Załącznik do zarządzenia nr 166

 Rektora UMK z dnia 21 grudnia 2015 r.

**Formularz opisu przedmiotu (formularz sylabusa) na studiach wyższych,
doktoranckich, podyplomowych i kursach dokształcających**

1. **Ogólny opis przedmiotu**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa pola | Komentarz |
| Nazwa przedmiotu (w języku polskim oraz angielskim) | Techniki położnicze i prowadzenie poroduMidwifery Techniques and Childbirth Management |
| Jednostka oferująca przedmiot | Wydział Nauk o ZdrowiuCollegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w ToruniuKatedra PołożnictwaPracownia Podstaw Opieki Położniczej  |
| Jednostka, dla którejprzedmiot jest oferowany | Wydział Nauk o ZdrowiuKierunek: Położnictwo, studia stacjonarne I stopnia |
| Kod przedmiotu | 1800-PO1-TPO-S1Z |
| Kod ISCED |  (0913) Pielęgniarstwo i opieka   |
| Liczba punktów ECTS | 6  |
| Sposób zaliczenia | Zaliczenie z oceną |
| Język wykładowy | Polski |
| Określenie, czy przedmiot może być wielokrotnie zaliczany | Nie dotyczy  |
| Przynależność przedmiotu do grupy przedmiotów | Nauki z zakresu opieki specjalistycznej  |
| Całkowity nakład pracy studenta/słuchacza studiów podyplomowych/uczestnika kursów dokształcających | Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich wynosi:- udział w wykładach: 5 h- udział w ćwiczeniach: 25 h- udział w zajęciach praktycznych: 90 h- przeprowadzenie zaliczenia praktycznego i teoretycznego:5 hNakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich wynosi 130 godzin, co odpowiada 4 punktom ECTSBilans nakładu pracy studenta -„godziny kontaktowe”: -udział w wykładach: 5 h -udział w ćwiczeniach: 25 h-udział w zajęciach praktycznych: 90 h-przygotowanie samokształcenia: 25 h-czytanie wskazanej literatury: 5h-przygotowanie do wykładów: 2h-przygotowanie do ćwiczeń: 5h-przygotowanie do zajęć praktycznych: 5h-przygotowanie i udział do zaliczenia na ocenę: 8+2=10h-konsultacje z nauczycielem związane z przygotowaniem samokształcenia: 3hŁączny nakład pracy studenta wynosi 170 godzin, co odpowiada 6 punktom ECTS |
| Efekty kształcenia – wiedzy | W1: Charakteryzuje zasady opieki położniczej podczas porodu fizjologicznego i patologicznego (D.W1.) W2: Omawia mechanizm porodu w położeniu podłużnym główkowym (D.W2.).W3: Wskazuje zasady postępowania w przypadku krwotoków położniczych (D.W5.).W4: Określa udział położnej w procesie diagnostyki w okresie okołoporodowym ( D.W6.). |
| Efekty kształcenia – umiejętności | **W zakresie umiejętności student:**U1: Dokonuje oceny stanu ciężarnej, rodzącej, płodu, położnicy i noworodka przy pomocy dostępnych metod i środków (D.U1.). U2.: Rozpoznaje i eliminuje czynniki ryzyka w przebiegu ciąży, porodu i połogu, a w razie konieczności zapewni kobiecie i jej dziecku opiekę sprawowaną przez specjalistów (D.U2.)U3: Prognozuje prawdopodobny przebieg porodu i ocenia możliwości odbycia porodu drogami i siłami natury. (D.U8.).U4: Planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą kobietę ciężarna, rodzącą i położnicę w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej (D.U9.).U5: Rozpoznaje początek porodu i ocenia postęp porodu na podstawie badania zewnętrznego, wewnętrznego i obserwacji zachowania rodzącej (D.U11.).U6: Rozpoznaje krwotok położniczy i postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami (D.U18.). U7: Stosuje procedury postępowania z narzędziami po porodzie i po zabiegach położniczych (dezynfekcja, przygotowanie do sterylizacji), zgodnie z wymogami sanitarno-higienicznymi (D.U23.).  |
| Efekty kształcenia – kompetencje społeczne  | K1: Przestrzega zasad kultury (D.K3.)K2: Przestrzega praw pacjenta (D.K5.)K3: Aktualizuje swoją wiedzę (D.K2.)K4: Współpracuje z zespołem terapeutycznym (D.K8.) |
| Metody Dydaktyczne  | Wykłady:* wykład informacyjny
* wykład problemowy
* wykład konwersatoryjny
* debata

Ćwiczenia: * dyskusja dydaktyczna
* analiza przypadków
* drzewo decyzyjne
* metaplan
* metody symulacyjne (studium przypadku; pacjent symulowany)
* uczenie wspomagane komputerem
* metody eksponujące: film, pokaz

Zajęcia praktyczne:* dyskusja dydaktyczna
* analiza przypadków
* metody symulacyjne (studium przypadku)

metody eksponujące: pokaz, instruktaż |
| Wymagania wstępne  | Student rozpoczynający kształcenie z Technik Położniczych i Prowadzenia Porodu powinien znać zagadnienia z anatomii i fizjologii człowieka z zakresu szkoły średniej. |
| Skrócony opis przedmiotu | Zapoznanie z wiedzą teoretyczną dotyczącą opieki położniczej nad rodzącą, noworodkiem i położnicą podczas porodu prawidłowego i nieprawidłowego oraz metod prowadzenia porodu. Przygotowanie do sprawowania kompleksowej opieki położniczej w ramach świadczeń zdrowotnych.Kształtowanie umiejętności w zakresie oceny stanu płodu, oceny stanu położniczego ciężarnej, rodzącej, położnicy, oceny stanu płodu oraz mechanizmu i technik prowadzenia porodu.Praktyczne przygotowanie studentów do prowadzenie porodu z uwzględnieniem aktualnych wytycznych: WHO, ICM, FIGO oraz rekomendacji PTG. |
| Pełny opis przedmiotu | Przedmiot jest realizowany w formie wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych i samokształcenia.Wykłady mają za zadanie zapoznanie Studenta z zasadami opieki nad rodzącą, noworodkiem, położnicą podczas porodu prawidłowego i nieprawidłowego zgodnie z aktualnie obowiązującymi standardami i wytycznymi: WHO, ICM, FIGO oraz rekomendacji PTG.Ćwiczenia mają na celu kształtowanie umiejętności prowadzenia porodu prawidłowego i nieprawidłowego, stosowania właściwych technik położniczych.Zajęcia praktyczne mają za zadanie przygotowanie Studenta do realizacji świadczeń zdrowotnych nad rodzącą, noworodkiem i położnicą oraz stosowanie ogólnych zasad postępowania, algorytmów, standardów i procedur na rzecz podmiotu opieki. |
| Literatura | **Literatura obowiązkowa/podstawowa:**1. Troszyński M. Położnictwo. Ćwiczenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.
2. Bręborowicz G., Położnictwo. Podręcznik dla położnych i pielęgniarek. PZWL, Warszawa 2009.

**Literatura uzupełniająca:**1. Łepecka-Klusek C., (red.). Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2009.
2. Maureen Boyle, (red.) Stany nagłe w okresie okołoporodowym. PZWL, Warszawa 2008.
3. Iwanowicz-Palus G.J. Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Warszawa 2012.
4. Chapman V. Charles C. Prowadzenie porodu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010.
5. Baston H. Hal J. Poród. Seria Podstawy Położnictwa. Elsevier Urban & Partner.2011.
 |
| Metody i kryteria oceniania | **Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest:**- 100% frekwencja na wykładach, ćwiczeniach, zajęciach praktycznych, oddanie w terminie wyznaczonym przez wykładowcę samokształcenia oraz pozytywna postawa studenta,-odpracowanie nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych w formie uzgodnionej z wykładowcą,-przedłużona obserwacja nauczyciela (0-10 punktów, >50%), K1, K2-ocena przez kolegów (0-10 punktów, >50%), K1, K2-zaliczenie kolokwium z wykładów (test pisemny, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia)Wiedza: W1, W2, W3, W4.**Punktacja i ocena:**<75% ndst75-80% dst80,01-85% dst+85,01-90% db90,01-95% db+95,01-100% bdb1. Test praktyczny - Ocena Umiejętności Położniczych (załącznik nr 1, punktacja 0-84)Umiejętności: U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7.**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 76-84 | Bardzo dobry |
| 68-75 | Dobry plus |
| 60-67 | Dobry |
| 52-59 | Dostateczny plus |
| 44-51 | Dostateczny |
| 43 i mniej | Niedostateczny |
|  |  |

Interpretacja skali oceny umiejętności położniczych: 3 pkt - działania wykonywane samodzielnie zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.2 pkt - działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.1pkt - działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.0 pkt - działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej2. Realizacja procesu pielęgnowania zgodnie z indywidualnym planem opieki pielęgniarskiej (załącznik nr 2, 0-21 punktów).**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 20-21 | Bardzo dobry |
| 18-19 | Dobry plus |
| 16-17 | Dobry |
| 14-15 | Dostateczny plus |
| 12-13 | Dostateczny  |
| 11 i <11 | Niedostateczny  |

3. Realizacja samokształcenia w formie eseju i/lub prezentacji multimedialnej:a) prezentacja multimedialna: punktacja 0-27 punktów (załącznik nr 3)**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 25-27 | Bardzo dobry |
| 22-24 | Dobry plus |
| 19-21 | Dobry |
| 16-18 | Dostateczny plus |
| 13-15 | Dostateczny |
| 12 i mniej | Niedostateczny  |

b) esej (załącznik nr 4).**Kompetencje społeczne:** K1, K2, K3, K4, Skala Kompetencji Społecznej, (załącznik nr 5).4. Test końcowy obejmuje treści z: wykładów, ćwiczeń i zajęć praktycznych,-uzyskanie 60% prawidłowych odpowiedzi z testu końcowego,- skala ocen końcowych w zależności od punktacji, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia:60 % - 70% = 3,071% – 75% = 3,576% – 85% = 4,086% – 90% = 4,591% – 100% = 5,0.Poprawa zaliczenia w ramach sesji poprawkowej – test poprawkowy (min. 60% prawidłowych odpowiedzi na ocenę dostateczną). |
| Praktyki zawodowe w ramach przedmiotu | Brak |

1. **Opis przedmiotu cyklu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa pola** | **Komentarz** |
| Cykl dydaktyczny, w którym przedmiot jest realizowany | Rok I semestr I (zimowy) |
| Sposób zaliczenia przedmiotu w cyklu | Zaliczenie z oceną |
| Forma(y) i liczba godzin zajęć oraz sposoby ich zaliczenia | Wykłady: 5 h (zaliczenie z oceną)Ćwiczenia: 25 h (zaliczenie z oceną)Zajęcia praktyczne: 90 h (zaliczenie z oceną)Samokształcenie: 20 h (zaliczenie z oceną) |
| Imię i nazwisko koordynatora przedmiotu cyklu | Dr n. med. Małgorzata Gierszewska |
| Imię i nazwisko osób prowadzących grupy zajęciowe przedmiotu  | Wykłady, ćwiczenia, zajęcia praktyczne:dr n.med. Małgorzata Gierszewskadr n. o zdr. Grażyna Gebuzadr n. o zdr Marzena Kaźmierczakmgr Estera MieczkowskaZajęcia praktyczne: Zajęcia praktyczne (położne/y) w placówkach szpitalnych: |
| Atrybut (charakter) przedmiotu | Przedmiot obligatoryjny  |
| Grupy zajęciowe z opisem i limitem miejsc w grupach | Wykłady: cały rokĆwiczenia: 8 osób w grupieZajęcia praktyczne: 6 osób w grupie |
| Terminy i miejsca odbywania zajęć | Terminy i miejsca odbywania zajęć są podawane z wykorzystaniem modułu „Planista”.Wykłady: sale wykładowe CM UMKĆwiczenia: Pracownia Podstaw Opieki Położniczej CM UMKUl. Łukasiewicza 1, BydgoszczZajęcia praktyczne: Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr J. Biziela w BydgoszczyUl. Ujejskiego75Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr E. Warmińskiego w Bydgoszczy, Ul. Szpitalna 19 |
| Efekty uczenia się, zdefiniowane dla danej formy zajęć w ramach przedmiotu | **Wykłady:** W1: Charakteryzuje zasady opieki położniczej podczas porodu fizjologicznego i patologicznego (D.W1.) W2: Omawia mechanizm porodu w położeniu podłużnym główkowym (D.W2.).W3: Wskazuje zasady postępowania w przypadku krwotoków położniczych (D.W5.).W4: Określa udział położnej w procesie diagnostyki w okresie okołoporodowym ( D.W6.).K1: Przestrzega zasad kultury (D.K3.)**Ćwiczenia:** W1: Charakteryzuje zasady opieki położniczej podczas porodu fizjologicznego i patologicznego (D.W1.) W2: Omawia mechanizm porodu w położeniu podłużnym główkowym (D.W2.).W3: Wskazuje zasady postępowania w przypadku krwotoków położniczych (D.W5.).W4: Określa udział położnej w procesie diagnostyki w okresie okołoporodowym ( D.W6.).U1: Dokonuje oceny stanu ciężarnej, rodzącej, płodu, położnicy i noworodka przy pomocy dostępnych metod i środków (D.U1.). U2.: Rozpoznaje i eliminuje czynniki ryzyka w przebiegu ciąży, porodu i połogu, a w razie konieczności zapewni kobiecie i jej dziecku opiekę sprawowaną przez specjalistów (D.U2.)U3: Prognozuje prawdopodobny przebieg porodu i ocenia możliwości odbycia porodu drogami i siłami natury. (D.U8.).U4: Planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą kobietę ciężarna, rodzącą i położnicę w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej (D.U9.).U5: Rozpoznaje początek porodu i ocenia postęp porodu na podstawie badania zewnętrznego, wewnętrznego i obserwacji zachowania rodzącej (D.U11.).U6: Rozpoznaje krwotok położniczy i postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami (D.U18.). U7:Stosuje procedury postępowania z narzędziami po porodzie i po zabiegach położniczych (dezynfekcja, przygotowanie do sterylizacji), zgodnie z wymogami sanitarno-higienicznymi (D.U23.). K1: Przestrzega zasad kultury (D.K3.)K3: Aktualizuje swoją wiedzę (D.K2.)**Zajęcia praktyczne:**U1: Dokonuje oceny stanu ciężarnej, rodzącej, płodu, położnicy i noworodka przy pomocy dostępnych metod i środków (D.U1.). U2.: Rozpoznaje i eliminuje czynniki ryzyka w przebiegu ciąży, porodu i połogu, a w razie konieczności zapewni kobiecie i jej dziecku opiekę sprawowaną przez specjalistów (D.U2.)U3: Prognozuje prawdopodobny przebieg porodu i ocenia możliwości odbycia porodu drogami i siłami natury (D.U8.).U4: Planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą kobietę ciężarna, rodzącą i położnicę w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej (D.U9.).U5: Rozpoznaje początek porodu i ocenia postęp porodu na podstawie badania zewnętrznego, wewnętrznego i obserwacji zachowania rodzącej (D.U11.).U6: Rozpoznaje krwotok położniczy i postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami (D.U18.). U7:.Stosuje procedury postępowania z narzędziami po porodzie i po zabiegach położniczych (dezynfekcja, przygotowanie do sterylizacji), zgodnie z wymogami sanitarno-higienicznymi (D.U23.). K1: Przestrzega zasad kultury (D.K3.)K2: Przestrzega praw pacjenta (D.K5.)K3: Aktualizuje swoją wiedzę (D.K2.)K4: Współpracuje z zespołem terapeutycznym (D.K8.)**Samokształcenie:**W1: Charakteryzuje zasady opieki położniczej podczas porodu fizjologicznego i patologicznego (D.W1.)U4: Planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą kobietę ciężarna, rodzącą i położnicę w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej (D.U9.). |
| Metody i kryteria oceniania danej formy zajęć w ramach przedmiotu | **Wykłady:**Warunkiem zaliczenia wykładów jest:1. 100% frekwencja i pozytywna postawa studenta.2. Odpracowanie nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych w formie uzgodnionej z wykładowcą.3. Przedłużona obserwacja nauczyciela (0-10 punktów, >50%). K1, K24. Ocena przez kolegów (0-10 punktów, >50%).K1,K25.Zaliczenie kolokwium z wykładów (test pisemny, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia): W1, W2, W3, W4, K2**Punktacja i ocena:**<75% ndst75-80% dst80,01-85% dst+85,01-90% db90,01-95% db+95,01-100% bdb**Ćwiczenia:**Warunkiem zaliczenia ćwiczeń jest:1. 100% frekwencja i pozytywna postawa studenta.2. Odpracowanie nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych w formie uzgodnionej z wykładowcą.3. Przedłużona obserwacja nauczyciela (0-10 punktów, >50%). K1, K24. Ocena przez kolegów (0-10 punktów, >50%). K1, K25. Zaliczenie kolokwium „wyjściowego” z ćwiczeń (test pisemny, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia): W1, W2, W3, W4, U1,U2, U4,U5, U6, U7, K2.**Punktacja i ocena:**<75% ndst75-80% dst80,01-85% dst+85,01-90% db90,01-95% db+95,01-100% bdb6. Test praktyczny - Ocena Umiejętności Położniczych (załącznik 1, punktacja 0-84)**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 76-84 | Bardzo dobry |
| 68-75 | Dobry plus |
| 60-67 | Dobry |
| 52-59 | Dostateczny plus |
| 44-51 | Dostateczny |
| 43 i mniej | Niedostateczny |
|  |  |

Interpretacja skali oceny umiejętności położniczych: 3 pkt - działania wykonywane samodzielnie zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.2 pkt - działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.1pkt - działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.0 pkt - działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej7. Weryfikacja kompetencji społecznej -Skala Weryfikacji Kompetencji Społecznej (załącznik 5).**Zajęcia praktyczne:** W1, W2, W3, W4, U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7, K1,K2, K3, K4.Warunkiem zaliczenia zajęć praktycznych jest:1. 100% frekwencja i pozytywna postawa studenta.2. Odpracowanie nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych w formie uzgodnionej z wykładowcą.3. Przedłużona obserwacja nauczyciela (0-10 punktów, >50%). K1, K2, K3, K44. Ocena przez kolegów (0-10 punktów, >50%). K1, K2, K3, K45. Zaliczenie kolokwium „wyjściowego” z zajęć praktycznych (test pisemny, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia): W1, W2, W3, W4, K2**Punktacja i ocena:**<75% ndst75-80% dst80,01-85% dst+85,01-90% db90,01-95% db+95,01-100% bdb6. Test praktyczny - Ocena Umiejętności Położniczych (załącznik 1, punktacja 0-84)**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 76-84 | Bardzo dobry |
| 68-75 | Dobry plus |
| 60-67 | Dobry |
| 52-59 | Dostateczny plus |
| 44-51 | Dostateczny |
| 43 i mniej | Niedostateczny |
|  |  |

Interpretacja skali oceny umiejętności położniczych: 3 pkt - działania wykonywane samodzielnie zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.2 pkt - działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.1pkt - działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.0 pkt - działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej7. Weryfikacja kompetencji społecznej -Skala Weryfikacji Kompetencji Społecznej (załącznik 5).8. Realizacja procesu pielęgnowania w opiece nad kobietą i jej dzieckiem (załącznik 2).**Samokształcenie:** W1, W2, W3, W4, U1 U2, U3, U4, U5, U6,U7Praca w formie eseju i/lub prezentacji multimedialnej oddana terminowo (załącznik 3, 4).Esej, Proces pielęgnowania |
| Zakres tematów | **Wykłady:**1. Zasady opieki położniczej podczas porodu.2. Postępowanie w przypadku krwotoków w położnictwie.3. Diagnostyka w okresie okołoporodowym.**Ćwiczenia:**1. Czas trwania ciąży – obliczanie terminu porodu.2. Kanał rodny: ocena budowy miednicy kostnej, typy miednicy kostnej (miednice prawidłowe, nieprawidłowe), wymiary, przestrzenie, miednicy kostnej, mięśnie kanału rodnego.3. Technika badania zewnętrznych wymiarów miednicy.4. Płód, jako przedmiot porodu: wymiary płodu.5. Ocena usytuowania płodu w macicy. Technika zewnętrznego badania położniczego (badanie dotykiem, osłuchem, wzrokiem.6. Ocena wysokości dna macicy w ciąży.7. Mechanizm porodu prawidłowego.**Zajęcia praktyczne:**Położnicza Izba Przyjęć i Sala PorodowaI. Opieka położnej nad rodzącą:1. Specyfika pracy położnej w położniczej izbie przyjęć.2. Zasady i procedury przyjęcia ciężarnej do oddziału.3. Ocena stanu ogólnego i położniczego ciężarnej.4. Dokumentacja i dokumentowanie stanu ciężarnej.5. Metody pozyskiwania danych.6. Prowadzenie bieżącej dokumentacji na sali porodowej.7. Ocena stanu płodu. Ocena kanału rodnego.8. Monitorowanie stanu ogólnego i położniczego.9. Ocena czynności skurczowej.10. Ocena akcji serca płodu.11. Przygotowanie rodzącej do badań dodatkowych i specjalistycznych.12. Przygotowanie rodzącej do porodu: naturalnego, w wodzie, rodzinnego.13. Standardy opieki położniczej w zakresie opieki okołoporodowej na sali porodowej.14. Obserwacja i prowadzenie I okresu porodu.15. Obserwacja i prowadzenie II okresu porodu.16. Obserwacja i prowadzenie III okresu porodu.17. Obserwacja i prowadzenie dwugodzinnej obserwacji poporodowej.**Samokształcenie:**1. Modelowy program szkoły rodzenia – przegląd literatury.2. Promocja karmienia naturalnego. Zalety karmienia piersią dla dziecka, matki, społeczeństwa i środowiska. Rola położnej.3. Ocena czynników ryzyka położniczego na podstawie wywiadu, obserwacji, analizy dokumentacji, badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego.4. Ocena sytuacji położniczej na podstawie wywiadu, obserwacji, analizy dokumentacji, badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego w przypadku ciąży nieprawidłowej lub chorób współistniejących z ciążą. Rokowanie i prowadzenie porodu. |
| Metody dydaktyczne | Wykłady:* wykład informacyjny
* wykład problemowy
* wykład konwersatoryjny
* debata

Ćwiczenia: * dyskusja dydaktyczna
* analiza przypadków
* drzewo decyzyjne
* metaplan
* metody symulacyjne (studium przypadku; pacjent symulowany)
* uczenie wspomagane komputerem
* metody eksponujące: film, pokaz

Zajęcia praktyczne:* dyskusja dydaktyczna
* analiza przypadków
* metody symulacyjne (studium przypadku)

metody eksponujące: pokaz, instruktaż |
| Literatura | Jak w części A |

**Załączniki do metod i kryteriów oceniania**

**Załącznik 1. Ocena Umiejętności Położniczych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **OBSZARY OCENY STUDENTA** |  **KRYTERIA OCENY UMIEJĘTNOŚCI STUDENTA** | **Zakres punktów** | **Uzyskane punkty** |
|  | **BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE** | Stosował środki ochrony zdrowia własnego | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Chronił odbiorcę usług przed zakażeniami i innymi zagrożeniami zdrowia | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Udzielił odbiorcy usług wsparcia emocjonalno - informacyjnego | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Zapewnił choremu bezpieczeństwo w czasie wykonywania czynności | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Wykazał postawę empatii | **0-1-2-3** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **ORGANIZACJA OPIEKI** | Zorganizował stanowisko pracy i środki do wykonania procedury | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Ustalił kolejność działań wg priorytetów | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Przestrzegał zasad etyki ogólnej i zawodowej  | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Przestrzegał praw odbiorcy usług | **0-1-2-3** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **ŚWIADCZENIE OPIEKI** | Zgromadził niezbędne informacje o sytuacji zdrowotnej pacjenta | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Rozpoznał problemy zdrowotne pacjenta | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Sformułował diagnozę pielęgniarską i cele opieki | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Zaplanował czynności niezbędne do rozwiązania problemów | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Podejmował działania adekwatne do sytuacji | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Wykonał czynności dokładnie i sprawnie | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Modyfikował działania adekwatnie do zmieniającej się sytuacji zdrowotnej odbiorcy usług | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Zapewnił odbiorcy usług prywatność i intymność | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach pielęgnacyjnych | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Sformułował ocenę i udokumentował zalecenia w zakresie dalszej opieki | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Udokumentował wykonane działania | **0-1-2-3** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **KOMUNIKOWANIE** | Dostosował metody i sposoby komunikowania do możliwości odbiorcy usług | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom i odbiorcy usług | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Stosował zasady kontaktu terapeutycznego | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Współpracował z pacjentem w każdym etapie procesu pielęgnowania | **0-1-2-3** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **SAMOOCENA** | Ocenił krytycznie podejmowane przez siebie działania | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Dokonał analizy trudności w wykonaniu zadania | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Sformułował wnioski do dalszych własnych działań | **0-1-2-3** |  |
|  | **MAX** | **84 punkty** | **Max 84** |  |

**Załącznik 2. KRYTERIA OCENY PROCESU PIELĘGNOWANIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryteria oceny** | skala |
| 1. | Zastosowane metody zbierania informacji o sytuacji zdrowotnej pacjenta/klienta | 1-2-3 |
| 2. | Analiza zebranych informacji o stanie zdrowia i sytuacji zdrowotnej | 1-2-3 |
| 3. | Postawienie diagnozy pielęgniarskiej: trafność, poprawność- korzystanie z klasyfikacji | 1-2-3 |
| 4. | Ustalenie celów adekwatnych do diagnozy | 1-2-3 |
| 5. | Opracowanie planu opieki: dobór działań, środków (standardy i procedury) | 1-2-3 |
| 6. | Uwzględnienie w planie współpracy zespołu terapeutycznego, pacjenta i rodziny | 1-2-3 |
| 7. | Uzasadnienie swoich działań i odwołanie się do EBN | 1-2-3 |
|  |  **MAX** | **21 pkt.** |

**Załącznik 3. KRYTERIA OCENY PREZENTACJI MULTIMEDIALNEJ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zawartość merytoryczna(zgodność z tematem, powołanie się na źródła) | Zadania wykonane w pełni, informacje poprawne merytorycznie, samodzielny dobór materiału wykraczający poza podane źródła. Spójność prezentacji | 1-2-3 |  |
| Zadania wykonane w pełni, informacje poprawne merytorycznie, właściwy dobór materiału na podstawie podanych źródeł. | 1-2-3 |  |
| Zadanie wykonane w części, duża pobieżność w opracowanym materiale, informacje skopiowane z Internetu. Błędy ortograficzne i stylistyczne | 1-2-3 |  |
| Forma graficzna(oryginalność, pomysłowość estetyka) | Prezentacja wykonana estetycznie i starannie, pomysłowość, wzorowa jakość grafiki, zastosowanie różnych form multimedialnych (film, animacje). Przemyślana i spójna kompozycja. | 1-2-3 |  |
| Prezentacja wykonana estetycznie i starannie. Dobry dobór czcionek, kolorystyki i grafiki. Spójna kompozycja, różnorodne efekty. Drobne niedociągnięcia | 1-2-3 |  |
| Prezentacja mało estetyczna, szablonowa, zły dobór czcionki, kolorów, uboga lub brak grafiki, niespójna kompozycja. | 1-2-3 |  |
| Forma prezentacji(spójna, budząca zainteresowanie) | Wypowiedź płynna, świadcząca o przemyśleniu i dobrej znajomości prezentowanego materiału, umiejętność odpowiedzi na dodatkowe pytania, prezencja mówcy bez zarzut | 1-2-3 |  |
| Prezentacja uporządkowana i zrozumiała dla słuchaczy. Odpowiedni do rangi wystąpienia styl i forma szanujące odbiorcę (poprawny język wypowiedzi, strój, mowa ciała) | 1-2-3 |  |
| Wypowiedź ustna wspierana czytaniem tekstu z prezentacji. Sposób prezentacji mało zrozumiały i nieciekawy dla słuchaczy | 1-2-3 |  |
|  |   **MAX** | **27 pkt.** |  |

**Załącznik 4. KRYTERIA OCENY ESEJU**

|  |  |
| --- | --- |
| **ELEMENTY OCENY ESEJU** | **OCENA** |
| BRAK ZALICZENIA | DOSTATECZNY | DOBRY | BARDZO DOBRY |
| Wykazanie wiedzy i zrozumienie tematu | Student nie wykazał się wiedzą i zrozumieniem tematu | Student w stopniu dostatecznym wykazał się wiedzą i zrozumieniem tematu | Student w stopniu dobrym wykazał się wiedzą i zrozumieniem tematu | Student w stopniu bardzo dobrym wykazał się wiedzą i zrozumieniem tematu |
| Zgodność sformułowanych poglądów ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowiu | Student formułuje poglądy niezgodne ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowiu | Student w stopniu dostatecznym formułuje poglądy zgodne ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowi | Student w stopniu dobrymformułuje poglądy zgodne ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowiu | Student w stopniu bardzo dobrymformułuje poglądy zgodne ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowiu |
| Niezależność i oryginalność myślenia, umiejętność analizy literatury, właściwe cytowanie autorów | Student w sposób nieprawidłowy wykorzystuje i interpretuje literaturę | Student w sposób dostateczny wykorzystuje i interpretuje literaturę | Student dobrzewykorzystuje i interpretuje literaturę | Student bardzo dobrze wykorzystuje i interpretuje literaturę |
| Logiczny układ treści, plan eseju, osobista refleksja  | Brak logicznego układu treści, planu pracy eseju i osobistej refleksji  | Układ pracy i zawarte treści logiczne, brak osobistej refleksji | Układ pracy i zawarte treści logiczne, zawarte elementy osobistej refleksji | Układ pracy i zawarte treści logiczne, wyczerpujące elementy osobistej refleksji  |
| Dobór literatury i poprawny jej zapis | Literatura dobrana i zapisana w sposób nieprawidłowy  | Literatura dobrana w sposób nie pełny zapisana w sposób prawidłowy | Literatura dobrana i zapisana w sposób prawidłowy | Literatura dobrana wyczerpująco i zapisana w sposób prawidłowy |

**Załącznik 5. Skala Weryfikacji Kompetencji Społecznych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kompetencje społeczne | 5 Bardzo dobre | 4 Dobre | 3 Dostateczne | 2 Niedostateczne |
| POSTAWA SPOŁECZNA | - praca w grupie jest samodzielna, nowatorska i rozwijająca- wzajemne oddziaływanie jest uważne, rozumne, empatyczne, naprowadzające i wspierające | - praca grupowa jest wyrazista- wzajemne oddziaływanie jest uważne, rozumne, empatyczne, naprowadzające i wspierające | - brak wpływu na rozwój pracy grupy, ale jest zauważalna umiejętność działania w grupie- wzajemne oddziaływanie jest zazwyczaj uważne, rozumne, naprowadzające i wspierające | - brak umiejętności pracy w grupie- niezdolność do uważnego i rozumnego wzajemnego oddziaływania, i do postaw wspierających i naprowadzających |
| POSTAWA MORALNA | - etyka zawodowa i osobiste zrozumienie kształtuje działania, rozwiązywanie problemów i rozwój zawodowy- działanie jest odpowiedzialne i odpowiednio umotywowane | - etyka zawodowa i osobiste zrozumienie kształtuje działania, rozwiązywanie problemów - działanie jest umotywowane i odpowiedzialne | - zawodowa etyka kształtuje działania i rozwiązywanie problemów- działanie jest odpowiedzialne i solidne, traktowanie pacjenta odpowiednie | - zawodowa etyka mało znana- działanie jest nieodpowiedzialne i/ niesolidne, pacjent nie jest respektowany, bezosobowość i oziębłość |
| POSTAWA OSOBISTA | - działania są kształtowane przez stały rozwój osobisty, wyszukiwanie informacji i kreatywność- ewaluacja jest naturalną częścią działania- działania są elastyczne, samodzielne i zdecydowane | - działania są kształtowane przez stały rozwój osobisty i wyszukiwanie informacji- ewaluacja jest częścią działania- działania są elastyczne i samodzielne | - działania pokazują chęć rozwoju osobistego i pracy- braki w ewaluacji- działania pokazują brak elastyczności, zależność i nieśmiałość- braki w ewaluacji- działania pokazują brak elastyczności, zależność i nieśmiałość | - niezdolność/ niechęć do samorozwoju i pracy- niezdolność/ niechęć to ewaluacji- zachowanie jest nieelastyczne, postawa wycofania |