

**PROGRAM KURSU KWALIFIKACYJNEGO
W DZIEDZINIE
PIEŁĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO
I INTENSYWNEJ OPIEKI W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII**



Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

uwzględnia:

1. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych oraz kursów kwalifikacyjnych zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016 r.
2. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

- 1. mgr piel. Ryszard Szpunar – Przewodniczący Zespołu;** Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej, Klinika Anestezjologii w Położnictwie i Ginekologii, Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu; Zakład Praktycznej Nauki Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
- 2. mgr piel. Jadwiga Malińska –** Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej, Klinika Anestezjologii w Położnictwie i Ginekologii, Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
- 3. mgr poł. Dorota Matykiewicz –** Oddział Anestezjologii, II Klinika Położnictwa i Ginekologii, Szpital Kliniczny im. ks. A. Mazowieckiej w Warszawie
- 4. lek. med. Joanna Zembowicz-Budziłowska –** Oddział Anestezjologii, II Klinika Położnictwa i Ginekologii, Szpital Kliniczny im. ks. A. Mazowieckiej w Warszawie

RECENZENCI PROGRAMU

- 1. dr hab. med. Michał Gaca –** Kierownik Kliniki Anestezjologii w Położnictwie i Ginekologii, Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
- 2. dr n. med. Dorota Pilch –** Zakład Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 40/14 z dnia 11czerwca 2014 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016r.
PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE***

1. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
2. **mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych
3. **dr n. o zdr. Jarosław Czeczczarz** – Członek Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych
4. specjalista w dziedzinach ewaluowanych programów kształcenia

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017r.
PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE****

1. **dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
2. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
3. **mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych



*Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 65/16 z dnia 26 września 2016 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów kształcenia szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych.

** Powołany Zarządzeniem Nr 32/17 Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 maja 2017 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594).

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs kwalifikacyjny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

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

Cel kształcenia

Przygotowanie położnej do udzielania świadczeń zdrowotnych w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej oraz postępowania w stanach nagłych w położnictwie i ginekologii.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **377** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **160** godzin

zajęcia praktyczne – **217** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 75 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu kwalifikacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia, organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny kursu kwalifikacyjnego, który w szczególności określa:
 - organizację;
 - zasady i sposób naboru osób;
 - prawa i obowiązki osób uczestniczących;
 - zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne;
 - zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.
2. Powołać kierownika kursu kwalifikacyjnego.

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

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

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
 - instruktąż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktąż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktąż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego dostosowaną do liczby uczestników kursu.
7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.
10. Potwierdzić w dokumentacji przebiegu kształcenia, najpóźniej przed egzaminem przeprowadzanym po kursie kwalifikacyjnym, że położna posiada zaświadczenie o ukończeniu:
 - a) kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa*;
 - b) kursu specjalistycznego *Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego*.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

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

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

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie *pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii* otrzymuje położna, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej oraz stanów nagłych w położnictwie i ginekologii;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej oraz stanów nagłych w położnictwie i ginekologii

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- świadczyć opiekę specjalistyczną w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej w ramach współpracy z anestezjologiem;
- stosować zasady etyki ogólnej i zawodu w świadczeniu opieki nad pacjentką;
- współpracować z zespołem terapeutycznym podczas znieczulenia, leczenia pacjentek w położnictwie i ginekologii;
- korzystać z aktualnej wiedzy w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki medycznej, stanów nagłych oraz zakażeń dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- współpracuje z członkami zespołu anestezjologicznego i zespołu intensywnej terapii, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad pacjentką w anestezjologii, intensywnej terapii oraz w stanach nagłych, w tym w położnictwie i ginekologii;
- ocenia własne kompetencje w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki;
- stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. wskazuje podstawy prawne w zakresie standardów postępowania w anestezjologii i intensywnej terapii;
- W2. wyjaśnia prawa pacjentki w podmiocie leczniczym z uwzględnieniem pacjentki znieczulanej;
- W3. omawia kompetencje poszczególnych członków zespołu anestezjologicznego;
- W4. omawia kolejne etapy znieczulenia ogólnego;
- W5. charakteryzuje techniki znieczuleń przewodowych;
- W6. przedstawia leki stosowane w anestezjologii i zna ich działanie, zastosowanie i podawanie;
- W7. charakteryzuje sprzęt i stanowisko w trakcie znieczuleń;
- W8. omawia monitorowanie pacjentki znieczulonej ogólnie i przewodowo;
- W9. omawia etapy przygotowania pacjentki do znieczulenia;
- W10. omawia wpływ znieczulenia na płód i noworodka;
- W11. omawia dokumentację stosowaną na stanowisku anestezjologicznym bloku operacyjnego i na oddziale intensywnej terapii;
- W12. wymienia wskazania i rodzaje stosowanych znieczuleń do wykonania różnych procedur chirurgicznych w położnictwie i ginekologii;
- W13. definiuje stan pacjentki w zakresie wydolności poszczególnych układów;
- W14. wymienia powikłania związane z wykonaniem poszczególnych rodzajów znieczuleń;
- W15. omawia metody nadkrtoniowe udrożnienia dróg oddechowych stosowane w różnych metodach znieczulenia w ginekologii i położnictwie;
- W16. przedstawia wskazania, zasady i powikłania intubacji dotchawiczej;
- W17. wymienia tryby sztucznej wentylacji pacjentki stosowane w trakcie znieczulenia;
- W18. ocenia wyniki badań laboratoryjnych przed wykonaniem procedury znieczulenia i w intensywnej terapii;

- W19. charakteryzuje objawy nagłego zatrzymania krążenia w warunkach sali operacyjnej;
- W20. wymienia przyczyny i objawy nagłego zatrzymania krążenia u ciężarnych;
- W21. interpretuje odrębności fizjologiczne i anatomiczne pacjentki ciężarnej,
- W22. omawia różnice w algorytmie resuscytacji ciężarnej;
- W23. charakteryzuje odrębności w znieczuleniu noworodka, dziecka;
- W24. zna algorytm resuscytacji noworodka, dziecka;
- W25. charakteryzuje ryzyko znieczulenia pacjentek w wieku podeszłym;
- W26. zna neurotoksyczność i kardiotoxyczność leków znieczulenia miejscowego;
- W27. omawia zasady oceny bólu i sposoby leczenia bólu pooperacyjnego;
- W28. omawia zasady oceny bólu i sposoby leczenia bólu w chorobie nowotworowej;
- W29. charakteryzuje zasady i organizację pracy w oddziale intensywnej terapii (OIT);
- W30. omawia dokumentację stosowaną w OIT;
- W31. omawia kompetencje poszczególnych członków zespołu terapeutycznego i zasady współpracy;
- W32. charakteryzuje stanowisko i stosowany sprzęt w OIT;
- W33. potrafi zdefiniować stan pacjentki z zakresie wydolności poszczególnych układów;
- W34. omawia ostrą niewydolność krążenia; ostrą niewydolność oddechową;
- W35. charakteryzuje zaburzenia wodno-elektrolitowe i kwasowo-zasadowe u pacjentki leczonej w OIT;
- W36. omawia sposoby monitorowania pacjentki na OIT w sposób bezprzrządowy i przrządowy; nieinwazyjny i inwazyjny;
- W37. omawia kryteria kwalifikacji pacjentki do leczenia na OIT;
- W38. wymienia etapy diagnozy pielęgniarskiej;
- W39. omawia skalę Glasgow (Glasgow Coma Scale – GCS);
- W40. wskazuje zasady i znaczenie profilaktyki przeciwzakrzepowej;
- W41. omawia metody komunikowania się z pacjentem i rodziną;
- W42. wyjaśnia patofizjologię zaburzeń oddechowych;
- W43. omawia zasady pielęgnacji pacjentki ze sztuczną drogą oddechową wentylowaną mechanicznie;
- W44. wyjaśnia metody i rodzaje wentylacji mechanicznej;
- W45. wymienia powikłania występujące u pacjentki nieprzytomnej;
- W46. wyjaśnia reakcję organizmu na wstrząs;
- W47. charakteryzuje stany zagrożenia życia u pacjentki leczonej w OIT;
- W48. omawia metody żywienia pacjentek leczonych na OIT;
- W49. zna celowość rehabilitacji;
- W50. wyjaśnia celowość leczenia antybiotykami;
- W51. przedstawia przyczyny, definicję i klasyfikację krwotoków w położnictwie;
- W52. omawia etiologię, patofizjologię, objawy i powikłania we wstrząsie krwotocznym w położnictwie;
- W53. omawia farmakoterapię w leczeniu krwotoku i wstrząsu krwotocznego;
- W54. charakteryzuje monitorowanie podstawowe, inwazyjne oraz ocenia badania laboratoryjne w krwotoku i wstrząsie krwotocznym;
- W55. przedstawia przyczyny, lokalizację, objawy i powikłania ciąży pozamacicznej;
- W56. przedstawia etiologię, podział, objawy i powikłania poronień;
- W57. omawia przebieg, objawy i powikłania ciąży szyjkowej;
- W58. omawia przebieg, objawy, powikłania ciąży pozamacicznej;
- W59. wskazuje różnicę w przebiegu poronienia i ciąży pozamacicznej;
- W60. charakteryzuje typy i przyczyny przedwczesnego odklejenia łożyska prawidłowo usadowionego;

- W61. charakteryzuje przyczyny i mechanizm przedwczesnego odklejenia się łożyska prawidłowo usadowionego;
- W62. wymienia różnice w objawach między łożyskiem przodu a przedwcześnie odklejonym prawidłowo usadowionym;
- W63. przedstawia przyczyny, podział, objawy i powikłania pęknięcia macicy;
- W64. definiuje etiologię, objawy i postępowanie w atonii macicy;
- W65. wymienia różnice między krwawieniem z niedowładu macicy a krwawieniem z uszkodzenia tkanek miękkich;
- W66. omawia przyczyny i postępowanie z powodu krwawień z miejsca łożyskowego;
- W67. zna definicję, patofizjologię, objawy, występowanie i powikłania zespołu wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (DIC);
- W68. omawia farmakoterapię w zespole DIC;
- W69. scharakteryzuje monitorowanie podstawowe i inwazyjne oraz badania laboratoryjne w zespole DIC;
- W70. przedstawia definicję, etiologię, objawy i badania laboratoryjne w nadciśnieniu indukowanym ciążą (PIH);
- W71. przedstawia definicję, objawy i powikłania stanu przedrzucawkowego i rzucawki;
- W72. wymienia wskazania ze strony matki i płodu do zakończenia ciąży;
- W73. omawia farmakoterapię w stanie przedrzucawkowym i rzucawce;
- W74. scharakteryzuje monitorowanie podstawowe i inwazyjne oraz badania laboratoryjne w stanie przedrzucawkowym i rzucawce;
- W75. przedstawia definicję, patofizjologię i powikłania zespołu HELLP;
- W76. omawia objawy w fazie I, II i III zespołu HELLP;
- W77. przedstawia postępowanie farmakologiczne w zespole HELLP;
- W78. omawia monitorowanie podstawowe, inwazyjne, badania laboratoryjne w zespole HELLP;
- W79. przedstawia patofizjologię, przyczyny, objawy i powikłania zatoru płynem owodniowym;
- W80. omawia przyczyny, patofizjologię, objawy, powikłania oraz postępowanie w przypadku zatoru powietrznego;
- W81. wymienia przyczyny, zapobieganie, postępowanie i powikłania w zespole Mendelсона;
- W82. wymienia przyczyny i objawy nagłego zatrzymania krążenia u ciężarnych;
- W83. omawia odrębności w zakresie podstawowych czynności resuscytacyjnych u ciężarnych;
- W84. wymienia źródła, patofizjologię i powikłania wstrząsu septycznego w położnictwie;
- W85. charakteryzuje fazy wstrząsu septycznego;
- W86. omawia postępowanie farmakologiczne we wstrząsie septycznym;
- W87. omawia monitorowanie podstawowe, inwazyjne i badania laboratoryjne we wstrząsie septycznym,
- W88. wyjaśnia definicję zakażenia szpitalnego i omawia konsekwencje prawne w przypadku wystąpienia zakażenia;
- W89. charakteryzuje objawy zakażenia;
- W90. wymienia i różnicuje zakażenie wirusowe, bakteryjne, grzybicze;
- W91. zna czynniki etiologiczne zakażeń szpitalnych i zakażeń w oddziałach anestezjologii ginekologii i położnictwa;
- W92. omawia wpływ zaburzeń w układzie odpornościowym i ich wpływ na rozwój zakażeń;
- W93. omawia zasady racjonalnej terapii antybiotykowej jako elementu zapobiegania zakażeniom;
- W94. wymienia i różnicuje zakażenia wirusowe, bakteryjne, grzybicze w aspekcie infekcji uogólnionej (septycznej);
- W95. omawia współczesne metody zwalczania i ograniczania zakażeń;

- W96. omawia środki ochrony osobistej;
- W97. omawia zasady postępowania z materiałem zakażonym i bielizną pacjentki z zakażeniem.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. przygotować i sprawdzić sprzęt stosowany podczas znieczulenia ogólnego, przewodowego;
- U2. ocenić ryzyko okołoperacyjne w zależności od współistniejących chorób;
- U3. przygotować pacjentkę w zależności od rodzaju znieczulenia;
- U4. przygotować leki do znieczulenia ogólnego i przewodowego;
- U5. ocenić parametry stanu pacjentki znieczulanej;
- U6. dokumentować przebieg czynności podczas znieczulenia;
- U7. stosować pooperacyjną terapię przeciwbólową;
- U8. ocenić wpływ leków znieczulających na płód i noworodka;
- U9. świadczyć opiekę specjalistyczną z zakresu pielęgniarstwa anestezyjologicznego w ginekologii i położnictwie;
- U10. ocenić wysokość znieczulenia przewodowego;
- U11. wyładować i konserwować sprzęt anestezyjologiczny;
- U12. stosować zasady bezpieczeństwa pracy w sali operacyjnej;
- U13. ocenić wydolność oddechową i krążeniową pacjentki znieczulonej;
- U14. ocenić zabarwienie, ciepłość, wilgotność, napięcie mięśniowe pacjentki;
- U15. ocenić głębokość analgezji i anestezji;
- U16. kontrolować trwałość umocowania rurki intubacyjnej, drenów i cewników;
- U17. rozpoznać objawy zatrzymania krążenia w warunkach sali operacyjnej oraz podjąć stosowne działania zgodnie z aktualnymi wytycznymi w ramach kompetencji;
- U18. zaintubować pacjentkę w laryngoskopii bezpośredniej w NZK (nagle zatrzymanie krążenia), przez usta, bez użycia środków zwiotczających;
- U19. ocenić osłuchowo prawidłowe ułożenie rurki intubacyjnej;
- U20. asystować przy procedurach inwazyjnych;
- U21. udrożnić drogi oddechowe i prowadzić oddech zastępczy;
- U22. pielęgnować pacjentkę po znieczuleniu;
- U23. rozpoznać objawy wstrząsu i współuczestniczyć w jego leczeniu;
- U24. rozpoznać objawy bólu fizjologicznego i behawioralnego;
- U25. zastosować metody i techniki leczenia bólu;
- U26. ocenić badania diagnostyczne i wyniki w kierunku rozpoznania zagrożeń życia;
- U27. rozpoznać ryzyko powikłań występujących po znieczuleniu i przeciwdziałać ich skutkom;
- U28. przestrzegać dawek, sposobu podawania i przechowywania środków farmakologicznych stosowanych na oddziale anestezyjologii;
- U29. rozpoznać działania uboczne stosowanych środków farmakologicznych;
- U30. uczestniczyć w każdym etapie znieczulenia i wykonać niezbędne czynności zapobiegające powikłaniom;
- U31. uczestniczyć w resuscytacji krążeniowej-oddechowej noworodka i niemowlęcia;
- U32. współuczestniczyć w zaplanowanym procesie terapeutycznym pacjentek OIT;
- U33. dokumentować pobyt pacjentki w OIT;
- U34. przygotować stanowisko dla pacjentki wymagającej intensywnej opieki;
- U35. ustalić indywidualny plan opieki i priorytety w planie opieki;
- U36. ocenić stan pacjentki z uwzględnieniem funkcji poszczególnych układów;
- U37. rozpoznać przyczyny i objawy ostrej niewydolności krążeniowej i oddechowej;
- U38. rozpoznać objawy kliniczne odwodnienia i zaburzeń wodno-elektrolitowych;

- U39. rozpoznać przyczyny utraty przytomności;
- U40. ocenić ryzyko wystąpienia odparzeń i odleżyn i stosować profilaktykę;
- U41. asystować przy intubacji dotchawiczej i pielęgnować pacjentkę wentylowaną mechanicznie z rurką intubacyjną, tracheotomijną;
- U42. ocenić położenie i umocowanie rurki intubacyjnej;
- U43. ocenić skuteczność wentylacji;
- U44. wykonać toaletę jamy ustnej, drzewa oskrzelowego jako prewencję powikłań długotrwałej terapii respiratorem;
- U45. pielęgnować pacjentkę nieprzytomną;
- U46. rozpoznać objawy wstrząsu i współuczestniczyć w jego leczeniu;
- U47. asystować przy procedurach inwazyjnych;
- U48. pielęgnować pacjentkę podczas żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- U49. usprawniać i współuczestniczyć w rehabilitacji pacjentki w intensywnej opiece;
- U50. obsługiwać sprzęt do monitorowania stanu pacjentki;
- U51. rozpoznać krwotok i objawy wstrząsu krwotocznego;
- U52. monitorować w zakresie podstawowym i rozszerzonym (inwazyjnym);
- U53. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom krwotoku i wstrząsu krwotocznego;
- U54. rozpoznać krwawienie z powodu pęknięcia szyjki macicy;
- U55. rozpoznać objawy niedowładu macicy;
- U56. rozpoznać przyczyny wzmożonego krwawienia w III okresie porodu;
- U57. ocenić ryzyko wystąpienia zespołu wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (DIC);
- U58. rozpoznać objawy i powikłania DIC;
- U59. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom DIC;
- U60. rozpoznać objawy nadciśnienia w ciąży na podstawie objawów klinicznych i badań laboratoryjnych;
- U61. rozpoznać objawy stanu przedrzucawkowego i rzucawki;
- U62. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom stanu przedrzucawkowego i rzucawki;
- U63. ocenić ryzyko wystąpienia zespołu HELLP;
- U64. rozpoznać objawy zespołu HELLP;
- U65. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom zespołu HELLP;
- U66. rozpoznawać prodromalne i kliniczne objawy zatoru wodami płodowymi;
- U67. rozpoznać objawy zatoru powietrznego;
- U68. podjąć czynności zapobiegające powikłaniom zatoru powietrznego;
- U69. zapobiegać zespołowi Mendelsoona (ZM);
- U70. podjąć czynności podczas wystąpienia ZM;
- U71. uczestniczyć w resuscytacji krążeniowo-oddechowej ciężarnej;
- U72. ocenić ryzyko wystąpienia wstrząsu septycznego;
- U73. rozpoznać objawy i fazy wstrząsu septycznego;
- U74. współuczestniczyć w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom wstrząsu septycznego;
- U75. zapobiegać szerzeniu się zakażeń poprzez właściwe działania profilaktyczne;
- U76. rozpoznać i różnicować objawy zakażenia bakteryjnego, wirusowego i grzybiczego;
- U77. stosować zasady reżimu sanitarnego i wdrożyć postępowanie izolacyjne.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. szanuje godność i autonomię pacjentki;
- K2. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
- K3. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;

- K4. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia pacjentce kompleksowej opieki;
- K5. aktualizuje wiedzę i umiejętności w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.



4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Pielegniarstwo anestezyjologiczne w położnictwie i ginekologii	70	Blok operacyjny położniczo-ginekologiczny	56	161
			Sala cięć cesarskich	35	
II	Intensywna opieka medyczna w położnictwie i ginekologii	40	OIT o profilu ogólnym	35	131
			Oddział Intensywnej Terapii w szpitalu jednoprofilowym położniczo-ginekologicznym; Oddział Intensywnej Terapii w szpitalu wieloprofilowym	56	
III	Stany zagrożenia życia. Stany nagłe w położnictwie i ginekologii	35	Sala porodowa	35	70
IV	Zakażenia szpitalne w oddziałach anestezyjologii i intensywnej terapii w położnictwie i ginekologii	15	-	-	15
Łącznie		160		217	377*

* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 75 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	PIEŁĘGNIARSTWO ANESTEZJOLOGICZNE W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII
Cel kształcenia	Celem modułu jest przygotowanie położnej do wykonywania zadań związanych ze znieczuleniem w położnictwie i ginekologii.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. wskazuje podstawy prawne w zakresie standardów postępowania w anestezjologii i intensywnej terapii;</p> <p>W2. wyjaśnia prawa pacjentki w podmiocie leczniczym z uwzględnieniem pacjentki znieczulanej;</p> <p>W3. omawia kompetencje poszczególnych członków zespołu anestezjologicznego;</p> <p>W4. omawia kolejne etapy znieczulenia ogólnego;</p> <p>W5. charakteryzuje techniki znieczuleń przewodowych;</p> <p>W6. przedstawia leki stosowane w anestezjologii i zna ich działanie, zastosowanie i podawanie;</p> <p>W7. charakteryzuje sprzęt i stanowisko w trakcie znieczuleń;</p> <p>W8. omawia monitorowanie pacjentki znieczulonej ogólnie i przewodowo;</p> <p>W9. omawia etapy przygotowania pacjentki do znieczulenia;</p> <p>W10. omawia wpływ znieczulenia na płód i noworodka;</p> <p>W11. omawia dokumentację stosowaną na stanowisku anestezjologicznym bloku operacyjnego i na oddziale intensywnej terapii;</p> <p>W12. wymienia wskazania i rodzaje stosowanych znieczuleń do wdrożenia różnych procedur chirurgicznych w położnictwie i ginekologii;</p> <p>W13. definiuje stan pacjentki w zakresie wydolności poszczególnych układów;</p> <p>W14. wymienia powikłania związane z wykonaniem poszczególnych rodzajów znieczuleń;</p> <p>W15. omawia metody nadkraniowe udrożnienia dróg oddechowych stosowane w różnych metodach znieczulenia w ginekologii i położnictwie;</p> <p>W16. przedstawia wskazania, zasady i powikłania intubacji dotchawiczej;</p> <p>W17. wymienia tryby sztucznej wentylacji pacjentki stosowane w trakcie znieczulenia;</p> <p>W18. ocenia wyniki badań laboratoryjnych przed wykonaniem procedury znieczulenia i w intensywnej terapii;</p>

	<p>W19. charakteryzuje objawy nagłego zatrzymania krążenia w warunkach sali operacyjnej;</p> <p>W20. wymienia przyczyny i objawy nagłego zatrzymania krążenia u ciężarnych;</p> <p>W21. interpretuje odrębności fizjologiczne i anatomiczne pacjentki ciężarnej;</p> <p>W22. omawia różnice w algorytmie resuscytacji ciężarnej;</p> <p>W23. charakteryzuje odrębności w znieczuleniu noworodka, dziecka;</p> <p>W24. zna algorytm resuscytacji noworodka, dziecka;</p> <p>W25. charakteryzuje ryzyko znieczulenia pacjentek w wieku podeszłym;</p> <p>W26. zna neurotoksyczność i kardiotoxycyzość leków znieczulenia miejscowego;</p> <p>W27. omawia zasady oceny bólu i sposoby leczenia bólu pooperacyjnego;</p> <p>W28. omawia zasady oceny bólu i sposoby leczenia bólu w chorobie nowotworowej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. przygotować i sprawdzić sprzęt stosowany podczas znieczulenia ogólnego, przewodowego;</p> <p>U2. ocenić ryzyko okołoperacyjne w zależności od współistniejących chorób;</p> <p>U3. przygotować pacjentkę w zależności od rodzaju znieczulenia;</p> <p>U4. przygotować leki do znieczulenia ogólnego i przewodowego;</p> <p>U5. ocenić parametry stanu pacjentki znieczulanej;</p> <p>U6. dokumentować przebieg czynności podczas znieczulenia;</p> <p>U7. stosować pooperacyjną terapię przeciwbólową;</p> <p>U8. ocenić wpływ leków znieczulających na płód i noworodka;</p> <p>U9. świadczyć opiekę specjalistyczną z zakresu pielęgniarstwa anestezyjologicznego w ginekologii i położnictwie;</p> <p>U10. ocenić wysokość znieczulenia przewodowego;</p> <p>U11. wyładować i konserwować sprzęt anestezyjologiczny;</p> <p>U12. stosować zasady bezpieczeństwa pracy w sali operacyjnej;</p> <p>U13. ocenić wydolność oddechową i krążeniową pacjentki znieczulonej;</p> <p>U14. ocenić zabarwienie, ciepłotę, wilgotność, napięcie mięśniowe pacjentki;</p> <p>U15. ocenić głębokość analgezji i anestezji;</p> <p>U16. kontrolować trwałość umocowania rurki intubacyjnej, drenów i cewników;</p> <p>U17. rozpoznać objawy zatrzymania krążenia w warunkach sali operacyjnej oraz podjąć stosowne działania zgodnie z aktualnymi wytycznymi w ramach kompetencji;</p>
--	--

	<p>U18. zaintubować pacjentkę w laryngoskopii bezpośredniej w NZK (nagle zatrzymanie krążenia), przez usta, bez użycia środków zwiotczających;</p> <p>U19. ocenić osłuchowo prawidłowe ułożenie rurki intubacyjnej;</p> <p>U20. asystować przy procedurach inwazyjnych;</p> <p>U21. udrożnić drogi oddechowe i prowadzić oddech zastępczy;</p> <p>U22. pielęgnować pacjentkę po znieczuleniu;</p> <p>U23. rozpoznać objawy wstrząsu i współuczestniczyć w jego leczeniu;</p> <p>U24. rozpoznać objawy bólu fizjologicznego i behawioralnego;</p> <p>U25. zastosować metody i techniki leczenia bólu;</p> <p>U26. ocenić badania diagnostyczne i wyniki w kierunku rozpoznania zagrożeń życia;</p> <p>U27. rozpoznać ryzyko powikłań występujących po znieczuleniu i przeciwdziałać ich skutkom;</p> <p>U28. przestrzegać dawek, sposobu podawania i przechowywania środków farmakologicznych stosowanych na oddziale anestezjologii;</p> <p>U29. rozpoznać działania uboczne stosowanych środków farmakologicznych;</p> <p>U30. uczestniczyć w każdym etapie znieczulenia i wykonać niezbędne czynności zapobiegające powikłaniom;</p> <p>U31. uczestniczyć w resuscytacji krążeniowej-oddechowej noworodka i niemowlęcia.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię pacjentki;</p> <p>K2. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K3. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K4. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia pacjentce kompleksowej opieki;</p> <p>K5. aktualizuje wiedzę i umiejętności w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.</p>
--	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

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

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

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

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

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

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

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

5.2. MODUŁ II

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

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

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

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

	<p>6.2. Podział niewydolności krążenia.</p> <p>6.3. Objawy niewydolności krążenia.</p> <p>6.4. Leczenie niewydolności krążenia.</p> <p>6.5. Postępowanie w przypadku niewydolności krążenia:</p> <p>6.5.1. prawokomorowej;</p> <p>6.5.2. lewokomorowej.</p> <p>7. Opieka nad pacjentką nieprzytomną (6 godz.)</p> <p>7.1. Określenie głębokości śpiączki.</p> <p>7.2. Problemy pielęgnacyjne u pacjentki nieprzytomnej.</p> <p>7.3. Najczęstsze powikłania u pacjentki nieprzytomnej i sposoby zapobiegania:</p> <p>7.3.1. ze strony układu oddechowego (zapalenie płuc);</p> <p>7.3.2. ze strony układu krążenia (zatory, zakrzepy);</p> <p>7.3.3. ze strony narządu ruchu (przykurcze mięśni, zniekształcenia w stawach).</p> <p>8. Pacjentka we wstrząsie (3 godz.)</p> <p>8.1. Definicja wstrząsu.</p> <p>8.2. Przyczyny i objawy kliniczne wstrząsu.</p> <p>8.3. Rodzaje wstrząsów:</p> <p>8.3.1. wstrząs hipowolemiczny;</p> <p>8.3.2. wstrząs kardiogeny;</p> <p>8.3.3. wstrząs anafilaktyczny;</p> <p>8.3.4. wstrząs neurogeny.</p> <p>8.4. Ocena ciężkości wstrząsu.</p> <p>8.5. Postępowanie lecznicze w poszczególnych rodzajach wstrząsu.</p> <p>8.6. Powikłania wstrząsu.</p> <p>9. Żywienie chorych leczonych na OIT (2 godz.)</p> <p>9.1. Ocena stanu odżywienia.</p> <p>9.2. Niedożywienie i jego następstwa.</p> <p>9.3. Ocena niedoborów składników żywieniowych.</p> <p>9.4. Ocena zapotrzebowania energetycznego.</p>
--	--

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

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



5.3. MODUŁ III

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

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

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

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

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

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

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

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

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

5.4. MODUŁ IV

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

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

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

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Blok operacyjny położniczo-ginekologiczny

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

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

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

6.2. STAŻ: Sala cięć cesarskich

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu

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

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

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

6.3. STAŻ: Oddział intensywnej terapii o profilu ogólnym

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 3–5 osób

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

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

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

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

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 56 godz.

Liczebność grupy: 3–5 osób

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

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

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

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

6.5 STAŻ: Sala porodowa

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 3–5 osób

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

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

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

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

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

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

