz. 4. Gabinet zabiegowy w oddziale ginekologicznym – 24 godz.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	PIELĘGNIARSTWO OPERACYJNE W POŁOŻNICTWIE
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentką w obrębie bloku operacyjnego oraz instrumentowania i asystowanie położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych położnictwie.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W83. omawia proces pielęgnowania pacjentki w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym położnictwa oraz noworodka w fazie pooperacyjnej w bloku/sali operacyjnej położniczej; W84. omawia, na czym polega fizyczne przygotowanie pacjentki do operacji położniczej; W85. wymienia wskazania i przeciwwskazania do operacji położniczych; W86. omawia przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej, położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów operacyjnych w położnictwie; W87. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania operacji położniczych; W88. wymienia i charakteryzuje etapy następujących zabiegów: cięcie cesarskie z dostępu nadłonowego poprzecznego, cięcie metodą Misgav-Ladach, cięcie cesarskie z dostępu pośrodkowego; W89. przedstawia rys historyczny cięcia cesarskiego; W90. omawia, na czym polega fizyczne przygotowanie pacjentki do założenia szwu McDonalda; W91. wymienia wskazania i przeciwwskazania do założenia szwu McDonalda; W92. Omawia, na czym polega przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej, położnej operacyjnej pomagającej do zabiegu założenia szwu McDonalda; W93. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania podczas zakładania szwu szyjkowego; W94. wymienia wskazania do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego usunięcia macicy; W95. wymienia metody zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego; W96. omawia, na czym polega fizyczne przygotowanie pacjentki do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego, w tym instrumentalnej kontroli jamy macicy, dwuręcznego masażu macicy, podwiązania tętnic jajnikowych, macicznych i biodrowych, założenia szwu B-Lyncha, tamponady pochwy, macicy oraz okołoporodowego usunięcia macicy;

	<p>W97. omawia, na czym polega przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów leczenia krwotoku okołoporodowego;</p> <p>W98. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania okołoporodowego usunięcia macicy w zależności od rozległości zabiegu (ekstirpacja macicy a nadszyjkowa amputacja trzonu);</p> <p>W99. przedstawia rys historyczny zabiegów wewnątrzmacicznych;</p> <p>W100. omawia, na czym polega przygotowanie pacjentki do operacji wewnątrzmacicznej;</p> <p>W101. wymienia wskazania i przeciwwskazania do zabiegów wewnątrzmacicznych;</p> <p>W102. wymienia i omawia powikłania i niepowodzenia operacji prenatalnych u matki i płodu;</p> <p>W103. omawia korzyści dla płodu wynikające z możliwości leczenia wewnątrzmacicznego;</p> <p>W104. omawia przebieg niektórych prenatalnych zabiegów operacyjnych na przykładzie: zespołu przetoczenia między bliźniakami (TTTS), przepukliny oponowo-rdzeniowej, wodogłowia, wady serca, uropatii zaporowej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U43. prowadzić proces pielęgnowania pacjentki w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym położnictwa;</p> <p>U44. kontrolować stan używanych podczas zabiegów w położnictwie narzędzi, materiału opatrunkowego z nitką rtg, materiału szewnego przed, w trakcie i na zakończenie zabiegu;</p> <p>U45. postępować zgodnie z procedurami z materiałem biologicznym przeznaczonym do utylizacji w położnictwie;</p> <p>U46. prowadzić proces pielęgnowania noworodka w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym położnictwa;</p> <p>U47. asystować położnej instrumentującej do zabiegów w położnictwie;</p> <p>U48. przygotować pacjentkę do operacji położniczej;</p> <p>U49. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów operacyjnych w położnictwie;</p> <p>U50. rozpoznać śródoperacyjne powikłania operacji położniczych;</p> <p>U51. zastosować procedury z uwzględnieniem etapów następujących zabiegów: cięcie cesarskie z dostępu nadłonowego poprzecznego, cięcie metodą Misgav-Ladach, cięcie cesarskie z dostępu pośrodkowego;</p> <p>U52. przygotować pacjentkę do założenia szwu McDonalda;</p> <p>U53. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegu założenia szwu McDonalda;</p>
--	--

	<p>U54. rozpoznać śródoperacyjne powikłania podczas zakładania szwu szyjkowego;</p> <p>U55. rozpoznać wskazania do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego;</p> <p>U56. przygotować pacjentkę do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego;</p> <p>U57. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego;</p> <p>U58. rozpoznać śródoperacyjne powikłania okołoporodowego usunięcia macicy w zależności od rozległości zabiegu (ekstirpacja macicy a nadszyjkowa amputacja trzonu);</p> <p>U59. przygotować pacjentkę do operacji wewnątrzmacicznej na płodzie;</p> <p>U60. rozpoznać powikłania i niepowodzenia operacji prenatalnych u matki i płodu;</p> <p>U61. zastosować procedury dotyczące prenatalnych zabiegów operacyjnych na przykładzie: zespołu przetoczenia między bliźniętami (TTTS), przepukliny oponowo-rdzeniowej, wodogłowa, wady serca, uropatii zaporowej.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. zapewnia bezpieczeństwo pacjentce przebywającej na bloku operacyjnym;</p> <p>K2. stosuje metody łagodzenia stresu pacjentki związanego z oczekiwaniem na zabieg operacyjny;</p> <p>K3. przejawia empatię w relacji z pacjentką;</p> <p>K4. wykazuje postawę odpowiedzialności związanej ze stosowaniem zasad i procedur postępowania na bloku operacyjnym;</p> <p>K5. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K6. współpracuje ze wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego i pozostałym personelem;</p> <p>K7. szanuje godność i autonomię pacjentki;</p> <p>K8. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K9. wykazuje postawę odpowiedzialności za zdrowie i życie pacjentki.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. <u>Położna:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra położnictwa/pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;

	<p>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, ginekologiczno-położniczego i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;</p> <p>4) posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.</p> <p>2. <u>Lekarz</u></p> <p>1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie ginekologii i położnictwa.</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 15 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 5 godz.</p> <p>Staż – 40 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 60 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 15 godz.; • ćwiczenia – 5 godz.; • staż – 40 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 90 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz.; • przygotowanie do zaliczenia modułu – 20 godz.; • przygotowanie do zajęć stażowych – 60 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 150 godz.</p>
Stosowane środki dydaktyczne	<p>Sprzęt multimedialny (projektor, laptop, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie).</p> <p>Środki dydaktyczne i sprzęt medyczny.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Metody podające: wykład informacyjny.</p> <p>Metody problemowe: wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna: panelowa, okrągłego stołu.</p> <p>Metody praktyczne: pokaz z instruktążem, zajęcia praktyczne.</p> <p>Metody eksponujące: film.</p>

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	Test wiedzy: minimum 40 pytań jednokrotnego wyboru .
Warunki zaliczenia modułu	Uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi z testu. Aktywność na ćwiczeniach. Obecność na zajęciach.
Treści modułu kształcenia	<p>1. Cięcie cesarskie: (wykład 4,5 godz., ćwiczenia 1,5 godz.)</p> <p>1.1. rys historyczny cięcia cesarskiego;</p> <p>1.2. fizyczne przygotowanie pacjentki do operacji położniczej;</p> <p>1.3. wskazania do operacji położniczych, przeciwwskazania;</p> <p>1.4. przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej, przygotowanie położnej operacyjnej pomagającej;</p> <p>1.5. śródoperacyjne powikłania operacji położniczych;</p> <p>1.6. etapy zabiegów: cięcie cesarskie z dostępu nadłonowego poprzecznego, cięcie metodą Misgav-Ladach, cięcie cesarskie z dostępu pośrodkowego.</p> <p>2. Szew szyjkowy: (wykład 2 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>2.1. fizyczne przygotowanie pacjentki do założenia szwu McDonalda;</p> <p>2.2. wskazania, przeciwwskazania;</p> <p>2.3. przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej, przygotowanie położnej operacyjnej pomagającej;</p> <p>2.4. śródoperacyjne powikłania podczas zakładania szwu szyjkowego.</p> <p>3. Zabiegowe leczenie krwotoków okołoporodowych: (wykład 4 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>3.1. instrumentalna kontrola jamy macicy;</p> <p>3.2. dwuręczny masaż macicy;</p> <p>3.3. podwiązanie tętnic jajnikowych, macicznych, biodrowych;</p> <p>3.4. szew B-Lyncha;</p> <p>3.5. tamponada pochwy, macicy;</p> <p>3.6. okołoporodowe usunięcie macicy;</p> <p>3.7. wskazania do zabiegowego leczenia krwotoków macicznych;</p> <p>3.8. fizyczne przygotowanie pacjentki do zabiegowego leczenia krwotoków macicznych;</p>

	<p>3.9. przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegu, przygotowanie położnej operacyjnej pomagającej;</p> <p>3.10. śródoperacyjne powikłania okołoporodowego usunięcia macicy w zależności od rozległości zabiegu: ekstyrpacja macicy a nadszyjkowa amputacja trzonu.</p> <p>4. Operacje wewnątrzmaciczne płodu: (wykład 4,5 godz., ćwiczenia 1,5 godz.)</p> <p>4.1. rys historyczny zabiegów wewnątrzmacicznych;</p> <p>4.2. przygotowanie pacjentki do operacji wewnątrzmacicznej;</p> <p>4.3. wskazania do zabiegów wewnątrzmacicznych, przeciwwskazania;</p> <p>4.4. powikłania i niepowodzenia operacji prenatalnych u matki i płodu, korzyści dla płodu;</p> <p>4.5. przebieg niektórych prenatalnych zabiegów operacyjnych na przykładzie: zespołu przetoczenia między bliźniakami (TTTS), przepukliny oponowo-rdzeniowej, wodogłowia, wady serca, uropatii zaporowej.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <p>1. Bręborowicz G.: <i>Operacje w położnictwie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <p>1. Bielecki K., Szreter T. (red.): <i>Blok operacyjny – organizacja i funkcjonowanie</i>. Wyd. Borgis, Warszawa 2007</p> <p>2. Bręborowicz G.: <i>Położnictwo i ginekologia</i>, t. 1–2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005</p> <p>3. Ciuruś M.J.: <i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2007</p> <p>4. Czarnecka Z., Malińska W.: <i>Instrumentarium i przebieg zabiegów z chirurgii, ginekologii i urologii</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2006</p> <p>5. Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G.: <i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010</p> <p>6. Fleischer M., Bober-Gheek B.: <i>Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego</i>. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006</p> <p>7. Harmsen G.: <i>Przebieg operacji od A do Z</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</p> <p>8. Lopes T., Spirtos N.M., Naik R., Monaghan J.M., Malinowski A. (red. wyd. pol.): <i>Chirurgia ginekologiczna Bonney</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013</p> <p>9. Stoba Cz., Willital G.H., Sołtysiak P.K.: <i>Atlas chirurgii dziecięcej</i>. Bernardinum, Pelplin 2008</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program</p>	<p>Staż: Sala cięć cesarskich – 40 godz.</p>

kształcenia przewiduje	
------------------------	--



5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	PIELĘGNIARSTWO OPERACYJNE W CHIRURGII NOWORODKA
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad noworodkiem w obrębie bloku operacyjnego oraz instrumentowania i asystowania położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii noworodka.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W105. omawia proces pielęgnowania noworodka w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym chirurgii noworodka; W106. charakteryzuje schorzenia okresu noworodkowego, które wymagają leczenia operacyjnego; W107. omawia specyfikę pracy w bloku operacyjnym chirurgii noworodka; W108. omawia przebieg poszczególnych zabiegów operacyjnych chirurgii noworodka; W109. przedstawia specyfikę instrumentarium, materiału szewnego, opatrunkowego i sprzętu stosowanego podczas zabiegów operacyjnych; W110. różnicuje procedury postępowania w przypadku operacji planowanych i nagłych; W111. określa priorytety opieki na podstawie oceny klinicznej stanu zdrowia pacjenta i posiadanych informacji. W zakresie umiejętności potrafi: U62. prowadzić proces pielęgnowania noworodka w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym chirurgii noworodka; U63. kontrolować stan używanych podczas zabiegów w chirurgii noworodka narzędzi, materiału opatrunkowego z nitką rtg, materiału szewnego przed, w trakcie i na zakończenie zabiegu; U64. postępować zgodnie z procedurami z materiałem biologicznym pobranym do badań bakteriologicznych; histopatologicznych w chirurgii noworodka; U65. asystować położnej/pielęgniarce instrumentującej do zabiegów w chirurgii noworodka; U66. przestrzegać standardów i procedur postępowania w bloku operacyjnym chirurgii noworodka; U67. organizować stanowisko pracy położnej operacyjnej w chirurgii noworodka; U68. przygotować salę operacyjną i pacjenta w zależności od wykonywanego zabiegu operacyjnego; U69. przygotować narzędzia, sprzęt do instrumentowania oraz materiał szewny i opatrunkowy do zabiegów;

	<p>U70. instrumentować i asystować położnej/pielęgniarkę instrumentującej do poszczególnych zabiegów operacyjnych w chirurgii noworodka;</p> <p>U71. postępować prawidłowo z materiałem biologicznym przeznaczonym do badania oraz tkankami przeznaczonymi do utylizacji w chirurgii noworodka.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K4. wykazuje postawę odpowiedzialności związanej ze stosowaniem zasad i procedur postępowania na bloku operacyjnym;</p> <p>K5. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K6. współpracuje ze wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego i pozostałym personelem;</p> <p>K8. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K10. zapewnia bezpieczeństwo noworodkowi przebywającemu na bloku operacyjnym;</p> <p>K11. wykazuje postawę odpowiedzialności za zdrowie i życie dziecka.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Położna:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra położnictwa/pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego; 3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego; 4) posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego. 2. <u>Pielęgniarka:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego; 3. <u>Lekarz</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii dziecięcej.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć	Wykłady – 10 godz.

dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Ćwiczenia – 5 godz. Staż – 32 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 47 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 10 godz.; • ćwiczenia – 5 godz.; • staż – 32 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 70 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 7 godz.; • przygotowanie do zajęć stażowych – 43 godz.; • przygotowanie do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakładu pracy uczestnika kursu: 117 godz.</p>
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (projektor, laptop, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie). Środki dydaktyczne i sprzęt medyczny wg wykazu.
Stosowane metody dydaktyczne	Metody podające: wykład informacyjny. Metody problemowe: wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna: panelowa, okrągłego stołu. Metody praktyczne: pokaz z instruktorem, zajęcia praktyczne. Metody eksponujące: film.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	Test wiedzy: minimum 35 pytań jednokrotnego wyboru .
Warunki zaliczenia modułu	Uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi z testu. Aktywność na ćwiczeniach. Obecność na zajęciach.
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Specyficzne problemy chirurgii noworodka: (wykład 1 godz.) 2. Przygotowanie dziecka, noworodka do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowanym: (wykład 1 godz.)

3. Opieka nad noworodkiem podczas i po zabiegu operacyjnym.

3.1. Wady wrodzone układu pokarmowego (epidemiologia, etiologia, diagnostyka, obraz kliniczny, klasyfikacje): (wykład 1 godz.)

- 31.1 przerostowe zwężenie odźwiernika;
- 31.2 zarośnięcie przełyku;
- 31.3 niedrożność i zwężenie dwunastnicy;
- 31.4 niedrożność smółkowa;
- 31.5 niedrożność odbytnicy i odbytu.

3.2. Metody i techniki operacyjne: (wykład 1 godz.)

- 3.2.1 operacja zwężenia odźwiernika: pyloromiotomia;
- 3.2.2 operacja zarośniętego przełyku: pierwotne odroczone zespolenie przełyku, operacja rekonstrukcyjna;
- 3.2.3 operacja niedrożności przewodu pokarmowego i zwężenia dwunastnicy: pyloroplastyka żołądka, zespolenie dwunastniczo-czce (duodeno-jejunostomia), zespolenie dwunastniczo-dwunastnicze (duodeno-duodenostomia);
- 3.2.4 operacja niedrożności smółkowej: nacięcie jelita (enterotomia) i odbarczenie, resekcja i wyłonienie stomii, resekcja i pierwotne zespolenie;
- 3.2.5 operacja niedrożności odbytnicy i odbytu: wyłonienie kolostomii, operacja rekonstrukcyjna odbytu.

3.3. Specyfika przebiegu zabiegów operacyjnych: (wykład – 1 godz.)

- 3.3.1 przygotowanie sali operacyjnej:
 - przygotowanie aparatury i sprzętu (np. inkubator operacyjny, ssak, diatermia elektrochirurgiczna, diatermia bipolarna, nóż wodny, urządzenie do elektrostymulacji),
 - przygotowanie instrumentarium (np. trzonki, pęsety chirurgiczne, anatomiczne i delikatne naczyniowe, nożyczki preparacyjne, nożyczki do szwów, imadła, delikatne kleszcze hemostatyczne (Peana, Kochera, Mosquito), klemy jelitowe, haki Langenbecka, rozwieracze brzuszne),
 - przygotowanie materiału szewnego i opatrunkowego (np. podwiązki wchłaniające i niewchłaniające, szwy do zespolenia jelitowych, szwy na mięśnie, powięź, szwy do zeszczenia tkanki podskórnej, szwy skórne, materiały hemostatyczne, staplety jelitowe, materiał z gazy, sterylne opatrunki, worek stomijny);

	<p>3.3.2 przygotowanie pacjenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ułożenie chorego (pozycja na plecach, pozycja na plecach modyfikowana, pozycja na boku z udogodnieniami), - zapewnienie bezpieczeństwa związane z zastosowaniem aparatury, <p>3.3.3 dostępy operacyjne (przyprostne prawe, przyprostne lewe, pośrodkowe górne, piersiowo- brzuszne, cięcie Kochera, skośne, pośrodkowe dolne),</p> <p>3.3.4 etapy operacji,</p> <p>3.3.5 zaopatrzenie rany pooperacyjnej.</p> <p>3.4. Powikłania zabiegu operacyjnego: (ćwiczenia 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - śródoperacyjne (np. krwawienie śródoperacyjne); - pooperacyjne: wczesne i późne (np. powstanie krwiaka w ranie operacyjnej, uszkodzenie jelit, niedrożność porażenna, infekcja rany pooperacyjnej, rozejście zespolenia jelitowego, przetoka jelitowa). <p>3.5. Wady wrodzone przedniej ściany brzucha (epidemiologia, etiologia, diagnostyka, obraz kliniczny, klasyfikacje): (wykład 1 godz., ćwiczenia 2 godz.)</p> <p>3.5.1. przepuklina pępowinowa - metody i techniki operacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - operacja przepukliny sznura pępowinowego: pierwotne zamknięcie powłok, leczenie operacyjne z wszyciem worka z tworzywa sztucznego w brzegi ubytku, wytworzenie przepukliny brzusznej; <p>3.5.2 wytrzewienie jelit - operacja wytrzewienia jelit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pierwotne jednoetapowe zamknięcie powłok; <p>3.5.3 Specyfika przebiegu zabiegów operacyjnych:</p> <p>a) przygotowanie sali operacyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przygotowanie aparatury i sprzętu (np. inkubator operacyjny, ssak, diatermia elektrochirurgiczna, diatermia bipolarna), - przygotowanie instrumentarium (np. trzonki, pęsety chirurgiczne, anatomiczne i delikatne naczyniowe, nożyczki preparacyjne, nożyczki do szwów, imadła, delikatne kleszcze hemostatyczne (Peana, Kochera, Mosquito), klemy jelitowe, rozwieracze automatyczne, łopatki atraumatyczne), - przygotowanie materiału szewnego i opatrunkowego (np. podwiązki wchłaniające)
--	--

	<p>i niewchłaniane, szwy do zespołów jelitowych, szwy na mięśnie, powięź, szwy do zeszcicia tkanki podskórnej, szwy skórne, materiały hemostatyczne, materiał do plastyki przedniej ściany brzucha, np. Dual Mesch, Veritas, materiał z gazy z nitką rtg, sterylne opatrunki),</p> <p>b) przygotowanie pacjenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ułożenie chorego (pozycja na plecach, pozycja na plecach modyfikowana z udogodnieniami), – zapewnienie bezpieczeństwa związane z zastosowaniem aparatury, <p>c) dostępy operacyjne (skośne, pośrodkowe dolne, przyprostne prawe, przyprostne lewe),</p> <p>d) etapy operacji,</p> <p>e) zaopatrzenie rany pooperacyjnej;</p> <p>3.5.4 powikłania zabiegu operacyjnego:</p> <p>a) śródoperacyjne (np. krwawienie śródoperacyjne),</p> <p>b) pooperacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wczesne i późne (np. powstanie krwiaka w ranie operacyjnej, uszkodzenie jelit, niedrożność porażenna, przetoka kałowa, infekcja rany pooperacyjnej). <p>3.6. Wady układu moczowo-płciowego (epidemiologia, etiologia, diagnostyka, obraz kliniczny, klasyfikacje): (wykład 2 godz.; ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>3.6.1 wycisowanie pęcherza moczowego,</p> <p>3.6.2 wrodzone wodonercze,</p> <p>3.6.3 metody i techniki operacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – operacja wycisowanego pęcherza moczowego: pierwotne zamknięcie wycisowanego pęcherza, rekonstrukcja cewki i prącia, plastyka szyi pęcherza; – operacje wodonercza: nefrotomia przezskórna, plastyka miedniczkowo-moczowodowa; <p>3.6.2. specyfika przebiegu zabiegów operacyjnych:</p> <p>a) przygotowanie sali operacyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – przygotowanie aparatury i sprzętu (np. inkubator operacyjny, ssak, diatermia elektrochirurgiczna, diatermia bipolarna, cystoskop, tor wizyjny do cystoskopii), – przygotowanie instrumentarium (np. trzonki, pęsety chirurgiczne, anatomiczne i delikatne naczyniowe, nożyczki preparacyjne, nożyczki do szwów, imadła, delikatne kleszcze
--	--

	<p>hemostaticzne (Peano, Kochera, Mosquito), klemy jelitowe, rozwieracze automatyczny, łopatki atraumatyczne),</p> <ul style="list-style-type: none"> - przygotowanie materiału szewnego i opatrunkowego (np. podwiązki wchłaniające i niewchłaniające, szwy do zespołów jelitowych, szwy na mięśnie, powięź, szwy do zeszywania tkanki podskórnej, szwy skórne, materiały hemostaticzne, materiał z gazy, sterylne opatrunki), - przygotowanie pacjenta: - ułożenie chorego (pozycja na plecach, pozycja na plecach modyfikowana, pozycja na boku), - zapewnienie bezpieczeństwa związane z zastosowaniem aparatury, <p>b) dostęp operacyjny (skośny, pośrodkowy dolny, przyprostny prawy, przyprostny lewy, pachwinowy prawy, pachwinowy lewy, Pfannenstiela),</p> <p>c) etapy operacji,</p> <p>d) zaopatrzenie rany pooperacyjnej;</p> <p>3.6.3 powikłania zabiegu operacyjnego:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) śródoperacyjne (np. krwawienie śródoperacyjne), b) pooperacyjne: <ul style="list-style-type: none"> - wczesne i późne (np. powstanie krwiaka w ranie operacyjnej, uszkodzenie jelit, niedrożność porażenna, uszkodzenie cewki moczowej, wodonercze, infekcja rany pooperacyjnej). <p>3.7. Wady wrodzone układu nerwowego (epidemiologia, etiologia, diagnostyka, obraz kliniczny, klasyfikacja): (wykład 2 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>3.7.1 przepuklina rdzeniowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - operacja przepukliny oponowo rdzeniowej; <p>3.7.2 wodogłowie wrodzone. Operacja wodogłowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - implantacja układu zastawkowego, odprowadzenie do jamy otrzewnej, odprowadzenie do jamy opłucnej, prowadzenie do przedsionka serca, - implantacja zbiornika Rickhama, - wentrikulostomia endoskopowa ETV; <p>3.7.3 specyfika przebiegu zabiegów operacyjnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przygotowanie sali operacyjnej: <ul style="list-style-type: none"> - przygotowanie aparatury i sprzętu (np. inkubator operacyjny, ssak, diatermia elektrochirurgiczna,
--	--

	<p>diatermia bipolarna, neuronawigacja, wiertarka szybkoobrotowa),</p> <ul style="list-style-type: none"> - przygotowanie instrumentarium [np. trzonki, pęsety kątowe, nożyczki preparacyjne, nożyczki do szwów, imadła, delikatne kleszcze hemostatyczne (Peana, Kochera, Mosquito), dysektory, haczyki, łopatki mózgowie, trocar brzuszny, prowadnica, wentrikuloskop, tor wizyjny, narzędzia do endoskopii), - przygotowanie materiału szewnego i opatrunkowego (np. podwiązki wchłaniające i niewchłaniające, szwy do zespołów jelitowych, szwy na mięśnie, powięź, szwy do zeszywania tkanki podskórnej, szwy skórne, materiały hemostatyczne, воск, watki neurochirurgiczne, materiał z gazy, sterylne opatrunki], <p>b) przygotowanie pacjenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ułożenie chorego (pozycja na plecach, pozycja na plecach modyfikowana, pozycja na boku), - zapewnienie bezpieczeństwa związane z zastosowaniem aparatury, - dostępy operacyjne (laminectomia, podskroniowy, czołowo-skroniowy), <p>c) etapy operacji,</p> <p>d) zaopatrzenie rany pooperacyjnej;</p> <p>3.7.4 powikłania zabiegu operacyjnego:</p> <p>a) śródoperacyjne (np. krwawienie śródoperacyjne),</p> <p>b) pooperacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wczesne i późne (np. powstanie krwiaka wewnątrzczaszkowego, płynotok pooperacyjny, opóźniony wzrost skóry, powstanie nowych bądź nasilenie istniejących zaburzeń układu nerwowego w wyniku uszkodzeń mechanicznych, infekcja rany pooperacyjnej).
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Czernik J.: <i>Chirurgia dziecięca</i>. Uniwersytet Medyczny, Wrocław 2008 2. Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G.: <i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010 3. Jankowski A.: <i>Zarys chirurgii dziecięcej</i>. UM, Poznań 2008 4. Stoba Cz., Willital G.H., Sołtysiak P.K.: <i>Atlas chirurgii dziecięcej</i>. Bernardinum, Pelplin 2008 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bielecki K., Szreter T. (red.): <i>Blok operacyjny – organizacja i funkcjonowanie</i>. Wyd. Borgis, Warszawa 2007

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ciurus M.J.: <i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2007 3. Fleischer M., Bober-Gheek B.: <i>Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego</i>. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006 4. Harmsen G.: <i>Przebieg operacji od A do Z</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Blok operacyjny chirurgii noworodka – 32 godz.



6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Centralna sterylizatornia

Cel stażu: Położna pozna zasady organizacji i funkcjonowania centralnej sterylizatorni oraz zasady współpracy z blokiem operacyjnym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 10 godz. (Centralna sterylizatornia)
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: osoba z minimum 5-letnim stażem pracy w centralnej sterylizatorni bądź legitymująca się:
- wyższym wykształceniem i ukończonym kursem kwalifikacyjnym dla kierowników centralnych sterylizatorni;
 - średnim medycznym i ukończonym kursem kwalifikacyjnym dla kierowników centralnych sterylizatorni.

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie instrumentarium i sprzętu do mycia, dezynfekcji i sterylizacji w zależności od zastosowanych technik i metod.
2. Dobór i przygotowanie preparatów dezynfekcyjnych z uwzględnieniem technik i metod dezynfekcji oraz rodzaju wyrobu medycznego.
3. Przygotowanie i kwalifikacja instrumentarium i sprzętu w zależności od zalecanej metody sterylizacji.
4. Pakowanie i pakietowanie instrumentarium i sprzętu w zależności od zastosowanej metody sterylizacji.
5. Kontrola i dokumentowanie procesu sterylizacji.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecność na zajęciach.
- Zaliczenie zadań zawodowych wynikających z programu stażu.

6.2. STAŻ: Blok operacyjny ginekologii

Cel stażu: Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentką w bloku operacyjnym oraz sprawnego instrumentowania i asystowania położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w ginekologii.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 64 godz.
Liczebność grupy: 3–4 osoby
Opiekun stażu: położna, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa/pielęgniarstwa;
 - posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
 - posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.
- pielęgniarka, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:

- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie sali operacyjnej, bielizny, instrumentarium, materiału dodatkowego i szewnego do zabiegu operacyjnego w ginekologii operacyjnej.
2. Przygotowanie się do instrumentowania zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki w zależności od pełnionej funkcji położnej/położnego instrumentującej i pomagającej.
3. Obsługiwanie aparatury medycznej i przygotowanie jej do zabiegu operacyjnego w ginekologicznym bloku operacyjnym.
4. Współudział w ułożeniu pacjentki na stole operacyjnym w zależności od wykonywanego zabiegu operacyjnego z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.
5. Instrumentowanie do zabiegów operacyjnych w ginekologii oraz zaopatrzenie rany operacyjnej zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki.
6. Asystowanie położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych w ginekologii.
7. Zabezpieczenie materiału biologicznego do badań bakteriologicznych, histopatologicznych, cytologicznych i genetycznych.
8. Uporządkowanie sali operacyjnej i stanowiska pracy po zabiegu operacyjnym.
9. Przygotowanie zestawu operacyjnego do dekontaminacji, dezynfekcji i sterylizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnątrzszpitalnymi.
10. Prowadzenie pielęgniarskiej dokumentacji medycznej obowiązującej w ginekologicznym bloku operacyjnym, archiwizowanie danych dotyczących operacji i dekontaminacji sprzętu.
11. Zapobieganie ekspozycji na materiał biologiczny oraz szkodliwe czynniki fizyczne i chemiczne całego personelu bloku operacyjnego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności na zajęciach.
- Zaliczenie wymaganych zadań zawodowych objętych programem stażu.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej obowiązującej w bloku/sali operacyjnej.

6.3. STAŻ: Blok operacyjny ginekologii onkologicznej

Cel stażu: Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentką w bloku operacyjnym oraz sprawnego instrumentowania i asystowania położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w ginekologii onkologicznej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 40 godz.

Liczebność grupy: 3–4 osoby

Opiekun stażu: położna, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa/pielęgniarstwa;
- posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

pielęgniarka, która posiada 5-letni staż pracy w bloku

operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:

- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie sali operacyjnej, bielizny, instrumentarium, materiału dodatkowego i szewnego do zabiegu operacyjnego w ginekologii onkologicznej.
2. Przygotowanie się do instrumentowania zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki w zależności od pełnionej funkcji położnej/położnego instrumentującej i pomagającej.
3. Obsługiwanie aparatury medycznej i przygotowanie jej do zabiegu operacyjnego w bloku/sali ginekologii onkologicznej.
4. Współudział w ułożeniu pacjentki na stole operacyjnym w zależności od wykonywanego zabiegu operacyjnego z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.
5. Instrumentowanie do zabiegów operacyjnych w ginekologii onkologicznej oraz zaopatrzenie rany operacyjnej zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki.
6. Asystowanie położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych w ginekologii onkologicznej.
7. Zabezpieczenie materiału biologicznego do badań histopatologicznych, cytologicznych, bakteriologicznych.
8. Uporządkowanie sali operacyjnej i stanowiska pracy po zabiegu operacyjnym.
9. Przygotowanie zestawu operacyjnego do dekontaminacji, dezynfekcji i sterylizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnątrzszpitalnymi.
10. Prowadzenie pielęgniarstwa dokumentacji medycznej obowiązującej w bloku/sali ginekologii onkologicznej, archiwizowanie danych dotyczących operacji i dekontaminacji sprzętu.
11. Zapobieganie ekspozycji na materiał biologiczny oraz szkodliwe czynniki fizyczne i chemiczne całego personelu bloku operacyjnego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności na zajęciach.
- Zaliczenie wymaganych zadań zawodowych objętych programem stażu.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej obowiązującej w bloku/sali operacyjnej.

6.4.STAŻ: Blok operacyjny chirurgii ogólnej

Cel stażu: Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentką w bloku operacyjnym oraz sprawnego instrumentowania i asystowania położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii ogólnej kobiet.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 30 godz.
Liczebność grupy: 3–4 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarka, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:

- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;

- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie sali operacyjnej, bielizny, instrumentarium, materiału dodatkowego i szewnego do zabiegu operacyjnego pacjentki w chirurgii ogólnej.
2. Przygotowanie się do instrumentowania zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki w zależności od pełnionej funkcji położnej instrumentującej i pomagającej.
3. Obsługiwanie aparatury medycznej i przygotowanie jej do zabiegu operacyjnego w bloku operacyjnym chirurgii ogólnej dorosłych.
4. Współudział w ułożeniu pacjentki na stole operacyjnym w zależności od rodzaju wykonywanego zabiegu operacyjnego w chirurgii ogólnej z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.
5. Instrumentowanie do zabiegów operacyjnych pacjentek w chirurgii ogólnej oraz zaopatrzenie rany operacyjnej zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki.
6. Asystowanie pielęgniarsce operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych pacjentek w chirurgii ogólnej.
7. Zabezpieczenie materiału biologicznego do badań histopatologicznych, bakteriologicznych.
8. Uporządkowanie sali operacyjnej i stanowiska pracy po zabiegu operacyjnym.
9. Przygotowanie zestawu operacyjnego do dekontaminacji, dezynfekcji i sterylizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnątrzszpitalnymi.
10. Prowadzenie pielęgniarskiej dokumentacji medycznej obowiązującej w bloku operacyjnym chirurgii ogólnej dorosłych, archiwizowanie danych dotyczących operacji i dekontaminacji sprzętu.
11. Zapobieganie ekspozycji na materiał biologiczny oraz szkodliwe czynniki fizyczne i chemiczne całego personelu bloku operacyjnego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności na zajęciach.
- Zaliczenie wymaganych zadań zawodowych objętych programem stażu.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej obowiązującej w bloku/sali operacyjnej.

6.5. STAŻ: Gabinet zabiegowym w oddziale ginekologicznym

Cel stażu: Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentką w bloku operacyjnym oraz sprawnego instrumentowania i asystowania położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii jednego dnia.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 24 godz.

Liczebność grupy: 3–4 osoby

Opiekun stażu: położna, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej/gabinecie zabiegowym w oddziale ginekologicznym oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa/pielęgniarstwa;
- posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie sali operacyjnej, bielizny, instrumentarium, materiału dodatkowego i szewnego do zabiegu operacyjnego w chirurgii jednego dnia.
2. Przygotowanie się do instrumentowania zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki w zależności od pełnionej funkcji położnej/położnego instrumentującej i pomagającej.
3. Obsługiwanie aparatury medycznej i przygotowanie jej do zabiegu operacyjnego w chirurgii jednego dnia w gabinecie zabiegowym w oddziale ginekologicznym/ginekologiczno-położniczym.
4. Współdziałanie w ułożeniu pacjenta na stole operacyjnym w zależności od rodzaju wykonywanego zabiegu operacyjnego w chirurgii jednego dnia, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.
5. Instrumentowanie do zabiegów operacyjnych ginekologicznych w chirurgii jednego dnia oraz zaopatrzenie rany operacyjnej zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki.
6. Asystowanie położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych ginekologicznych w chirurgii jednego dnia.
7. Zabezpieczenie materiału biologicznego do badań histopatologicznych i bakteriologicznych, cytologicznych i genetycznych.
8. Uporządkowanie sali operacyjnej i stanowiska pracy po zabiegu operacyjnym.
9. Przygotowanie zestawu operacyjnego do dekontaminacji, dezynfekcji i sterylizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnątrzszpitalnymi.
10. Prowadzenie pielęgniarskiej dokumentacji medycznej obowiązującej w chirurgii jednego dnia w gabinecie zabiegowym w oddziale ginekologicznym/ginekologiczno-położniczym.
11. archiwizowanie danych dotyczących operacji i dekontaminacji sprzętu.
12. Zapobieganie ekspozycji na materiał biologiczny oraz szkodliwe czynniki fizyczne i chemiczne całego personelu bloku operacyjnego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności na zajęciach.
- Zaliczenie wymaganych zadań zawodowych objętych programem stażu.

6.6. STAŻ: Sala cięć cesarskich

Cel stażu: Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad ciężarną/rodzącą w bloku/sali operacyjnej oraz sprawnego instrumentowania i asystowania położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w położnictwie.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 60 godz.

Liczebność grupy: 3–4 osoby

Opiekun stażu: położna, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa/pielęgniarstwa;
- posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie sali operacyjnej, bielizny, instrumentarium, materiału dodatkowego i szewnego do zabiegu operacyjnego w położnictwie.

2. Przygotowanie się do instrumentowania zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki w zależności od pełnionej funkcji położnej/położnego instrumentującej i pomagającej.
3. Obsługiwanie aparatury medycznej i przygotowanie jej do zabiegu operacyjnego w bloku operacyjnym/sali cięć cesarskich.
4. Współdziałanie w ułożeniu pacjentki na stole operacyjnym w zależności od wykonywanego zabiegu operacyjnego z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.
5. Instrumentowanie do zabiegów operacyjnych w położnictwie oraz zaopatrzenie rany operacyjnej zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki.
6. Asystowanie położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych w położnictwie.
7. Zabezpieczenie materiału biologicznego do badań histopatologicznych.
8. Uporządkowanie sali operacyjnej i stanowiska pracy po zabiegu operacyjnym.
9. Przygotowanie zestawu operacyjnego do dekontaminacji, dezynfekcji i sterylizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnątrzszpitalnymi.
10. Prowadzenie pielęgniarskiej dokumentacji medycznej obowiązującej w bloku operacyjnym/sali cięć cesarskich, archiwizowanie danych dotyczących operacji i dekontaminacji sprzętu.
11. Zapobieganie ekspozycji na materiał biologiczny oraz szkodliwe czynniki fizyczne i chemiczne całego personelu bloku operacyjnego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności na zajęciach.
- Zaliczenie wymaganych zadań zawodowych objętych programem stażu;
- Prowadzenie dokumentacji medycznej obowiązującej w sali cięć cesarskich.

6.7. STAŻ: Blok operacyjny chirurgii noworodka

Cel stażu: Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad noworodkiem w bloku operacyjnym oraz sprawnego instrumentowania i asystowania położnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii noworodka.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 32 godz.

Liczebność grupy: 3–4 osoby

Opiekun stażu: położna, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa/pielęgniarstwa;
- posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

pielęgniarka, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:

- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

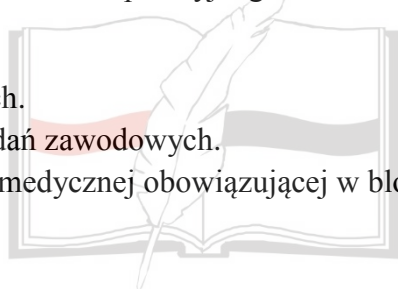
Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

1. Przygotowanie sali operacyjnej, bielizny, instrumentarium, materiału dodatkowego i szewnego do zabiegu operacyjnego w chirurgii noworodka.

2. Przygotowanie się do instrumentowania zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki w zależności od pełnionej funkcji położnej/położnego instrumentującej i pomagającej.
3. Obsługiwanie aparatury medycznej i przygotowanie jej do zabiegu operacyjnego w bloku/sali operacyjnej chirurgii noworodka.
4. Współdziałanie w ułożeniu noworodka na stole operacyjnym lub w inkubatorze w zależności od wykonywanego zabiegu operacyjnego z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.
5. Instrumentowanie do zabiegów operacyjnych w chirurgii noworodka obejmujących: wady wrodzone przewodu pokarmowego, wady wrodzone przedniej ściany brzucha, wady wrodzone układu moczowo-płciowego, wady wrodzone układu nerwowego oraz zaopatrzenie rany operacyjnej zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki.
6. Asystowanie położnej/pielęgniarsce operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych w chirurgii noworodka obejmujących wady wrodzone przewodu pokarmowego, wady wrodzone przedniej ściany brzucha, wady wrodzone układu moczowo-płciowego, wady wrodzone układu nerwowego.
7. Zabezpieczenie materiału biologicznego do badań histopatologicznych i bakteriologicznych.
8. Uporządkowanie sali operacyjnej i stanowiska pracy po zabiegu operacyjnym.
9. Przygotowanie zestawu operacyjnego do dekontaminacji, dezynfekcji i sterylizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i procedurami wewnątrzszpitalnymi.
10. Prowadzenie pielęgniarstwa dokumentacji medycznej obowiązującej w bloku operacyjnym, archiwizowanie danych dotyczących operacji i dekontaminacji sprzętu.
11. Zapobieganie ekspozycji na materiał biologiczny oraz szkodliwe czynniki fizyczne i chemiczne całego personelu bloku operacyjnego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności na zajęciach.
- Zaliczenie wymaganych zadań zawodowych.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej obowiązującej w bloku/sali operacyjnej.



7. WYKAZ ZADAŃ ZAWODOWYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA OPERACYJNEGO DLA POŁOŻNYCH

1. Przygotowanie Sali operacyjnej, sprzętu i aparatury medycznej, pakietów z bielizną operacyjną i materiałem dodatkowym do zabiegów operacyjnych.
2. Przygotowanie zestawów do mycia pola operacyjnego.
3. Instrumentowanie do zabiegów operacyjnych w ginekologii, ginekologii onkologicznej, chirurgii ogólnej, gabinecie zabiegowym ginekologiczno-położniczym, położnictwie oraz w chirurgii noworodka.
4. Asystowanie położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych w ginekologii, ginekologii onkologicznej, chirurgii ogólnej, gabinecie zabiegowym ginekologiczno-położniczym, położnictwie oraz w chirurgii noworodka.
5. Nadzorowanie jałowości pola operacyjnego i współuczestniczenie w zaopatrzeniu rany operacyjnej, w kontroli i zabezpieczeniu drenów.
6. Zabezpieczenie materiału biologicznego do badań bakteriologicznych, histopatologicznych, cytologicznych i genetycznych.
7. Kontrolowanie zgodności narzędzi i materiału dodatkowego przed, w trakcie i po zakończeniu zabiegu operacyjnego.
8. Współuczestniczenie w przyjęciu pacjentki/novorodka na salę operacyjną, w jego ułożeniu na stole operacyjnym w zależności od rodzaju zabiegu i zabezpieczenie przed upadkami, urazami i oparzeniami.
9. Pakowanie i pakietowanie instrumentarium oraz sprzętu w zależności od zastosowanej metody sterylizacji.
10. Przygotowanie instrumentarium i sprzętu do mycia, dezynfekcji i sterylizacji w zależności od zastosowanych technik i metod.
11. Dobór i przygotowanie preparatów dezynfekcyjnych z uwzględnieniem technik i metod dezynfekcji oraz rodzaju wyrobu medycznego.
12. Przygotowanie instrumentarium odpowiedniego do przeprowadzenia poszczególnych zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii ginekologicznej, onkologii ginekologicznej, położnictwie, chirurgii ogólnej, chirurgii jednego dnia w ginekologii, chirurgii noworodka.
13. Nadzorowanie pracy personelu pomocniczego w zakresie znajomości i realizacji procedur higienicznych.
14. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi regulacjami.