



UNIwersytet Medyczny
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU
KIERUNEK POŁOŻNICTWO
studia I stopnia

DZIENNIK UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

.....
imię i nazwisko studenta

.....
numer albumu

.....
pieczęć Wydziału

WROCŁAW r

**Podczas kształcenia praktycznego na kierunku położnictwo
– realizacji zajęć praktycznych i praktyk zawodowych
z zakresu podstaw opieki położniczej i opieki specjalistycznej
– student studiów pierwszego stopnia¹:**

- 1) udziela porad kobietom ciężarnym, w tym przeprowadza co najmniej 100 badań prenatalnych;
- 2) sprawuje opiekę nad co najmniej 40 kobietami rodzącymi;
- 3) przyjmuje co najmniej 40 porodów albo przyjmuje co najmniej 30 porodów i bierze aktywny udział w przyjmowaniu co najmniej 20 porodów;
- 4) bierze aktywny udział w przyjmowaniu porodu z położenia miednicowego, a w przypadku, gdy jest to niemożliwe – w warunkach symulowanych;
- 5) wykonuje nacięcia krocza i zakładanie szwów;
- 6) sprawuje opiekę nad co najmniej 40 kobietami, u których mogą wystąpić powikłania w trakcie ciąży, porodu i porożu;
- 7) sprawuje opiekę nad co najmniej 40 kobietami ciężarnymi;
- 8) sprawuje opiekę nad co najmniej 100 kobietami w okresie porożu i zdrowymi noworodkami, w tym przeprowadza badania;
- 9) prowadzi obserwację noworodków niedonoszonych, przenoszonych, z niską masą urodzeniową i chorych oraz sprawuje nad nimi opiekę;
- 10) sprawuje opiekę nad kobietami z objawami patologicznymi ginekologicznymi i położniczymi.

¹ Dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Tekst mający znaczenie dla EOG). Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 255/ 22 PL. 30.9.2005. *Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications (text with EEA relevance) OJ EC nr L 255, str. 22–142 2005/09/30* oraz *Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa* (Dz.U. z 2019 r.poz. 1573) – Załącznik nr 5 – Standardy kształcenia dla kierunku studiów położnictwo.

Kształcenie praktyczne na kierunku POŁOŻNICTWO

Kształcenie praktyczne z zakresu:	Zajęcia praktyczne	Punkty ECTS	Praktyki zawodowe	Punkty ECTS
1. Podstaw opieki położniczej	160 godzin/ 4 tygodnie	6	80 godzin/ 2 tygodnie	3
2. Technik położniczych i prowadzenia porodu	320 godzin/ 8 tygodni	11	360 godzin/ 9 tygodni	13
3. Promocji zdrowia	20 godzin/ ½ tygodnia	1	–	–
4. Podstawowej opieki zdrowotnej	40 godzin/ 1 tydzień	2	80 godzin/ 2 tygodnie	3
5. Położnictwa i opieki położniczej	120 godzin/ 3 tygodnie	4	200 godzin/ 5 tygodnie	7
6. Ginekologii i opieki ginekologicznej	120 godzin/ 3 tygodnie	4	200 godzin/ 5 tygodnie	7
7. Neonatologii i opieki neonatologicznej	80 godzin/ 2 tygodnie	3	80 godzin/ 2 tygodnie	3
8. Pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
9. Chorób wewnętrznych	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
10. Chirurgii	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
11. Psychiatrii	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
12. Anestezjologii i stanów zagrożenia życia	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
13. Rehabilitacji w położnictwie, neonatologii i ginekologii	40 godzin/ 1 tydzień	2	–	–
RAZEM	1100 godzin/ 27,5 tygodnia	43	1200 godzin/ 30 tygodni	46

MIEJSCE REALIZACJI KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKI ZAWODOWE

Lp.	ZAKRES I FORMA KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO	MIEJSCE REALIZACJI NAZWA ZOZ-u/ODDZIAŁ	WYMIAR GODZIN	TERMIN REALIZACJI	ZALICZENIE/ PODPIS	UWAGI
I ROK STUDIÓW						
1.	Zajęcia praktyczne – 80 godz./2 tyg. Podstawy opieki położniczej (oddział położniczo-noworodkowy)					
2.	Zajęcia praktyczne – 80 godz./2 tydz. Podstawy opieki położniczej (oddział ginekologii)					
3.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz./2 tyg. Podstawy opieki położniczej (oddział położniczo-noworodkowy)					
4.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Techniki położnicze i prowadzenie porodu (sala porodowa)					
5.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz./2 tyg. Techniki położnicze i prowadzenie porodu (sala porodowa)					

II ROK STUDIÓW

6.	Zajęcia praktyczne – 80 godz./2 tyg. Techniki położnicze i prowadzenie porodu (sala porodowa)					
	Zajęcia praktyczne – 120 godz./3 tyg. Techniki położnicze i prowadzenie porodu (sala porodowa)					
7.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz./2 tyg. Techniki położnicze i prowadzenie porodu (sala porodowa)					
8.	Zajęcia praktyczne – 20 godz./½ tyg. Promocja zdrowia					
9.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Położnictwo i opieka położnicza (oddział położniczy-noworodkowy/ oddział intensywnego nadzoru położniczego)					
	Zajęcia praktyczne – 80 godz./2 tyg. Położnictwo i opieka położnicza (oddział patologii ciąży)					
10.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./1 tydz. Położnictwo i opieka położnicza (oddział patologii ciąży)					
11.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Neonatologia i opieka neonatologiczna (oddział neonatologiczny)					

	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Neonatologia i opieka neonatologiczna (oddział patologii noworodka)					
12.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz./2 tyg. Neonatologia i opieka neonatologiczna (oddział patologii noworodka)					
13.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne (oddział niemowlęcy)					
14.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./1 tydz. Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne (oddział niemowlęcy)					
15.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Choroby wewnętrzne (oddział wewnętrzny)					
16.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./1 tydz. Choroby wewnętrzne (oddział wewnętrzny)					
17.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Chirurgia (oddział chirurgii)					
18.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./1 tydz. Chirurgia (oddział chirurgii)					
19.	Zajęcia praktyczne – 80 godz./2 tyg. Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział ginekologii operacyjnej)					

	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tyg. Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział onkologii ginekologicznej/poradnia profilaktyki raka piersi i nowotworów narządu rodnego)					
III ROK STUDIÓW						
20.	Zajęcia praktyczne – 80 godz./2 tyg. Techniki położnicze i prowadzenie porodu (sala porodowa)					
21.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 200 godz./5 tyg. Techniki położnicze i prowadzenie porodu (sala porodowa)					
22.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Anestezjologia i stany zagrożenia życia (oddział intensywnej terapii medycznej)					
23.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./1 tydz. Anestezjologia i stany zagrożenia życia (oddział intensywnej terapii medycznej)					
24.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Podstawowa opieka zdrowotna (poradnia dla kobiet)					
25.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz./2 tyg. Podstawowa opieka zdrowotna (poradnia dla kobiet i dzieci/praktyka położnej rodzinnej/środowiskowej)					
26.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Psychiatria (oddział psychiatrii)					

27.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./1 tydz. Psychiatria (oddz. psychiatrii/poradnia zdrowia psychicznego)					
28.	Zajęcia praktyczne – 40 godz./1 tydz. Rehabilitacja w położnictwie, neonatologii i ginekologii (<i>oddział położniczo – neonatologiczny, oddział ginekologiczny</i>)					
29.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./1 tydz. Położnictwo i opieka położnicza (oddział intensywnego nadzoru położniczego)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./1 tydz. Położnictwo i opieka położnicza (poradnia laktacyjna/szkoła rodzenia/ poradnia planowania rodziny)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz./2 tyg. Położnictwo i opieka położnicza (oddział ciąży powikłanej)					
30.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz./2 tyg. Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział ginekologii operacyjnej)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz./ tydz. Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział ginekologii zachowawczej)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz./2 tyg. Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział onkologii ginekologicznej/poradnia profilaktyki raka piersi i nowotworów narządu rodnego)					

KRYTERIA OCENY UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

KRYTERIA OGÓLNE	PUNKTY	NORMY					
		zasady	sprawność	skuteczność	samodzielność	komunikowanie się z pacjentem	postawa
Sposób wykonania czynności	2	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	czynności wykonuje pewnie, energicznie	postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	działania wykonuje całkowicie samodzielnie	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową
	1	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga naprowadzania, ukierunkowania w wyborze treści	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową
	0	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno	nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	wymaga stałego naprowadzania i przypomnienia w każdym działaniu	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Opracowanie: Adamska-Kuźmicka I., Wrońska I., Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa WPiNoZ UM w Lublinie, modyfikacja za: Ciechaniewicz W.: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarskich. CKPPiP, Warszawa.

Punktacja/oceny: 12–11 pkt. – BARDZO DOBRA; 10–8 pkt. – DOBRA; 7–6 pkt. – DOSTATECZNA; 5–0 pkt. – NIEDOSTATECZNA

Indeks umiejętności położniczych - stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej

Lp.	WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE POŁOŻNEJ	ZALICZENIE UMIEJĘTNOŚCI						
		PRACOWNIA UMIEJĘTNOŚCI POŁOŻNICZYCH/PIELĘGNIARSKICH/ CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ			ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ/ CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ			
		data/zaliczenie/podpis						
		data	zaliczenie/ ocena	podpis	1.	2.	3.	4.
ZABIEGI POŁOŻNICZE/GINEKOLOGICZNE								
1.	Przygotowanie do badania ginekologicznego							
2.	Asystowanie przy próbnym wyłyżeczkowaniu jamy macicy*							
3.	Badanie i przygotowanie do samobadania piersi oraz węzłów chłonnych							
4.	Badanie położnicze wewnętrzne (<i>per vaginam</i>)							
5.	Badanie położnicze zewnętrzne chwytami Leopolda							
6.	Osluchiwanie i ocena czynności serca płodu							
7.	Ocena wielkości płodu							
8.	Badanie i ocena wysokości dna macicy po porodzie							
9.	Pomiar i ocena miednicy kostnej							
10.	Dokumentowanie przebiegu ciąży							

11.	Dokumentowanie przebiegu porodu							
12.	Dokumentowanie przebiegu porodu							
13.	Dokumentowanie stanu zdrowia pacjentki chorej ginekologicznie							
14.	Preindukcja porodu							
15.	Indukcja porodu i stymulacja czynności porodowej							
16.	Zmywanie i dezynfekcja sromu							
17.	Kontrola szyjki macicy							
18.	Postępowanie w intensywnej terapii rzucawki/zasady**							
19.	Postępowanie w krwotokach w położnictwie/zasady**							
20.	Prognozowanie – obliczanie terminu porodu różnymi metodami							
21.	Prowadzenie I okresu porodu							
22.	Prowadzenie II okresu porodu							
23.	Prowadzenie III okresu porodu							
24.	Prowadzenie IV okresu porodu							

25.	Poród w położeniu podłużnym główkowym	ulożeniu potylicowym przednim							
		ulożeniu potylicowym tylnym							
26.	Poród przy nieprawidłowościach w ułożeniu główki – ocena sytuacji położniczej	niskie poprzeczne ustawienie główki							
		wysokie proste stanie główki							
		asynklityzm przedni i tylny							
27.	Poród w ułożeniach odgięciowych – ocena sytuacji położniczej	ulożenie ciemieniowe*							
		ulożenie czołowe*							
		ulożenie twarzyczkowe*							
		ulożenie wierzchołkowe**							
28.	Poród w położeniu miednicowym płodu – ocena sytuacji położniczej	pomoc ręczna/asysta*							
		ręczne wydobycie płodu*							
29.	Postępowanie z noworodkiem po porodzie	odśluzowanie							
		ocena wg skali Apgar							
		odpępnienie							
		zabieg Credego							

30.	Przygotowanie zestawu do kontroli jamy macicy							
31.	Przygotowanie zestawu do porodu							
32.	Przygotowanie zestawu do porodu zabiegowego*/**							
33.	Przygotowanie zestawu do szycia krocza							
34.	Ręczne wydobycie łożyska*/**							
35.	Rozpoznanie i monitorowanie ciąży prawidłowej							
36.	Stosowanie kinezyterapii mięśni dna miednicy							
37.	Stosowanie udogodnień i pozycji porodowych w zależności od okresu porodu i preferencji rodzącej							
38.	Szycie uszkodzeń części miękkich kanału rodnego							
39.	Śródporodowe monitorowanie stanu płodu							
40.	Wykonywanie fototerapii u noworodka							
41.	Wykonywanie i wstępna interpretacja zapisu KTG							
42.	Wykonanie znieczulenia, nacięcia i szycie ran krocza							

43.	Zdejmowanie szwów z krocza po porodzie							
44.	Asystowanie przy zdejmowaniu szwów z ran po operacjach ginekologicznych i cięciu cesarskim							
45.	Asystowanie przy kontroli jamy macicy po porodzie							
BADANIE FIZYKALNE/MONITOROWANIE/POMIAR								
46.	Badanie i ocena stanu noworodka – wykonanie i dokumentowanie pomiarów							
47.	Badanie i ocena głowy – uszu, nosa, gardła i szyi*							
48.	Badanie i ocena jamy brzusznej*							
49.	Badanie i ocena neurologiczna*							
50.	Badanie i ocena układu oddechowego*							
51.	Badanie i ocena układu sercowo-naczyniowego*							
52.	Badanie układu ruchu (kostnego i mięśniowego)*							
53.	Monitorowanie drożności drenu i ilości wydzieliny w drenażu rany pooperacyjnej							
54.	Diagnoza pielęgniarska. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta							
55.	Pomiar, ocena i dokumentowanie ciśnienia tętniczego krwi							
56.	Pomiar, ocena i dokumentowanie temperatury							
57.	Pomiar, ocena i dokumentowanie tętna							

58.	Pomiar, ocena i dokumentowanie wskaźników antropometrycznych noworodka							
59.	Pomiar, ocena i dokumentowanie wzrostu i masy ciała							
60.	Ocena i dokumentowanie diurezy po zabiegach położniczo-ginekologicznych							
61.	Prowadzenie i interpretacja karty cyklu miesięcznego							
DZIAŁANIA DIAGNOSTYCZNE – POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ								
62.	Oznaczanie pH i KOH pochwy							
63.	Pobieranie wymazów bakteriologicznych z pochwy							
64.	Pobieranie wymazów do badań cytonkologicznych z pochwy i szyjki macicy							
65.	Oznaczanie stężenia glukozy we krwi za pomocą glukometru							
66.	Pobieranie krwi do badania							
67.	Wykonywanie badania słuchu u noworodka**							
68.	Wykonywanie testu przesiewowego na fenyloketonurię**, hypotyreozę**, mukowiscydozę**							
69.	Pobieranie moczu do badania u dorosłych							
70.	Pobieranie moczu do badania u noworodka/niemowlęcia							

DZIAŁANIA TERAPEUTYCZNE – ASYSTOWANIE, PODAWANIE LEKÓW

71.	Podawanie leków do nosa, oka i ucha							
72.	Podawanie leków doodbytniczo							
73.	Podawanie leków dopochwowo							
74.	Podawanie leków doustnie u dziecka* i dorosłego							
75.	Podawanie leków drogą domięśniową u dorosłych							
76.	Podawanie leków drogą domięśniową u noworodka/niemowlęcia**							
77.	Podawanie leków drogą dożylną u dorosłych							
78.	Podawanie leków drogą podskórną							
79.	Podawanie leków drogą wziewną							
80.	Podawanie płynów i leków przy użyciu pompy infuzyjnej							
81.	Wykonywanie kroplowego wlewu dożylnego							

DZIAŁANIA REHABILITACYJNE – USPRAWNIANIE/TRANSPORT – PRZEMIESZCZANIE PACJENTÓW								
82.	Usprawnianie po zabiegach ginekologicznych							
83.	Usprawnianie w połogu							
DZIAŁANIA PIEŁĘGNACYJNE – HIGIENA CIAŁA I OTOCZENIA								
84.	Higieniczne mycie rąk							
85.	Kąpiel noworodka/niemowlęcia							
86.	Pielęgnacja kikuta pępownicy							
87.	Pierwsza toaleta noworodka							
88.	Przewijanie noworodka/niemowlęcia							
89.	Słanie łóżka z pacjentem/bez pacjenta							
90.	Toaleta noworodka niedojrzałego							
91.	Wykonywanie toalety/kąpieli chorego w łóżku							
92.	Zmiana bielizny osobistej pacjentowi leżącemu							

DZIAŁANIA PIELEGNACYJNE – ŻYWIENIE I WYDALANIE

93.	Przygotowanie matki i dziecka do karmienia piersią							
94.	Karmienie sztuczne noworodków/niemowląt							
95.	Karmienie noworodka/wcześnieńki pipetą i przez zgłębnik**							
96.	Karmienie przez sondę**							
97.	Założenie cewnika Foley'a do pęcherza moczowego/usunięcie cewnika							
98.	Wykonywanie lewatywy u dorosłego							
ZABIEGI PRZECIWZAPALNE								
99.	Nacieranie chorego							
100.	Stosowanie kompresów i okładów							

PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ								
101.	Chirurgiczne mycie rąk							
102.	Przygotowanie do zabiegów aseptycznych							
103.	Przygotowanie materiału opatrunkowego, narzędzi, bielizny do sterylizacji							
104.	Przygotowanie roztworów do dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego							
105.	Przygotowanie stolika zabiegowego/opatrunkowego							
PIERWSZA POMOC								
106.	Bandażowanie kończyn*							
107.	Ocena stanu świadomości							
108.	Zabiegi resuscytacyjne dorosłych*/**							
109	Zabiegi resuscytacyjne noworodka*/**							

KOMPETENCJE SPOŁECZNE

1.	Kierowanie się dobrem pacjenta, poszanowanie godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywanie zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	
2.	Przestrzeganie praw pacjenta	
3.	Samodzielne i rzetelne wykonywanie zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzeganie wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	
4.	Ponoszenie odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	
5.	Zasięganie opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu	
6.	Przewidywanie i uwzględnianie czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	
7.	Dostrzeganie i rozpoznawanie własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywanie samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	

* ze względu na specyfikę zakwalifikowano do realizacji w warunkach symulowanych – w pracowni umiejętności pielęgniarskich/położniczych lub w warunkach naturalnych (pokaz, ćwiczenie i zaliczenie)

** ze względu na specyfikę zakwalifikowano do realizacji na poziomie 1. – obserwacja procedury w praktyce w warunkach naturalnych

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
31.						
32.						
33.						
34.						
35.						
36.						
37.						
38.						
39.						
40.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
41.						
42.						
43.						
44.						
45.						
46.						
47.						
48.						
49.						
50.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
51.						
52.						
53.						
54.						
55.						
56.						
57.						
58.						
59.						
60.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
61.						
62.						
63.						
64.						
65.						
66.						
67.						
68.						
69.						
70.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
71.						
72.						
73.						
74.						
75.						
76.						
77.						
78.						
79.						
80.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
81.						
82.						
83.						
84.						
85.						
86.						
87.						
88.						
89.						
90.						

UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM/PRZEPROWADZANIE BADAŃ PRENATALNYCH

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
91.						
92.						
93.						
94.						
95.						
96.						
97.						
98.						
99.						
100.						

OPIEKA NAD KOBIEȦAMI CIĘŻARNYMI

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

OPIEKA NAD KOBIEȦAMI CIĘŻARNYMI

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI CIĘŻARNYMI

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CEL BADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

OPIEKA NAD KOBIEȦAMI CIĘŻARNYMI

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CELBADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
31.						
32.						
33.						
34.						
35.						
36.						
37.						
38.						
39.						
40.						

PRZYJĘTE PORODY														
Lp.	INICJALY RODZĄCEJ numer ks. gł./ ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNETRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT, KTG, USG)	METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE/ PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
1.														
	Rozpoznanie*													
2.														
	Rozpoznanie*													
3.														
	Rozpoznanie*													
4.														
	Rozpoznanie*													
5.														
	Rozpoznanie*													

* Rozpoznanie obejmujące informacje – która ciąża, który poród, tydz. ciąży, poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania

PRZYJĘTE PORODY														
Lp.	INICJAŁY RODZĄCEJ numer ks. gł./ ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNETRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT, KTG, USG)	METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE/ PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
6.														
	Rozpoznanie*													
7.														
	Rozpoznanie*													
8.														
	Rozpoznanie*													
9.														
	Rozpoznanie*													
10.														
	Rozpoznanie*													

* Rozpoznanie obejmujące informacje – która ciąża, który poród, tydz. ciąży, poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania

PRZYJĘTE PORODY														
Lp.	INICJAŁY RODZĄCEJ numer ks. gł./ ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNETRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT, KTG, USG)	METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE/ PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
11.														
	Rozpoznanie*													
12.														
	Rozpoznanie*													
13.														
	Rozpoznanie*													
14.														
	Rozpoznanie*													
15.														
	Rozpoznanie*													

* Rozpoznanie obejmujące informacje – która ciąża, który poród, tydz. ciąży, poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania

PRZYJĘTE PORODY														
Lp.	INICJAŁY RODZĄCEJ numer ks. gł./ ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNETRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT, KTG, USG)	METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE/ PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
16.														
Rozpoznanie*														
17.														
Rozpoznanie*														
18.														
Rozpoznanie*														
19.														
Rozpoznanie*														
20.														
Rozpoznanie*														

* Rozpoznanie obejmujące informacje – która ciąża, który poród, tydz. ciąży, poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania

PRZYJĘTE PORODY														
Lp.	INICJALY RODZĄCEJ numer ks. gł./ ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNETRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT, KTG, USG)	METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE/ PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
21.														
Rozpoznanie*														
22.														
Rozpoznanie*														
23.														
Rozpoznanie*														
24.														
Rozpoznanie*														
25.														
Rozpoznanie*														

* Rozpoznanie obejmujące informacje – która ciąża, który poród, tydz. ciąży, poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania

PRZYJĘTE PORODY														
Lp.	INICJAŁY RODZĄCEJ numer ks. gł./ ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNETRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT, KTG, USG)	METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE/ PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
26.														
Rozpoznanie*														
27.														
Rozpoznanie*														
28.														
Rozpoznanie*														
29.														
Rozpoznanie*														
30.														
Rozpoznanie*														

* Rozpoznanie obejmujące informacje – która ciąża, który poród, tydz. ciąży, poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania

PRZYJĘTE PORODY														
Lp.	INICJALY RODZĄCEJ numer ks. gł./ ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNĘTRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT, KTG, USG)	METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE/ PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
31.														
Rozpoznanie*														
32.														
Rozpoznanie*														
33.														
Rozpoznanie*														
34.														
Rozpoznanie*														
35.														
Rozpoznanie*														

* Rozpoznanie obejmujące informacje – która ciąża, który poród, tydz. ciąży, poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania

PRZYJĘTE PORODY														
Lp.	INICJALY RODZĄCEJ numer ks. gł./ ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNĘTRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT, KTG, USG)	METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE/ PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
36.														
Rozpoznanie*														
37.														
Rozpoznanie*														
38.														
Rozpoznanie*														
39.														
Rozpoznanie*														
40.														
Rozpoznanie*														

* Rozpoznanie obejmujące informacje – która ciąża, który poród, tydz. ciąży, poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania

**OPIEKA NAD KOBIETAMI, u których mogą wystąpić powikłania
podczas ciąży, porodu i pólgu**

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ/ WIEK/CIĄŻA	ROZPOZNANIE	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

**OPIEKA NAD KOBIETAMI, u których mogą wystąpić powikłania
podczas ciąży, porodu i pólgu**

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ/ WIEK/CIĄŻA	ROZPOZNANIE	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						

**OPIEKA NAD KOBIEȦAMI, u kt6rych mog6 wyst6pić powikłania
podczas ci6ży, porodu i p6łogu**

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ/ WIEK/CIĄŻA	ROZPOZNANIE	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

**OPIEKA NAD KOBIEȦAMI, u kt3rych mog3 wyst3pić powikłania
podczas ci3ży, porodu i p3łogu**

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ/ WIEK/CIĄŻA	ROZPOZNANIE	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
31.						
32.						
33.						
34.						
35.						
36.						
37.						
38.						
39.						
40.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNIANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
31.						
32.						
33.						
34.						
35.						
36.						
37.						
38.						
39.						
40.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
41.						
42.						
43.						
44.						
45.						
46.						
47.						
48.						
49.						
50.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNIANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
51.						
52.						
53.						
54.						
55.						
56.						
57.						
58.						
59.						
60.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
61.						
62.						
63.						
64.						
65.						
66.						
67.						
68.						
69.						
70.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
71.						
72.						
73.						
74.						
75.						
76.						
77.						
78.						
79.						
80.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICZY/ NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
81.						
82.						
83.						
84.						
85.						
86.						
87.						
88.						
89.						
90.						

OPIEKA NAD KOBIETAMI W OKRESIE POŁOGU I ZDROWYMI NOWORODKAMI

Lp.	DANE POŁOŻNICY/ NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
91.						
92.						
93.						
94.						
95.						
96.						
97.						
98.						
99.						
100.						

**OBSERWACJA I OPIEKA NAD NOWORODKAMI
NIEDONOSZONYMI, PRZENOSZONYMI, Z MAŁĄ MASĄ URODZENIOWĄ ORAZ CHORYMI**

Lp.	DANE NOWORODKA	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

**OPIEKA NAD KOBIECZAMI Z OBJAWAMI PATOLOGICZNYMI
– GINEKOLOGICZNYMI I POŁOŻNICZYMI**

Lp.	DANE PACJENTKI	ROZPOZNANIE/DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE/ PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE/PIELĘGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA ZDROWOTNA – PORADNICTWO RODZINNE

Lp.	PORADA – problematyka, opracowany program edukacyjny	PODMIOT OPIEKI*	DATA	ZALICZENIE	PODPIS	UWAGI
1.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo z zakresu zdrowego stylu życia kobiety w okresie dojrzewania, rozrodczym, menopauzy i senu					
2.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo z zakresu zdrowego stylu życia w okresie ciąży					
3.	Zasady racjonalnego żywienia kobiety ciężarnej i karmiącej					
4.	Nałogi a ciąża i okres karmienia piersią					
5.	Promocja karmienia naturalnego					
6.	Psychoprofilaktyka porodu – metody i techniki łagodzenia bólu porodowego, poród aktywny					
7.	Edukacja z zakresu zmian zachodzących w cyklu miesięcznym					

8.	Edukacja z zakresu metod rozpoznawania płodności i zapobiegania nieplanowanej ciąży					
9.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo z zakresu samoobserwacji i samopielęgnacji w okresie porodu					
10.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo z zakresu samoobserwacji i samopielęgnacji po operacjach ginekologicznych					
11.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo z zakresu opieki nad noworodkiem i stymulacji rozwoju					
12.	Edukacja zdrowotna z zakresu profilaktyki raka piersi – instruktaż samobadania piersi i węzłów pachowych					
13.	Edukacja zdrowotna z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy					
14.	Edukacja zdrowotna z zakresu profilaktyki raka piersi					

**Podmiot opieki: ciężarna, rodząca, położnica, chora ginekologicznie, rodzice lub prawni opiekunowie noworodka oraz kobiety w pozostałych okresach życia*

PODSTAWY OPIEKI POŁOŻNICZEJ PO.1.POP-POP

Miejsce odbywania zajęć praktycznych/praktyki zawodowej: oddział położniczo-noworodkowy

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **80 godzin/2 tygodnie**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **80 godzin/2 tygodnie**

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/ podpis
		1.	2.	3.	4.	
C.U1.	Posługuje się właściwym nazewnictwem z zakresu opieki położniczej i neonatologicznej oraz interpretuje podstawowe pojęcia z zakresu praktyki zawodowej położnej					
C.U2.	Gromadzi informację metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia kobiety w okresie połogu oraz noworodka, a także interpretuje i dokumentuje uzyskane wyniki na potrzeby diagnozy położniczej					
C.U3.	Prowadzi dokumentację medyczną i posługuje się nią					
C.U4.	Przygotowuje kobietę i jej dziecko, siebie i stanowisko pracy do przeprowadzenia badań i zabiegów diagnostycznych, pielęgnacyjnych oraz leczniczych stosowanych w położnictwie i neonatologii, a także uczestniczy w ich przeprowadzaniu					
C.U6.	Wykonuje pulsoksymetrię, pomiary podstawowych parametrów życiowych, pomiary antropometryczne, w tym noworodka po porodzie, i gazometrię, w tym z krwi pępowinowej					
C.U7.	Pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych oraz asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych stosowanych w położnictwie i neonatologii					

C.U9.	Wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi, a także inne testy paskowe					
C.U10.	Wykonuje badania przesiewowe noworodka*/**					
C.U12.	Przechowuje i przygotowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami, podaje pacjentom leki różnymi drogami oraz oblicza dawki leków i modyfikuje dawki insuliny					
C.U14.	Zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych, wykonuje kroplowe wlewy dożylnie oraz monitoruje i pielęgnuje miejsce wkłucia obwodowego					
C.U15.	Zakłada cewnik do pęcherza moczowego i usuwa go oraz monitoruje diurezę					
C.U16.	Wykonuje zabiegi doodbytnicze					
C.U17.	Zakłada zgłębnik do żołądka, monitoruje i usuwa ten zgłębnik, w tym u noworodka i niemowlęcia*/**					_____
C.U18.	Wykorzystuje dostępne metody karmienia pacjenta, w tym noworodka i niemowlęcia					
C.U19.	Wykonuje zabiegi higieniczne, pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze					
C.U20.	Dobiera metody, techniki i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;					
C.U21.	Przemieszcza i pozycjonuje pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod, wykonuje ćwiczenia czynne i bierne oraz gimnastykę oddechową, drenaż ułożeniowy, inhalację i odsluzowanie dróg oddechowych					
C.U22.	Stosuje zabiegi przeciwzapalne					

C.U23.	Stosuje zasady aseptyki i antyseptyki oraz planuje i wdraża postępowanie w przypadku ekspozycji na zakażenie					
K01.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.					
K02.	Przestrzega praw pacjenta.					

Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

PODSTAWY OPIEKI POŁOŻNICZEJ PO.1.POP-POP

Miejsce odbywania zajęć praktycznych/praktyki zawodowej: oddział ginekologii

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 80 godzin/2 tygodnie

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			
		data/zaliczenie/podpis			
		1.	2.	3.	4.
C.U1.	Posługuje się właściwym nazewnictwem z zakresu opieki ginekologicznej oraz interpretuje podstawowe pojęcia z zakresu praktyki zawodowej położnej				
C.U2.	Gromadzi informację metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia kobiety chorej ginekologicznie, a także interpretuje i dokumentuje uzyskane wyniki na potrzeby diagnozy położniczej				
C.U3.	Prowadzi dokumentację medyczną i posługuje się nią				
C.U4.	Przygotowuje kobietę, siebie i stanowisko pracy do przeprowadzenia badań i zabiegów diagnostycznych, pielęgnacyjnych oraz leczniczych stosowanych w ginekologii, a także uczestniczy w ich przeprowadzaniu				
C.U5.	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta				
C.U6.	Wykonuje pulsoksymetrię, pomiary podstawowych parametrów życiowych, pomiary antropometryczne				
C.U7.	Pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych oraz asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych stosowanych w ginekologii				
C.U9.	Wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi, a także inne testy paskowe				
C.U12.	Przechowuje i przygotowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami, podaje pacjentom leki różnymi drogami oraz oblicza dawki leków i modyfikuje dawki insuliny				

C.U14.	Zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych, wykonuje kroplowe wlewy dożylnie oraz monitoruje i pielęgnuje miejsce wkłucia obwodowego				
C.U15.	Zakłada cewnik do pęcherza moczowego i usuwa go oraz monitoruje diurezę				
C.U16.	Wykonuje zabiegi doodbytnicze				
C.U17.	Zakłada zgłębnik do żołądka, monitoruje i usuwa ten zgłębnik; */**				
C.U18.	Wykorzystuje dostępne metody karmienia pacjenta,				
C.U19.	Wykonuje zabiegi higieniczne, pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze				
C.U20.	Dobiera metody, techniki i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji oraz ocenia ryzyko rozwoju odleżyn, a także stosuje działania profilaktyczne				
C.U21.	Przemieszcza i pozycjonuje pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod, wykonuje ćwiczenia czynne i bierne oraz gimnastykę oddechową, drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowanie dróg oddechowych				
C.U22.	Stosuje zabiegi przeciwzapalne				
C.U23.	Stosuje zasady aseptyki i antyseptyki oraz planuje i wdraża postępowanie w przypadku ekspozycji na zakażenie				
K01.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.				

Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

TECHNIKI POŁOŻNICZE I PROWADZENIA PORODU PO.1.OS-TPiPP

Termin realizacji zajęć praktycznych:	1	2	3
	4		
Liczba godzin do zrealizowania wg planu:	320 godzin/8 tygodni		
Liczba godzin zrealizowanych:	1	2	3
	suma		
Termin realizacji <u>praktyki zawodowej</u>:	1	2	3
Liczba godzin do zrealizowania wg planu:	360 godzin/9 tygodni		
Liczba godzin zrealizowanych:	1	2	3
	suma		

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenie/podpis				data/zaliczenia/ podpis
		1.	2.	3.	4.	
D.U1.	Dokonuje oceny stanu zdrowia kobiety ciężarnej i płodu oraz sytuacji położniczej przy pomocy dostępnych metod i środków, interpretuje wyniki badań, wdraża interwencje położnicze oraz dokonuje ewaluacji położniczej;					
	Dokonuje oceny stanu zdrowia kobiety rodzącej i płodu oraz sytuacji położniczej przy pomocy dostępnych metod i środków, interpretuje wyniki badań, wdraża interwencje położnicze oraz dokonuje ewaluacji położniczej;					
	Dokonuje oceny stanu zdrowia kobiety w okresie połogu i noworodka oraz sytuacji położniczej przy pomocy dostępnych metod i środków, interpretuje wyniki badań, wdraża interwencje położnicze oraz dokonuje ewaluacji położniczej;					
D.U2.	Rozpoznaje i eliminuje czynniki ryzyka w przebiegu porodu, a w razie konieczności zapewnia pacjentce i jej dziecku opiekę specjalistów;					
D.U3.	Podejmuje działania profilaktyczne i w zakresie promocji zdrowia w stosunku do kobiet w okresie okołoporodowym oraz stosuje w opiece okołoporodowej zasady wynikające z regulacji prawnych;					
D.U4	Wykorzystuje założenia psychoprofilaktyki położniczej oraz dokonuje wyboru niefarmakologicznej metody łagodzenia bólu porodowego i stosuje te metody;					
D.U5.	Ustala indywidualny plan porodu, a w razie konieczności dokonuje jego modyfikacji;					
D.U6.	Rozpoznaje początek porodu i ocenia jego postęp na podstawie badania położniczego zewnętrznego, wewnętrznego i obserwacji zachowania kobiety rodzącej oraz prognozuje prawdopodobny przebieg porodu i oceniać możliwości odycia porodu siłami natury;					

D.U07.	Monitoruje i ocenia różnymi metodami dobrostan płodu podczas porodu i interpretuje wyniki tej oceny, w tym wykonuje badanie KTG (kardiotokograficzne) i interpretuje jego wynik oraz rozpoznaje zagrożenia dla płodu wynikające z nieprawidłowego wyniku badania KTG;					
D.U08	Sprawuje opiekę położniczą nad kobietą rodzącą i stosuje konieczne procedury zgodne ze standardem opieki okołoporodowej w:					
	I okresie porodu					
	II okresie porodu					
	III okresie porodu					
D.U09.	IV okresie porodu					
	Nacina krocze;					
D.U10.	Rozpoznaje pęknięcie krocza różnego stopnia;					
	Szyje krocze nacięte lub pęknięte I stopnia;					
D.U10.	Przyjmuje poród fizjologiczny					
	Przyjmuje poród miednicowy*/**					_____
D.U11.	Wdraża standardy opieki położniczej w przypadku porodu pacjentki zarażonej wirusem HIV i w innych sytuacjach trudnych wskazanych w standardzie opieki okołoporodowej;					_____
D.U12.	Rozpoznaje stany nagłe w przebiegu porodu, w tym:					
	a) łożysko przodujące oraz postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami w tym zakresie;					_____
	b) łożysko przedwcześnie odklejone oraz postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami w tym zakresie;					_____
	c) krwotok położniczy oraz postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami w tym zakresie;					_____
	d) dystocję barkową oraz postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami w tym zakresie;					_____
e) wypadnięcie pępowiny i części drobnych płodu oraz postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami w tym zakresie;					_____	
D.U13.	Udziela pierwszej pomocy położniczej:					
	a) zabezpiecza dostęp do żyły obwodowej, podaje wlew kroplowy;					
	b) stosuje tlenoterapię;					_____
	c) utrzymuje drożność dróg oddechowych*/**;					_____
	d) wykonuje czynności resuscytacyjne u pacjentki i noworodka*/**;					_____
e) zabezpiecza ranę krocza lub szyjki macicy;						

	f) wykonuje ręczne wydobycie łożyska*/**;					_____
	g) udziela pomocy ręcznej w porodzie miednicowym*/**;					_____
D.U14.	Wykonuje zabiegi okołoporodowe u noworodka pomiary antropometryczne i ocenia jego stan według obowiązujących skal oceny;					
K01.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.					
K02.	Przestrzega praw pacjenta.					
K04.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.					

1. Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

2. Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

3. Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

4. Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

podpis osoby prowadzącej

1. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

2. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

3. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

PROMOCJA ZDROWIA PO.1.POP-PZ

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 20 godzin/0,5 tygodnia

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			
		data/zaliczenia/podpis			
		1.	2.	3.	4.
C.U25.	Oceni potencjał zdrowotny kobiety i jej rodziny z rozpoznaniem czynników ryzyka chorób wynikających ze stylu życia oraz uczy kobietę samokontroli stanu zdrowia;				
C.U26.	Opracowuje i wdraża indywidualne programy promocji zdrowia jednostek, rodzin, grup społecznych;				
K03.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				

Uwagi dotyczące przebiegu zajęć praktycznych, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ PO.1.POP-POZ

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **80 godzin/2 tygodnie**

Liczba godzin zrealizowanych: 1 2 =

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	
C.U27.	Realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie z kompetencjami położnej;					
C.U28.	Diagnostuje sytuację kobiety i jej rodziny w środowisku zamieszkania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i podejmuje działania na rzecz ochrony zdrowia kobiety i jej rodziny;					
C.U29.	Współpracuje z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej sprawującym opiekę nad kobietą i jej rodziną (z pielęgniarką i lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej oraz asystentem rodziny);					
C.U30.	Rozpoznaje przemoc domową i inne patologie społeczne oraz dokonuje interwencji w sytuacji kryzysu w rodzinie;					_____
C.U08.	Pobiera wymaz do oceny biocenozy z pochwy i szyjki macicy oraz wymaz cytonkologiczny i zabezpiecza pobrany materiał*/**;					
C.U11.	Wykonuje badanie piersi i ocenia gruczoł piersiowy;					_____
C.U13.	Wykonuje szczepienia przeciwko grypie, WZW i HPV*/**;					_____
K01.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną;					
K02.	Przestrzega praw pacjenta.					
K04.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.					

K07.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.					
-------------	--	--	--	--	--	--

Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

1. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

2. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

POŁOŻNICTWA I OPIEKI POŁOŻNICZEJ PO.1.OS-PIOP

Termin realizacji zajęć praktycznych: 1 2

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 120 godzin/3 tygodni

Liczba godzin zrealizowanych: 1 2 =

Termin realizacji praktyki zawodowej: 1 2

3 4

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 200 godzin/5 tygodni

Liczba godzin zrealizowanych: 1 2 3

4 =

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	
D.U15.	Rozpoznaje i eliminuje czynniki ryzyka w przebiegu ciąży, a w razie konieczności zapewnia pacjentce i jej dziecku opiekę specjalistów;					
	Rozpoznaje i eliminuje czynniki ryzyka w przebiegu porodu, a w razie konieczności zapewnia pacjentce i jej dziecku opiekę specjalistów;					
D.U16.	Ustala indywidualny plan opieki prenatalnej w odniesieniu do kobiety ciężarnej, a w razie konieczności dokonuje jego modyfikacji;					
D.U17.	Planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą kobietę ciężarną, w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej;					
	Planuje postępowanie położnicze i obejmować opieką położniczą kobietę w okresie porodu, w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej;					
D.U18.	Wdraża standardy dotyczące opieki nad kobietą ciężarną z zagrożeniem porodu przedwczesnego i w przebiegu porodu przedwczesnego;					
D.U19.	Promuje karmienie naturalne, prowadzi poradnictwo laktacyjne w okresie przygotowania do laktacji i jej przebiegu, rozpoznawać problemy laktacyjne i podejmować działania prewencyjne w tym zakresie;					
D.U20.	Realizuje zadania położnej w opiece profilaktycznej, diagnostycznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej nad kobietami w ciąży;					

	Realizuje zadania położnej w opiece profilaktycznej, diagnostycznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej nad kobietami w okresie połogu;					
D.U21.	Rozpoznaje ciążę na podstawie objawów domyślnych, prawdopodobnych i pewnych;					
D.U22.	Stosuje profilaktykę ogólną i swoistą chorób zakaźnych wobec kobiet przygotowujących się do macierzyństwa i kobiet ciężarnych;					
D.U23.	Planuje i sprawuje opiekę położniczą nad kobietą ciężarną, kobietą rodzącą i kobietą w okresie okołoporodowym powikłanym współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi;					
D.U24.	Monitoruje stan matki i dziecka oraz zapewnia wsparcie w sytuacji ciężkiej choroby lub wady noworodka, poronienia, urodzenia dziecka martwego, niezdolnego do życia lub z urazem okołoporodowym;					
D.U25.	Sprawuje opiekę psychologiczną nad pacjentką po stracie ciąży, matką małąletnią i w innych sytuacjach szczególnych w położnictwie;					
D.U26.	Przygotowuje kobietę i jej partnera do funkcji prokreacyjnej i do rodzicielstwa oraz prowadzi edukację w zakresie właściwych zachowań prekonceptyjnych;					
D.U27.	Prowadzi działania edukacyjne w zakresie naturalnych metod regulacji poczęć oraz w zakresie środków antykoncepcyjnych;					
K01.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną;					
K01.	Przestrzega praw pacjenta.					
K04.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.					
K07.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.					

1. Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

2. Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

1. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

2. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

3. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

4. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

GINEKOLOGIA I OPIEKA GINEKOLOGICZNA PO.1.OS-GiOG

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **80 godzin/2 tygodni**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji praktyki zawodowej: **1** **2**

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **120 godzin/3 tygodni**

Liczba godzin zrealizowanych: **1** **2** =

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	
D.U28.	Sprawuje opiekę ginekologiczną nad kobietą w różnych okresach jej życia i różnym stanie zdrowia;					
D.U29.	Planuje i sprawuje opiekę nad kobietą i jej partnerem w okresie prekoncepcyjnym i w przypadku wystąpienia problemu niepłodności;					
D.U30.	Planuje i sprawuje opiekę nad pacjentami doświadczającymi niepowodzeń w prokreacji i nad rodziną obciążoną chorobami genetycznymi;					
D.U33.	Rozpoznaje zaburzenia statyki narządu rodneggo oraz uczestniczy w leczeniu i profilaktyce nietrzymania moczu;					
D.U34.	Rozpoznaje zaburzenia i patologie seksualne;					_____
D.U35.	Przygotowuje pacjentkę do zabiegów operacyjnych ginekologicznych przeprowadzanych z zastosowaniem różnych technik;					
	Planuje opiekę po zabiegach, przygotowując do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych, we współpracy z rodziną pacjentki;					
K05.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;					
K07.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.					

Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

1. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

2. Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data: *podpis osoby prowadzącej*

GINEKOLOGIA I OPIEKA GINEKOLOGICZNA w tym ONKOLOGIA GINEKOLOGICZNA

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **80 godzin/2 tygodnie**

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	s
D.U28.	Sprawuje opiekę ginekologiczną nad kobietą w różnych okresach jej życia i różnym stanie zdrowia;					
D.U31.	Rozpoznaje choroby gruczołu piersiowego i edukuje pacjentkę w zakresie samobadania i samoobserwacji;					
D.U32.	Rozpoznaje wczesne objawy chorób nowotworowych i stany przednowotworowe narządów płciowych;					
D.U35.	Przygotowuje pacjentkę do zabiegów operacyjnych ginekologicznych przeprowadzanych z zastosowaniem różnych technik;					
	Planuje opiekę po zabiegach, przygotowując do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych, we współpracy z rodziną pacjentki;					
K05	Zasięganie opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.					

Uwagi dotyczące przebiegu zajęć praktycznych, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....

podpis osoby prowadzącej

NEONATOLOGIA I OPIEKA NEONATOLOGICZNA PO.1.OS-NION

Termin realizacji zajęć praktycznych: 1 2

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 80 godzin/2 tygodnie

Liczba godzin zrealizowanych: 1 2

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 80 godzin/2 tygodnie

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	
D.U36.	Planuje i sprawuje specjalistyczną opiekę nad noworodkiem w zależności od jego: – dojrzałości, – masy urodzeniowej ciała – stanu klinicznego w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych;					
	Dokonuje oceny stanu noworodka;					
D.U37.	Uczestniczy w badaniach diagnostycznych noworodka;					
	Ocenia wydolność opiekuńczą rodziców: 1. noworodka zdrowego, 2. chorego, 3. z wadami rozwojowymi.					
D.U38.	Podejmuje wobec rodziców noworodka działania edukacyjne promujące zdrowie, przygotowując ich do opieki nad dzieckiem w domu;					
	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.					
K01.						

1. Uwagi dotyczące przebiegu zajęć praktycznych, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

2. Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

PEDIATRIA I PIELEGNIARSTWO PEDIATRYCZNE PO.1.OS-PiPP

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej**:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	s
D.U39.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach układowych;					
	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach alergicznych;					
	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach zakaźnych;					
	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach metabolicznych;					
	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących w stanach niedoborowych;					
K01.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.					
K02.	Przestrzega praw pacjenta.					
K06	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta					

Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....

podpis osoby prowadzącej

CHOROBY WEWNĘTRZNE PO.1.OS-CW

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	
D.U40.	Rozpoznaje problemy zdrowotne i planuje opiekę nad pacjentem w przebiegu najczęściej występujących chorób wewnętrznych;					
D.U41.	Rozpoznaje wskazania do wykonania badań diagnostycznych i wystawia skierowanie na wykonanie określonych badań diagnostycznych oraz wykonuje badania elektrokardiograficzne i rozpoznaje zaburzenia zagrażające życiu;					
D.U42.	Przygotowuje zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem albo na jego zlecenie;					
K01.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.					
K02.	Przestrzega praw pacjenta.					
K04.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.					
K05.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.					

Uwagi dotyczące przebiegu zajęć praktycznych, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

CHIRURGIA PO.1.OS-C

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	
D.U43.	Planuje opiekę nad pacjentem w przebiegu chorób chirurgicznych;					
	Rozpoznaje wczesne powikłania po zabiegach operacyjnych i zapobiega im;					
	Rozpoznaje późne powikłania po zabiegach operacyjnych i zapobiega im;					
	Pielęguje pacjenta z przetoką jelitową;					_____
D.U44.	Prowadzi intensywną opiekę pooperacyjną;					
K01.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.					
K02.	Przestrzega praw pacjenta.					
K04.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.					
K05.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.					

Uwagi dotyczące przebiegu zajęć praktycznych, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....

podpis osoby prowadzącej

PSYCHIATRIA PO.1.OS-P

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	
D.U45.	Rozpoznaje problemy pacjenta z najczęściej występującymi zaburzeniami psychicznymi;					
	Określa cel działania medycznego i planuje interwencje terapeutyczne;					
D.U46.	Prowadzi rozmowę terapeutyczną;					
K02.	Przestrzega praw pacjenta.					
K04.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.					
K06.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta					

Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

podpis osoby prowadzącej

Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

podpis osoby prowadzącej

ANESTEZJOLOGIA I STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA PO.1.OS-AiSZŻ

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA
		data/zaliczenia/podpis				data/zaliczenia/podpis
		1.	2.	3.	4.	
D.U47.	Wykonuje resuscytację krążeniowo-oddechową*/**;					_____
D.U48.	Wdraża konieczne postępowanie w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia;					
D.U49.	Przygotowuje pacjentkę do znieczulenia i monitoruje jej stan w trakcie znieczulenia;					
D.U50.	Uczestniczy w farmakoterapii i leczeniu bólu;					
K02.	Przestrzega praw pacjenta;					
K04.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe					
K05.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.					
K06.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta					
K07.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.					

Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

Uwagi dotyczące przebiegu **praktyki zawodowej**, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....

podpis osoby prowadzącej

REHABILITACJA W POŁOŻNICTWIE, NEONATOLOGII I GINEKOLOGII PO.1.OS-RwPNG

Termin realizacji zajęć praktycznych:

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: **40 godzin/1 tydzień**

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu uczenia	WYKAZ EFEKTÓW UCZENIA SIĘ Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			
		data/zaliczenia/podpis			
		1.	2.	3.	4.
D.U51.	Prowadzi rehabilitację przyłożkową w usprawnianiu po operacjach ginekologicznych;				
	Prowadzi rehabilitację przyłożkową w usprawnianiu po porodzie drogami natury;				
	Prowadzić rehabilitację przyłożkową w usprawnianiu po cięciu cesarskim;				
D.U52.	Stosuje różne formy aktywności ruchowej w opiece nad kobietą w różnych okresach jej życia i różnym stanie zdrowia, w szczególności nad:				
	a) kobietą ciężarną;				
	b) kobietą rodzącą;				
	c) pacjentką chorą ginekologicznie;				
D.U53.	Przeprowadza ćwiczenia usprawniające w chorobach ginekologicznych;				
	Prowadzi rehabilitację późną kobiet po mastektomii i operacjach w onkologii ginekologicznej;				
K01.	Kierowanie się dobrem pacjenta, poszanowanie godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywanie zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;				

Uwagi dotyczące przebiegu **zajęć praktycznych**, osiągnięć i postawy studenta:

.....

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Zal/ocena z zajęć praktycznych:

Data:

.....
podpis osoby prowadzącej

PRAKTYKI ZAWODOWE REALIZOWANE ZA GRANICĄ

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:

.....
.....
.....
.....
.....

Zakres praktyki zawodowej:

.....
.....
.....
.....
.....

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin zrealizowanych:

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
data

.....
podpis opiekuna praktyki/koordynatora kształcenia

PRAKTYKI ZAWODOWE REALIZOWANE ZA GRANICĄ

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:

.....
.....
.....
.....
.....

Zakres praktyki zawodowej:

.....
.....
.....
.....
.....

Termin realizacji praktyki zawodowej:

Liczba godzin zrealizowanych:

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
data

.....
podpis opiekuna praktyki/koordynatora kształcenia

**Dziennik umiejętności praktycznych
dla kierunku poł ożnictwo, studia pierwszego stopnia
został opracowany**

**przez zespół programowy dla kierunku poł ożnictwo WNoZ UMW we Wrocławiu
na podstawie wzoru z projektu: Model współpracy pomiędzy uczelnią kształcąca na
kierunku pielęgniarstwo lub poł ożnictwo a podmiotami leczniczymi (Warszawa 2018)**

