





































































































































































































































	<p>4. Radomski D.: <i>Od poznania się do seksualnej satysfakcji, czyli biologiczne mechanizmy seksualności człowieka</i>. „Seksuologia Polska” 2007, 5: 18–24</p> <p>5. Radomski D.: <i>Od poznania się do seksualnej satysfakcji, czyli biologiczne mechanizmy seksualnych seksualności człowieka</i> brakuje słowa. „Seksuologia Polska”, 2006, 4: 69–79</p> <p>6. Wydra D., Ciach K., Sawicki S., Emerich J.: <i>Ocena życia seksualnego po usunięciu macicy</i>. „Ginekologia Polska”, 2003,74, 7, 501–507</p> <p>7. Wydra D., Ciach K., Sawicki S., Wilhelm J. Emerich J.: <i>Porównywanie życia seksualnego po nadszyjkowym i całkowit</i> ..... 75, 4, 274–280</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Poradnia</p>



**5.10. MODUŁ X**

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

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

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

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

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

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

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

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

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

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

	<ul style="list-style-type: none"><li>11.3. Przygotowanie rodziny do wspierania chorej w trakcie leczenia i po terapii.</li><li>11.4. Przygotowanie rodziny do życia z chorobą lub z pewnymi ograniczeniami.</li><li>11.5. Organizacja całodobowej profesjonalnej opieki.</li><li>11.6. Wsparcie rodziny po zgonie najbliższych.</li></ul> <p><b>12. Epidemiologia i etiologia nowotworów piersi: (wykład 2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>12.1. Częstość występowania.</li><li>12.2. Zachorowalność, umieralność z powodu raka piersi.</li><li>12.3. Patologia i naturalny rozwój raka piersi.</li><li>12.4. Etiologia, czynniki predysponujące do rozwoju raka piersi.</li><li>12.5. Rak sutka a ciąża.</li><li>12.6. System klasyfikacji raka piersi American Joint Committee on Cancer (AJCC).</li><li>12.7. Cechy histologiczne nowotworów piersi.</li></ul> <p><b>13. Rola położnej w nauce samobadania piersi: (wykład 2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>13.1. Edukacja w zakresie:<ul style="list-style-type: none"><li>13.1.1. anatomii gruczołu piersiowego i węzłów chłonnych;</li><li>13.1.2. umiejscowienia zmiany pierwotnej – częstość występowania zmian w poszczególnych kwadrantach;</li><li>13.1.3. metod i technik samobadania piersi;</li><li>13.1.4. zasad obowiązujących przy badaniu piersi.</li></ul></li><li>13.2. Kształtowanie umiejętności praktycznych w zakresie: samobadania piersi, oglądania, badania palpacyjnego.</li><li>13.3. Rozpoznawania podejrzanych zmian w piersi (zmiany widoczne, zmiany wyczuwalne).</li><li>13.4. Postępowanie w przypadku wybadania zmiany w piersi.</li></ul> <p><b>14. Wczesna diagnostyka nowotworów piersi: (wykład 3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>14.1. Zalety wczesnej diagnostyki.</li><li>14.2. Badanie palpacyjne.</li><li>14.3. Mammografia obustronna.</li><li>14.4. Termografia.</li><li>14.5. Techniki biopsyjne (biopsja cienkoigłowa, gruboigłowa, otwarta, pod kontrolą obrazowania</li></ul>
--	---

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

	<p>17.1. Istota i zasady obowiązujące podczas rehabilitacji</p> <p>17.2. Rehabilitacja kompleksowa:</p> <p>17.2.1. rehabilitacja fizyczna w okresie pobytu w szpitalu: trening mięśniowy, protezowanie, zaopatrzenie ortopedyczne, profilaktyka i leczenie obrzęku limfatycznego;</p> <p>17.2.2. rehabilitacja psychospołeczna: integracja osób leczonych z powodu nowotworu ze społeczeństwem, zaakceptowanie kalectwa przez chorego i rodzinę, psychoterapia, psychoedukacja, relaksacja, działanie grup wsparcia;</p> <p>17.2.3. postępowanie rehabilitacyjne po opuszczeniu szpitala (7–8 tyg.);</p> <p>17.2.4. postępowanie specjalne, podejmowane po wystąpieniu obrzęku limfatycznego oraz wad postawy będących następstwem zabiegu;</p> <p>17.2.5. utrwalanie uzyskanych wyników w przychodni rehabilitacyjnej, w uzdrowisku.</p> <p><b>18. Chora z zaawansowanym procesem nowotworowym – faza terminalna: (wykład 7 godz.)</b></p> <p>18.1. Organizacja opieki w zakresie zaspokojenia potrzeb biopsychospołecznych:</p> <p>18.1.1. formy opieki: stacjonarna (oddziały opieki paliatywnej, hospicja), hospicja dzienne, opieka domowa;</p> <p>18.1.2. instytucje medyczne sprawujące opiekę na chorą i jej rodziną w terminalnej fazie choroby nowotworowej;</p> <p>18.1.3. opieka hospicyjna;</p> <p>18.1.4. skład i zadania interdyscyplinarnego zespołu opieki paliatywnej.</p> <p>18.2. Sposoby pielęgnowania chorych z uwzględnieniem objawów chorobowych pochodzących z poszczególnych układów:</p> <p>18.2.1. zasady pielęgnowania pacjentki w terminalnej fazie choroby nowotworowej w zależności od ogólnego stanu zdrowia;</p> <p>18.2.2. ustalenie priorytetów w pielęgnowaniu pacjenta w terminalnej fazie choroby nowotworowej;</p> <p>18.2.3. przyczyny duszności specyficznej dla chorych w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej;</p> <p>18.2.4. leczenie objawów duszności;</p> <p>18.2.5. obfite krwawienie, krwotok z dróg rodnych;</p> <p>18.2.6. embolizacja naczyń macicznych;</p>
--	---

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

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

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

## 6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

### 6.1. STAŻ: Poradnia położniczo-ginekologiczna

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

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

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### 6.3. STAŻ: Szkoła rodzenia

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

1. Edukacja przedporodowa w szkole rodzenia.

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### 6.4. STAŻ: Oddział patologii ciąży

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### 6.5. STAŻ: Poradnia położniczo-ginekologiczna

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 20 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### 6.6. STAŻ: Pracownia USG

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 20 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: osoba z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

położna

- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, położniczo-ginekologicznego
- posiada ukończony kurs specjalistyczny *Podstawy diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii*

lekarz ze specjalizacją położniczo-ginekologiczną.

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.7. STAŻ: Sala porodowa**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 40 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

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

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 40 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, rodzinnego, opieki przed i okołoporodowej, ginekologiczno-położniczego;

- posiada tytuł licencjata położnictwa.

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.9. STAŻ: Poradnia laktacyjna**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

### **6.10. STAŻ: Poradnia położniczo-ginekologiczna albo Poradnia ginekologiczna albo Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt**

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

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

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

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

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

#### **Warunki zaliczenia stażu:**

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

### **6.11. STAŻ: Oddział ginekologiczny albo Oddział endokrynologii ginekologicznej**

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

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

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.12. STAŻ: Poradnia ginekologiczna**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.13. STAŻ: Poradnia ginekologii onkologicznej**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

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

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

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

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

**Warunki zaliczenia stażu:**

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

**6.14. STAŻ: Oddział ginekologii onkologicznej**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 40 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu:

położna z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiada tytuł magistra położnictwa lub magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, rodzinnego, ginekologiczno-położniczego;
- posiada tytuł licencjata położnictwa;

pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

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

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:**

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

5. Edukacja w zakresie samopielegnacji i rehabilitacji w warunkach domowych.

**Warunki zaliczenia stażu:**

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



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

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

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

