

































































































































































































































	<p>poszczególnych okresów porodu;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– leki stosowane podczas porodu;</li> <li>– nieprawidłowy przebieg porodu: objawy zagrożenia matki i płodu, nieprawidłowa czynność skurczowa macicy, krwawienie w czasie porodu, poród przedłużony, nieprawidłowe ułożenie/położenie płodu, nieprawidłowy mechanizm porodu, nieprawidłowości łożyska.</li> </ul> <p>d. Stan noworodka po urodzeniu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– noworodek urodzony: w stanie dobrym, z objawami niedotlenienia, w zamartwicy, bez oznak życia;</li> <li>– urazy okołoporodowe;</li> <li>– wady wrodzone;</li> <li>– postępowanie z noworodkiem po urodzeniu: odśluzowanie, podanie tlenu, zastosowanie intubacji, cewnikowanie żyły pępowinowej, zastosowanie masażu serca, zastosowanie sztucznej wentylacji, stosowane leki.</li> </ul> <p>B. Badanie przedmiotowe</p> <p>a. Badanie noworodka bezpośrednio po porodzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– masa urodzeniowa, długość ciała, obwód głowy, obwód klatki piersiowej;</li> <li>– ocena stanu noworodka według skali Apgar;</li> <li>– ocena dojrzałości noworodka:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ klasyfikacja w zależności od masy ciała i wieku płodowego,</li> <li>○ skala Ballard, rozszerzona skala Ballard;</li> </ul> </li> <li>– zachowanie noworodka: spokojny (spokojne czuwanie, sen lekki, sen głęboki), niespokojny (krzyk, aktywne czuwanie, ruchy niezborne);</li> <li>– ocena objawów życiowych noworodka:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ temperatura ciała – powierzchniowa, wewnętrzna,</li> <li>○ czynność serca,</li> <li>○ czynność oddechowa,</li> <li>○ ciśnienie krwi.</li> </ul> </li> </ul> <p>b. Schemat badania fizykalnego noworodka:</p> <p><u>Wygląd dziecka:</u></p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena ułożenia ciała;</li> <li>– ocena zabarwienia powłok skórnych (różowe, blade, sine, czerwone, żółte);</li> <li>– badanie w kierunku występowania ewentualnych nieprawidłowości uwarunkowanych chromosomalnie (w szczególności: zespół Turnera i zespół Downa);</li> <li>– ocena adekwatności masy ciała do czasu trwania ciąży, a w przypadku wątpliwości ocena dojrzałości według skali Ballard.</li> </ul> <p><u>Skóra:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena barwy, grubości, napięcia;</li> <li>– cechy wcześniactwa, hypotrofii lub cech przenoszenia;</li> <li>– odmienność w budowie i fizjologii skóry u noworodka – grubość naskórka, połączenia komórkowe, grubość skóry właściwej, elementy komórkowe, gruczoły, włosy,</li> <li>– ocena zmian skórnych – różnicowanie; zmiany skórne pierwotne – plama, grudka, pęcherzyk, pęcherz, guzek, guz, krosta, bąbel; zmiany skórne wtórne – łuska, strup, nadżerka, przeczos, pęknięcie i rozpadlina, owrzodzenie, blizna;</li> <li>– występowanie rumienia noworodkowego, zaskórniaków – prosówek, naczynek płaskich powiek i potylicy, naczynek innych części ciała (określenie wielkości, kształtu, położenia, „mapowanie”), znamion barwnikowych (określenie wielkości, kształtu, położenie, „mapowanie”);</li> <li>– ocena odbarwień skóry (określenie wielkości, kształtu, położenia, „mapowanie”);</li> <li>– ocena sinicy, zażółcenia, obrzęków, wylewów, wybroczyn, otarć, nacięć;</li> <li>– ocena objawów zakażenia na podstawie zabarwienia skóry.</li> </ul> <p><u>Głowa:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– badanie obmacywaniem linii szwów (rozstęp szwów), ciemiączek (wielkość i napięcie);</li> <li>– ocena kształtu;</li> <li>– ocena występowania przedgłowia i krwiaków;</li> <li>– linia włosów;</li> <li>– miękkość kości głowy.</li> </ul> <p><u>Oczy:</u></p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena osadzenia gałek ocznych, ich symetrii;</li> <li>– ustawienie szpar powiekowych, odległość pomiędzy szparami powiekowymi;</li> <li>– ocena wielkości źrenic, reakcji na światło;</li> <li>– obserwacja w kierunku obrzęków, wydzieliny, objawów zapalenia, krwika;</li> <li>– badanie w kierunku stwierdzenia obecności ewentualnych wylewów dospojówkowych;</li> <li>– obecność zaćmy (czerwony refleks);</li> <li>– zmętnienie rogówki lub krew w przedniej komorze oka.</li> </ul> <p><u>Uszy:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena położenia, kształtu, konsystencji i symetryczności.</li> </ul> <p><u>Nos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena drożności, wydzieliny i ruchu skrzydełek nosa.</li> </ul> <p><u>Jama ustna:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena budowy wuchwy i warg (rozszczep);</li> <li>– ocena kształtu i budowy podniebienia (rozszczep);</li> <li>– ocena wielkości i budowy języka;</li> <li>– obecność zębów i zmian na śluzówkach;</li> <li>– ocena poprawności odruchu ssania.</li> </ul> <p><u>Klatka piersiowa:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena kształtu i symetrii klatki piersiowej;</li> <li>– ocena proporcji budowy z uwzględnieniem grzbietowej powierzchni i kręgosłupa;</li> <li>– ocena obojczyków pod kątem ich całości;</li> <li>– badanie osłuchowe płuc i serca (osłuchiwanie i ocena prawidłowości szmerów oddechowych);</li> <li>– obserwacja czynności oddechowej: częstość oddechów, tor oddechowy, angażowanie dodatkowych mięśni oddechowych (zaciąganie przestrzeni międzyżebrowych);</li> <li>– ocena wielkości i liczby brodawek, wielkość gruczołów sutkowych, obecność wydzieliny.</li> </ul> <p><u>Jama brzuszna:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena symetrii i kształtu;</li> <li>– badanie palpacyjne wątroby, śledziony;</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena stanu pępowiny i pępka;</li> <li>– ocena mięśni brzucha;</li> <li>– ocena osłuchowa ruchów perystaltycznych jelit.</li> </ul> <p><u>Narządy płciowe:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– żeńskie – ocena prawidłowości i dojrzałości budowy narządów płciowych zewnętrznych, ocena wielkości łechtaczki i warg sromowych większych, ocena wydzieliny z pochwy;</li> <li>– męskie – ocena prawidłowości i dojrzałości budowy narządów płciowych zewnętrznych, badanie prącia w kierunku spodziewa lub innych wad, ocena worka mosznowego i zastąpienia jąder.</li> </ul> <p><u>Układ pokarmowy:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– badanie drożności odbytu.</li> </ul> <p><u>Plecy:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– badanie kształtu kręgosłupa, jego ciągłości.</li> </ul> <p><u>Kończyny:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena kształtu i wielkości kończyn;</li> <li>– ocena proporcji budowy;</li> <li>– ocena ustawienia stóp (koślawość, szpotawość);</li> <li>– ocena w kierunku złamań, ruchomości, palców dodatkowych, palców zrosniętych;</li> <li>– zakres ruchomości, ocena ruchomości biernej i czynnej;</li> <li>– obecność ewentualnych obrzęków;</li> <li>– obecność ewentualnych objawów niedowładu splotu barkowego (porażenie typu Erba lub Klumpkego);</li> <li>– ocena stawów biodrowych.</li> </ul> <p><u>Ośrodkowy układ nerwowy:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena zachowania (stan pobudzenia, ciągły płacz, charakter krzyku, senność i apatia);</li> <li>– ocena charakteru płaczu;</li> <li>– obserwacja napięcia mięśniowego, ułożenia kończyn, główki, ruchów czynnych;</li> <li>– ocena odruchów noworodkowych, w tym ocena symetrii odruchów Moro i odruchów chwytnych.</li> </ul> <p><u>Układ krążenia:</u></p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– badanie tętna (częstość, rytm),;</li> <li>– osłuchiwanie tonów serca, szmerów sercowych;</li> <li>– ocena uderzenia koniuszkowego;</li> <li>– ocena tętna na tętnicach ramiennych i udowych;</li> <li>– występowanie sinicy centralnej i obwodowej.</li> </ul> <p><b>4) Badanie podmiotowe i przedmiotowe kobiety chorej ginekologicznie (3 godz.)</b></p> <p>A. Wywiad:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. dane osobowe: imię i nazwisko, PESEL, data urodzenia, adres, stan cywilny; data, czas i miejsce wcześniejszej konsultacji; jeśli ma skierowanie – jednostka kierująca; data ostatniej miesiączki;</li> <li>b. wywiad ginekologiczny: data ostatniej miesiączki; w jakim wieku pojawiła się pierwsza miesiączka, ile dni trwa zazwyczaj cykl miesięczkowy, ile dni krwawienie, nasilenie krwawienia: jeśli krwawienie jest obfite, czy są obecne skrzepy krwi; intensywność krwawień, liczba używanych wkładek; obecność bólu miesięczkowego: jeśli jest obecny – jego nasilenie, występowanie na początku, w środku, pod koniec krwawienia, objawy towarzyszące; występowanie krwawień lub plamień między miesiączkami; wiek, w którym wystąpiła menopauza; czy były przeprowadzane jakieś zabiegi lub operacje ginekologiczne: jeśli tak, to z jakich wskazań, o jakim przebiegu;</li> <li>c. wywiad dotyczący aktywności seksualnej i antykoncepcji: czy pacjentka współżyje płciowo, czy miewa bolesne stosunki płciowe, czy ból jest powierzchowny czy głęboki; czy pacjentka stosuje antykoncepcję: jeśli tak, to jaką metodę;</li> <li>d. jeśli pacjentka jest w okresie okołomenopauzalnym, czy stosuje terapię hormonalną, jeśli tak, to jaką;</li> <li>e. wywiad położniczy: liczba ciąż, porodów, poronień, w tym sztucznych; czy dzieci żyją: jeśli nie, przyczyna zgonu; liczba dzieci, rok urodzenia, masa urodzeniowa, czy były powikłania w czasie ciąży, porodu i porożu: jeśli tak, to jakie; przebyte inne operacje położnicze lub zabiegi;</li> <li>f. wywiad rodzinny: choroby społeczne występujące w rodzinie, choroby jajników i gruczołu piersiowego u pacjentki lub członków rodziny; choroby przewlekłe; przyjmowane leki na stałe, uczulenia na leki;</li> <li>g. wywiad społeczny: zawód, charakter pracy, stosowanie używek; jeśli planowana jest operacja, czy są możliwości pomocy w domu;</li> <li>h. aktualne dolegliwości: co dolega, od jakiego czasu, czy objawy pojawiły się nagle czy stopniowo, czy pojawienie się objawów miało związek z wcześniejszymi zaburzeniami położniczymi lub</li> </ol>
--	---

	<p>ginekologicznymi, czy istnieją czynniki nasilające dolegliwości lub przynoszące ulgę, czy dolegliwości mają objawy towarzyszące;</p> <p>i. jeśli objawem jest ból: umiejscowienie, nasilenie, początek nagły, stopniowy; charakter bólu: ciągły, nagły, ostry, kolkowy, naprężający, skręcający; czas trwania, promieniowanie, czynniki przynoszące ulgę lub nasilające, objawy towarzyszące.</p> <p><b>B. Badanie narządów płciowych żeńskich</b></p> <p>a. Badanie narządów płciowych żeńskich zewnętrznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– badanie zewnętrzne – ocena krocza i sromu;</li> <li>– ocena dojrzałości zewnętrznych narządów płciowych;</li> <li>– obecność zmian na skórze i błonach śluzowych;</li> <li>– obecność stanu zapalnego w okolicy warg sromowych, ujścia cewki moczowej i przedsionka pochwy;</li> <li>– obecność wydzieliny zapalnej.</li> </ul> <p>b. Badanie ginekologiczne</p> <p><u>Oglądanie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena typu owłosienia;</li> <li>– obfitość tkanki tłuszczowej;</li> <li>– wygląd, zabarwienie skóry;</li> <li>– kształt i objętość brzucha oraz napięcie powłok brzusznych;</li> <li>– oglądanie narządów płciowych zewnętrznych: sromu i przedsionka pochwy: anatomia, obecność wydzieliny z pochwy, obecność zmian zapalnych, owrzodzeń, obrzęków, zmian zanikowych, rogowacenia białego, obecność blizn, ślady zadrapań, obecność purpurowych przebarwień;</li> <li>– ocena krocza.</li> </ul> <p><u>Obmacywanie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– badanie palpacyjne brzucha;</li> <li>– obmacywanie dolnej części brzucha.</li> </ul> <p><u>Opukiwanie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– określenie kształtu i wielkości guzów w obrębie brzucha.</li> </ul> <p><u>Badanie we wziernikach:</u></p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zasady zakładania wzierników;</li> <li>– oglądanie szyjki macicy, oglądanie pochwy;</li> <li>– ocena wypadania lub obniżenia macicy;</li> <li>– pobranie materiału do badań: wymaz cytoonkologiczny, wymaz mikrobiologiczny lub test z papierkiem lakmusowym.</li> </ul> <p><u>Badanie jednoręczne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– badanie pochwy: długość, szerokość w sklepieniach;</li> <li>– badanie części pochwowej szyjki macicy: położenie, wielkość, kształt, spoistość, ruchomość, długość, stan ujścia zewnętrznego.</li> </ul> <p><u>Badanie dwuręczne zestawione:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena trzonu macicy: położenie, wielkość, kształt, spoistość, ruchomość, stosunek do otoczenia;</li> <li>– przydatki: dostępność w badaniu, spoistość, ruchomość, charakter zmian;</li> <li>– przymacicze: dostępność w badaniu, charakter zmian;</li> <li>– ocena miednicy mniejszej;</li> <li>– zasady obowiązujące przy badaniu zestawionym.</li> </ul> <p><u>Badania przez odbytnicę:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskazania;</li> <li>– sposób badania;</li> <li>– wyniki badania.</li> </ul> <p><b>5) Diagnostyka w ginekologii (4 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b>          Podstawowe badania i badania profilaktyczne w ginekologii:</p> <p>A. Cytodiagnostyka: (<b>ćwiczenia 1 godz.</b>)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. cel badania;</li> <li>b. zasady pobierania rozmazu cytoonkologicznego;</li> <li>c. warunki prawidłowego pobrania rozmazu cytoonkologicznego;</li> <li>d. przygotowanie pacjentki;</li> <li>e. przygotowanie narzędzi;</li> </ol>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>f. przebieg zabiegu;</li> <li>g. postępowanie z materiałem;</li> <li>h. błędy popełniane podczas badania;</li> <li>i. odczytywanie wyników badań.</li> </ul> <p>B. Kolposkopia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. cel badania, wskazania;</li> <li>b. zalecenia i badania poprzedzające kolposkopię;</li> <li>c. przygotowanie pacjentki;</li> <li>d. przygotowanie narzędzi;</li> <li>e. zasady wykonania zabiegu;</li> <li>f. postępowanie z materiałem w przypadku pobrania wycinków celowanych;</li> <li>g. odczytywanie wyników badań.</li> </ul> <p>C. Pobieranie materiału z pochwy i szyjki macicy na badanie mikroskopowe lub posiew (ćwiczenia 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. cel badania;</li> <li>b. wskazania;</li> <li>c. warunki pobierania materiału na badanie mikroskopowe lub posiew;</li> <li>d. przygotowanie pacjentki;</li> <li>e. przygotowanie narzędzi;</li> <li>f. przebieg zabiegu;</li> <li>g. postępowanie z materiałem;</li> <li>h. odczytywanie wyników badań.</li> </ul> <p>D. Histeroskopia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. cel badania;</li> <li>b. wskazania;</li> <li>c. badania poprzedzające zabieg;</li> <li>d. przygotowanie pacjentki;</li> <li>e. przygotowanie narzędzi;</li> <li>f. przebieg zabiegu;</li> <li>g. możliwe powikłania zabiegu;</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>h. postępowanie z materiałem w przypadku pobrania wycinków do badania histopatologicznego;</li><li>i. odczytywanie wyników badań.</li></ul> <p>E. Histerosalpingografia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. cel badania;</li><li>b. wskazania;</li><li>c. badania poprzedzające zabieg;</li><li>d. przygotowanie pacjentki;</li><li>e. przygotowanie narzędzi i sprzętu;</li><li>f. zasady wykonania zabiegu;</li><li>g. przebieg zabiegu;</li><li>h. powikłania zabiegu;</li><li>i. odczytywanie wyników badań.</li></ul> <p>F. Laparoscopia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. cel badania;</li><li>b. wskazania;</li><li>c. badania poprzedzające zabieg;</li><li>d. przygotowanie pacjentki;</li><li>e. przygotowanie narzędzi;</li><li>f. przebieg zabiegu;</li><li>g. postępowanie z materiałem w przypadku pobrania wycinków do badania histopatologicznego;</li><li>h. powikłania, odczytywanie wyników badań.</li></ul> <p>G. Diagnostyka nietrzymania moczu – badania urodynamiczne:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. cel badania, wskazania;</li><li>b. badania poprzedzające diagnostykę;</li><li>c. składowe badania urodynamicznego;</li><li>d. przygotowanie pacjentki;</li><li>e. przygotowanie narzędzi;</li><li>f. przebieg zabiegu;</li><li>g. powikłania;</li></ul>
--	--

	<p>h. odczytywanie wyników badań.</p> <p>H. Diagnostyka endokrynologiczna:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. cel badania;</li> <li>b. wskazania;</li> <li>c. zasady badań w diagnostyce endokrynologicznej;</li> <li>d. przygotowanie pacjentki;</li> <li>e. odczytywanie wyników badań.</li> </ol> <p>I. Diagnostyka genetyczna:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. cel badania, wskazania do badań prenatalnych;</li> <li>b. rodzaje badań genetycznych (procedury nieinwazyjne, procedury inwazyjne, badania cytogenetyczne i molekularne);</li> <li>c. przygotowanie pacjentki;</li> <li>d. przygotowanie narzędzi;</li> <li>e. przebieg zabiegu;</li> <li>f. powikłania;</li> <li>g. odczytywanie wyników badań.</li> </ol> <p>J. Badania w diagnostyce niepłodności:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. cel badań;</li> <li>b. wskazania do badań;</li> <li>c. przygotowanie pacjentki;</li> <li>d. odczytywanie wyników badań: ocena cyklu miesięczkowego, ocena rezerwy jajnikowej AMH;</li> <li>e. laparoscopia i kolorografia;</li> <li>f. badania śluzu szyjkowego;</li> <li>g. badania immunologiczne;</li> <li>h. badania u mężczyzn (badanie nasienia, badanie andrologiczne, badanie hormonalne, wazogram, biopsja jąder).</li> </ol> <p><b>6) Badania gruczołu piersiowego (2 godz.)</b></p> <p>A. Badanie kliniczne gruczołu piersiowego:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. cel badania, sposób badania;</li> </ol>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. oglądanie: wielkość, kształt, symetria piersi; wygląd skóry, zabarwienie brodawek i ich otoczek; oglądanie dołów pachowych;</li> <li>c. badanie palpacyjne – zasady i metody badania palpacyjnego piersi;</li> <li>d. nauka samobadania gruczołu piersiowego: oglądanie, badanie palpacyjne w pozycji stojącej, badanie palpacyjne w pozycji leżącej.</li> </ul> <p>B. USG piersi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. przebieg badania;</li> <li>b. przygotowanie pacjentki.</li> </ul> <p>C. Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. przebieg badania;</li> <li>b. przygotowanie pacjentki.</li> </ul> <p>D. Mammografia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. przebieg badania;</li> <li>b. przygotowanie pacjentki.</li> </ul> <p>E. Rezonans magnetyczny:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. przebieg badania;</li> <li>b. przygotowanie pacjentki.</li> </ul> <p>F. Udział położnej w profilaktyce, diagnostyce i leczeniu nowotworów sutka.</p> <p><b>7) Badanie kardiokograficzne (2 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>A. Kardiokografia ciążowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. wskazania do wykonania badań;</li> <li>b. technika wykonania badania KTG;</li> <li>c. interpretacja wyników badań KTG.</li> </ul> <p>B. Czynniki wpływające na częstotliwość akcji serca płodu: czynniki biochemiczne, czynniki neurogenne, czynniki hemodynamiczne.</p> <p>C. Wskazania do zastosowania monitorowania kardiokograficznego podczas ciąży: wskazania płodowe, wskazania maciczne, powikłania matczyne, powikłania ciąży.</p> <p>D. Kliniczny zapis kardiokograficzny – ocena w przedziałach czasu: charakter zapisu w długim odcinku czasu, charakter zapisu w średnio długich odcinkach czasu, krótkotrwałe zmiany w charakterze zapisu.</p>
--	--

	<p><b>E.</b> Ocena zapisów KTG – analiza jakościowa, ilościowa (punktowa), precyzyjna metoda ilościowa. <b>(ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p><b>F.</b> Kardiotokogram przedporodowy: prawidłowy, wątpliwy, patologiczny.</p> <p><b>G.</b> Kardiotokografia śródporodowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. mechanizm zaburzenia krążenia matczyno- płodowego w przebiegu porodu, a zapis kardiotokografu;</li> <li>b. parametry w śródporodowym zapisie KTG (podstawowa czynność serca płodu, występowanie akceleracji towarzyszącym ruchom płodu i / lub skurczom macicy, podstawowe typy zaburzeń FHR spotykane w przebiegu porodu);</li> <li>c. zależność między stanem noworodka a zapisem KTG – analiza retrospektywna zapisów KTG.</li> </ol> <p><b>8) Diagnostyka ultrasonograficzna (6 godz. +ćwiczenia 8 godz.)</b></p> <p><b>A.</b> Standard ultrasonograficznego badania położniczego.</p> <p><b>B.</b> Technika wykonania badania ultrasonograficznego,</p> <p><b>C.</b> Badanie ultrasonograficzne między 11. a 14. tygodniem ciąży:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. szczegółowa ocena struktury jaja płodowego: liczba pęcherzyków ciążowych w jamie macicy, budowa pęcherzyka żółtkowego (do końca 12. Hbd), echo płodu, budowa owodni i kosmówki, kosmówkowatość (liczba kosmówek) w ciąży wielopłodowej;</li> <li>b. ocena czynności serca płodu (FHR);</li> <li>c. długość ciemieniowo-siedzeniowa (CRL);</li> <li>d. wymiar dwuciemieniowy główki płodu (BPD);</li> <li>e. ocena anatomii płodu: czaszka (kształt), sierp mózgu, sploty naczyniówkowe komór bocznych, ściany powłok jamy brzusznej, uwzględniając fizjologiczną przepuklinę pępkową do 12. tygodnia ciąży, żołądek, serce płodu – lokalizacja i czynność serca, pęcherz moczowy kręgosłup, kończyny górne i dolne;</li> <li>f. ocena przezierności karkowej (NT);</li> <li>g. oceny obecności i pomiar kości nosowej (NB);</li> <li>h. ocena macicy i przydatków.</li> </ol> <p><b>D.</b> Badanie ultrasonograficzne między 18.a 22. tygodniem ciąży oraz między 28.a32. tygodniem ciąży:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. stwierdzenie liczby płodów, ich położenia i czynności serca;</li> <li>b. biometria płodu: BPD, HC, AC, FL;</li> </ol>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. oszacowanie masy ciała płodu;</li> <li>d. ocena anatomii płodu (czaszka – ciągłość, kształt, mózgowie – komory, spłoty naczyńkowe, tylny dół czaszki, mózdzek, twarz – profil, oczodoły, kości nosa, ewentualna ocena podniebienia i wargi górnej, kręgosłup – ciągłość, symetryczność, klatka piersiowa, serce – wielkość, położenie, prawidłowy obraz czterech jam, częstość i miarowość, jama brzuszna – ciągłość ściany powłoki jamy brzusznej, żołądek (lokalizacja, wielkość, kształt), echogeniczność jelit, pęcherz moczowy, nerki – opis ewentualnych nieprawidłowości (szerokość UKM), kończyny – ocena obecności kości udowych, ramieniowych, przedramienia, podudzia, rąk i stóp, ruchomość kończyn;</li> <li>e. ocena budowy łożyska struktura – stopień dojrzałości według Grannuma (opis ewentualnych nieprawidłowości budowy, krwiaków pozałożyskowych) i jego lokalizacja;</li> <li>f. ocena sznura pępowinowego, liczba naczyń, opis ewentualnych nieprawidłowości;</li> <li>g. ocena ilości płynu owodniowego – w przypadku nieprawidłowości AFI (Amniotic Fluid Index);</li> <li>h. płeć dziecka (ocena zewnętrznych narządów płciowych);</li> <li>i. położenie płodu;</li> <li>j. w przypadku ciąży wielopłodowej ocena liczby kosmówek i owodni oraz wzrastania płodów;</li> <li>k. ocena macicy, przydatków, ocena szyjki macicy (długość, kształt ujścia wewnętrznego).</li> </ul> <p>E. Najczęstsze wady rozpoznawane ultrasonograficznie w II trymestrze ciąży.</p> <p>F. Zalecane postępowanie w ciąży wielopłodowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. ocena liczby kosmówek i owodni;</li> <li>b. ocena rozbieżnego wzrastania płodów;</li> <li>c. badania kontrolne: o przebiegu prawidłowym, o przebiegu powikłanym;</li> <li>d. obumarcie wewnątrzmaciczne jednego z płodów.</li> </ul> <p>G. Profil biofizyczny płodu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. test Manninga, BPP – ocena stanu płodu na podstawie parametrów biofizycznych: czynności serca płodu (FHR), napięcia mięśniowego płodu, ruchów płodu, ruchów oddechowych płodu, ilości płynu owodniowego.</li> </ul> <p>H. Diagnostyka ultrasonograficzna w patologii ciąży: hipotrofia płodu, obrzęk płodu, wady rozwojowe płodu, wewnątrzmaciczny zgon płodu, zaśniad groniasty, mięśniaki, guzy jajników.</p>
--	---

	<p>I. Zastosowanie badań dopplerowskich w położnictwie. Metody oceny przepływu krwi. Kształt krzywej przepływu krwi. Przepływ krwi w tętnicy pępowinowej, przepływ krwi w tętnicy macicznej, krążenie mózgowie, krążenie żyłne. Ocena hemodynamiki krążenia płodu i wykrywanie niedotlenienia, wykrywanie stanów zagrożenia płodu i ich monitorowanie.</p> <p>J. Terapeutyczne zabiegi monitorowane ultrasonograficznie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. transfuzje wewnątrzmaciczne (masa erytrocytarna, płytki krwi, albuminy);</li> <li>b. amnioinfuzje, amnioredukcje;</li> <li>c. odbarczenia torbieli, wodobrzusza, wodonercza, shunty, septostomie.</li> </ol> <p>K. Badanie ultrasonograficzne śródporodowe i interpretacja wyników.</p> <p>L. Badanie ultrasonograficzne w położu i interpretacja wyników.</p> <p>M. Diagnostyka USG narządu rodowego:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. przygotowanie pacjentki do badania;</li> <li>b. zastosowanie badania ultrasonograficznego w ginekologii i w diagnostyce niepłodności;</li> <li>c. interpretacja podstawowych wyników badań USG z wykorzystaniem techniki przezpochwowej, przezodbytniczej i przezbrzuszej.</li> </ol> <p>N. Dokumentowanie badania ultrasonograficznego.</p> <p><b>9) Zastosowanie rezonansu magnetycznego w położnictwie (1 godz.):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A. wskazania do wykonania badania MR w ciąży;</li> <li>B. warunki wykonywania badań tomografii MR w ciąży;</li> <li>C. diagnostyka budowy miednicy kostnej metodą tomografii MR;</li> <li>D. wskazania do wykonania badania tomograficznego MR płodu;</li> <li>E. wykrywanie wad wrodzonych płodów przy zastosowaniu tomografii MR;</li> <li>F. badania popłodu.</li> </ol> <p><b>10) Diagnoza położnicza (1 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Definicja, cele, składowe: gromadzenie danych, krytyczna analiza dokonana na drodze rozumowania, fazy. Prowadzenie i dokumentowanie zindywidualizowanego procesu pielęgnowania ciężarnej, rodzącej, położnicy i noworodka oraz kobiety chorej ginekologicznie:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. zebranie informacji o kobiecie i jej rodzinie;</li> <li>b. analizowanie danych i ich interpretowanie;</li> </ol> </li> </ol>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. postawienie diagnozy;</li> <li>d. ustalenie planu postępowania w odniesieniu do podopiecznej;</li> <li>e. realizowanie zaplanowanego działania;</li> <li>f. analizowanie i krytyczne ocenianie realizacji zadań.</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. Dmoch-Gajzlerska E. (red.): <i>USG dla położnych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014</li> <li>2. Dyk D., Cudak E., Gutysz-Wojnicka A.: <i>Badanie fizykalne w pielęgniarstwie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>3. Krajewska-Kułak E., Szczepańska M.: <i>Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarek i położnych</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2008</li> <li>4. Obuchowicz A. (red.): <i>Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>5. Słomko Z. (red.): <i>Kardiotokografia kliniczna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bień A. (red.): <i>Opieka nad kobietą ciężarną</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Borkowski W.E.: <i>Opieka pielęgniarska nad noworodkiem</i>. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007</li> <li>3. Callen P.W.: <i>Ultrasonografia w położnictwie i ginekologii</i>. Wyd. Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2011</li> <li>4. Pietryga M., Brązert J.: <i>Praktyczna ultrasonografia w położnictwie i ginekologii</i>. Wyd. Exemplum, Poznań 2012</li> <li>5. Cavanaugh B.M.; Rowiński W. (red. wyd. pol.): <i>Badania laboratoryjne i obrazowe dla pielęgniarek</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007</li> <li>6. Pilewska-Kozak A. (red.): <i>Opieka nad wcześniakiem</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>7. Solnica B. (red.): <i>Diagnostyka laboratoryjna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>8. Spaczyński M., Kędzia W., Nowak-Markwitz E. (red.), Basta A., Bednarek W. B., Bekiesińska-Figatowska M.: <i>Rak szyjki macicy. Profilaktyka, diagnostyka i leczenie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>9. Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.: <i>Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	STAŻ: Pracownia USG – 35 godz.

**5.10. MODUŁ X**

Nazwa modułu	<b>CHOROBY ZAKAŻNE I INFEKCYJNE W POŁOŻNICTWIE, NEONATOLOGII I GINEKOLOGII ORAZ SZCZEPIENIA OCHRONNE</b>
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do sprawowania opieki i prowadzenia czynnego poradnictwa w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym w położnictwie, ginekologii i neonatologii.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W61. określa wpływ chorób zakaźnych i infekcyjnych na płodność kobiety;</p> <p>W62. przedstawia zasady profilaktyki nieswoistej i swoistej chorób zakaźnych stosowanej u kobiet w okresie ciąży i porodu;</p> <p>W63. różnicuje pojęcie blastopatii, embriopatii, fetopatii;</p> <p>W64. charakteryzuje czynniki etiologiczne, przebieg, objawy, postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne chorób zakaźnych i infekcyjnych, w tym przenoszonych drogą płciową;</p> <p>W65. charakteryzuje skutki zakażeń w czasie ciąży dla matki i płodu;</p> <p>W66. przedstawia procedury mające na celu zminimalizowanie ryzyka transmisji wertykalnej HIV od matki do płodu.</p> <p>W67. charakteryzuje Program Szczepień Ochronnych w Polsce oraz problem szczepień w ciąży;</p> <p>W68. określa rolę położnej POZ oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej w kontroli wykonania szczepień u noworodka.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U73. prowadzić działania edukacyjne w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i infekcyjnym wobec kobiety w każdym okresie jej życia;</p> <p>U74. kształtować pozytywne postawy wobec zdrowia, jego promocji i profilaktyki chorób zakaźnych, infekcyjnych, pasożytniczych, w tym przenoszonych drogą płciową;</p> <p>U75. rozpoznawać choroby zakaźne i infekcyjne, w tym przenoszone drogą płciową u ciężarnej, rodzącej, położnicy, noworodka oraz u kobiety w każdym okresie życia;</p> <p>U76. wdrażać właściwe postępowanie wobec nosicielki wirusa HIV lub chorej na AIDS;</p> <p>U77. kształtować świadomość ciężarnej w aspekcie wykonania badań w kierunku nosicielstwa HIV w czasie ciąży;</p>

	<p>U78. udzielać kompetentnych informacji kobiecie i jej rodzinie na temat szczepień ochronnych noworodka (obowiązkowych i zalecanych);</p> <p>U79. omawiać z ciężarną problem szczepień w ciąży oraz przeciwwskazania do szczepień;</p> <p>U80. prowadzić edukację matki w zakresie obserwacji, postępowania i profilaktyki niepożądanych objawów poszczepiennych u noworodka po poszczególnych szczepieniach;</p> <p>U81. konstruować plan opieki pielęgnacyjnej dla kobiety i jej rodziny z chorobą zakaźną i infekcyjną w czasie ciąży, porodu, porożu oraz w każdym okresie jej życia.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K3. przejawia empatię w relacji z kobietą i jej rodziną oraz współpracownikami;</p> <p>K4. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K5. udziela wsparcia kobiecie i jej rodzinie oraz wykazuje gotowość do działania w przypadku wystąpienia problemów;</p> <p>K6. posługuje się w opiece nad pacjentką i jej rodziną zasadami etyki ogólnej i zawodowej;</p> <p>K7. współpracuje z zespołem terapeutycznym;</p> <p>K8. odpowiada za jakość wykonanych usług;</p> <p>K15. uczestniczy w opracowywaniu programów profilaktycznych dotyczących zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową.</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><u>Położna:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora;</li> <li>2. posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego neonatologicznego, ginekologicznego, epidemiologicznego, rodzinnego dla położnych.</li> </ol> <p><u>Lekarz</u> posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz pediatrii (w tym neonatologii).</p>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 13 godz. Ćwiczenia – 2 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>15 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 13 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 2 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika specjalizacji:</b> <b>10 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 2 godz.</li> <li>• opracowanie programu edukacji – 3 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 5 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji:</b> <b>25 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład konwersatoryjny, wykład informacyjny, dyskusja, dyskusja panelowa, ćwiczenia, burza mózgów, zajęcia stażowe .
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, film, rzutnik, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, arkusze zadań dla uczestników, tablica i flamastry, fantom noworodka.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	<p><b>Ocena bieżąca:</b> Wykonanie szczepień ochronnych na fantomie noworodka.</p> <p><b>Ocena końcowa:</b> Skonstruowanie planu opieki pielęgnacyjnej dla kobiety i jej rodziny z chorobą zakaźną i infekcyjną w czasie ciąży, porodu, położu oraz w każdym okresie jej życia. Test sprawdzający zawierający minimum 20 pytań. Uzyskanie min. 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.</p> <p>Obecność na wykładach, ćwiczeniach i stażach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).</p>

Treści modułu kształcenia	<p><b>1) Zakażenia w ciąży (4 godz.)</b></p> <p>A. Blastopatie, embriopatie, fetopatie. Zespół TORCH.</p> <p>B. Kiła u kobiet w ciąży. Wpływ kiły na ciążę i ciąży na kiłę. Drogi zakażenia. Objawy kliniczne. Ryzyko inwazji dopłodowej. Rola położnej w rozpoznawaniu i zapobieganiu kiły.</p> <p>C. Borelioza u kobiet w ciąży. Etiologia i epidemiologia, stadia choroby, postacie choroby, transmisja zakażenia, wpływ na płód, rozpoznanie, leczenie.</p> <p>D. Listerioza w ciąży. Etiologia, objawy, transmisja zakażenia, postać wczesna listeriozy wrodzonej, postać późna listeriozy wrodzonej, rozpoznanie, leczenie.</p> <p>E. Rzeżączka w ciąży. Etiologia, epidemiologia, transmisja zakażenia, objawy, powikłania, diagnostyka, leczenie infekcji <i>Neisseria gonorrhoeae</i> w czasie ciąży.</p> <p>F. Bakteryjne zakażenie pochwy w ciąży. Definicja, etiologia, epidemiologia, powikłania, rozpoznanie, leczenie.</p> <p>G. Toksoplazmoza w ciąży. Czynniki etiologiczne. Skutki zakażeń w poszczególnych trymestrach ciąży. Rozpoznanie. Leczenie. Rola położnej w rozpoznawaniu i zapobieganiu toksoplazmozy.</p> <p>H. Zakażenia parwowirusem B19. Postacie, objawy, rozpoznanie (diagnostyka serologiczna, badanie ultrasonograficzne płodu), przebieg infekcji u ciężarnej, zakażenie płodu, postępowanie.</p> <p>I. Zakażenie cytomegalowirusem w ciąży. Objawy kliniczne, badania laboratoryjne, pierwotne zakażenie – wpływ na płód, objawy wrodzonej cytomegalii, rozpoznanie, profilaktyka.</p> <p>J. Zakażenie paciorkowcami grupy B (<i>Streptococcus agalactiae</i>). Czynniki ryzyka zakażenia, objawy, transmisja zakażenia, rozpoznanie, leczenie. Zapobieganie zakażeniom okołoporodowym wywołanym przez paciorkowce z grupy <i>Streptococcus agalactiae</i>.</p> <p>K. Zakażenie wirusem opryszczki (<i>HSV-1</i>, <i>HSV-2</i>). Czynniki etiologiczne, transmisja zakażenia, objawy kliniczne u kobiety ciężarnej, powikłania u płodu i u ciężarnej, rozpoznanie, leczenie, zakończenie ciąży, profilaktyka.</p> <p>L. Wirus brodawczaka ludzkiego a ciąża. Etiologia, postacie kliniczne, powikłania u ciężarnej i płodu, diagnostyka.</p> <p>M. Choroby zakaźne wieku dziecięcego w ciąży: odra, ospa wietrzna, świnka, różyczka. Wpływ na płód. Rozpoznanie, leczenie. Karmienie piersią przez matkę chorą na ww. chorobę.</p> <p>N. WZW typu B i C w ciąży. Objawy, transmisja zakażenia, rozpoznanie. Wpływ na przebieg ciąży i na płód. Rola położnej w rozpoznawaniu i zapobieganiu WZW typu B i C.</p>
---------------------------	--

	<p>O. Poronienie septyczne i zakażenie wewnątrzmaciczne. Wstrząs septyczny w położnictwie.</p> <p>P. Choroby pasożytnicze w ciąży – owsica, glistnica, lamblioza, tasiemczyca. Objawy, rozpoznanie, postępowanie.</p> <p><b>2) Choroby przenoszone drogą płciową (STD – Sexually Transmitted Diseases) (3 godz.)</b></p> <p>A. Epidemiologia, czynniki predysponujące, czynnik etiologiczny, przebieg choroby, objawy kliniczne, rozpoznanie/diagnostyka, leczenie, skutki: zakażeń wirusem HPV, kiły, rzeżączki, rzęsistkowicy, zakażeń mykoplazmą, zakażeń chlamydiami, zakażeń ziarnicą weneryczną pachwin i wrzodem wenerycznym. Rola położnej w rozpoznawaniu i zapobieganiu chorobom przenoszonym drogą płciową.</p> <p>B. Aktualne zalecenia Centers for Disease Control and Prevention do leczenia zakażeń przenoszonych drogą płciową.</p> <p>C. Rozpoznanie chorób przenoszonych drogą płciową.</p> <p>a. Wywiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– w kierunku głównych objawów i dolegliwości;</li> <li>– moment wystąpienia pierwszych objawów;</li> <li>– daty stosunków płciowych poprzedzających wystąpienie objawów; czy były one z partnerem przypadkowym;</li> <li>– rodzaj kontaktów płciowych i ustalenie orientacji seksualnej pacjenta;</li> <li>– rodzaj stosowanej antykoncepcji;</li> <li>– przebyte STD, źródło zakażenia oraz lista osób, które mogły pacjenta zarazić (wywiad epidemiologiczny);</li> <li>– czy pacjent wstrzykiwał sobie narkotyki, czy była przetaczana krew;</li> <li>– u kobiet data ostatniej miesiączki, liczba przebytych ciąży i porodów, wyniki ostatnich badań cytologicznych, bolesność podczas współżycia, płamienia po stosunku.</li> </ul> <p>b. Badanie podmiotowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– włosów łonowych i skóry sromu w kierunku wszawicy łonowej, mięczaka zakaźnego i objawów dermatologicznych;</li> <li>– węzłów chłonnych (w kierunku limfadenopatii);</li> <li>– wejścia do pochwy, ujścia zewnętrznego cewki moczowej, ujścia gruczołów Bartholina i Skene’a (w kierunku kłykcin, owrzodzeń, złuszczenia skóry, obrzęków, zaczerwienienia, stwardnień, blizn, wydzieliny);</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– pochwy i szyjki macicy we wzierniku (w kierunku zaczerwienienia, nadżerki, owrzodzeń, kłykcin, upławów, wydzieliny z kanału szyjki macicy, stopnia ektopii, obecność wybroczyn, pęcherzyków i nadżerek, owrzodzeń);</li> <li>– macicy i przydatków oraz ich najbliższego otoczenia (badanie dwuręczne).</li> </ul> <p>c. Badania dodatkowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– posiew wydzieliny z ujścia cewki moczowej oraz ujścia szyjki macicy w kierunku rzeżączki;</li> <li>– zebranie początkowego strumienia moczu w kierunku rzęsistka;</li> <li>– ocena wydzieliny pochwowej: oznaczenie pH, wykonanie testu aminowego, ocena mikroskopowa (preparat bezpośredni, barwiony – poszukiwanie grzybni oraz komórek jeżowych);</li> <li>– w przypadku widocznych owrzodzeń i ubytków – pobranie materiału ze zmiany, zbadanie w kierunku wirusa opryszczki;</li> <li>– zbadanie krwi w kierunku kiły;</li> <li>– zbadanie krwi w kierunku HIV;</li> <li>– testy w kierunku zakażenia HBV i HCV.</li> </ul> <p><b>3) Zakażenia wirusem HIV (1 godz.)</b>  Epidemiologia, objawy, rozpoznanie, leczenie. Transmisja perinatalna HIV. Czynniki zwiększające ryzyko przeniesienia wirusa HIV od matki na dziecko. Ukończenie ciąży. Profilaktyka zakażeń oportunistycznych. Zakażenia i choroby często współwystępujące z HIV. Opieka położnej nad kobietą zarażoną wirusem HIV. Rekomendacje grupy ekspertów powołanych przez Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie perinatalnej transmisji HIV.</p> <p><b>4) Zakażenia u noworodka (2 godz.)</b></p> <p>A. Odporność immunologiczna noworodka – odrębności mające wpływ na przebieg zakażenia: odpowiedź humoralna, odporność komórkowa, wpływ karmienia pokarmem naturalnym na proces odporności immunologicznej.</p> <p>B. Epidemiologia i etiopatogeneza zakażeń u noworodka: zakażenia wewnątrzmaciczne, zakażenia okołoporodowe, zakażenia szpitalne, zakażenia: bardzo wczesne, wczesne, późne.</p> <p>C. Postacie kliniczne zakażeń – etiologia, objawy kliniczne, diagnostyka, pielęgnacja i postępowanie: zakażenie uogólnione (sepsa), zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie płuc, zakażenie układu moczowego, zapalenie spojówek, zakażenia TORCH u noworodka, zakażenia grzybicze, gruźlica, kiła.</p>
--	--

	<p>D. Postępowanie z noworodkiem matki chorej na różyczkę, odrę, ospę wietrzną.</p> <p>E. Postępowanie z noworodkiem matki chorej na WZW typu B i C.</p> <p>F. Postępowanie z noworodkiem matki zakażonej na HIV. Testy w kierunku zakażenia HIV u noworodka i niemowlęcia. Terapia antyretrowirusowa u noworodka.</p> <p><b>5) Szczepienia ochronne (3 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>A. Program Szczepień Ochronnych w Polsce. Sprawozdawczość i ewidencja prowadzonych szczepień ochronnych. Szczepienia obowiązkowe. Szczepienia zalecane. Przeciwwskazania ogólne do szczepień.</p> <p>B. Szczepienia kobiet w ciąży:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. zasady szczepień w ciąży przeciw zakażeniom bakteryjnym i wirusowym;</li> <li>b. przeciwwskazania do szczepień w ciąży.</li> </ol> <p>C. Szczepienia przeciwko HPV. Podstawy kwalifikacji do szczepień przeciw wirusom brodawczaka ludzkiego.</p> <p>D. Szczepienia ochronne noworodka:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Szczepionki:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– podział szczepionek;</li> <li>– cykl szczepień;</li> <li>– odstępy czasowe pomiędzy szczepieniami.</li> </ul> </li> <li>b. Wskazania i przeciwwskazania do szczepień ochronnych.</li> <li>c. Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP):             <ul style="list-style-type: none"> <li>– klasyfikacja;</li> <li>– charakterystyka NOP występujących po poszczególnych szczepieniach;</li> <li>– postępowanie w przypadku wystąpienia NOP;</li> <li>– profilaktyka niepożądanych odczynów poszczepiennych.</li> </ul> </li> <li>d. Szczepionka przeciwko WZW typu B,</li> <li>e. Szczepionka BCG:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– obserwacja i pielęgnacja noworodka po szczepieniu.</li> </ul> </li> <li>f. Dokumentacja szczepień.</li> </ol> <p>E. Rola położnej POZ w kontroli wykonania szczepień u noworodka.</p> <p>F. Szczepienie matki w okresie karmienia piersią.</p>
--	--

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bręborowicz G.H. (red.): <i>Położnictwo</i>, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>2. Niemiec T. (red.): <i>Zakażenia w położnictwie i ginekologii</i>. T. 1–4. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009, 2010, 2011</li> <li>3. Wysocki J. (red.): <i>Szczepienia krok po kroku. Praktyczny poradnik z komentarzami ekspertów</i> Grupa Medica, Warszawa 2009</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baker C.J.: <i>Choroby zakaźne u dzieci</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019</li> <li>2. Bień A. (red.): <i>Opieka nad kobietą ciężarną</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>3. Bręborowicz G.H.: <i>Położnictwo i ginekologia. Repetytorium</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>4. Bręborowicz G.H.: <i>Położnictwo i Ginekologia</i>, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006</li> <li>5. Dziubek Z.: <i>Choroby zakaźne i pasożytnicze</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>6. Lepecka-Klusek C.: <i>Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>7. Marczyńska M.: <i>Wytyczne dotyczące opieki nad dzieckiem matki zakażonej wirusem nabytego niedoboru odporności</i>. „Medycyna Praktyczna – Ginekologia i Położnictwo” (dodatek „Kobieta a HIV”), 2005, 20–24</li> <li>8. <i>Protokół kliniczny WHO: zapobieganie wertykalnej transmisji HIV</i>. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2006</li> <li>9. <i>Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące zakażeń Chlamydia trachomatis w położnictwie i ginekologii</i>. „Ginekologia Polska”, 78(7), 2007, 574–575</li> <li>10. <i>Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie zakażeń przenoszonych drogą płciową w położnictwie i ginekologii</i>. „Ginekol. Dypl.”, 2005, wydanie specjalne, 42–46</li> <li>11. Słomko Z. (red.): <i>Ginekologia</i>, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>12. Szczapa J. (red.): <i>Podstawy neonatologii</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

## 6. PROGRAM ZAJĘĆ STAŻOWYCH

### 6.1. STAŻ: Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności niezbędnych do zapewnienia profesjonalnej opieki położniczo-ginekologiczno-onkologicznej kobiecie oraz opieki neonatologicznej dziecku w środowisku zamieszkania.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 70 godz.

Liczebność grupy: 2–3 osoby

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

- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych.

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

1. Przeprowadzanie wywiadu środowiskowego.
2. Ocena stanu biopsychospołecznego kobiety i jej rodziny w środowisku domowym.
3. Edukowanie w zakresie przygotowania ciężarnej do porodu naturalnego w warunkach domowych i szpitalnych.
4. Objęcie opieką pacjentki w ciąży fizjologicznej.
5. Edukacja w zakresie obserwacji i samoopieki w porożu fizjologicznym i powikłanym.
6. Edukacja w zakresie obserwacji i pielęgnacji noworodka donoszonego i wcześniaka.
7. Opracowanie planu opieki położniczej i planu porodu przy współudziale ciężarnej i jej rodziny.
8. Realizacja procesu pielęgnowania w zakresie opieki przedkoncepcyjnej, przed- i poporodowej oraz ginekologiczno-onkologicznej nad kobietą i jej rodziną.
9. Edukacja w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób nowotworowych i przenoszonych drogą płciową.
10. Edukacja w zakresie szczepień ochronnych przeciw HPV.

#### Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

### 6.2. STAŻ: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie albo Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej albo Ośrodek Interwencji Kryzysowej

**Cel stażu:** Ukształtowanie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki położniczej w sytuacji kryzysowej dla kobiety i jej rodziny.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.

Liczebność grupy: 2–3 osoby

Opiekun stażu: pracownik socjalny z co najmniej 5-letnim stażem pracy.

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

1. Określanie uwarunkowań występowania przemocy w rodzinie.

2. Rozpoznawanie zjawiska przemocy wobec członków rodziny.
3. Przeprowadzanie wywiadu i obserwacji ofiary przemocy domowej.
4. Omawianie możliwości zapobiegania przemocy oraz wskazanie formy pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie.
5. Wskazywanie instytucji wchodzących w skład lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
6. Określanie obszarów pomocy udzielanej przez położną w rozwiązywaniu problemów związanych z przemocą w rodzinie.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

**6.3. STAŻ: Szkoła rodzenia**

**Cel stażu:** Ukształtowanie umiejętności prowadzenie szkoły dla rodziców.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin:	7 godz.
Liczebność grupy:	5–6 osób
Opiekun stażu:	położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none"><li>– posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;</li><li>– posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego, opieki przed- i okołoporodowej.</li></ul>

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

1. Przeanalizowanie programu szkoły dla rodziców w odniesieniu do potrzeb słuchaczy.
2. Aktywne uczestniczenie w zajęciach edukacyjnych w szkole dla rodziców.
3. Przygotowanie małżonków do rodzicielstwa (do porodu i/lub porodu i/lub opieki nad dzieckiem i/lub laktacji), w tym do porodu w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych.
4. Ocena jakości realizowanego programu i przebiegu zajęć.
5. Przeanalizowanie działań marketingowych szkoły dla rodziców i zaproponowanie sytuacji naprawczej.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

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

**Cel stażu:** Doskonalenie umiejętności profesjonalnej opieki położniczo-neonatologicznej nad położnicą i noworodkiem.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin:	14 godz.
Liczebność grupy:	2–3 osoby
Opiekun stażu:	położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej

dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:

- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego, opieki przed- i okołoporodowej.

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

1. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego położnicy po porodzie fizjologicznym.
2. Sprawowanie intensywnego nadzoru nad położnicą w dobie zabiegu operacyjnego.
3. Sprawowanie opieki nad położnicą w przypadku współistnienia chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę, chorób niepołożniczych.
4. Przygotowanie położnicy do samoopieki i samopielęgnacji w położu.
5. Prowadzenie promocji karmienia naturalnego i poradnictwa w zakresie żywienia noworodków.
6. Przygotowanie rodziców do sprawowania opieki nad noworodkiem.
7. Dokonywanie oceny stanu noworodka na podstawie przeprowadzonego badania fizykalnego.
8. Wykonywanie testów i badań przesiewowych noworodka.
9. Ocena stanów przejściowych u noworodka.
10. Wykonywanie szczepień ochronnych noworodka.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

**6.5. STAŻ: Oddział patologii ciąży**

**Cel stażu:** Kształtowanie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki położniczej ciężarnej.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

- Liczba godzin: 35 godz.
- Liczebność grupy: 5–6 osób
- Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
  - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego, położniczo-ginekologicznego, opieki przed- i okołoporodowej.

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

1. Ocena ryzyka położniczego na podstawie badania ogólnego (podmiotowego i przedmiotowego) i położniczego (podmiotowego i przedmiotowego).
2. Identyfikacja czynników ryzyka powikłań przedporodowych na podstawie wywiadu oraz na podstawie badań.
3. Sprawowanie opieki nad kobietą ciężarną, uwzględniając czynniki ryzyka oraz ocenę stanu zdrowia kobiety.
4. Zapobieganie powikłaniom w przebiegu ciąży ze strony matki i dziecka, poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z przyjętymi standardami i procedurami postępowania w tym zakresie.

5. Edukowanie pacjentki w zakresie zaleceń dietetycznych dla kobiet z patologicznym przebiegiem ciąży oraz z różnymi nawykami żywieniowymi.
6. Opracowanie wspólnie z ciężarną planu opieki perinatalnej i planu porodu, uwzględniając stan zdrowia kobiety.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

**6.6. STAŻ: Sala porodowa**

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

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 2–3 osoby

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

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

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

1. Wykonywanie i interpretacja badań ogólnych i położniczych kobiety rodzącej.
2. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu.
3. Identyfikacja czynników ryzyka powikłań śródporodowych na podstawie wywiadu oraz na podstawie badań.
4. Opracowanie i realizowanie procesu pielęgnowania rodzącej i jej dziecka w sytuacji chorób matki współistniejących z ciążą/chorób przewlekłych.
5. Przygotowanie pacjentki do cięcia cesarskiego w trybie planowym i nagłym.
6. Stosowanie niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu z uwzględnieniem preferencji rodzącej.
7. Śródporodowe monitorowanie stanu płodu z zastosowaniem UDT, kardiografii, ultrasonografii śródporodowej oraz oceny gazometrycznej krwi włośniczkowej.
8. Wykonywanie zabiegów okołoporodowych u noworodka.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

**6.7. STAŻ: Poradnia laktacyjna**

**Cel stażu:** Kształtowanie umiejętności niezbędnych do prowadzenia poradnictwa laktacyjnego.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

- Liczba godzin: 14 godz.  
Liczebność grupy: 2–3 osoby  
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
  - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej oraz posiadają certyfikat Międzynarodowego Konsultanta Laktacyjnego (IBCLC) lub Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego (CDL) lub zaświadczenie ukończenia kursu specjalistycznego „Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji”.

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

1. Udzielanie porad laktacyjnych.
2. Stosowanie standardów postępowania w laktacji.
3. Zbadanie mechanizmu ssania u dziecka.
4. Ocena prawidłowości przystawiania dziecka do piersi i aktu ssania oraz korygowanie błędów.
5. Nauczenie matki zastosowania różnych pozycji do karmienia.
6. Ocena efektywności karmienia piersią.
7. Obliczenie przyrostu masy ciała dziecka.
8. Rozpoznanie problemów laktacyjnych i wdrożenie właściwego postępowania.
9. Wspieranie kobiety w sytuacjach trudnych występujących podczas laktacji.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

**6.8. STAŻ: Oddział neonatologiczny ze stanowiskiem intensywnej opieki neonatologicznej**

**Cel stażu:** Kształtowanie umiejętności niezbędnych do opieki nad noworodkiem chorym, z wadą i urazem okołoporodowym.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

- Liczba godzin: 28 godz.  
Liczebność grupy: 2–3 osoby  
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
  - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, neonatologicznego, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej.

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

1. Udzielanie matce porad i edukowanie w zakresie pielęgnacji noworodka zdrowego, chorego, z wadą i urazem okołoporodowym, w tym noworodka urodzonego przedwcześnie.
2. Wykonanie badania fizykalnego u noworodka.
3. Ocena stanu noworodka z zastosowaniem różnych skal oceny.
4. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych u noworodka.
5. Pielęgnowanie drzewa oskrzelowego u noworodka leczonego respiratorem; wdrożenie fizykoterapii klatki piersiowej.
6. Kaniulacja naczyń obwodowych.
7. Żywienie dojelitowe i pozajelitowe noworodka.
8. Wykonanie szczepienia ochronnego u noworodka oraz jego udokumentowanie.
9. Edukacja rodziców/opiekunów w zakresie szczepień ochronnych u noworodków.
10. Rozpoznanie problemów u noworodka i wdrożenie właściwego postępowania.
11. Wspieranie kobiety w sytuacjach trudnych występujących podczas pobytu na oddziale.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

**6.9. STAŻ: Poradnia neonatologiczna albo Poradnia patologii noworodka**

**Cel stażu:** Kształtowanie umiejętności prowadzenia poradnictwa w poradni patologii noworodka.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin:	7 godz.
Liczebność grupy:	2–3 osoby
Opiekun stażu:	położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none"><li>– posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;</li><li>– posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, neonatologicznego, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej.</li></ul>

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

1. Przygotowanie gabinetu do przyjęcia noworodka, obsługa znajdującej się tam aparatury.
2. Przygotowanie noworodka do badania i uczestnictwo w tym badaniu.
3. Ocena wybranych odruchów prymitywnych i automatyzmów noworodkowych oraz niemowlęcych.
4. Ocena napięcia mięśniowego.
5. Ocena zabarwienia powłok skórnych noworodka według schematu Kramera.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

### 6.10. STAŻ: Oddział ginekologiczny

**Cel stażu:** Kształtowanie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki nad kobietą chorą ginekologicznie.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

- Liczba godzin: 70 godz.  
Liczebność grupy: 5–6 osób  
Opiekun stażu: położne z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
  - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, ginekologicznego, pielęgniarstwa położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej.

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

1. Przygotowanie pacjentki do badań i operacji w ginekologii oraz opiekowanie się nią po zabiegu.
2. Prowadzenie edukacji w zakresie zapobiegania chorobom w ginekologii, w tym w onkologii ginekologicznej.
3. Nauczenie kobiety samobadania piersi.
4. Pobieranie wymazu w kierunku oceny biocenozy pochwy i szyjki macicy.
5. Pobieranie wymazu cytoonkologicznego.
6. Przeprowadzenie badania fizykalnego kobiety.
7. Wykonanie badania ginekologicznego kobiety.
8. Przeprowadzenie badania klinicznego piersi.
9. Wdrożenie postępowania adekwatnego do standardu w stanach nagłych w ginekologii.
10. Współpraca z grupami wsparcia w onkologii ginekologicznej.
11. Zaproponowanie planu opieki dla pacjentki chorej ginekologicznie.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

### 6.11. STAŻ: Pracownia USG

**Cel stażu:** Kształtowanie umiejętności niezbędnych do diagnostyki USG w ciąży, połogu i ginekologii.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

- Liczba godzin: 35 godz.  
Liczebność grupy: 2–3 osoby  
Opiekun stażu: osoby z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- Położne
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, położnictwa;
  - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, ginekologicznego, pielęgniarstwa

położniczego lub położniczo-ginekologicznego lub opieki przed- i okołoporodowej lub posiadają ukończony kurs specjalistyczny w zakresie *podstawy diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii*.  
Lekarz ze specjalizacją położniczo-ginekologiczną.

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

1. Odczytywanie badania ultrasonograficznego we wczesnej ciąży – rozpoznanie, umiejscowienie, ocena rozwoju pęcherzyka ciążowego, ocena wieku ciążowego, masy i dojrzałości płodu oraz jego położenia.
2. Interpretowanie badania ultrasonograficznego w ciąży: ocena prawidłowości jej rozwoju, wielkości płodu, wykluczenie dużych wad anatomicznych płodu, ocena stanu płodu.
3. Interpretowanie profilu biofizycznego płodu oraz podejmowanie działania w zależności od dobrostanu płodu.
4. Ocena ultrasonograficzna popłodu – lokalizacji, grubości i dojrzałości łożyska.
5. Wstępna ocena podstawowych wyników badań USG.
6. Wykonywanie oceny ultrasonograficznej macicy w porożu.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Pozytywne zaliczenie wymaganych programem świadczeń zdrowotnych.

**7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE PIELEŃNIARSTWA RODZINNEGO DLA POŁOŻNYCH**

1. Wykonywanie badania fizykalnego kobiety i noworodka.
2. Organizowanie i prowadzenie czynnego poradnictwa z zakresu prekoncepcji, ciąży, porodu, porożu, opieki nad noworodkiem oraz wobec kobiety zdrowej i chorej ginekologicznie w każdym okresie życia.
3. Prowadzenie zajęć w szkole dla rodziców.
4. Prowadzenie ciąży o przebiegu fizjologicznym.
5. Kierowanie ciężarnej do lekarzy specjalistów i na badania diagnostyczne oraz pobieranie materiału do badań diagnostycznych zgodnie z uprawnieniami.
6. Dokonanie oceny ryzyka położniczego według karty oceny zdrowia kobiety ciężarnej.
7. Nadzorowanie i opieka położnicza podczas porodu siłami natury w warunkach domowych.
8. Sprawowanie opieki nad ciężarną, rodzącą i położnicą oraz jej dzieckiem w środowisku domowym, uwzględniając czynniki ryzyka oraz ocenę stanu zdrowia kobiety.
9. Prowadzenie poradnictwa laktacyjnego.
10. Realizowanie opieki nad kobietą i noworodkiem uzależnionymi od środków odurzających i psychotropowych w środowisku domowym.
11. Konstruowanie i realizowanie indywidualnego planu opieki w stosunku do ciężarnej, rodzącej, położnicy i noworodka oraz kobiety chorej ginekologicznie i onkologicznie.
12. Diagnostyzowanie stanu zdrowia oraz sytuacji społecznej kobiety i jej rodziny.
13. Wykonywanie szczepień ochronnych u noworodka.
14. Wykonywanie szczepienia przeciw HPV, istotnego ze względów epidemiologicznych.
15. Objęcie kompleksową, ciągłą i specjalistyczną opieką kobiety z chorobą nowotworową narządu rodniego i piersi przed hospitalizacją i po wypisie ze szpitala.