

**PROGRAM KURSU KWALIFIKACYJNEGO
W DZIEDZINIE
PIELĘGNIARSTWA OPERACYJNEGO DLA POŁOŻNYCH**



Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

uwzględnia:

1. 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), zatwierdzonej przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.

Warszawa 2017

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

1. **dr n. med. Mariola Banasziewicz** – Przewodnicząca Zespołu; Zakład Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
2. **mgr Marta Dębska** – Blok operacyjny, Szpital Zakonu Bonifratrów Sp. z o.o. pw. Aniołów Stróżów w Katowicach
3. **mgr Joanna Kuźnik** – Oddział położniczo-ginekologiczny z traktem porodowo-operacyjnym, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Osoba współpracująca

mgr Anna Nagadowska – Blok operacyjny, Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie (Moduł IV)



RECENZENCI PROGRAMU

1. **mgr Barbara Dąbrowska** – Prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek; Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku
2. **dr n. o zdr. Mariola Czajkowska** – Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 27/14 z dnia 7 kwietnia 2014 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

**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 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 2011 r. *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 operacyjnego 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 realizacji zadań zawodowych w stopniu umożliwiającym samodzielną pracę na bloku operacyjnym z zachowaniem zasad postępowania aseptycznego.

Czas kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **325** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **85** godzin;

zajęcia praktyczne – **240** 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 65 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:
 - instruktą wstępną (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktą bieżącą (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktą końcową (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie zadań zawodowych 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 zadań zawodowych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

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 pielęgniarstwa 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 operacyjnego dla położnych* otrzymuje położna która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego do realizacji zadań zawodowych w stopniu umożliwiającym samodzielną pracę w obrębie bloku operacyjnego z zachowaniem zasad postępowania aseptycznego;
- specjalistyczną wiedzę w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentką w obrębie bloku operacyjnego oraz instrumentowania i asystowania położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii ginekologicznej;
- specjalistyczną wiedzę w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentką w obrębie bloku operacyjnego oraz instrumentowania i asystowania położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych położnictwie;
- do sprawowania profesjonalnej opieki nad noworodkiem w obrębie bloku operacyjnego oraz instrumentowania i asystowania położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii noworodka

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- planować, organizować, realizować i oceniać skuteczność podejmowanych samodzielnie działań zawodowych w obrębie bloku operacyjnego z zachowaniem zasad postępowania aseptycznego;
- profesjonalnie realizować świadczenia zdrowotne w obrębie bloku operacyjnego nad pacjentką leczoną operacyjnie z powodu chorób ginekologicznych;
- profesjonalnie realizować świadczenia zdrowotne w obrębie bloku operacyjnego nad ciężarną i jej dzieckiem leczonymi operacyjnie;
- profesjonalnie realizować świadczenia zdrowotne w obrębie bloku operacyjnego nad noworodkiem leczonym operacyjnie

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- przestrzega zasad etyczno-deontologicznych w relacji z pacjentką/novorodkiem, rodziną i współpracownikami;
- przejawia postawę permanentnego pogłębiania wiedzy z obszaru pielęgniarstwa operacyjnego w ginekologii, położnictwie i w chirurgii noworodka.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. definiuje pojęcie pielęgniarstwa operacyjnego;
- W2. charakteryzuje organizacje zrzeszające pielęgniarki i położne operacyjne w Polsce i Europie (EORNA);
- W3. omawia kierunki rozwoju i zagrożenia dla pielęgniarstwa operacyjnego;
- W4. omawia kształcenie w zakresie pielęgniarstwa operacyjnego;
- W5. omawia uprawnienia położnej operacyjnej w świetle obowiązujących przepisów prawa;
- W6. charakteryzuje odpowiedzialność prawną i zawodową położnych operacyjnych;
- W7. wymienia sytuacje, w których położna ma prawo do odmowy udzielenia świadczenia medycznego;
- W8. omawia najczęstsze problemy prawne związane z zakresem obowiązków i kompetencji położnych operacyjnych;
- W9. omawia dokumentację bloku operacyjnego wynikającą z rozp. MZ w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;
- W10. omawia przykładową dokumentację dodatkową prowadzoną w bloku operacyjnym;
- W11. omawia architekturę bloku operacyjnego, lokalizację w szpitalu i względem OIOM;
- W12. wymienia rodzaj i ilość pomieszczeń wchodzących w skład bloku operacyjnego (wg rozp. MZ w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą);
- W13. wymienia i charakteryzuje wyposażenie bloku operacyjnego;
- W14. omawia sposoby zapobiegania zakażeniom w bloku operacyjnym;
- W15. definiuje pojęcie aseptyki i antyseptyki;
- W16. omawia źródła i drogi szerzenia się zakażeń w bloku operacyjnym;
- W17. charakteryzuje najczęściej występującą florę bakteryjną w bloku operacyjnym;
- W18. omawia, na czym polega higiena rąk: mycie socjalne, higieniczne i chirurgiczne; (zasady i technika Ayliffe, preparaty myjące, dezynfekujące i pielęgnacyjne do rąk);
- W19. omawia błędy popełniane podczas chirurgicznego mycia i odkażania rąk;
- W20. omawia stosowanie rękawic ochronnych;

- W21. omawia zasady, metody i techniki przygotowanie pola operacyjnego do zabiegu czystego i septycznego;
- W22. omawia najczęstsze błędy popełniane podczas przygotowywania pola operacyjnego;
- W23. omawia zasady pielęgnacji i zabezpieczania ran pooperacyjnych;
- W24. charakteryzuje postępowanie z materiałem skażonym (z bielizną operacyjną; instrumentarium, sprzętem dodatkowym, aparaturą medyczną, odpadami medycznymi);
- W25. omawia metody i zasady dezynfekcji narzędzi chirurgicznych;
- W26. omawia sposób przygotowania i charakterystykę wybranych preparatów przeznaczonych do dezynfekcji;
- W27. charakteryzuje mycie, osuszanie, kontrolę i konserwację narzędzi;
- W28. omawia rodzaje i metody sterylizacji;
- W29. wymienia metody kontroli skuteczności sterylizacji;
- W30. omawia popełniane błędy podczas dezynfekcji i sterylizacji;
- W31. omawia zasady transportu sprzętu zdezynfekowanego i jałowego;
- W32. charakteryzuje rodzaje opakowań i terminy ważności przechowywanych narzędzi; bielizny i materiałów sterylnych (rękawy papierowo-foliowe, papier krepowy, kontenery);
- W33. omawia zasady składowania materiału i sprzętu jałowego (magazyn sprzętu sterylnego; szafy do przechowywania materiałów medycznych);
- W34. omawia współpracę bloku operacyjnego i centralnej sterylizacji;
- W35. omawia mycie i dezynfekcję aparatury medycznej oraz powierzchni płaskich (dobór i sposób przygotowania preparatów dezynfekcyjnych, zasady oraz technikę mycia i dezynfekcji powierzchni, sprzęt do higieny powierzchni);
- W36. omawia błędy popełniane podczas mycia i dezynfekcji aparatury medycznej i powierzchni;
- W37. omawia nadzorowanie personelu sprząającego;
- W38. charakteryzuje metody kontroli zakażeń w bloku operacyjnym w kierunku czystości mikrobiologicznej powierzchni i powietrza;
- W39. omawia zakres zadań i obowiązków położnej operacyjnej;
- W40. omawia standardy i procedury obowiązujące w bloku operacyjnym;
- W41. charakteryzuje etapy procesu pielęgnowania: gromadzenie danych o pacjentce/novorodku, stawianie diagnozy, planowanie, realizacja i ocena efektów podjętych działań w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej;
- W42. charakteryzuje odzież roboczą personelu bloku operacyjnego;
- W43. omawia rodzaje i charakterystykę bielizny operacyjnej (specyfikacja, normy);
- W44. charakteryzuje techniki pracy w bloku operacyjnym;
- W45. charakteryzuje stosowane w bloku operacyjnym instrumentarium podstawowe i laparoskopowe;
- W46. wymieni i scharakteryzuje stosowane materiały operacyjne (materiał szewny, ostrza chirurgiczne, materiały hemostatyczne i opatrunkowe, folie operacyjne, dreny, opatrunki);
- W47. omawia zasady BHP obowiązujące w bloku operacyjnym;
- W48. dokonuje charakterystyki obciążeń występujących w pracy położnej operacyjnej;
- W49. omawia organizację pracy zespołu operacyjnego;
- W50. omawia sposoby liczenia narzędzi, materiału opatrunkowego z gazy, materiału szewnego przed, w trakcie i na zakończenie zabiegu operacyjnego;
- W51. omawia postępowanie z materiałem biologicznym pobranym do badań bakteriologicznych, histopatologicznych, cytologicznych i genetycznych;
- W52. omawia etapy procesu pielęgnowania pacjentki w trzech fazach: przedoperacyjnej; śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym chirurgii ginekologicznej;

- W53. wymienia dostępy operacyjne i ich rozległość oraz techniki stosowane w ginekologii, położnictwie i chirurgii ogólnej;
- W54. podaje sposoby ułożenia i obłożenia pacjentki na stole operacyjnym;
- W55. wymienia typy cięć chirurgicznych z uwzględnieniem rodzajów zabiegów;
- W56. omawia metody drenowania ran w ginekologii;
- W57. omawia metody hamowania krwawienia śródoperacyjnego;
- W58. wymienia wskazania i przeciwwskazania do operacji drogą brzuszną;
- W59. omawia przygotowanie pacjentki do operacji drogą brzuszną;
- W60. omawia, na czym polega przygotowanie stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów drogą brzuszną;
- W61. dokonuje klasyfikacji nowotworów wewnętrznych narządów płciowych żeńskich i omówić zakres operacji;
- W62. wymienia i charakteryzuje śródoperacyjne powikłania operacji brzusznych;
- W63. wymienia i omawia etapy następujących zabiegów ginekologicznych prowadzonych drogą brzuszną [ekstirpacja macicy z/bez przydatków, radykalne usunięcie macicy metodą Wertheima-Meigsa, wyłuszczenie mięśniaków, nadszyjkowa amputacja trzonu macicy, na przydatkach: usunięcie przydatków, klinowa resekcja jajnika, usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, resekcja jajowodu, translokacja gonad (w przypadku nowotworów), laparotomia zwiadowcza, usunięcie guza endometrialnego z powłok],
- W64. omawia procedury chirurgiczne stosowane w następujących zabiegach ginekologicznych: uwolnienie zrostów w jamie brzusznej, resekcja jelita, rodzaje i technika zespożeń jelitowych, wyłonienie stomii jelitowej, usunięcie wyrostka robaczkowego, resekcja sieci większej, pobranie/biopsja węzłów chłonnych, zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń pęcherza moczowego i moczowodów, zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń naczyń krwionośnych w obrębie jamy brzusznej i miednicy mniejszej, opracowanie rozejścia się rany pooperacyjnej;
- W65. omawia, na czym polega przygotowanie pacjentki do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;
- W66. wymienia i przeciwwskazania wskazania do operacji drogą pochwową;
- W67. omawia, na czym polega przygotowanie stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;
- W68. wymienia rodzaje siatek do rekonstrukcji dna miednicy;
- W69. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania operacji pochwoowych;
- W70. wymienia i omawia etapy zabiegów [ekstirpacja macicy, plastyka przedniej i/lub tylnej ściany pochwy, krocza, rekonstrukcja dna miednicy z użyciem siatek i niskonapięciowych taśm przy zaburzeniach statyki narządów płciowych oraz nietrzymania moczu, podwieszanie sklepienia pochwy do więzadła krzyżowokolcowego, konizacja szyjki macicy metodą Sturmdorfa, operacja manchesterska, zaopatrywania urazów w obrębie pochwy i krocza, histeroskopia diagnostyczna i operacyjna, laparoscopia przezpochwowa (TVL), labioplastyka, hymenoplastyka];
- W71. dokonuje klasyfikacji nowotworów zewnętrznych narządów płciowych żeńskich oraz omawia rozległość następujących zabiegów operacyjnych: usunięcie zmian w obrębie skóry sromu, proste i radykalne usunięcie sromu;
- W72. wymienia i omawia rodzaje zabiegów ginekologicznych wykonywanych w ramach chirurgii jednego dnia (abrazja kanału szyjki i jamy macicy, nacięcia/marsupializacja gruczołu Bartholina, elektrokonizacja szyjki macicy, usunięcie/krioterapia zmian okolicy sromu, pochwy i krocza, histerosalpingografia (HSG), kolposkopia z pobraniem wycinków z tarczy szyjki macicy, histeroskopia diagnostyczna);

- W73. omawia, na czym polega przygotowanie pacjentki do operacji metodą laparoskopii,
- W74. wymienia wskazania i przeciwwskazania do operacji metodą laparoskopii;
- W75. omawia, na czym polega przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do operacji metodą laparoskopii;
- W76. wymienia i charakteryzuje śródoperacyjne powikłania laparoskopii;
- W77. wymienia i omawia etapy następujących zabiegów metoda laparoskopową: laparoscopia diagnostyczna: kauteryzacja jajników (PCOS), second look, PID/ CPP, kontrola drożności jajowodów, laparoscopia operacyjna: usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, usunięcie przydatków (jajnik i/lub jajowód), nadszyjkowa amputacja trzonu macicy (LASH), miomektomia, uwolnienie zrostów miednicy mniejszej;
- W78. omawia, na czym polega przygotowanie pacjentki do operacji z dostępu mieszanego,
- W79. wymienia wskazania i przeciwwskazania do zabiegu z dostępu mieszanego;
- W80. omawia, na czym polega przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów z dostępu mieszanego;
- W81. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania operacji z dostępu mieszanego;
- W82. wymienia i omawia etapy następujących zabiegów z dostępu mieszanego: pochwowa histerektomia wspomagana laparoskopowo (LAVH) z/bez przydatków, kolposuspensja metodą Burcha oraz Marshalla-Marchettiego-Krantza, hysterolaparoscopia;
- W83. omawia proces pielęgnowania pacjentki w trzech fazach: przedoperacyjnej; śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym położnictwa oraz noworodka w fazie pooperacyjnej w bloku/sali operacyjnej położniczej;
- W84. omawia, na czym polega fizyczne przygotowanie pacjentki do operacji położniczej;
- W85. wymienia wskazania i przeciwwskazania do operacji położniczych;
- W86. omawia przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej, położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów operacyjnych w położnictwie;
- W87. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania operacji położniczych;
- W88. wymienia i charakteryzuje etapy następujących zabiegów: cięcie cesarskie z dostępu nadłonowego poprzecznego, cięcie metodą Misgav-Ladach, cięcie cesarskie z dostępu pośrodkowego;
- W89. przedstawia rys historyczny cięcia cesarskiego;
- W90. omawia, na czym polega fizyczne przygotowanie pacjentki do założenia szwu McDonalda;
- W91. wymienia wskazania i przeciwwskazania do założenia szwu McDonalda;
- W92. omawia, na czym polega przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej, położnej operacyjnej pomagającej do zabiegu założenia szwu McDonalda;
- W93. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania podczas zakładania szwu szyjkowego;
- W94. wymienia wskazania do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego usunięcia macicy;
- W95. wymienia metody zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego;
- W96. omawia, na czym polega fizyczne przygotowanie pacjentki do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego, w tym instrumentalnej kontroli jamy macicy, dwuręcznego masażu macicy, podwiązania tętnic jajnikowych, macicznych i biodrowych, założenia szwu B-Lyncha, tamponady pochwy, macicy oraz okołoporodowego usunięcia macicy;
- W97. omawia, na czym polega przygotowanie położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów leczenia krwotoku okołoporodowego;
- W98. wymienia i omawia śródoperacyjne powikłania okołoporodowego usunięcia macicy w zależności od rozległości zabiegu (ekstirpcja macicy a nadszyjkowa amputacja trzonu);
- W99. przedstawia rys historyczny zabiegów wewnątrzmacicznych;

- W100. omawia, na czym polega przygotowanie pacjentki do operacji wewnątrzmacicznej;
- W101. wymienia wskazania i przeciwwskazania do zabiegów wewnątrzmacicznych;
- W102. wymienia i omawia powikłania i niepowodzenia operacji prenatalnych u matki i płodu;
- W103. omawia korzyści dla płodu wynikające z możliwości leczenia wewnątrzmacicznego;
- W104. omawia przebieg niektórych prenatalnych zabiegów operacyjnych na przykładzie: zespołu przetoczenia między bliźniakami (TTTS), przepukliny oponowo-rdzeniowej, wodogłowia, wady serca, uropatii zaporowej;
- W105. omawia proces pielęgnowania noworodka w trzech fazach przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym chirurgii noworodka;
- W106. charakteryzuje schorzenia okresu noworodkowego, które wymagają leczenia operacyjnego;
- W107. omawia specyfikę pracy w bloku operacyjnym chirurgii noworodka;
- W108. omawia przebieg poszczególnych zabiegów operacyjnych chirurgii noworodka;
- W109. przedstawia specyfikę instrumentarium, materiału szewnego, opatrunkowego i sprzętu stosowanego podczas zabiegów operacyjnych;
- W110. różnicuje procedury postępowania w przypadku operacji planowanych i nagłych,
- W111. określa priorytety opieki na podstawie oceny klinicznej stanu zdrowia pacjenta i posiadanych informacji.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. planować i organizować pracę własną;
- U2. planować i organizować pracę zespołu położnych operacyjnych;
- U2. opracować tygodniowy plan zabiegów operacyjnych z uwzględnieniem: minimalnej liczby pielęgniarek i położnych operacyjnych oraz hierarchii zabiegów planowych, zabiegów w trybie nagłym;
- U3. opracować harmonogram sprzętowania bloku operacyjnego oraz kontroli sprzętu i materiału sterylnego;
- U4. wykonywać zadania związane z zabezpieczeniem funkcjonowania bloku operacyjnego;
- U5. gospodarować efektywnie sprzętem wielo- i jednorazowego użytku;
- U6. stosować zasady ergonomii pracy w bloku operacyjnym z uwzględnieniem stanowisk: położnej operacyjnej instrumentującej i pomagającej, dopuszczalne normy podnoszenia ciężarów, przyjmowanie odpowiedniej pozycji ciała, odpoczynek);
- U7. prowadzić dokładnie dokumentację medyczną stosowaną w bloku operacyjnym i odpowiednio ją przechowywać;
- U8. stosować obowiązujące zasady mycia i odkażania skóry rąk;
- U9. stosować obowiązujące metody i zasady dezynfekcji narzędzi chirurgicznych, endoskopowych, specjalistycznych;
- U10. stosować odpowiednie metody kontroli skuteczności sterylizacji;
- U11. stosować zasady oraz odpowiednie techniki mycia i dezynfekcji powierzchni;
- U12. postępować zgodnie z obowiązującymi procedurami z materiałem skażonym: segregacja śmieci, zabezpieczenie przed rozprzestrzenianiem się zakażeń (plastikowe pojemniki na zużyty sprzęt, worki, kontenery), postępowanie ze skażoną bielizną operacyjną, instrumentarium, sprzętem, aparaturą medyczną oraz odpadami medycznymi;
- U13. pielęgnować i zabezpieczać rany pooperacyjne zgodnie z obowiązującymi procedurami (zasadami aseptyki i antyseptyki);
- U14. zapobiegać zakażeniom w bloku operacyjnym;

- U15. wdrażać standardy i procedury postępowania okołoperacyjnego obowiązujące w pracy położnej operacyjnej,
- U16. stosować zasady BHP obowiązujące w bloku operacyjnym;
- U17. zapobiegać problemom związanym z najczęściej występującymi obciążeniami w pracy położnej operacyjnej;
- U18. rozróżniać czynności położnej operacyjnej instrumentującej i pomagającej w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej;
- U19. prowadzić proces pielęgnowania pacjentki w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym chirurgii ginekologicznej;
- U20. kontrolować stan używanych podczas zabiegów ginekologicznych narzędzi, materiału opatrunkowego z nitką rtg, materiału szewnego przed, w trakcie i na zakończenie zabiegu;
- U21. postępować zgodnie z procedurami z materiałem biologicznym pobranym do badań bakteriologicznych, histopatologicznych w chirurgii ginekologicznej;
- U22. asystować położnej instrumentującej do zabiegów w chirurgii ginekologicznej;
- U23. asystować przy ułożeniu i obłożeniu pacjentki na stole operacyjnym;
- U24. rozpoznawać odpowiednie metody drenowania ran w ginekologii;
- U25. przygotować pacjentkę do operacji drogą brzuszną zgodnie z procedurami;
- U26. organizować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów drogą brzuszną;
- U27. rozpoznawać śródoperacyjne powikłania operacji brzusznych;
- U28. instrumentować do następujących zabiegów ginekologicznych wykonywanych drogą brzuszną: ekstirpacja macicy z/bez przydatków, radykalne usunięcie macicy metodą Wertheima-Meigsa, wyłuszczenie mięśniaków, nadszyjkowa amputacja trzonu macicy, na przydatkach: usunięcie przydatków, klinowa resekcja jajnika, usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, resekcja jajowodu, translokacja gonad (w przypadku nowotworów), laparotomia zwiadowcza, usunięcie guza endometrialnego z powłok;
- U29. instrumentować do następujących procedur chirurgicznych stosowanych w zabiegach ginekologicznych: uwolnienie zrostów w jamie brzusznej, resekcja jelita, rodzaje i technika zespożeń jelitowych, wyłonienie stomii jelitowej, usunięcie wyrostka robaczkowego, resekcja sieci większej, pobranie/biopsja węzłów chłonnych, zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń pęcherza moczowego i moczowodów, zaopatrzenie śródoperacyjnych uszkodzeń naczyń krwionośnych w obrębie jamy brzusznej i miednicy mniejszej, opracowanie rozejścia się rany pooperacyjnej;
- U30. przygotować pacjentkę do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;
- U31. organizować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do operacji drogą pochwową i w obrębie krocza;
- U32. rozpoznać śródoperacyjne powikłania operacji pochwoowych;
- U33. instrumentować do następujących zabiegów pochwoowych i w obrębie krocza: ekstirpacja macicy, plastyka przedniej i/lub tylnej ściany pochwy, krocza, rekonstrukcja dna miednicy z użyciem siatek i niskonapięciowych taśm przy zaburzeniach statyki narządów płciowych oraz nietrzymania moczu, podwieszanie sklepienia pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego, konizacja szyjki macicy metodą Sturmdorfa, operacja manchesterska, zaopatrywania urazów w obrębie pochwy i krocza, histeroskopia diagnostyczna i operacyjna, laparoscopia przezpochwowa (TVL), labioplastyka, hymenoplastyka;
- U34. stosować procedury uwzględniając etapy następujących zabiegów ginekologicznych wykonywanych w ramach chirurgii jednego dnia: abrazja kanału szyjki i jamy macicy, nacięcia/marsupializacja gruczołu Bartholina, elektrokonizacja szyjki macicy,

- usunięcie/krioterapia zmian okolicy sromu, pochwy i krocza, histerosalpingografia (HSG), kolposkopia z pobraniem wycinków z tarczy szyjki macicy, histeroskopia diagnostyczna i operacyjna;
- U35. przygotować pacjentkę do operacji metodą laparoskopii zgodnie z procedurą;
- U36. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do operacji metodą laparoskopii;
- U37. rozpoznać śródoperacyjne powikłania laparoskopii;
- U38. postępować zgodnie z procedurami uwzględniając etapy w następujących zabiegach metodą laparoskopową:
- laparoscopia diagnostyczna: kauteryzacja jajników (PCOS), second look, PID/ CPP, kontrola drożności jajowodów,
 - laparoscopia operacyjna: usunięcie cysty/guza przydatków, usunięcie ciąży pozamacicznej, usunięcie przydatków, nadszyjkowa amputacja trzonu macicy (LASH), miomektomia, uwolnienie zrostów miednicy mniejszej;
- U39. przygotować pacjentkę do operacji z dostępu mieszanego zgodnie z procedurą;
- U40. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów z dostępu mieszanego;
- U41. rozpoznać śródoperacyjne powikłania operacji z dostępu mieszanego;
- U42. postępować zgodnie z procedurami, uwzględniając etapy następujących zabiegów z dostępu mieszanego: pochwowa histerektomia wspomagana lparoskopowo (LAVH) z/bez przydatków, kolposuspensja metodą Burcha oraz Marshalla-Marchettiego-Krantza, histerolaparoscopia;
- U43. prowadzić proces pielęgnowania pacjentki w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym położnictwa;
- U44. kontrolować stan używanych podczas zabiegów w położnictwie narzędzi, materiału opatrunkowego z nitką rtg, materiału szewnego przed, w trakcie i na zakończenie zabiegu;
- U45. postępować zgodnie z procedurami z materiałem biologicznym przeznaczonym do utylizacji w położnictwie;
- U46. prowadzić proces pielęgnowania noworodka w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym położnictwa;
- U47. asystować położnej instrumentującej do zabiegów w położnictwie;
- U48. przygotować pacjentkę do operacji położniczej;
- U49. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegów operacyjnych w położnictwie;
- U50. rozpoznać śródoperacyjne powikłania operacji położniczych;
- U51. zastosować procedury z uwzględnieniem etapów następujących zabiegów: cięcie cesarskie z dostępu nadłonowego poprzecznego, cięcie metodą Misgav-Ladach, cięcie cesarskie z dostępu pośrodkowego;
- U52. przygotować pacjentkę do założenia szwu McDonalda;
- U53. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegu założenia szwu McDonalda;
- U54. rozpoznać śródoperacyjne powikłania podczas zakładania szwu szyjkowego;
- U55. rozpoznać wskazania do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego;
- U56. przygotować pacjentkę do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego;
- U57. przygotować stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i położnej operacyjnej pomagającej do zabiegowego leczenia krwotoku okołoporodowego;
- U58. rozpoznać śródoperacyjne powikłania okołoporodowego usunięcia macicy w zależności od rozległości zabiegu (ekstirpacja macicy a nadszyjkowa amputacja trzonu);
- U59. przygotować pacjentkę do operacji wewnątrzmacicznej na płodzie;

- U60. rozpoznać powikłania i niepowodzenia operacji prenatalnych u matki i płodu;
- U61. zastosować procedury dotyczące prenatalnych zabiegów operacyjnych na przykładzie: zespołu przetoczenia między bliźniętami (TTTS), przepukliny oponowo-rdzeniowej, wodogłowia, wady serca, uropatii zaporowej;
- U62. prowadzić proces pielęgnowania noworodka w trzech fazach: przedoperacyjnej; śródoperacyjnej i pooperacyjnej w bloku operacyjnym chirurgii noworodka;
- U63. kontrolować stan używanych podczas zabiegów w chirurgii noworodka narzędzi; materiału opatrunkowego z nitką rtg, materiału szewnego przed, w trakcie i na zakończenie zabiegu;
- U64. postępować zgodnie z procedurami z materiałem biologicznym pobranym do badań bakteriologicznych, histopatologicznych w chirurgii noworodka;
- U65. asystować położnej/pielęgniarkie instrumentującej do zabiegów w chirurgii noworodka;
- U66. przestrzegać standardów i procedur postępowania w bloku operacyjnym chirurgii noworodka;
- U67. organizować stanowisko pracy położnej operacyjnej w chirurgii noworodka;
- U68. przygotować salę operacyjną i pacjenta w zależności od wykonywanego zabiegu operacyjnego;
- U69. przygotować narzędzia, sprzęt do instrumentowania oraz materiał szewny i opatrunkowy do zabiegów;
- U70. instrumentować i asystować położnej/pielęgniarkie instrumentującej do poszczególnych zabiegów operacyjnych w chirurgii noworodka;
- U71. postępować prawidłowo z materiałem biologicznym przeznaczonym do badania oraz tkankami przeznaczonymi do utylizacji w chirurgii noworodka.

W zakresie kompetencji społecznych:

- K1. zapewnia bezpieczeństwo pacjentce przebywającej w bloku operacyjnym;
- K2. stosuje metody łagodzenia stresu pacjentki związanej z oczekiwaniem na zabieg operacyjny;
- K3. przejawia empatię w relacji z pacjentką;
- K4. wykazuje postawę odpowiedzialności związanej ze stosowaniem zasad i procedur postępowania na bloku operacyjnym;
- K5. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K6. współpracuje ze wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego i pozostałym personelem;
- K7. szanuje godność i autonomię pacjentki;
- K8. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- K9. wykazuje postawę odpowiedzialności za zdrowie i życie pacjentki;
- K10. zapewnia bezpieczeństwo noworodkowi przebywającemu w bloku operacyjnym;
- K11. wykazuje postawę odpowiedzialności za zdrowie i życie noworodka.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Liczba godzin kontaktowych
I	Specyfika pielęgniarstwa operacyjnego	20	Centralna sterylizatornia	10	30
II	Pielęgniarstwo operacyjne w ginekologii	30	Blok operacyjny ginekologii	64	188
			Blok operacyjny ginekologii onkologicznej	40	
			Blok operacyjny chirurgii ogólnej	30	
			Gabinet zabiegowy w oddziale ginekologicznym	24	
III	Pielęgniarstwo operacyjne w położnictwie	20	Sala cięć cesarskich	40	60
IV	Pielęgniarstwo operacyjne w chirurgii noworodka	15	Blok operacyjny chirurgii noworodka	32	47
Łącznie		85		240	325*

* 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 65 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA

5.1. MODUŁ I

Nazwa modułu	SPECYFIKA PIELĘGNIARSTWA OPERACYJNEGO
Cel kształcenia	Przygotowanie położnej do realizacji zadań zawodowych w stopniu umożliwiającym samodzielną pracę w obszarze bloku operacyjnego z zachowaniem zasad postępowania aseptycznego.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. definiuje pojęcie pielęgniarstwa operacyjnego;</p> <p>W2. charakteryzuje organizacje zrzeszające pielęgniarki i położne operacyjne w Polsce i Europie (EORNA);</p> <p>W3. omawia kierunki rozwoju i zagrożenia dla pielęgniarstwa operacyjnego;</p> <p>W4. omawia kształcenie w zakresie pielęgniarstwa operacyjnego;</p> <p>W5. omawia uprawnienia położnej operacyjnej w świetle obowiązujących przepisów prawa;</p> <p>W6. charakteryzuje odpowiedzialność prawną i zawodową położnych operacyjnych;</p> <p>W7. wymienia sytuacje, w których położna ma prawo do odmowy udzielenia świadczenia medycznego;</p> <p>W8. omawia najczęstsze problemy prawne związane z zakresem obowiązków i kompetencji położnych operacyjnych;</p> <p>W9. omawia dokumentację bloku operacyjnego wynikającą z rozp. MZ w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;</p> <p>W10. omawia przykładową dokumentację dodatkową prowadzoną w bloku operacyjnym;</p> <p>W11. omawia architekturę bloku operacyjnego, lokalizację w szpitalu i względem OIOM;</p> <p>W12. wymienia rodzaj i ilość pomieszczeń wchodzących w skład bloku operacyjnego (wg rozp. MZ w sprawie wymagań; jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą);</p> <p>W13. wymienia i charakteryzuje wyposażenie bloku operacyjnego;</p> <p>W14. omawia sposoby zapobiegania zakażeniom w bloku operacyjnym;</p> <p>W15. definiuje pojęcie aseptyki i antyseptyki;</p> <p>W16. omawia źródła i drogi szerzenia się zakażeń w bloku operacyjnym;</p> <p>W17. charakteryzuje najczęściej występującą florę bakteryjną w bloku operacyjnym;</p>

	<p>W18. omawia, na czym polega higiena rąk: mycie socjalne, higieniczne i chirurgiczne (zasady i technika Ayliffe, preparaty myjące, dezynfekujące i pielęgnacyjne do rąk);</p> <p>W19. omawia błędy popełniane podczas chirurgicznego mycia i odkażania rąk;</p> <p>W20. omawia stosowanie rękawic ochronnych;</p> <p>W21. omawia zasady, metody i techniki przygotowanie pola operacyjnego do zabiegu czystego i septycznego;</p> <p>W22. omawia najczęstsze błędy popełniane podczas przygotowywania pola operacyjnego;</p> <p>W23. omawia zasady pielęgnacji i zabezpieczania ran pooperacyjnych;</p> <p>W24. charakteryzuje postępowanie z materiałem skażonym (z bielizną operacyjną, instrumentarium, sprzętem dodatkowym, aparaturą medyczną, odpadami medycznymi);</p> <p>W25. omawia metody i zasady dezynfekcji narzędzi chirurgicznych;</p> <p>W26. omawia sposób przygotowania i charakterystykę wybranych preparatów przeznaczonych do dezynfekcji;</p> <p>W27. charakteryzuje mycie, osuszanie, kontrolę i konserwację narzędzi;</p> <p>W28. omawia rodzaje i metody sterylizacji;</p> <p>W29. wymienia metody kontroli skuteczności sterylizacji;</p> <p>W30. omawia popełniane błędy podczas dezynfekcji i sterylizacji;</p> <p>W31. omawia zasady transportu sprzętu zdezynfekowanego i jałowego;</p> <p>W32. charakteryzuje rodzaje opakowań i terminy ważności przechowywanych narzędzi, bielizny i materiałów sterylnych (rękawy papierowo-foliowe, papier krepowy, kontenery);</p> <p>W33. omawia zasady składowania materiału i sprzętu jałowego (magazyn sprzętu sterylnego, szafy do przechowywania materiałów medycznych);</p> <p>W34. omawia współpracę bloku operacyjnego i centralnej sterylizacji;</p> <p>W35. omawia mycie i dezynfekcję aparatury medycznej oraz powierzchni płaskich (dobór i sposób przygotowania preparatów dezynfekcyjnych, zasady oraz technikę mycia i dezynfekcji powierzchni, sprzęt do higieny powierzchni);</p> <p>W36. omawia błędy popełniane podczas mycia i dezynfekcji aparatury medycznej i powierzchni;</p> <p>W37. omawia nadzorowanie personelu sprzątającego;</p> <p>W38. charakteryzuje metody kontroli zakażeń w bloku operacyjnym w kierunku czystości mikrobiologicznej powierzchni i powietrza;</p> <p>W39. omawia zakres zadań i obowiązków położnej operacyjnej;</p>
--	---

	<p>W40. omawia standardy i procedury obowiązujące w bloku operacyjnym;</p> <p>W41. charakteryzuje etapy procesu pielęgnowania: gromadzenie danych o pacjentce/novorodku, stawianie diagnozy, planowanie, realizację i ocenę efektów podjętych działań w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej;</p> <p>W42. charakteryzuje odzież roboczą personelu bloku operacyjnego;</p> <p>W43. omawia rodzaje i charakterystykę bielizny operacyjnej (specyfikacja, normy);</p> <p>W44. charakteryzuje techniki pracy w bloku operacyjnym;</p> <p>W45. charakteryzuje stosowane w bloku operacyjnym instrumentarium podstawowe i laparoskopowe;</p> <p>W46. wymienia i charakteryzuje stosowane materiały operacyjne (materiał szewny, ostrza chirurgiczne, materiały hemostatyczne i opatrunkowe, folie operacyjne, dreny, opatrunki);</p> <p>W47. omawia zasady BHP obowiązujące w bloku operacyjnym;</p> <p>W48. dokonuje charakterystyki obciążeń występujących w pracy położnej operacyjnej;</p> <p>W49. omawia organizację pracy zespołu operacyjnego;</p> <p>W50. omawia sposoby liczenia narzędzi, materiału opatrunkowego z gazy, materiału szewnego przed, w trakcie i na zakończenie zabiegu operacyjnego;</p> <p>W51. omawia postępowanie z materiałem biologicznym pobranym do badań bakteriologicznych, histopatologicznych, cytologicznych i genetycznych.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. planować i organizować pracę własną;</p> <p>U2. planować i organizować pracę zespołu położnych operacyjnych;</p> <p>U2. opracować tygodniowy plan zabiegów operacyjnych z uwzględnieniem: minimalnej liczby pielęgniarek i położnych operacyjnych oraz hierarchii zabiegów planowych, zabiegów w trybie nagłym;</p> <p>U3. opracować harmonogram sprzątnięcia bloku operacyjnego oraz kontroli sprzętu i materiału sterylnego;</p> <p>U4. wykonywać zadania związane z zabezpieczeniem funkcjonowania bloku operacyjnego;</p> <p>U5. gospodarować efektywnie sprzętem wielo- i jednorazowego użytku;</p> <p>U6. stosować zasady ergonomii pracy w bloku operacyjnym z uwzględnieniem stanowisk: położnej operacyjnej instrumentującej i pomagającej, dopuszczalne normy podnoszenia ciężarów, przyjmowanie odpowiedniej pozycji ciała, odpoczynek);</p> <p>U7. prowadzić dokładnie dokumentację medyczną stosowaną w bloku operacyjnym i odpowiednio ją przechowywać,</p>
--	--

	<p>U8. stosować obowiązujące zasady mycia i odkażanie skóry rąk;</p> <p>U9. stosować obowiązujące metody i zasady dezynfekcji narzędzi chirurgicznych, endoskopowych, specjalistycznych;</p> <p>U10. stosować odpowiednie metody kontroli skuteczności sterylizacji;</p> <p>U11. stosować zasady oraz odpowiednie techniki mycia i dezynfekcji powierzchni;</p> <p>U12. postępować zgodnie z obowiązującymi procedurami z materiałem skażonym: segregacja śmieci, zabezpieczenie przed rozprzestrzenianiem się zakażeń (plastikowe pojemniki na zużyty sprzęt, worki, kontenery), postępowanie ze skażoną bielizną operacyjną, instrumentarium, sprzętem, aparaturą medyczną oraz odpadami medycznymi;</p> <p>U13. pielęgnować i zabezpieczać rany pooperacyjne zgodnie z obowiązującymi procedurami (zasadami aseptyki i antyseptyki);</p> <p>U14. zapobiegać zakażeniom w bloku operacyjnym;</p> <p>U15. wdrażać standardy i procedury postępowania okołoperacyjnego obowiązujące w pracy położnej operacyjnej;</p> <p>U16. stosować zasady BHP obowiązujące w bloku operacyjnym;</p> <p>U17. zapobiegać problemom związanym z najczęściej występującymi obciążeniami w pracy położnej operacyjnej;</p> <p>U18. rozróżniać czynności położnej operacyjnej instrumentującej i pomagającej w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. zapewnia bezpieczeństwo pacjentce przebywającej w bloku operacyjnym;</p> <p>K2. stosuje metody łagodzenia stresu pacjentki związanej z oczekiwaniem na zabieg operacyjny;</p> <p>K3. przejawia empatię w relacji z pacjentką;</p> <p>K4. wykazuje postawę odpowiedzialności związanej ze stosowaniem zasad i procedur postępowania na bloku operacyjnym;</p> <p>K5. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K6. współpracuje ze wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego i pozostałym personelem;</p> <p>K7. szanuje godność i autonomię pacjentki;</p> <p>K8. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K9. wykazuje postawę odpowiedzialności za zdrowie i życie pacjentki.</p>
--	---

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Położna:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra położnictwa/magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego; 3) posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego. 2. <u>Pielęgniarka:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 20 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 20 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 20 godz.; <p>Praca własna uczestnika kursu: 30 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć – 10 godz.; • opracowanie materiałów wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 50 godz.</p>
Stosowane środki dydaktyczne	<p>Sprzęt multimedialny (projektor, laptop, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie).</p> <p>Przykłady dokumentacji medycznej stosowanej w bloku operacyjnym.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Metody podające: wykład informacyjny.</p> <p>Metody problemowe: wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna: panelowa, okrągłego stołu.</p> <p>Metody eksponujące: film.</p>

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	Test wiedzy: minimum 40 pytań jednokrotnego wyboru .
Warunki zaliczenia modułu	Uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi z testu. Aktywność na zajęciach. Obecność na zajęciach.
Treści modułu kształcenia	<p>1. Pielęgniarstwo operacyjne w Polsce i w Unii Europejskiej: (wykład 1 godz.)</p> <p>1.1. definicja pielęgniarstwa operacyjnego; 1.2. organizacje zrzeszające pielęgniarki i położne operacyjne w Polsce i Europie (EORNA); 1.3. kierunki rozwoju i zagrożenia dla pielęgniarstwa operacyjnego (np. problemy kadrowe, oddelegowywanie do innych komórek organizacyjnych); 1.4. kształcenie w zakresie pielęgniarstwa operacyjnego.</p> <p>2. Prawne aspekty pracy w bloku operacyjnym: (wykład 2 godz.)</p> <p>2.1. uprawnienia położnej operacyjnej w świetle obowiązujących przepisów; 2.2. odpowiedzialność prawna i zawodowa położnych operacyjnych: – prawo do odmowy udzielania świadczenia medycznego, – przekraczanie kompetencji przez położne operacyjne (wykonywanie czynności lekarskich np. zbieranie zgody na zabieg, asystowanie, uzupełnianie dokumentacji lekarskiej, dezynfekcja pola operacyjnego).</p> <p>3. Dokumentacja medyczna: (wykład 1 godz.)</p> <p>3.1. dokumentacja wynikająca z rozp. MZ w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania: książka raportów pielęgniarstkich, księga bloku operacyjnego lub sali operacyjnej; 3.2. dokumentacja dodatkowa: protokół operacyjny, okołoperacyjna karta kontrolna, protokół poekspozycyjny i inne stosowane.</p> <p>4. Architektonika bloku operacyjnego: (wykład 0,5 godz.)</p> <p>4.1. lokalizacja bloku operacyjnego w szpitalu i względem OIOM. 4.2. rodzaj i ilość pomieszczeń wchodzących w skład bloku operacyjnego (wg rozp. MZ w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą).</p>

5. Wyposażenie bloku operacyjnego: (wykład 1 godz.)

- 5.1. stół operacyjny z dostawkami i wymiennymi elementami;
- 5.2. stolik Mayo i pomocniczy;
- 5.3. oświetlenie operacyjne, systemy klimatyzacyjne;
- 5.4. szafy do przechowywania materiałów;
- 5.5. kontenery i wózki do transportu materiałów sterylnych, zdezynfekowanych i brudnych;
- 5.6. aparatura specjalistyczna znajdująca się w obrębie bloku operacyjnego;
- 5.7. kosze i pojemniki do segregacji odpadów w zależności od materiału, z którego są wykonane i rodzaju zanieczyszczenia;
- 5.8. ssak, pompy, podgrzewacz płynów infuzyjnych, komputer, stoliki, wózki dla pacjentów itp.;
- 5.9. aparatura do znieczuleń, stanowisko anestezyjologiczne.

6. Zapobieganie zakażeniom w bloku operacyjnym: (wykład 3,5 godz.)

- 6.1. aseptyka i antyseptyka – definicja, zastosowanie praktyczne i przestrzeganie procedur;
- 6.2. źródła i drogi szerzenia się zakażeń w bloku operacyjnym;
- 6.3. flora bakteryjna bloku operacyjnego – najczęściej występujące w blokach operacyjnych szczepy bakterii i inne drobnoustroje;
- 6.4. higiena rąk:
 - flora bakteryjna rąk – przejściowa, stała, infekcyjna,
 - mycie socjalne, higieniczne i chirurgiczne – zasady i technika Ayliffe,
 - preparaty myjące, dezynfekujące i pielęgnacyjne do rąk,
 - odkażanie skóry rąk,
 - błędy popełniane podczas chirurgicznego mycia i odkażania rąk,
 - stosowanie rękawic ochronnych;
- 6.5. przygotowanie pola operacyjnego:
 - usuwanie owłosienia – metody, czas przed zabiegiem,
 - preparaty antyseptyczne przeznaczone do odkażania skóry pola operacyjnego,
 - odkażanie pola operacyjnego czystego i septycznego – zasady i technika,
 - preparaty antyseptyczne przeznaczone do odkażania błon śluzowych,

	<ul style="list-style-type: none"> – odkażanie błon śluzowych – zasady i technika, – błędy popełniane podczas przygotowywania pola operacyjnego; <p>6.6. pielęgnacja i zabezpieczanie ran pooperacyjnych</p> <p>6.7. postępowanie z materiałem skażonym:</p> <ul style="list-style-type: none"> – bielizna operacyjna, – instrumentarium, – sprzęt dodatkowy, – aparatura medyczna, – odpadami medycznymi; <p>6.8. dezynfekcja i sterylizacja:</p> <ul style="list-style-type: none"> – metody i zasady dezynfekcji narzędzi chirurgicznych, endoskopowych, specjalistycznych, – sposób przygotowania roztworów dezynfekcyjnych, – charakterystyka wybranych preparatów przeznaczonych do dezynfekcji, – ręczne i automatyczne mycie narzędzi, osuszanie, kontrola i konserwacja narzędzi, – rodzaje i charakterystyka metod sterylizacji, – metody kontroli skuteczności sterylizacji, – błędy popełniane podczas dezynfekcji i sterylizacji, – zasady transportu sprzętu zdezynfekowanego i jałowego, – terminy ważności sprzętu i materiałów sterylnych, – rodzaje opakowań stosowanych do przechowywania narzędzi, bielizny i materiałów sterylnych (rękawy papierowo-foliowe, papier krepowy, kontenery itp.), – składowanie materiału i sprzętu jałowego (magazyn sprzętu sterylnego, szafy do przechowywania materiałów medycznych), – współpraca bloku operacyjnego i centralnej sterylizacji; <p>6.9. mycie i dezynfekcja aparatury medycznej oraz powierzchni płaskich:</p> <ul style="list-style-type: none"> – dobór preparatów dezynfekcyjnych w zależności od ich przeznaczenia, – sposób przygotowania roztworu dezynfekcyjnego, – zasady oraz technika mycia i dezynfekcji powierzchni, – sprzęt do higieny powierzchni,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - błędy popełniane podczas mycia i dezynfekcji aparatury medycznej i powierzchni, - nadzorowanie personelu sprząającego; <p>6.10. kontrola zakażeń w bloku operacyjnym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - w kierunku czystości mikrobiologicznej powierzchni, - w kierunku czystości mikrobiologicznej powietrza. <p>7. Organizacja pracy w bloku operacyjnym: (wykład 2 godz.)</p> <p>7.1. zakres zadań i obowiązków położnej operacyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zakres zadań związanych z zabiegiem, - zakres zadań związanych z zabezpieczeniem funkcjonowania bloku operacyjnego (okresowa kontrola sprzętu i materiału sterylnego – zasada first in first out, spisywanie i uzupełnianie braków, nadzorowanie i kontrola sprzątania bloku); <p>7.2. organizacja pracy zespołów operacyjnych, zespołu położnych operacyjnych, obliczanie obsady położnych operacyjnych;</p> <p>7.3. planowanie zabiegów operacyjnych w trybie planowym i nagłym;</p> <p>7.4. organizacja pracy osób sprząających odpowiedzialnych za utrzymanie czystości w bloku operacyjnym;</p> <p>7.5. efektywne gospodarowanie sprzętem wielo- i jednorazowego użytku;</p> <p>7.6. ergonomia pracy w bloku operacyjnym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - organizacja stanowiska pracy położnej operacyjnej instrumentującej i pomagającej, - dopuszczalne normy podnoszenia ciężarów, - przyjmowanie odpowiedniej pozycji ciała, - odpoczynek. <p>8. Okołooperacyjne postępowanie położnej: (wykład 3,5 godz.)</p> <p>8.1. jakość usług medycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - definicja standardu w pielęgniarstwie, - standardy pielęgniarstwa klinicznego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, - przykłady standardów obowiązujących w bloku operacyjnym, - wdrażanie standardów do codziennej pracy bloku operacyjnego, - procedura medyczna – definicja, - rodzaje procedur (np. poekspozycyjna, postępowania z materiałem biologicznym),
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - prowadzenie procesu pielęgnowania pacjentki/novorodka w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej; <p>8.2. odzież robocza personelu bloku operacyjnego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nakrycie głowy, - gogle, osłona twarzy, - maska chirurgiczna, - sukienki, bluzy, spodnie, - obuwiu, kalosze operacyjne; <p>8.3. bielizna operacyjna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rodzaje i charakterystyka materiałów (specyfikacja, normy). <p>9. Techniki pracy w bloku operacyjnym: (wykład 2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - przygotowanie sali operacyjnej do zabiegu (instrumentarium, pakiety, sprzęt i materiał dodatkowy); - otwieranie jałowych pakietów i kontenerów; - zasady zakładania i zdejmowania fartucha operacyjnego; - zasady zakładania i zdejmowania rękawic chirurgicznych; - sposób udrapowania i obłożenie pola operacyjnego; - zdjęcie obłożenia z pacjenta; - organizacja miejsca pracy położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegu; - sposób podawania i odbierania narzędzi w trakcie operacji; - przygotowanie preparatów przeciwwzrostowych; - zadania położnej operacyjnej pomagającej; - procedure pack – nowe trendy w pielęgniarstwie operacyjnym; - kontrola sterylności sprzętu i materiałów operacyjnych bezpośrednio przed użyciem; - około- i śródoperacyjne sposoby kontroli narzędzi, materiału dodatkowego i szewnego; - postępowanie ze sprzętem po operacji (przygotowanie instrumentarium do dezynfekcji); - postępowanie z ostrymi elementami podczas i po operacji; - zasady składania zestawów; - postępowanie z materiałem biologicznym w zależności od rodzaju pobranego materiału i badania (histopatologiczne, cytologiczne, mikrobiologiczne, śródoperacyjne);
--	---

- transportowanie pacjentki w bloku operacyjnym;
- ułożenie i zabezpieczenie pacjentki na stole operacyjnym przed urazami, odgnieceniami, poparzeniami itp.;
- przygotowanie pacjentki w bloku operacyjnym;
- cewnikowanie pęcherza moczowego;
- zapewnienie bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego;
- poszanowanie godności osobistej i intymności pacjentki;
- środki ochrony radiologicznej personelu i pacjentki podczas HSG;
- rodzaje i zasady bezpiecznej elektrochirurgii;
- nowoczesne rozwiązania operacyjne (np. nóż harmoniczny, nóż plazmowy, laser, tor wizyjny, robot operacyjny da Vinci, koagulacja argonowa, koagulacja fotonowa, ablacja prądem wysokiej częstotliwości, ultradźwiękowy aspirator tkankowy itp.);

9.1. instrumentarium podstawowe i specjalistyczne:

- nomenklatura,
- zastosowanie;

9.2. materiały operacyjne:

- rodzaje i przeznaczenie nici chirurgicznych,
- szwy mechaniczne – stapler okrężny, liniowy, skórny, klipsy, zszywki,
- rodzaje i przeznaczenie igieł chirurgicznych,
- rodzaje ostrzy chirurgicznych,
- materiały hemostatyczne,
- dreny (rodzaje, rozmiary, przeznaczenie),
- materiał opatrunkowy z gazy z nitką rtg (chusty operacyjne, tufery, gaziki, setony itp.),
- folia operacyjna,
- rodzaje opatrunków (opatrunek z wkładem chłonnym, opatrunek okluzyjny, opatrunek uciskowy).

10. Zasady BHP obowiązujące w bloku operacyjnym: (wykład 1 godz.)

- 10.1. zasady poruszania się w bloku operacyjnym;
- 10.2. praca zgodnie ze standardami;
- 10.3. wypadki w pracy – upadki, urazy, ekspozycja na materiał biologiczny itd.;

	<p>10.4. procedury powypadkowe.</p> <p>11. Obciążenia w pracy położnej operacyjnej: (wykład 2 godz.)</p> <p>11.1. psychiczne aspekty pracy na bloku operacyjnym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stres, - mobbing, - dyskryminacja, - współpraca z „trudnym operatorem”, - obcowanie z chorym człowiekiem, - zespół wypalenia zawodowego; <p>11.2. błędy organizacyjne – mała ilość personelu, przeciążenie pracą;</p> <p>11.3. problemy etyczne w pracy położnej operacyjnej;</p> <p>11.4. problemy zdrowotne – żylaki kończyn dolnych, bóle kręgosłupa;</p> <p>11.5. zagrożenia biologiczne – zakażenia wirusowe, bakteryjne;</p> <p>11.6. zagrożenia chemiczne – poparzenia, zatrucia;</p> <p>11.7. zagrożenia fizyczne – promieniowanie jonizujące, pole elektromagnetyczne, poparzenia termiczne;</p> <p>12. Czynności położnej operacyjnej instrumentującej i pomagającej w trzech fazach: przedoperacyjnej, śródoperacyjnej i pooperacyjnej (wykład 0,5 godz.).</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciuruś M.J.: <i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>. Wyd. Makmed, Lublin 2007 2. Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G.: <i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010 3. Ciuruś M.J.: <i>Procedury higieny w placówkach ochrony zdrowia</i>. Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o.o., Warszawa 2013 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bielecki K., Szreter T. (red.): <i>Blok operacyjny – organizacja i funkcjonowanie</i>. Wyd. Borgis, Warszawa 2007 2. Fleischer M., Bober-Gheek B.: <i>Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego</i>. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania</p>	<p>Staż: Centralna sterylizatornia – 10 godz.</p>

staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	
---	--



5.2. MODUŁ II

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.3. MODUŁ III

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

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

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

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

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

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

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



5.4. MODUŁ IV

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

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

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

3. Opieka nad noworodkiem podczas i po zabiegu operacyjnym.

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

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

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

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

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

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

3.3.2 przygotowanie pacjenta:

- ułożenie chorego (pozycja na plecach, pozycja na plecach modyfikowana, pozycja na boku z udogodnieniami),
- zapewnienie bezpieczeństwa związane z zastosowaniem aparatury,

3.3.3 dostępy operacyjne (przyprostne prawe, przyprostne lewe, pośrodkowe górne, piersiowo- brzuszne, cięcie Kochera, skośne, pośrodkowe dolne),

3.3.4 etapy operacji,

3.3.5 zaopatrzenie rany pooperacyjnej.

3.4. Powikłania zabiegu operacyjnego: (ćwiczenia 1 godz.)

- śródoperacyjne (np. krwawienie śródoperacyjne);
- pooperacyjne: wczesne i późne (np. powstanie krwiaka w ranie operacyjnej, uszkodzenie jelit, niedrożność porażenna, infekcja rany pooperacyjnej, rozejście zespolenia jelitowego, przetoka jelitowa).

3.5. Wady wrodzone przedniej ściany brzucha (epidemiologia, etiologia, diagnostyka, obraz kliniczny, klasyfikacje): (wykład 1 godz., ćwiczenia 2 godz.)

3.5.1. przepuklina pępowinowa - metody i techniki operacyjne:

- operacja przepukliny sznura pępowinowego: pierwotne zamknięcie powłok, leczenie operacyjne z wszyciem worka z tworzywa sztucznego w brzegi ubytku, wytworzenie przepukliny brzusznej;

3.5.2 wytrzewienie jelit - operacja wytrzewienia jelit:

- pierwotne jednoetapowe zamknięcie powłok;

3.5.3 Specyfika przebiegu zabiegów operacyjnych:

a) przygotowanie sali operacyjnej:

- przygotowanie aparatury i sprzętu (np. inkubator operacyjny, ssak, diatermia elektrochirurgiczna, diatermia bipolarna),
- przygotowanie instrumentarium (np. trzonki, pęsety chirurgiczne, anatomiczne i delikatne naczyniowe, nożyczki preparacyjne, nożyczki do szwów, imadła, delikatne kleszcze hemostatyczne (Peana, Kochera, Mosquito), klemy jelitowe, rozwieracze automatyczne, łopatki atraumatyczne),
- przygotowanie materiału szewnego i opatrunkowego (np. podwiązki wchłaniające)

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

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

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

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



6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Centralna sterylizatornia

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

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

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

6.2. STAŻ: Blok operacyjny ginekologii

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

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

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

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

6.3. STAŻ: Blok operacyjny ginekologii onkologicznej

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 40 godz.

Liczebność grupy: 3–4 osoby

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

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

pielęgniarka, która posiada 5-letni staż pracy w bloku

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

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

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

6.4.STAŻ: Blok operacyjny chirurgii ogólnej

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

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

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

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

6.5. STAŻ: Gabinet zabiegowym w oddziale ginekologicznym

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 24 godz.

Liczebność grupy: 3–4 osoby

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

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

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

6.6. STAŻ: Sala cięć cesarskich

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 60 godz.
Liczebność grupy: 3–4 osoby
Opiekun stażu: położna, która posiada 5-letni staż pracy w bloku operacyjnym/sali operacyjnej oraz spełnia jeden z niżej podanych warunków:
- posiada tytuł magistra położnictwa/pielęgniarstwa;
 - posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego;
 - posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

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

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

Warunki zaliczenia stażu:

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

6.7. STAŻ: Blok operacyjny chirurgii noworodka

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 32 godz.

Liczebność grupy: 3–4 osoby

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

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

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

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

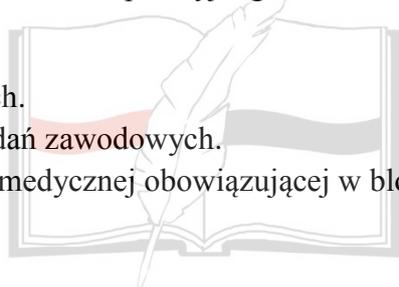
Wykaz zadań zawodowych do zaliczenia na stażu:

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

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

Warunki zaliczenia stażu:

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



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

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