



TECHNIKI POŁOŻNICZE I PROWADZENIE PORODU

| 1. METRYCZKA | |
|--|--|
| Rok akademicki | 2022/ 2023 |
| Wydział | Nauk o Zdrowiu |
| Kierunek studiów | Położnictwo |
| Dyscyplina wiodąca (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 2 lipca 2019) | Nauki o zdrowiu |
| Profil studiów (ogólnoakademicki/praktyczny) | Praktyczny |
| Poziom kształcenia (I stopnia/II stopnia/ jednolite magisterskie) | I stopnia |
| Forma studiów (stacjonarne/niestacjonarne) | Stacjonarne |
| Typ modułu/przedmiotu (obowiązkowy/fakultatywny) | Obowiązkowy/kierunkowy |
| Forma weryfikacji efektów uczenia się (egzamin/zaliczenie) | Zaliczenie Egzamin |
| Jednostka/jednostki prowadząca/e (oraz adres/y jednostki/jednostek) | Zakład Dydaktyki Ginekologiczno – Położniczej, ul. Litewska 14/ 16 |

| | |
|---|--|
| Kierownik jednostki/kierownicy jednostek | NZG - dr n. med. Grażyna Bączek |
| Koordinator przedmiotu <i>(tytuł, imię, nazwisko, kontakt)</i> | mgr Anna Durka Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej WUM anna.durka@wum.edu.pl |
| Osoba odpowiedzialna za sylabus <i>(imię, nazwisko oraz kontakt do osoby, której należy zgłaszać uwagi dotyczące sylabusa)</i> | mgr Anna Durka Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej WUM anna.durka@wum.edu.pl |
| Prowadzący zajęcia | dr Beata Szyber- położna dr Agnieszka Nowacka- położna dr Barbara Mazurkiewicz- położna dr Mariola Błachnio- położna mgr Magdalena Krauze- położna dr Agnieszka Iwan- położna dr Małgorzata Stefaniak- położna mgr Magdalena Witkiewicz- położna mgr Anna Durka- położna mgr Joanna Kiełbasińska dr Sabina Stadnicka- położna mgr Zuzanna Zawadzka- położna |

| 2. INFORMACJE PODSTAWOWE | | | |
|--|--|----------------------------|--------------------------------|
| Rok i semestr studiów | I rok, I i II semestr II rok, III i IV semestr III rok V semestr | Liczba punktów ECTS | 32,5 |
| FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ | | Liczba godzin | Kalkulacja punktów ECTS |
| Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim | | | |
| wykład (W) | | 12 NZG | |
| Seminarium (S) | | 31 NZG | 2 |

| | | |
|-----------------------------------|---------------------|-----|
| Ćwiczenia (C) | 104 NZG | 4 |
| e-learning (e-L) | 12 NZG (wykłady) | 0,5 |
| Zajęcia Praktyczne (ZP) | 360 | 12 |
| Praktyka zawodowa (PZ) | 360 | 13 |
| Samodzielna praca studenta | | |
| Przygotowanie do zajęć i zaliczeń | 50 | 1 |

| | |
|----------------------------|--|
| 3. CELE KSZTAŁCENIA | |
| C1 | Omówi podstawy anatomiczne warunkujące przebieg porodu. |
| C2 | Zastosuje poprawną terminologię przyjętą w działaniach związanych z porodem. |
| C3 | Scharakteryzuje mechanizm porodu fizjologicznego i patologicznego. |
| C4 | Określi warunki oraz zasady odbycia porodu naturalnego oraz omówi znaczenie hormonów warunkujących jego przebieg |
| C5 | Pozna zasady i sposoby przeprowadzania badania rodzącej i jej dziecka w warunkach symulowanych |
| C6 | Określi usytuowanie płodu w macicy warunkujące przebieg porodu. |
| C7 | Rozpozna stan ogólny, położniczy i emocjonalny kobiety oraz stan płodu w warunkach symulowanych i szpitalnych. |
| C8 | Przedstawi przebieg porodu w warunkach symulowanych i szpitalnych z uwzględnieniem przygotowanego planu porodu oraz zaleceniami WHO. |
| C9 | Określi stopień ryzyka ciążowego i porodowego. |
| C10 | Scharakteryzuje odpowiednie standardy opieki niezbędne do przyjęcia porodu fizjologicznego i patologicznego. |
| C11 | Pozna zasady współuczestnictwa w procesie leczenia, diagnozowania i rehabilitacji rodzącej |
| C12 | Podejmie działania pielęgnacyjne, diagnostyczne, terapeutyczne i rehabilitacyjne zgodnie z kompetencjami położnej w warunkach pracowni położniczej i w warunkach szpitalnych |
| C13 | Przyjmie poród lub asystuje przy nim w warunkach symulowanych i szpitalnych zgodnie |

| | |
|-----|--|
| | z obowiązującym standardem opieki okołoporodowej. |
| C14 | Wspiera rodzicą i osobę towarzyszącą w przebiegu porodu. |
| C15 | Rozpozna patologię przebiegu porodu w pracowni umiejętności i zaplanuje stosowne działania zgodne z kompetencjami położnej. |
| C16 | Udokumentuje stan kobiety i jej dziecka oraz podjęte działania w dokumentacji przebiegu porodu i procesu pielęgnowania. |
| C17 | Pozna organizację pracy położnej w zespole terapeutycznym w warunkach typowych dotyczących matki i dziecka uwzględniającym bezpieczne macierzyństwo. |
| C18 | Zaplanuje działania edukacyjne w stosunku do kobiety i osób towarzyszących (wspierających) z uwzględnieniem stopnia ich przygotowania do porodu w Szkole Rodzenia. |
| C19 | Określi stopień ryzyka ciążowego i porodowego |
| C20 | Scharakteryzuje odpowiednie rekomendacje opieki niezbędne do przyjęcia porodu patologicznego |
| C21 | Wykona zabiegi pielęgnacyjne, diagnostyczne, terapeutyczne i rehabilitacyjne zgodnie z kompetencjami położnej w warunkach pracowni położniczej |
| C22 | Wykona zabiegi pielęgnacyjne, diagnostyczne, terapeutyczne i rehabilitacyjne zgodnie z kompetencjami położnej w warunkach pracowni położniczej |
| C23 | Rozpozna patologię przebiegu porodu w pracowni umiejętności i zaplanuje stosowne działania zgodne z kompetencjami położnej. |
| C24 | Wspiera rodzicą i osobę towarzyszącą w przebiegu porodu. |
| C25 | Udokumentuje stan kobiety i jej dziecka oraz podjęte działania w dokumentacji przebiegu porodu |

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ (dotyczy kierunków regulowanych ujętych w Rozporządzeniu Ministra NiSW z 26 lipca 2019; pozostałych kierunków nie dotyczy)

| | |
|--|---------------------------------|
| <p>Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia</p> | <p>Efekty w zakresie</p> |
|--|---------------------------------|

| | |
|-----------------------------------|--|
| Ministra NiSW z 26 lipca 2019) | |
|-----------------------------------|--|

Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:

| | |
|------|--|
| D.W1 | Zasady opieki położniczej podczas porodu fizjologicznego, porodu przedwczesnego I porodu patologicznego oraz zasady prowadzenia I przyjmowania porodu w warunkach pozaszpitalnych |
| D.W2 | Mechanizmy porodów w położeniu podłużnym główkowym, w ułożeniach odgięciowych, przy nieprawidłowym ułożeniu główki (asynklityzm przedni I tylny) w położeniach miednicowych, przy nieprawidłowej budowie miednicy kostnej I porodów bliźniaczych |
| D.W3 | niefarmakologiczne i farmakologiczne metody indukcji i stymulacji czynności skurczowej; |
| D.W4 | zadania położnej podczas porodu o nieprawidłowym przebiegu i porodu zabiegowego |
| D.W5 | zasady postępowania w sytuacjach nagłych w opiece okołoporodowej (krwotoki położnicze, dystocja barkowa, wypadnięcie pępowiny i części drobnych płodu); |
| D.W6 | zasady psychoprofilaktyki porodu, ze szczególnym uwzględnieniem metod łagodzenia bólu porodowego; |
| D.W7 | standardy prowadzenia porodu przez położną zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi; |
| D.W8 | zasady opieki nad noworodkiem po porodzie; |

Umiejętności – Absolwent* potrafi:

| | |
|------|--|
| D.U1 | dokonywać oceny stanu zdrowia kobiety ciężarnej, kobiety rodzącej, płodu, kobiety w okresie połogu i noworodka oraz sytuacji położniczej przy pomocy dostępnych metod i środków, interpretować wyniki badań, wdrażać interwencje położnicze oraz dokonywać ewaluacji opieki położniczej; |
| D.U2 | rozpoznawać i eliminować czynniki ryzyka w przebiegu porodu, a w razie konieczności zapewniać pacjentce i jej dziecku opiekę specjalistów; |
| D.U3 | podejmować działania profilaktyczne i w zakresie promocji zdrowia w stosunku do kobiet w okresie okołoporodowym oraz stosować w opiece okołoporodowej zasady wynikające z regulacji prawnych; |
| D.U4 | wykorzystywać założenia psychoprofilaktyki położniczej oraz dokonywać wyboru niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego i stosować te metody; |
| D.U5 | ustalać indywidualny plan porodu, a w razie konieczności dokonywać jego modyfikacji; |
| D.U6 | rozpoznawać początek porodu i oceniać jego postęp na podstawie badania położniczego zewnętrznego, wewnętrznego i obserwacji zachowania kobiety rodzącej oraz prognozować prawdopodobny przebieg porodu i oceniać możliwości odbycia porodu siłami natury; |

| | |
|-------|--|
| D.U7 | monitorować i oceniać różnymi metodami dobrostan płodu podczas porodu oraz interpretować wyniki tej oceny, w tym wykonywać badanie KTG i interpretować jego wynik oraz rozpoznawać zagrożenia dla płodu wynikające z nieprawidłowego wyniku badania KTG; |
| D.U8 | sprawować opiekę położniczą nad kobietą rodzącą w poszczególnych okresach porodu i stosować konieczne procedury zgodne ze standardem opieki okołoporodowej; |
| D.U9 | nacinać krocze, rozpoznawać pęknięcie krocza różnego stopnia i szyć krocze nacięte lub pęknięte I stopnia; |
| D.U10 | przyjmować poród fizjologiczny i miednicowy; |
| D.U11 | wdrażać standardy opieki położniczej w przypadku porodu pacjentki zarażonej wirusem HIV i w innych sytuacjach trudnych wskazanych w standardzie opieki okołoporodowej |
| D.U13 | udzielać pierwszej pomocy położniczej (zabezpieczać dostęp do żyły obwodowej, podawać wlew kroplowy, stosować tlenoterapię, utrzymywać drożność dróg oddechowych, wykonywać czynności resuscytacyjne u pacjentki i noworodka, zabezpieczać ranę krocza lub szyjki macicy, wykonywać ręczne wydobycie łożyska, udzielać pomocy ręcznej w porodzie miednicowym); |
| D.U14 | Wykonywać zabiegi okołoporodowe u noworodka i oceniać jego stan według obowiązujących skal oceny; |

*W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studentie

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ (nieobowiązkowe)

Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:

| | |
|----|---|
| K1 | Kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną |
| K2 | Przestrzegania praw pacjenta |
| K3 | Samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem |
| K4 | Ponoszenia odpowiedzialności za wykonane czynności zawodowe |
| K5 | Zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu |
| K6 | Przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta |

| 6. ZAJĘCIA | | |
|-------------|--|--------------------|
| Forma zajęć | Treści programowe | Efekty uczenia się |
| ĆWICZENIA | | |
| ĆW1 - NZG | Budowa miednicy kostnej. Treści kształcenia: T1- podział miednicy na miednicę mniejszą i większą; T2- budowa kości miednicznych, kości krzyżowej i kości guzicznej; T3- pomiary zewnętrzne miednicy kostnej; T4- położenie i kształt czworoboku Michaelisa; T5- nieprawidłowe kształty czworoboku Michaelisa a budowa miednicy kostnej | C.W1, D.U1 |
| ĆW2 - NZG | Budowa kanału rodnego- płaszczyzny przestrzenie wymiary Treści kształcenia: T1- Budowa kanału rodnego (przestrzenie, płaszczyzny); T2- Przestrzeń wchodu (wymiar prosty płaszczyzny wchodu, wymiar poprzeczny płaszczyzny wchodu, wymiar skośny płaszczyzny wchodu: skośny lewy, skośny prawy); T3- Przestrzeń próżni (wymiar prosty płaszczyzny próżni, wymiar poprzeczny płaszczyzny próżni); T4- Przestrzeń cieśni (wymiar prosty płaszczyzny cieśni, wymiar poprzeczny płaszczyzny cieśni), T5- Przestrzeń wychodu (wymiar prosty płaszczyzny wychodu, wymiar poprzeczny płaszczyzny wychodu); T6- Oś kanału rodnego; T7- Głębokość miednicy. | D.W1, D. U1 |
| ĆW3 - NZG | Budowa I wymiary . Treści kształcenia: T1- Budowa płodu – części duże i części drobne; T2- Charakterystyczne części główki płodu; T3- Budowa czaszki donoszonego płodu; T4- Przebieg szwów części mózgowej czaszki – strzałkowego, czołowego, wieńcowych, węglowego; T5- Położenie ciemiączek – przedniego, tylnego i bocznych; T6- Przebieg płaszczyzn na główce płodu w zależności od jej wstawiania się do kanału rodnego (podpotyliczno-ciemiieniowej, czołowo-potylicznej, bródkowo-potylicznej, tchawiczko/gnykowo/ciemiieniowej); T7- Wymiary i obwody poszczególnych płaszczyzn; T8- Definicja płaszczyzny miarodajnej; T9- Przebieg wymiarów poprzecznych główki – dużego i małego; T10 – Ruchomość kręgosłupa płodu a przebieg porodu | D.W1, D.U1 |
| ĆW4 – NZG | Usytuowanie płodu w macicy . Treści kształcenia: T1- Definicja główki ustalonej; T2- Pojęcie punktu prowadzącego; T3- Termin „wstawianie się” części przodującej; T4- Położenie płodu – podłużne/główkowe, miednicowe/skośne i poprzeczne; T5- Ustawienie płodu pierwsze i drugie – odmiana przednia A i tylna B; T6- Ustawienie płodu w położeniach skośnych i poprzecznych – lewe i prawe; T7- Odmiany ustawienia płodu w | D.W1, D.U1 |

| | | |
|-----------|---|-------------------|
| | położeniach poprzecznych – przednia, tylna, górna, dolna; T8- Ułożenie płodu – przymusowe i dowolne; T9- ułożenie przygięciowe i odgięciowe; T10- Rodzaje łożen odgięciowych – wierzchołkowe, ciemieniowe, czołowe, twarzyczkowe; T11- Położenie miednicowe łożenie zupełne; T12- Położenie miednicowe łożenie niezupełne – pośladowe, łożenie kolankowe zupełne i niezupełne; T13- Nieprawidłowe usytuowanie płodu stanowiące przeciwwskazanie do porodu drogami i siłami natury; T14- Wysokość dna macicy w poszczególnych tygodniach ciąży | |
| ĆW5 – NZG | Ocena usytuowania płodu w macicy na podstawie badania zewnętrznego- chwyty Leopolda. Pomiary zewnętrzne miednicy Treści kształcenia: T1- Badanie zewnętrzne kobiety ciężarnej i rodzącej: pomiary zewnętrzne miednicy, pomiary obwodu brzucha i wysokość dna macicy; T2- Badanie zewnętrzne za pomocą I, II, III, IV chwyty Leopolda; T3- Dodatkowe chwyty uzupełniające badanie zewnętrzne: ocena niewspółmierności porodowej, ocena wysokości pierścienia skurczowego i bruzdy szyjnej płodu. | D.W1, D. U1 |
| ĆW6 – NZG | Mechanizm porodu w położeniu podłużnym główkowym- ułożeniu przygięciowym potylicowym przednim Treści kształcenia: T1- Zwroty główki wewnętrzne i zewnętrzne w mechanizmie porodu w położeniu podłużnym główkowym, ułożeniu przygięciowym potylicowym przednim; T2- definicja główki ustalonej; T3- Mechanizm rodzenia się barków. | D.W1, D.W2, D.U10 |
| ĆW7 – NZG | Ocena postępu porodu na podstawie badania zewnętrznego I wewnętrznego Treści kształcenia: T1- Wskazania i przeciwwskazania do badania wewnętrznego; T2- Plan badania wewnętrznego: oglądanie sromu i przedsionka pochwy, ocena części pochwowej macicy, ocena stanu pęcherza płodowego, ocena części przodującej, ocena kanału rodnego; T3- Rozwieranie się szyjki macicy w zależności od tego czy kobieta jest pierworódką czy wieloródką; T5- Ocena postępu porodu na podstawie badania położniczego zewnętrznego. | D.U1, D.U6 |
| ĆW8 - NZG | Mechanizm porodu, rozpoznawanie I postępowanie w przypadku porodów powikłanych: odmiana tylna łożenia potylicowego, nieosiowe wstawianie główki, niskie poprzeczne ustawienie główki, wysokie proste stanie główki . Treści kształcenia: T1- Mechanizm porodu powikłanego odmianą tylną łożenia potylicowego; T2- Mechanizm porodu powikłanego nieosiowym wstawieniem się główki; T3- Mechanizm porodu powikłanego niskim poprzecznym ustawieniem główki; T4- Mechanizm porodu powikłanego wysokim prostym | D.W1, D.W2, D.U6 |

| | | |
|------------|---|---|
| | wstawieniem się główki; T5- Postępowanie położnicze w sytuacji rozpoznania porodów powikłanych nieprawidłowym wstawieniem się główki | |
| ĆW9 – NZG | Mechanizm porodu, rozpoznawanie i postępowanie w przypadku porodów w ułożeniach odgięciowych: wierzchołkowym, ciemieniowym, czołowym i twarzyczkowym . Treści kształcenia: T1- Mechanizm porodu w ułożeniu wierzchołkowym; T2- Mechanizm porodu w ułożeniu ciemieniowym; T3- Mechanizm porodu w ułożeniu czołowym; T4- Mechanizm porodu w ułożeniu twarzowym; T5- Zwroty główki pokonującej kanał rodny matki zgodnie z osią kanału rodnego w trakcie porodów w ułożeniach odgięciowych | D.W1, D.W2, D.U1 |
| ĆW10 – NZG | Ćwiczenie umiejętności rozpoznawania nieprawidłowych usytuowań i ułożeń główki płodu | D.W1, D.W2, D.U1 |
| ĆW11 – NZG | Budowa mięśni dna miednicy, teoretyczne podstawy zaopatrywania tkanek miękkich kanału rodnego Treści kształcenia: T1- Budowa dna miednicy- mięśnie wchodzące w skład poszczególnych warstw; T2- Transformacja mięśni dna miednicy w porodzie; T3- Funkcje dna miednicy; T4- Zasady prowadzenia II okresu porodu z ochroną krocza; T5- Stopnie pęknięć krocza w zależności od rodzaju uszkodzeń. | D.W1, D.W2, D.U1 |
| ĆW12 – NZG | Szycie krocza w praktyce, zasady zakładania i zdejmowania szwów Treści kształcenia: T1- Technika nacięcia krocza: pośrodkowo, bocznie, pośrodkowo-bocznie; T2- Tkanki i mięśnie, które ulegają uszkodzeniu w trakcie zabiegu nacięcia krocza; T3- Sposoby znieczulenia do zabiegu szycia krocza; T4- Sposoby zaopatrywania rany powstałej w wyniku nacięcia krocza: szew ciągły, pojedynczy, śródskórny; T5- Szycie rany krocza w zależności od tkanki: śluzówka, mięśnie, skóra. | D.U8, D.U9 |
| ĆW13 – NZG | Analiza i interpretacja zapisów KTG- planowanie postępowania Treści kształcenia: T1- Analiza zapisów KTG z uwzględnieniem czynności serca płodu oraz napięcia mięśnia macicy; T2- Wyniki analizy zapisów KTG z uwzględnieniem sytuacji położniczej; T3- Rokowanie w zależności od uzyskanych wyników KTG oraz planowanie postępowania położniczego. | D.U1, D.U2, D.U7, D.U8, D.U12 |
| ĆW14 – NZG | Obserwacja rodzącej, prowadzenie I, II, III i IV okresu porodu Treści kształcenia: T1- Okresy porodu; T2- Postępowanie położnej w poszczególnych okresach porodu z uwzględnieniem: oceny stanu ogólnego kobiety rodzącej i rodzącego się dziecka, oceny stanu położniczego, zaspokojenia potrzeb; T3- Aktywne prowadzenie porodu a poród aktywny; T4- Łagodzenie | D.U1, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7, D.U8, D.U14 |

| | | |
|------------|--|---|
| | bólu porodowego; T5- Zachowanie kobiety w czasie porodu będące następstwem jego przebiegu; T6- Parcie; T7- Ochrona i nacięcie krocza; T8- Przyjęcie porodu; T9- Kontakt ciała do ciała między matką a dzieckiem po porodzie; T10- Okres łożyskowy; T11- Czas intensywnego nadzoru nad matką i dzieckiem. | |
| ĆW15 – NZG | Prowadzenie dokumentacji- partogram, karta gorączkowa położnicza, historia położnicza Treści kształcenia: T1- Dokumentowanie przebiegu porodu; T2- Dokumentowanie przebiegu porożu; T3- Dokumentowanie pobytu matki i dziecka w szpitalu | D.U8 |
| ĆW16 – NZG | Dokumentowanie procesu pielęgnowania w Sali porodowej Treści kształcenia: T1- Cechy procesu pielęgnowania; T2- Etapy i fazy procesu pielęgnowania; T3- Źródła i metody pozyskiwania danych o pacjentce; T4- Cele w procesie pielęgnowania; T5- Plan opieki nad pacjentką w procesie pielęgnowania; T6- Kryteria oceny procesu pielęgnowania; T7- Plan opieki nad rodzącą z fizjologicznym przebiegiem porodu; T8- Plan opieki nad wybraną rodzącą w porodzie fizjologicznym. | D.W1, D.W3, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7, D.W8 D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7D.U8, D.U9, D.U10, D.U13, D.U14 |
| | <i>seminaria</i> | |
| S1 – NZG | Wytyczne WHO dotyczące opieki okołoporodowej. Poród naturalny. Wytyczne WHO dotyczące postępowania podczas porodu „Poród nie jest chorobą”; Opieka nad kobietą w czasie porodu normalnego – Raport WHO z roku 1997 r.;- Rola położnej w opiece nad kobietą rodzącą, jej rodzącym się dzieckiem i rodziną; Konsekwencje związane z eliminacją grupy zawodowej położnych z organizacji ochrony zdrowia dla zdrowia matek i dziecka | D.W1, D.U3 |
| S2-NZG | Poród rodzinny. Bezpieczne macierzyństwo. Poród jako wydarzenie wieloaspektowe; Kobieta i dziecko jako podmiot porodu; Prawa kobiety rodzącej w szpitalu; Oczekiwania (żądania) kobiety rodzącej; Warunki odbycia bezpiecznego porodu w szpitalu. | D.U6, D.U8 |
| S3-NZG | Psychoprofilaktyka porodu. Definicje psychoprofilaktyki; Cele psychoprofilaktyki; Psychoprofilaktyka w odniesieniu do porodu; Triada Read’a, odwrócona triada Read’a; Efekty realizacji zadań psychoprofilaktyki; Rola i zadania położnej w psychoprofilaktyce. | D.W6, D.U4 |
| S4-NZG | Szkoła rodzenia formą edukacji osób oczekujących narodzin dziecka. Definicja i rodzaje Szkół Rodzenia w Polsce; Prekursorzy Szkół rodzenia; Płaszczyzny komunikacji w edukacji przedporodowej; Dwa nurty przygotowania do porodu; Zadania Szkoły Rodzenia; Oczekiwania rodziców w przygotowaniu do porodu; Położna jako nauczyciel i lider grupy w Szkole Rodzenia; | D.U5, D.U3, D.U4, D.W6, D.W7, D.W8 |

| | | |
|-----------------------|--|------------------------|
| | Czynniki wpływające na skuteczność procesu dydaktycznego w Szkole Rodzenia. | |
| S5-NZG | Hormony w porodzie. Czynniki mające wpływ na rozpoczęcie mechanizmu porodu – rola organizmu matki i płodu; dojrzałość dziecka a poród; Wpływ stresu i hormonów stresu na przebieg porodu; Znaczenie fizjologiczne bólu porodowego z uwzględnieniem wydzielania oksytocyny, endorfin i zaangażowania całego układu nerwowego kobiety rodzącej; Mechanizm wydzielania endorfin oraz ich biologiczne znaczenie dla matki i dziecka; Współdziałanie między układem współczulnym i przywspółczulnym układu autonomicznego; Poród instynktowny – rola emocji w porodzie; Rola nowej kory mózgowej Neocortex w porodzie | D.U3, D.U4, D. U5 |
| S6-NZG | Poród aktywny. Treści kształcenia: Definicja porodu aktywnego; Zadaniowe podejście do porodu; Przygotowanie do porodu aktywnego; Pozycje korzystne, pozycje niekorzystne; Zalety porodu w pozycji pionowej; Zaburzenia fizjologii procesu rodzenia; Konsekwencje pozycji na plecach w czasie porodu; Aktualne doniesienia dotyczące postępowania okołoporodowego w opracowaniach studentów. | D.W3, D.W6, D.W7 |
| II ROK WYKŁADY | | |
| W1 – NZG | Położenie miednicowe – przyczyny, postępowanie, decyzja co do drogi porodu. T.K. - Przyczyny występowania. Rodzaje położenia miednicowego. Diagnostyka związana z wyborem najbezpieczniejszego sposobu ukończenia ciąży i porodu. Decyzja co do czasu i drogi ukończenia ciąży i porodu. Powikłania związane z porodem drogami natury w położeniu miednicowym. | D.W1, D.W2, D.W4, D.W7 |
| W2-NZG | Obroty położnicze. T.K. - Definicja obrotu położniczego zewnętrznego i wewnętrznego. Wskazania i przeciwwskazania do wykonania obrotu. Warunki jakie muszą być spełnione do wykonania obrotu. Przygotowanie ciężarnej i sprzętu do wykonania obrotu zewnętrznego. Przygotowanie rodzącej i sprzętu do wykonania obrotu wewnętrznego. Korzyści jakie wynikają z wykonania obrotu. Zagrożenia i powikłania związane z wykonaniem obrotu zewnętrznego i wewnętrznego. | D.W1, D.W2, D.W5 |
| W3 – NZG | Zahamowanie postępu porodu, zaburzenia czynności skurczowej.T.K.- Patomechanizm zaburzeń. Czynniki wpływające na zahamowanie postępu porodu- rozpoznawanie przyczyn. Naturalne i farmakologiczne sposoby stymulacji czynności skurczowej. Zasady prowadzenia stymulacji. Hiperstymulacja mięśnia macicy | D.W3, D.W4 |

| | | |
|----------|---|---|
| W4 – NZG | Cięcie cesarskie – wskazania, rodzaje, technika wykonania. T.K. - Definicja cięcia cesarskiego. Cięcie cesarskie planowe i w trybie pilnym. Wskazania do cięcia wg wytycznych PTG. Rodzaje cięć cesarskich. Techniki wykonania zabiegu cięcia cesarskiego. Cięcie cesarskie w sytuacjach trudnych – pacjentka umierająca i zmarła. | D.W4, D.W5 |
| W5 – NZG | Poród po cięciu cesarskim. T.K.-Definicje związane z VBAC. Korzyści dla matki wynikające z porodu siłami natury po cięciu cesarskim. Wielokrotne cięcia cesarskie a powikłania łożyskowe. Przeciwwskazania do porodu siłami natury po cięciu cesarskim. Prowadzenie porodu siłami natury po cięciu cesarskim. Ryzyko powikłań związane z VBAC. | D.W4, D.W7 |
| | <i>SEMINARIA</i> | |
| S1 – NZG | Krwawienia i krwotoki podczas porodu – przyczyny i postępowanie położnej. T.K. - Definicja utraty krwi. Określenie krwawienia i krwotoku w położnictwie. Przyczyny pojawienia się krwawień w poszczególnych okresach porodu. Powikłania i postępowanie związane ze zwiększoną utratą krwi w porodzie. Postępowanie w przypadku krwotoku poporodowego z uwzględnieniem roli położnej – rekomendacje PTG | D.W5 D.U1, D.U2, D.U12, D.U13 |
| S2 - NZG | Zaburzenia w zapisie KTG. Podstawowe pojęcia zapisu kardiokograficznego – podstawowa czynność serca płodu, oscylacja, akceleracja, deceleracja, tachykardia, bradykardia. Cechy czynności skurczowej w zapisie. Zaburzenia czynności skurczowej. Przyczyny zaburzeń w zapisie KTG. Zapis nieprawidłowy i jego cechy – postępowanie położnej. Zapis patologiczny i jego cechy – postępowanie położnej | D.W1, D.W4 D.U1, D.U2, D.U7, D.U8, D.U12, D.U13 |
| S3 - NZG | Poród w znieczuleniu. Postępowanie położnicze stosowne do rodzaju znieczulenia. Definicja bólu i analgezji porodowej. Zmiany fizjologiczne zachodzące w organizmie rodzącej pod wpływem analgezji. Drogi przewodzenia i charakter bólu w poszczególnych okresach porodu. Wskazania i przeciwwskazania do analgezji porodu. Warunki jakie muszą być spełnione do zastosowania analgezji porodowej. farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego. Przygotowanie rodzącej i opieka położnej w opiece nad pacjentką po znieczuleniu zewnątrzoponowm. Leki stosowane w analgezji porodu. Powikłania wczesne i późne po zastosowaniu znieczulenia. Korzyści płynące z zastosowania analgezji dla przebiegu porodu. | D.U4, D.U8 |

| | | |
|------------------|--|---|
| S4-NZG | Ciąża wielopłodowa, decyzja co do drogi porodu, prowadzenie porodu bliźniąt. Kwalifikacja do porodu drogami natury. Postępowanie w porodzie. Organizacja zespołu terapeutycznego. Wymagania sprzętowe do prowadzenia porodu bliźniąt. Opieka nad matką i dziećmi w pierwszych godzinach po porodzie. | D.U1, D.U2, D.U6, D.U8, D.U12, D.U13, D.U14 |
| S5-NZG | Definicja porodu w wodzie, immersji wodnej, porodu do wody. Korzyści wynikające z porodu w wodzie dla rodzącej. Korzyści wynikające z porodu w wodzie dla dziecka. Warunki do porodu w wodzie. Przeciwwskazania do porodu w wodzie. Przygotowanie położnej, rodzącej i rodziny do porodu w wodzie w domu lub w szpitalu. | D.U1, D.U3, D.U4, D.U6, D.U8, D.U10, D.U14 |
| S6-NZG | Opieka nad rodzącą pacjentką niepełnosprawną. Komunikacja z pacjentką z różnymi rodzajami i stopniami niepełnosprawności- technika przeprowadzania wywiadu, sposoby przekazywania informacji, omówienie potrzeb rodzącej. Sposoby przyjęcia porodu z uwzględnieniem preferencji i możliwości pacjentki. Opieka poporodowa nad matką i dzieckiem. Umożliwienie kontaktu przez dostosowanie otoczenia. Opieka i wsparcie dla osoby towarzyszącej z ewentualnymi różnymi stopniami i rodzajem niepełnosprawności. | D.U1, D.U3, D.U5, D.U8 |
| S7-ZNG | Ciąża obumarła. Prowadzenie porodu martwego płodu z uwzględnieniem różnic w postępowaniu okołoporodowym. Trudności w sferze emocjonalnej oraz medycznej. Procedury postępowania ze zwłokami. Prawa przysługujące kobiecie po urodzeniu martwego dziecka. | D.W4, D.W6, D.W13 |
| ĆWICZENIA | | |
| ĆW1 - NZG | Mechanizm porodu w położeniu podłużnym miednicowym. T.K. - Rozpoznawanie w badaniu położniczym zewnętrznym i wewnętrznym. Mechanizm porodu w położeniu podłużnym miednicowym. Analiza i ocena sytuacji położniczej w badaniu zewnętrznym i wewnętrznym niezbędna do sprawowania opieki nad rodzącą. Algorytm postępowania w przypadku porodu w położeniu podłużnym miednicowym. Samodzielne wykonanie zaliczenia pod kierunkiem nauczyciela. | D.U1, D.U2, D.U6, D.U8, D.U10, D.U13 |
| ĆW2 – NZG | Zabiegi położnicze stosowane przy porodzie w położeniu miednicowym. T.K. - Pomoc Covjanowa- Brachta i klasyczna. Cel i technika wykonania zabiegu Covjanowa - Brachta i pomocy klasycznej. Zasady obowiązujące | D.U1, D.U2, D.U6, D.U8, D.U10, D.U13 |

| | | |
|------------|---|--|
| | podczas udzielania pomocy w porodzie w położeniu miednicowym. Samodzielne wykonanie i przeprowadzenie zaliczenie pod kierunkiem nauczyciela. | |
| ĆW3 – NZG | Przygotowanie ciężarnej/rodzącej do cięcia cesarskiego planowego i w trybie pilnym. Definicje cięcia cesarskiego: planowego, pilnego i w trybie nagłym. Elementy przygotowania bliższego i dalszego do cc. Algorytm bliższego przygotowania do cc. Ćwiczenie umiejętności niezbędnych do przygotowania bliższego do cięcia cesarskiego. | D.U1, D.U2, D.U6, D.U8, D.U10, D.U13 |
| ĆW4 – NZG | Dystocja barkowa. Definicja dystocji barkowej. Przyczyny i zapobieganie dystocji barkowej. Przebieg dystocji barkowej w zależności od stopnia. Postępowanie w przebiegu dystocji w tym schemat HELPERR i zalecenia PTG. Powikłania dla matki i dziecka | D.U1, D.U2, D.U6, D.U12, D.U13, D.U14 |
| ĆW5 – NZG | Poród przy użyciu kleszczy i próżniociągu położniczego. Budowa kleszczy i próżniociągu położniczego. Wskazania i przeciwwskazania do zastosowania narzędzi w porodzie. Warunki do użycia narzędzi. Zasada zakładania i przeprowadzania zabiegu za pomocą narzędzi. Przygotowanie rodzącej, operatora, narzędzi do zabiegu. Zadania położnej w zabiegowym porodzie przy użyciu narzędzi. | D.U2, D.U6 |
| ĆW6 – NZG | Ręczne wydobycie łożyska i kontrola jamy macicy po porodzie. Cel wykonania zabiegu ręcznego wydobycia łożyska i kontroli jamy macicy po porodzie. Wskazania do wykonania zabiegu. Przygotowanie do zabiegu. Technika wykonania zabiegu ręcznego wydobycia łożyska i kontroli jamy macicy po porodzie. Powikłania związane z nieprawidłowym przebiegiem trzeciego okresu porodu oraz konieczności ręcznej i instrumentalnej penetracji macicy. | D.U1, D.U2, D.U13 |
| ĆW7 – NZG | Ćwiczenie zdobytych umiejętności w pracowni niskiej wierności | D.U1, D.U2, D.U6, D.U8, D.U10, D.U12, D.U13, D.U14 |
| ĆW8 – NZG | Ćwiczenie zdobytych umiejętności w pracowni niskiej wierności | D.U1, D.U2, D.U6, D.U8, D.U10, D.U12, D.U13, D.U14 |
| ĆW9 – NZG | Poród powikłany dystocją barkową- Centrum symulacji medycznych | D.U1, D.U2, D.U6, D.U12, D.U13, D.U14 |
| ĆW10 – NZG | Poród miednicowy- Centrum symulacji medycznych | D.U2, D.U6, D.U8, D.U10, D.U13 |
| ĆW11 – NZG | Krwotok położniczy- Centrum symulacji medycznych | D.U1, D.U2, D.U13 |

| | | |
|---|---|---|
| ĆW12 – NZG | Poród naturalny w warunkach szpitalnych i w domu. T.K. – Definicja porodu naturalnego. Warunki porodu naturalnego w szpitalu i w domu. Rola położnej w takim porodzie w szpitalu i w domu. Korzyści wynikające z porodu naturalnego. Plan opieki nad rodzącą naturalnie w szpitalu. Plan opieki nad rodzącą naturalnie w domu. Trudności w przeprowadzeniu naturalnego porodu w szpitalu lub w domu. Znaczenie rodziny w tym zadaniu. | D.U1, D.U3, D.U4, D.U6, D.U8, D.U10 |
| ĆW13-NZG | Proces pielęgnowania rodzącej w Sali porodowej w nieprawidłowym przebiegu porodu. T.K. – Cechy procesu pielęgnowania. Etapy i fazy procesu pielęgnowania. Źródła i metody pozyskiwania danych o pacjentce. Cele w procesie. Plan opieki w procesie. Kryteria oceny procesu pielęgnowania. | D.W1, D.W3, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7, D.W8, D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7D.U8, D.U9, D.U10, D.U13, D.U14 |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKI ZAWODOWE | | |
| | Ocena i interpretacja zapisu czynności serca płodu i zapisu czynności skurczowej mięśnia macicy. T.K. – Wykonanie i interpretacja zapisu kardiokokograficznego u pacjentki objętej opieką w trakcie dyżuru pełnionego w Sali porodowej. Wskazanie cech prawidłowych, zwrócenie uwagi na nieprawidłowości lub patologie i podjęcie odpowiedniego postępowania. Poprawność technicznego wykonania zapisu. | D.U1, D.U2, D.U7, D.U8, D.U12, D.U13 K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | . Przygotowanie pacjentki ciężarnej/rodzącej do cięcia cesarskiego w trybie planowym i nagłym. T.K. – Wykonanie zgodnie z przyjętymi rekomendacjami procedur w przypadku przygotowywania pacjentek w trakcie dyżuru do cięcia cesarskiego planowego lub pilnego. Opieka nad pacjentką oczekującą cięcia cesarskiego w trybie planowym | D.U2 K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Instrumentalna kontrola jamy macicy. T.K. – Przygotowanie zestawu, leków, pacjentki do instrumentalnej kontroli. Asysta studenta przy zabiegu instrumentalnej kontroli jamy macicy | D.U1, D.U2, D.U13 K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Obserwacja i pielęgnacja rodzącej we wszystkich okresach porodu. T.K. – Pielęgnacja rodzącej w poszczególnych okresach porodu. Prowadzenie samodzielnej obserwacji rodzącej w poszczególnych okresach porodu. Współpraca z personelem Sali porodowej | D.U1, D.U2, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7, D.U8, D.U9, D.U10, D.U11, D.U12, D.U13, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Krwotoki – postępowanie położnicze. T.K. – Przyczyny, objawy, leczenie w przypadku zwiększonej utraty krwi lub krwotoku w okresie okołoporodowym. Różnicowanie krwawień. Rola położnej w postępowaniu | D.U1, D.U2, D.U12, D.U13, D.U48, D.U56, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |

| | | |
|--|---|---|
| | Dystocja barkowa – postępowanie położnicze. T.K. – Przyczyny, objawy dystocji barkowej. Konsekwencje dla matki i dziecka. Sposób postępowania. Rekomendacje PTG. Rola położnej. | D.U1, D.U2, D.U6, D.U12, D.U13, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Leki Sali porodowej – T.K. – Grupy leków stosowanych w Sali porodowej. Warunki i sposób podawania. Działanie tych leków oraz ich skutki uboczne | D.U1, D.U8, D.U13D, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Opieka położnicza nad rodzącą oraz położnicą z dzieckiem w przypadku cukrzycy ciążowej. | D.U1, D.U2, D.U7, D.U8, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Opieka okołoporodowa nad rodzącą z nadciśnieniem tętniczym. Opieka śródporodowa nad rodzącą z zagrażającą rzucawką. | D.U1, D.U2, D.U7, D.U8, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Samodzielna prowadzenie porodu w jego poszczególnych okresach oraz przyjęcie porodu fizjologicznego. Prowadzenie proces pielęgnowania pacjentki pozostającej pod indywidualną opieką. | D.U1, D.U3, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7, D.U8D.U9, D.U10, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Samodzielne pełnienie funkcji studenta/ki starszej. | D.U2, D.U8, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |
| | Postępowanie studenta/ki w sytuacjach nagłych i nieprzewidzianych w sali porodowej. | D.U1, D.U2, D.U3, D.U11, D.U12, D.U13, K1, K2, K3, K4, K5, K6 |

7. LITERATURA OBOWIĄZKOWA

1. Bręborowicz G.H., Markwitz W.: Położnictwo T1. PZWL 2012.
2. Troszyński M.: Położnictwo ćwiczenia. PZWL 2020.
3. Gauge S., Henderson Ch.: KTG to proste.Edra Urban I Partner. Wrocław 2020.
4. Chapman V., Charles C.: Prowadzenie porodu. PZWL 2010.
5. Rabiej M., Mazurkiewicz B., Nowacka A.: Procedury medyczne w położnictwie. PZWL 2020.
6. Dudenhausen J.: Położnictwo I operacje położnicze. PZWL 2020.
7. Rabiej M., Mazurkiewicz B.: Pielęgnowanie w położnictwie, ginekologii I neonatologii. PZWL 2018.
8. Maciejewski T.: Stany nagłe. Ginekologia I położnictwo. Medical Tribune 2018
9. Szyber B. Dmoch- Gajzlerska E.: Położnictwo w praktyce cz.1. Oficyna Wydawnicza WUM 2019.
10. Szyber B. Dmoch- Gajzlerska E.: Położnictwo w praktyce cz.2. Oficyna Wydawnicza WUM 2020.
- 11.

Uzupełniająca

1. Gaskin I.M.: Duchowe położnictwo.Virgo 2011.
2. Odent M.: Odrodzone narodziny, wyd.Bela Med.
3. Leboyer F.: Poród bez przemocy, wyd. Mamaniana

Rekomendowane strony internetowe:

<https://cnol.kobiety.med.pl/pl/www.pzh.gov.pl>

<https://www.who.int>

| 8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ | | |
|---|---|--|
| Symbol przedmiotowego efektu uczenia się | Sposoby weryfikacji efektu uczenia się | Kryterium zaliczenia |
| D.W1, D.W2, D.W3, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7, D.W8 | Egzamin testowy | Uzyskanie 60% prawidłowych odpowiedzi: 60-69% 3 (dst) 70-79% 3,5 (ddb) 80-89% 4 (db) 90-95% 4,5 (pdb) 96-100% 5 (bdb) |
| D.W6, D.W7, DU3 | Projekt grupowy | Prezentacja projektu |
| D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U6, D.U7, D.U8, D.U9, D.U10, D.U11, D.U12, D.U13, D.U14, K1, K2, K3, K4, K5, K6 | Obserwacja w działaniu, przygotowanie procesu pielęgnowania | Prawidłowe wykonanie zadania |
| D.U6, D.U7, D.U8, D.U9, D.U.10, D.U12, D.U13 | Egzamin OSCE | Zaliczenie na podstawie uzyskania 70% przyznawanych punktów |

9. INFORMACJE DODATKOWE

NZG – strona internetowa Zakładu Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej

<https://zdg.wum.edu.pl/>

Studentów obowiązuje obecność na seminariach i ćwiczeniach – w przypadku nieobecności proszę o skontaktowanie się z osobą prowadzącą w celu ustalenia odrobienia zajęć

Studentów obowiązuje:

- obecność na zajęciach wykładowych, seminaryjnych i ćwiczeniowych
- przestrzeganie zaleceń bezpieczeństwa i higieny oraz zaleceń epidemicznych.

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu, przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM.