





**UWAGA: ćwiczenia prowadzone są równolegle przez obie Katedry (zgodnie z podziałem na grupy opracowanym przez opiekuna roku - grupy studenckie podzielone są równomiernie pomiędzy obydwie Katedry, które realizują ten sam zakres tematyczny i ilość godzin).**

**Cele kształcenia:** (max. 6 pozycji)

- C1.** Powiązanie w spójną całość anatomii, fizjologii i fizjopatologii kobiecego narządu płciowego w aspekcie ludzkiej prokreacji.
- C2.** Ciąża i poród o przebiegu fizjologicznym.
- C3.** Nieprawidłowości przebiegu ciąży i porodu - operacje położnicze.
- C4.** Diagnostyka w ginekologii i położnictwie.
- C5.** Postępowanie w położniczych stanach nagłych.

**Macierz efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów kształcenia oraz formy realizacji zajęć:**

Numer efektu kształcenia przedmiotowego	Numer efektu kształcenia kierunkowego	Student, który zaliczy moduł/przedmiot wie/umie/potrafi	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia (formujące i podsumowujące)	Forma zajęć dydaktycznych  ** wpisz symbol
<b>W 01</b>	<b>F.W9</b>	znajomość funkcji rozrodczych kobiety, zaburzeń z nimi związanych oraz postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne dotyczące w szczególności: cyklu miesięczkowego i jego zaburzeń, ciąży, porodu fizjologicznego i patologicznego oraz połogu, zapaleń i nowotworów w obrębie narządów płciowych, regulacji urodzeń, menopauzy, podstawowych metod diagnostyki i zabiegów ginekologicznych. Nabranie wiedzy oraz umiejętności praktycznych w zakresie diagnostyki oraz podmiotowego i przedmiotowego badania położniczego i ginekologicznego	Odpowiedź ustna, zaliczenie testowe na ocenę	WY,CK
<b>U1</b>	<b>FU13</b>	- rozpoznaje objawy podmiotowe i przedmiotowe świadczące o nieprawidłowym przebiegu ciąży (nieprawidłowe krwawienia, czynność skurczową macicy);	-analiza przypadków, obserwacja, wykonywanie czynności w warunkach symulowanych	CK
<b>U2</b>	<b>FU14</b>	- interpretuje wyniki badania fizykalnego ciężarnej (ciśnienie tętnicze, czynność serca matki płodu) oraz wyniki badań laboratoryjnych świadczących o patologii ciąży;	-analiza przypadków, obserwacja, wykonywanie czynności w warunkach symulowanych	
<b>U3</b>	<b>FU15</b>	- interpretuje zapis kardiogramu (KTG);	-analiza przypadków, obserwacja, wykonywanie czynności w warunkach symulowanych	
<b>U4</b>	<b>FU16</b>	- rozpoznaje rozpoczynający się poród oraz nieprawidłowy czas jego trwania;	-analiza przypadków, obserwacja, wykonywanie czynności w warunkach symulowanych	
<b>U5</b>	<b>FU17</b>	- interpretuje objawy podmiotowe i	-analiza przypadków, obserwacja, wykonywanie	



U6	FU18	przedmiotowe w czasie połogu;  - ustala zalecenia, wskazania i przeciwwskazania dotyczące stosowania metod antykoncepcji;	czynności w warunkach symulowanych  -analiza przypadków, obserwacja, wykonywanie czynności w warunkach symulowanych	
<p>** WY - wykład; SE - seminarium; CA - ćwiczenia audytoryjne; CN - ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne); CK - ćwiczenia kliniczne; CL - ćwiczenia laboratoryjne; CM – ćwiczenia specjalistyczne (mgr); CS - ćwiczenia w warunkach symulowanych; LE - lektoraty; zajęcia praktyczne przy pacjencie - PP; WF - zajęcia wychowania fizycznego (obowiązkowe); PZ- praktyki zawodowe; SK – samokształcenie, EL- E-learning.</p>				
<p>Proszę ocenić w skali 1-5 jak powyższe efekty lokują państwa zajęcia w działach: przekaz wiedzy, umiejętności czy kształtowanie postaw: Wiedza: 5 Umiejętności: 5</p>				
<b>Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS):</b>				
<b>Forma nakładu pracy studenta</b> (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie itp.)			<b>Obciążenie studenta (h)</b>	
1. Godziny kontaktowe:			65	
2. Czas pracy własnej studenta (samokształcenie):			15	
Sumaryczne obciążenie pracy studenta			80	
<b>Punkty ECTS za moduł/przedmiotu</b>			2,5	
Uwagi				
<b>Treść zajęć:</b> (proszę wpisać hasłowo tematykę poszczególnych zajęć z podziałem na formę zajęć dydaktycznych, pamiętając, aby przekładała się ona na zamierzone efekty kształcenia)				
<p><b>Wykłady</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anatomia i funkcja żeńskich narządów płciowych oraz sutka w różnych okresach życia kobiety</li> <li>Podstawy medycyny rozrodu – struktura gamety, zapłodnienie i wczesne fazy embriogenezy.</li> <li>Rozwój płodu , trymestry ciąży , łożysko, błony płodowe, płyn owodniowy</li> <li>Nadzór nad ciążą : plan , badania dodatkowe</li> <li>Badania dodatkowe opisujące wewnątrzmaciczny stan płodu</li> <li>Przebieg porodu, okresy porodu, połów i laktacja</li> <li>Nieprawidłowy przebieg ciąży i porodu, cięcie cesarskie , zabiegi stosowane podczas porodu</li> <li>Diagnostyka prenatalna w ciąży, badania usg w ciąży</li> <li>Możliwości wewnątrzmacznego leczenia płodu</li> <li>Ciąża wysokiego ryzyka, cukrzyca ciężarnych, ciąża bliźniacza</li> <li>Nadciśnienie indukowane ciążą, wewnątrzmaciczne zahamowanie wzrastania płodu</li> <li>Poród przedwczesny: diagnostyka i leczenie, Ciąża po terminie porodu</li> <li>Schorzenia wiktające ciążę i poród, ciąża po leczeniu niepłodności, nowotwory w ciąży</li> <li>Niemożliwość donoszenia ciąży, niewydolność szyjki macicy, trombofilia , toczeń</li> <li>Nieprawidłowa lokalizacja łożyska: przyczyny, diagnostyka, postępowanie.</li> </ol>				
<p><b>Seminaria</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li></li> <li></li> <li></li> </ol>				
<p><b>Ćwiczenia</b></p> <p>Celem ćwiczeń jest między innymi zapoznanie studentów ze specyfiką pracy w oddziale ginekologiczno-położniczym pracującym w ciągłym trybie ostro-dyżurowym. W czasie zajęć z ginekologii-położnictwa studenci opanowują materiał teoretyczny oraz w miarę możliwości umiejętności praktyczne w zakresie</p>				



prowadzenia ciąży i porodu fizjologicznego oraz wybranych przypadków patologii ciąży. W trakcie ćwiczeń studenci mają możliwość obserwacji porodów siłami natury, cięć cesarskich oraz zabiegów ginekologicznych. Ponadto mają również możliwość badania położniczego oraz ginekologicznego pod kierunkiem asystentów.

**1. Ciąża o fizjologicznym przebiegu:**

badanie przedporodowe ciężarnej – anamneza położnicza, badanie położnicze zewnętrzne i wewnętrzne, ustalanie terminu porodu. Ocena dojrzałości szyjki macicy wg Salinga i Bishopa. Zasady prowadzenia dokumentacji lekarskiej kobiety ciężarnej. Celowość i interpretacja badań dodatkowych w ciąży niepowikłanej. Ciężowe poradnictwo genetyczne – wczesna diagnostyka wad rozwojowych płodu. Ciąża a nowotwory złośliwe żeńskich narządów płciowych – „screening” onkologiczny, sposób prowadzenia i rozwiązania ciąży.

**2. Metody oceny dobrostanu płodu:**

Kardiotokografia (KTG) przedporodowa i śródporodowa – interpretacja zapisu (amplituda oscylacji, akceleracje, deceleracje). Test nie-stressowy (NST) i stressowy (OCT) w ocenie wydolności łożyska. Diagnostyka ultradźwiękowa w położnictwie (USG) – biometria płodu, ocena dojrzałości łożyska i ilości płynu owodniowego, test Manninga, rozpoznawanie wad rozwojowych płodu. Amnioskopia i amniopunkcja – wskazania do wykonania, interpretacja badań i powikłania.

**3. Poród fizjologiczny:**

Przygotowanie rodzącej do odbycia porodu drogami naturalnymi. Zwiastuny zbliżającego się porodu. Mechanizm porodowy główki i barków w położeniu podłużnym główkowym. Prowadzenie okresu rozwierania – ocena czynności skurczowej, postępu porodu, akcji serca płodu, zwalczanie bólu porodowego. Prowadzenie okresu wydalania – warunki niezbędne do rozpoczęcia parcia, nacięcie lub ochrona krocza, skuteczne wykorzystanie parcia. Prowadzenie okresu łożyskowego – objawy oddzielającego się łożyska, czynne prowadzenie III okresu porodu, ocena popłodu. Prowadzenie okresu położyskowego – kontrola i zaopatrzenie uszkodzeń miękkiego kanału rodnego, kontrola obkurczenia macicy i krwawienia z dróg rodnych.

4. Konflikt serologiczny – etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie, profilaktyka. Ciąża mnoga – rozpoznanie, sposób rozwiązania. Niewydolność ciśnieniowo-szyjkowa – rozpoznanie, postępowanie.

5. Ciąża przedterminowa i przenoszona – diagnostyka, preindukcja i indukcja porodu. Poród przedwczesny – przyczyny występowania, rozpoznanie, postępowanie (tokoliza, sposób prowadzenia porodu). Zagrożająca wewnątrzmaciczna zamartwica płodu – przyczyny, diagnostyka i postępowanie podczas ciąży i porodu.

**Inne**

- 1.
- 2.
- 3.

**Literatura podstawowa:** (wymienić wg istotności, nie więcej niż 3 pozycje)

1. Bankowski „John Hopkins Manual of Obstetrics and Gynecology”
2. Berek „ Novak’s Gynecology”
3. Brian Magowan “Clinical Obstetrics and Gynaecology”

**Literatura uzupełniająca i inne pomoce:** (nie więcej niż 3 pozycje)

1. John Queenan “Fetal Medicine”
2. Catrina Bain, Kevin Burton, Jay McGavigan “Gynaecology Illustrated”
3. James Alexander „Obstetric Emergencies, An Issue of Obstetrics and Gynecology Clinics”
4. Jason Abbott, Lucy Bowyer, Martha Finn „Obstetrics and Gynaecology an evidence-based guide”
5. Nick Panay MD. “Crash Course: Obstetrics & Gynaecology”

**Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych:** (np. laboratorium, rzutnik multimedialny, inne...)



Fantom do ćwiczeń położniczych, fantom do ćwiczeń ginekologicznych, rzutnik multimedialny, ekran, laptop, audiowizualne wyposażenie sali operacyjnej z możliwością transmisji na salę wykładową

**Warunki wstępne:** (minimalne warunki, jakie powinien student spełnić przed przystąpieniem do modułu/przedmiotu)

Przygotowanie teoretyczne do ćwiczeń klinicznych oraz aktywny w nich udział

**Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:** (określić formę, kryteria i warunki zaliczenia zajęć wchodzących w zakres modułu/przedmiotu, zasady dopuszczenia do egzaminu końcowego teoretycznego i/lub praktycznego, jego formę oraz wymagania jakie student powinien spełnić by go zdać, a także kryteria na poszczególne oceny).

Test zaliczeniowy na zakończenie ćwiczeń oraz obecność na ćwiczeniach;

Każda nieobecność musi być odrobiona, łącznie z dniami rektorskimi i godzinami dziekańskimi – odrobienie w formie prezentacji, eseju lub odpowiedzi ustnej;

Ocena:	Kryteria oceny zaliczenia przedmiotu
Ocena:	Kryteria oceny:
Bardzo dobra (5,0)	Celująca znajomość merytoryczna tematyki ćwiczeń. Student zna podłoże patofizjologiczne schorzenia, potrafi przedstawić ciąg przyczynowo-skutkowy (patofizjologia-objaw-leczenie) jednostki chorobowej; proponuje wszystkie sensowne metody diagnostyki, wie, po zajęciach, jakich wyników u danego pacjenta należy się spodziewać i dlaczego
Ponad dobra (4,5)	Bardzo dobra znajomość merytoryczna tematu, umiejętność płynnego omówienia zalet i wad różnych metod diagnostyki danej patologii oraz różnych sposobów terapii. Student zna podłoże patofizjologiczne schorzenia, potrafi przedstawić ciąg przyczynowo-skutkowy (patofizjologia-objaw-leczenie) danej jednostki chorobowej; proponuje metody diagnostyki uwzględniając najnowsze metody badań, wie jakich wyników u danego pacjenta należy się spodziewać i dlaczego. Student umie w pełni samodzielnie zaplanować proces diagnostyczno-terapeutyczny.
Dobra (4,0)	Dobra znajomość merytoryczna tematu, umiejętność zaproponowania różnych metod diagnostyki danej patologii oraz różnych sposobów terapii. Znajomość podłoża patofizjologicznego schorzenia – zbudowanie podstawowego ciągu przyczynowo-skutkowego (patofizjologia-objaw-leczenie) danej jednostki chorobowej; Student umie w pełni samodzielnie zaplanować proces diagnostyczno-terapeutyczny i wyjaśnić prowadzącemu każdy etap tego planu w ujęciu konkretnego przypadku swojej pacjentki
Dość dobra (3,5)	Dobra znajomość merytoryczna tematu, umiejętność zaproponowania różnych metod diagnostyki danej patologii oraz różnych sposobów terapii. Z pomocą prowadzącego wyjaśnia patofizjologię schorzenia – (patofizjologia-objaw-leczenie). Student umie zaplanować podstawowy rys procesu diagnostyczno-terapeutycznego
Dostateczna (3,0)	Podstawowa znajomość merytoryczna tematu, umiejętność interpretacji wyników różnych metod diagnostyki danej patologii oraz propozycja różnych sposobów terapii. Z pomocą prowadzącego wyjaśnia patofizjologię schorzenia – (patofizjologia-objaw-leczenie). Student umie zaplanować podstawowy rys procesu diagnostyczno-terapeutycznego, rozumie kolejne jego etapy
Ocena:	Kryteria oceny z egzaminu (jeśli dotyczy)
Bardzo dobra (5,0)	





Ponad dobra (4,5)	
Dobra (4,0)	
Dość dobra (3,5)	
Dostateczna (3,0)	

<b>Nawa jednostki prowadzącej przedmiot:</b>	II Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa	I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa
Adres jednostki	ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław	ul. Chałubińskiego 3, 50-368 Wrocław
Nr telefonu	71- 733-14-00, 71- 733-14-97	
E-mail	joanna.lewandowska@umed.wroc.pl	

<b>Osoba odpowiedzialna za przedmiot:</b>	Dr hab. n. med. Tomasz Fuchs
Nr telefonu	71/733-14-02
E-mail	tomasz.fuchs@umed.wroc.pl

<i>Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia:</i>	<i>stopień/tytuł naukowy lub zawodowy</i>	<i>dziedzina naukowa</i>	<i>Wykonywany zawód</i>	<i>Forma prowadzenia zajęć</i>
<b>Mariusz Zimmer</b>	Prof. dr hab.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Jerzy Florjański</b>	dr hab.n.med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Tomasz Fuchs</b>	dr hab.n.med.	ginekologia	lekarz	WY, CK
<b>Michał Pomorski</b>	dr hab.n.med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Marek Tomiałowicz</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Jakub Śliwa</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Cyprian Goluda</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Jacek Robaczyński</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Jacek Żmijewski</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Anna Rosner - Tenerowicz</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Wojciech Homola</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Robert Woytoń</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Artur Wiatrowski</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Anna Kryza</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Paweł Barański</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Aleksandra Zimmer</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Beata Dawiec</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Anna Tarczyńska</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Mariusz Kasperski</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Joanna Budny-Wińska</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Lidia Hirnle</b>	Prof. dr hab	ginekologia	lekarz	CK
<b>Marek Murawski</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Jan Korzeniowski</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Grzegorz Myszczyzyn</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>M. Strózik</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Radosław Blok</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Rafał Sozański</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK



<b>Bogusław Pałczyński</b>	dr n. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Renata Pilarczyk</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Małgorzata Kowalska</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Maciej Pakuła</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>J. Banyś</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Magdalena Kapłon</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Adam Jagodziński</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Ewa Zielińska</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Magdalena Makowska</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Aleksandra Kalota</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK
<b>Karolina Panek</b>	lek. med.	ginekologia	lekarz	CK

Data opracowania sylabusu

Sylabus opracował(a)

Podpis Kierownika Języka Niemieckiego prowadzącej zajęcia

II KATEDRA I KLINIKA  
GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA  
kierownik

prof. dr hab. n. med. Mariusz Zimmer

Podpis Dziekana właściwego wydziału