

## **„Raport z ewaluacji programów kształcenia na kierunku położnictwo w kontekście potrzeb rozwoju koordynowanej opieki POZ”**

**Opracowany przez:** mgr piel. Małgorzatę Jadczak

**Wersja językowa:** PL

Raport opracowany na potrzeby realizacji prac Rady ds. Kompetencji – podbranża Opieka Zdrowotna. Wynagrodzenie wykonawcy jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Dokument opracowany przez Eksperta wyłonionego z potencjału Uczelni Łazarskiego (Partnera projektu) w ramach projektu nr POWR.02.12.00-00-0007/16 pn. „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”. Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

## Spis treści

Wstęp .....	3
1. Metodyka badawcza .....	5
2. Wyniki .....	9
2.1. Ogólne i szczegółowe efekty uczenia się dla studiów I stopnia .....	9
2.2. Ogólne i szczegółowe efekty uczenia się dla studiów II stopnia .....	19
3. Podsumowanie i wnioski .....	24
4. Bibliografia .....	27

## Wstęp

Zasady i warunki wykonywania zawodu położnej reguluje Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej. Zgodnie z art. 2 ustawy, położna jest samodzielnym zawodem z grupy specjalistów do spraw zdrowia.<sup>1</sup>

Wymagane kwalifikacje położnej, niezbędne do sprawowania opieki koordynowanej zostały określone w art. 8 pkt. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 2217)<sup>2</sup>:

1. Położna POZ to położna, która:

- 1) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego albo
- 2) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, albo
- 3) odbyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, albo
- 4) odbyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, albo
- 5) posiada tytuł zawodowy magistra położnictwa

– z którą Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej albo która wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, wybrana przez świadczeniobiorcę zgodnie z art. 9.

2. Położną POZ jest także położna, która:

- 1) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego oraz promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej albo
- 2) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa: środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego oraz promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1039

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, Dz.U. 2017 poz. 2217

– udzielająca świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej przed dniem 31 grudnia 2024 r.<sup>3</sup>

Ustawodawca ściśle określił zakres świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej. W znowelizowanym w lipcu 2023 r. dokumencie, zakres świadczeń położnej obejmuje<sup>4</sup>:

- 1) wizytę patronażową, zgodnie z warunkami określonymi w części II załącznika nr 3,
- 2) poradę dla kobiet z chorobami ginekologicznymi i onkologii ginekologicznej,
- 3) dobór sposobów leczenia ran w ramach świadczeń leczniczych udzielanych przez położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,
- 4) ordynowanie leków zawierających substancje czynne, o których mowa w art. 15a ust. 8 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, w tym wystawianie na nie recepty, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- 5) wystawianie recepty na leki zlecone przez lekarza, w ramach kontynuacji leczenia, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- 6) ordynowanie wyrobów medycznych, o których mowa w art. 15a ust. 8 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, w tym wystawianie na nie zlecenia albo recepty,

---

<sup>3</sup> Tamże

<sup>4</sup> Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16 czerwca 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, Dz.U. 2023 poz. 1427, Załącznik nr 3

- 7) wystawianie skierowania na wykonanie badań diagnostycznych, o których mowa w art. 15a ust. 8 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla świadczeniobiorcy,
- 8) wykonywanie oraz interpretacja badania KTG u kobiety ciężarnej.

Powyzsze regulacje mają na celu zwiększenie samodzielności zawodowej położnych. Koordynacja opieki świadczonej przez położne to nie tylko obowiązki, ale także zmiana mentalności wśród społeczeństwa polskiego.

Kształcenie na kierunku położnictwo, zgodnie ze standardem kształcenia, jest dwustopniowe. Tytuł licencjata położnictwa uzyskuje położna po ukończeniu min. 6 semestralnych studiów licencjackich. Natomiast tytuł magistra położnictwa uzyskuje się w toku kształcenia na studiach magisterskich, które nie mogą trwać krócej niż cztery semestry (2 lata).<sup>5</sup>

Celem niniejszego raportu jest ewaluacja programów kształcenia na kierunku położnictwo w kontekście potrzeb rozwoju koordynowanej opieki POZ pod kątem wymaganych kompetencji dla położnych opieki koordynowanej. Raport ma za zadanie ocenić, czy efekty uczenia się realizowane w toku kształcenia I i II stopnia umożliwiają zdobycie kompetencji preferowanych do pracy w placówce lecznictwa otwartego przyszłym położnym.

## 1. Metodyka badawcza

---

<sup>5</sup> Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarstwa, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego, Dz.U. 2019 poz. 1573

W celu dokonania ewaluacji efektów kształcenia zidentyfikowano wszystkie uczelnie wyższe w Polsce, oferujące studia I i II stopnia na kierunku położnictwo. Kształcenie na kierunku położnictwo prowadzi 37 uczelni publicznych i niepublicznych, z czego 20 uczelni prowadzi kształcenie wyłącznie na studiach I stopnia. Dla porównania, kształcenie na kierunku pielęgniarstwo, prowadzi o 70% więcej uczelni w Polsce. Wykaz uczelni wraz z oferowanym poziomem kształcenia przedstawia tabela nr 1.

**Tabela 1. Lista uczelni, które uzyskały akredytację Ministra Zdrowia dla kierunku położnictwo**

Lp.	Miejscowość	Nazwa uczelni / wydziału zamiejscowego	Poziom kształcenia (*, **)
1.	Białystok	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
2.	Bydgoszcz	Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu; Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy; Wydział Nauk o Zdrowiu	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
3.	Biała Podlaska	Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej	pierwszego stopnia
4.	Chełm	Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chemie	pierwszego stopnia
5.	Elbląg	Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna	pierwszego stopnia
6.	Gdańsk	Gdański Uniwersytet Medyczny	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
7.	Kalisz	Akademia Kaliska im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego	pierwszego stopnia drugiego stopnia
8.	Katowice	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
9.	Kielce	Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach	pierwszego stopnia; drugiego stopnia

10.	Kłodzko	Wyższa Szkoła Medyczna w Kłodzku	pierwszego stopnia
11.	Kraków	Uniwersytet Jagielloński w Krakowie; Collegium Medicum	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
12.	Krosno	Karpacka Państwowa Uczelnia w Krośnie	pierwszego stopnia
13.	Kwidzyn	Powiślańska Szkoła Wyższa w Kwidzynie	pierwszego stopnia
14.	Legnica	Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy	pierwszego stopnia
15.	Lublin	Uniwersytet Medyczny w Lublinie	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
16.	Lublin	Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II	pierwszego stopnia
17.	Lublin	Wyższa Szkoła Społeczno-Przyrodnicza im. Wincentego Pola w Lublinie	pierwszego stopnia
18.	Łódź	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
19.	Olsztyn	Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie	pierwszego stopnia
20.	Opole	Uniwersytet Opolski	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
21.	Płock	Mazowiecka Uczelnia Publiczna w Płocku	pierwszego stopnia
22.	Poznań	Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
23.	Rzeszów	Uniwersytet Rzeszowski	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
24.	Siedlce	Akademia Nauk Stosowanych Mazovia	pierwszego stopnia drugiego stopnia
25.	Słupsk	Akademia Pomorska w Słupsku	pierwszego stopnia
26.	Suwałki	Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. prof. E. Szczepanika w Suwałkach	pierwszego stopnia
27.	Szczecin	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	pierwszego stopnia; drugiego stopnia

28.	Tarnów	Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie	pierwszego stopnia
29.	Toruń	Wyższa Szkoła Gospodarki z siedzibą w Bydgoszczy Filia w Toruniu - Wydział Pielęgniarstwa i Położnictwa	pierwszego stopnia
30.	Wałcz	Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Wałczu	pierwszego stopnia
31.	Warszawa	Warszawska Uczelnia Medyczna im. Tadeusza Koźłuka	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
32.	Warszawa	Mazowiecka Uczelnia Medyczna w Warszawie	pierwszego stopnia
33.	Warszawa	Warszawski Uniwersytet Medyczny	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
34.	Wrocław	Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
35.	Zamość	Akademia Zamojska	pierwszego stopnia; drugiego stopnia
36.	Zielona Góra	Uniwersytet Zielonogórski w Zielonej Górze	pierwszego stopnia
37.	Żyrardów	Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Żyrardowie	pierwszego stopnia; drugiego stopnia

\* uczelnie uprawnione do prowadzenia studiów pierwszego stopnia mogą również prowadzić tzw. „studia pomostowe”

Aktualizacja: 14.09.2023

Źródło: opracowanie na podstawie <https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-uczelni-ktore-uzyskaly-akredytacje-dla-kierunku-poloznictwo><sup>6</sup>

W dalszej analizie dokonano przeglądu ogólnych i szczegółowych efekty uczenia się, które uzyskuje absolwent studiów pierwszego stopnia na kierunku położnictwo w zakresie

<sup>6</sup> Lista uczelni, które uzyskały akredytację Ministra Zdrowia dla kierunku położnictwo <https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-uczelni-ktore-uzyskaly-akredytacje-dla-kierunku-poloznictwo>



nabywania kompetencji do sprawowania opieki w POZ. Weryfikacji poddano wszystkie efekty uczenia się w poszczególnych grupach przedmiotów.

## 2. Wyniki

Kształcenie na kierunku położnictwo odbywa się zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego) (Dz.U. dnia 21 sierpnia 2019 r. poz. 1573) załącznik 4,5.<sup>7</sup>

Kierunek położnictwo jest kierunkiem standaryzowanym, dlatego też efekty uczenia się dla poszczególnych przedmiotów będą identyczne we wszystkich uczelniach kształcących na tym kierunku. Różnice jedynie mogą dotyczyć treści kształcenia, niemniej jednak powinny one wynikać ściśle z zakładanych efektów uczenia się.

### 2.1. Ogólne i szczegółowe efekty uczenia się dla studiów I stopnia

Tabela 2 przedstawia zbiorcze zestawienie wybranych ogólnych i szczegółowych efektów uczenia się odnoszących się do wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych dla studiów I stopnia w zakresie nabywania kompetencji do sprawowania opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) w oparciu o standardy kształcenia przygotowujące do zawodu położnej.

---

<sup>7</sup> Op.cit. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r....

**Tabela 2. Przegląd ogólnych i szczegółowych efekty uczenia się, które uzyskuje absolwent studiów pierwszego stopnia na kierunku położnictwo w zakresie nabywania kompetencji do sprawowania opieki w POZ<sup>8</sup>**

<b>Ogólne efekty uczenia się</b>	
<b>WIEDZA</b>	
<b>W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:</b>	
1.	uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego;
2.	system opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej;
3.	zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
4.	modele opieki położniczej nad kobietą w każdym okresie życia i stanie zdrowia.
<b>UMIĘJĘTNOŚCI</b>	
<b>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b>	
1.	udzielać świadczeń zdrowotnych w przypadku: kobiety ciężarnej, kobiety rodzącej, kobiety w okresie połogu i noworodka oraz kobiety chorej ginekologicznie, w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki i profesjonalnej opieki położniczo-ginekologicznej, prekoncepcyjnej, prenatalnej, perinatalnej, a także w przypadku kobiety w okresie przekwitania i senu;
2.	rozpoznawać ciążę, sprawować opiekę nad kobietą w ciąży fizjologicznej i wykonywać badania niezbędne do monitorowania jej przebiegu;
3.	samodzielnie prowadzić i przyjmować poród fizjologiczny (w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych) i poród z położenia miednicowego, także z nacięciem i szyciem krocza;
4.	monitorować płód z wykorzystaniem aparatury medycznej oraz wykrywać stany

<sup>8</sup> Tamże

	odbiegające od normy u matki i dziecka w okresie ciąży, porodu i połogu;
5.	sprawować opiekę nad matką i noworodkiem, promując karmienie naturalne, monitorując przebieg okresu poporodowego oraz badając noworodka, a także podejmując w sytuacjach nagłych wszelkie niezbędne działania, w tym natychmiastową reanimację;
6.	sprawować opiekę ginekologiczno-położniczą nad kobietą;
7.	<p>przewodzą działalność edukacyjno-zdrowotną w zakresie przygotowania do życia</p> <p>w rodzinie, metod planowania rodziny, ochrony macierzyństwa i ojcostwa, przygotowania do rodzicielstwa i urodzenia dziecka, łącznie z poradnictwem na temat higieny i żywienia, w tym poradnictwem laktacyjnym, oraz prowadzić profilaktykę chorób kobiecych i patologii położniczych;</p>
8.	przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarskiej lub położniczej;
9.	wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;
10.	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
11.	<p>samodzielnie udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych</p> <p>i rehabilitacyjnych w zakresie określonym w przepisach.</p>
<b>K O M P E T E N C J E</b>	
<b>W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:</b>	
1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych

	i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną; przestrzegania praw pacjenta;
2.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
3.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
4.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
5.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
6.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

### Szczegółowe efekty uczenia się

#### W I E D Z A

#### W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

A.W23.	poszczególne grupy środków leczniczych, główne mechanizmy ich działania i powodowane przez nie przemiany w ustroju i działania uboczne;
A.W24.	poszczególne grupy leków, substancje czynne zawarte w lekach, zastosowanie leków oraz postacie i drogi ich podawania;
A.W25.	wpływ procesów chorobowych na metabolizm i eliminację leków;
A.W26.	ważniejsze działania niepożądane leków, w tym wynikające z ich interakcji, i procedurę zgłaszania działań niepożądanych leków;
A.W27.	podstawowe zasady farmakoterapii;

A.W28.	zasady farmakoterapii i fitoterapii w położnictwie, neonatologii i ginekologii oraz wpływ leków na płód i noworodka karmionego piersią, w tym teratogenne i embriotoksyczne działanie leków;
A.W29.	zasady wystawiania recept w ramach realizacji zleceń lekarskich;
C.W14.	zasady promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej;
C.W15.	zadania położnej w promocji zdrowia i zasady konstruowania programów promocji zdrowia;
C.W16.	strategie promocji zdrowia o zasięgu lokalnym, krajowym i światowym;
C.W17.	organizację i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach, z uwzględnieniem zadań pielęgniarki i innych pracowników systemu ochrony zdrowia;
C.W18.	kompetencje położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz warunki realizacji i zasady finansowania świadczeń położniczych w podstawowej opiece zdrowotnej;
D.W1.	zasady opieki położniczej podczas porodu fizjologicznego, porodu przedwczesnego i porodu patologicznego oraz zasady prowadzenia i przyjmowania porodu w warunkach pozaszpitalnych;
D.W6.	zasady psychoprofilaktyki porodu, ze szczególnym uwzględnieniem metod łagodzenia bólu porodowego;
D.W7.	standardy prowadzenia porodu przez położną zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi;
D.W8.	zasady opieki nad noworodkiem po porodzie;
D.W9.	zadania położnej w monitorowaniu ciąży fizjologicznej i ocenie ryzyka położniczego;
D.W15.	proces laktacji i czynniki ryzyka niepowodzeń w karmieniu piersią;

D.W16.	działania edukacyjne dotyczące promocji karmienia piersią i rozwiązywania problemów laktacyjnych;
D.W17.	wpływ chorób zakaźnych i infekcyjnych na płodność kobiety, zasady profilaktyki nieswoistej i swoistej chorób zakaźnych, stosowanej u kobiet w okresie ciąży i porodu, mechanizmy zakażenia płodu w przebiegu chorób bakteryjnych, pasożytniczych i wirusowych oraz wytyczne dotyczące postępowania z kobietą ciężarną, kobietą rodzącą i noworodkiem w przypadku wystąpienia takich chorób;
D.W23.	zmiany zachodzące w organizmie kobiety w różnych okresach jej życia i nieprawidłowości w budowie narządów płciowych;
D.W31.	zasady postępowania z pacjentką przed przeprowadzeniem zabiegów ginekologicznych i po ich przeprowadzeniu oraz w trakcie radioterapii i chemioterapii, a także rolę i zadania położnej w tym zakresie;
D.W33.	udział położnej w badaniach diagnostycznych pacjentek z chorobami ginekologicznymi i ze zmianami w gruczole piersiowym;
D.W34.	etiologię i patogenezę chorób nowotworowych narządów płciowych żeńskich i gruczołu piersiowego oraz postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne i rehabilitacyjne w tych chorobach;
D.W36.	zasady i programy profilaktyki chorób nowotworowych narządu rodnego i piersi;
D.W50.	właściwości grup leków oraz ich działanie na układy i narządy organizmu pacjenta z różnymi chorobami, a także w zależności od jego wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania.
<b>UMIEJĘTNOŚCI</b>	

<b>w zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b>	
A.U8.	szacować niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych oraz różnych stanach klinicznych, ze szczególnym uwzględnieniem okresu ciąży i karmienia piersią;
A.U9.	posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych;
A.U10.	wystawiać recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;
A.U11.	przygotowywać zapis form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza;
B.U4.	rozpoznawać problemy psychospołeczne macierzyństwa małoletnich i kobiet w późnym wieku oraz wskazywać rolę wychowania seksualnego w życiu człowieka;
B.U6.	rozpoznawać problemy psychologiczne i zaburzenia psychiczne występujące u kobiet w okresie ciąży, porodu i połogu oraz w okresie klimakterium;
B.U7.	identyfikować błędy i bariery w procesie komunikowania się oraz wykazywać umiejętność aktywnego słuchania;
B.U8.	wykorzystywać techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w opiece położniczej;
B.U13.	opracowywać programy edukacyjne dotyczące działań prozdrowotnych dla różnych grup odbiorców;
C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia kobiety chorej ginekologicznie, kobiety ciężarnej, kobiety rodzącej, kobiety

	w okresie połogu oraz noworodka, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki na potrzeby diagnozy położniczej;
C.U3.	przewodzić dokumentację medyczną i posługiwać się nią
C.U4.	przygotowywać kobietę, jej dziecko, siebie i stanowisko pracy do przeprowadzenia badań i zabiegów diagnostycznych, pielęgnacyjnych oraz leczniczych stosowanych w położnictwie, neonatologii i ginekologii, a także uczestniczyć w ich przeprowadzaniu;
C.U9.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;
C.U12.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami, podawać pacjentom leki różnymi drogami oraz obliczać dawki leków i modyfikować dawki insuliny;
C.U19.	wykonywać zabiegi higieniczne, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;
C.U20.	dobierać metody, techniki i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji oraz oceniać ryzyko rozwoju odleżyn, a także stosować działania profilaktyczne;
C.U21.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod, wykonywać ćwiczenia czynne i bierne oraz gimnastykę oddechową, drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;
C.U22.	stosować zabiegi przeciwzapalne;
C.U25.	oceniać potencjał zdrowotny kobiety i jej rodziny z rozpoznaniem czynników ryzyka chorób wynikających ze stylu życia oraz uczyć kobietę samokontroli stanu zdrowia;



C.U26.	opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia jednostek, rodzin i grup społecznych;
C.U27.	realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie z kompetencjami położnej;
C.U28.	diagnozować sytuację kobiety i jej rodziny w środowisku zamieszkania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i podejmować działania na rzecz ochrony zdrowia kobiety i jej rodziny;
C.U29.	współpracować z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej sprawującym opiekę nad kobietą i jej rodziną (z pielęgniarką i lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej oraz asystentem rodziny);
C.U34.	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania;
C.U40.	przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta oraz analizować i interpretować jego wyniki;
C.U41.	rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu noworodka i osoby dorosłej, w tym kobiety w różnych okresach jej życia;
C.U42.	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;
D.U1.	dokonywać oceny stanu zdrowia kobiety ciężarnej, kobiety rodzącej, płodu, kobiety w okresie połogu i noworodka oraz sytuacji położniczej przy pomocy

	dostępnych metod i środków, interpretować wyniki badań, wdrażać interwencje położnicze oraz dokonywać ewaluacji opieki położniczej;
D.U2.	rozpoznawać i eliminować czynniki ryzyka w przebiegu porodu, a w razie konieczności zapewniać pacjentce i jej dziecku opiekę specjalistów;
D.U3.	podejmować działania profilaktyczne i w zakresie promocji zdrowia w stosunku do kobiet w okresie okołoporodowym oraz stosować w opiece okołoporodowej zasady wynikające z regulacji prawnych;
D.U7.	monitorować i oceniać różnymi metodami dobrostan płodu podczas porodu oraz interpretować wyniki tej oceny, w tym wykonywać badanie KTG i interpretować jego wynik oraz rozpoznawać zagrożenia dla płodu wynikające z nieprawidłowego wyniku badania KTG;
D.U10.	przyjmować poród fizjologiczny i miednicowy;
D.U14.	wykonywać zabiegi okołoporodowe u noworodka i oceniać jego stan według obowiązujących skal oceny;
D.U16.	ustalać indywidualny plan opieki prenatalnej w odniesieniu do kobiety ciężarnej, a w razie konieczności dokonywać jego modyfikacji;
D.U19.	promować karmienie naturalne, prowadzić poradnictwo laktacyjne w okresie przygotowania do laktacji i jej przebiegu, rozpoznawać problemy laktacyjne i podejmować działania prewencyjne w tym zakresie;
D.U20.	realizować zadania położnej w opiece profilaktycznej, diagnostycznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej nad kobietami w ciąży i w okresie połogu;
D.U28.	sprawować opiekę ginekologiczną nad kobietą w różnych okresach jej życia i różnym stanie zdrowia;

D.U31.	rozpoznawać choroby gruczołu piersiowego oraz edukować pacjentkę w zakresie samobadania i samoobserwacji;
D.U32.	rozpoznawać wczesne objawy chorób nowotworowych i stany przednowotworowe narządów płciowych;
D.U35.	przygotowywać pacjentkę do zabiegów operacyjnych ginekologicznych przeprowadzanych z zastosowaniem różnych technik oraz planować opiekę po takich zabiegach, przygotowując do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych, we współpracy z rodziną pacjentki;
D.U42.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem albo na jego zlecenie;
D.U52.	stosować różne formy aktywności ruchowej w opiece nad kobietą w różnych okresach jej życia i różnym stanie zdrowia, w szczególności nad kobietą ciężarną, kobietą rodzącą i pacjentką chorą ginekologicznie;
D.U53.	przeprowadzać ćwiczenia usprawniające w chorobach ginekologicznych oraz prowadzić rehabilitację późną kobiet po mastektomii i operacjach w onkologii ginekologicznej.

## 2.2. Ogólne i szczegółowe efekty uczenia się dla studiów II stopnia

Tabela 3 przedstawia zbiorcze zestawienie wybranych ogólnych i szczegółowych efektów uczenia się odnoszących się do wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych dla studiów II stopnia w zakresie nabywania kompetencji do sprawowania koordynowanej opieki zdrowotnej w oparciu o standardy kształcenia przygotowujące do zawodu położnej.

**Tabela 3. Przegląd ogólnych i szczegółowych efektów uczenia się, które uzyskuje absolwent studiów drugiego stopnia na kierunku położnictwo w zakresie nabywania kompetencji do sprawowania koordynowanej opieki zdrowotnej<sup>9</sup>**

<b>Ogólne efekty uczenia się</b>	
<b>WIEDZA</b>	
<b>W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:</b>	
1.	specjalistyczną problematykę z zakresu położnictwa, neonatologii, ginekologii, onkologii ginekologicznej, diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii oraz metodologię badań naukowych.
<b>UMIĘJĘTNOŚCI</b>	
<b>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b>	
1.	określać standardy profesjonalnej opieki położniczej w okresie prekonceptyjnym i okołoporodowym, opieki położniczej nad kobietą zagrożoną chorobą i chorobą ginekologiczną oraz kobietą w różnych okresach jej życia i różnym stanie zdrowia, a także wdrażać je do praktyki zawodowej położnej;
2.	opracowywać i wdrażać programy edukacji zdrowotnej, w tym prowadzić poradnictwo laktacyjne;
3.	prowadzić edukację terapeutyczną kobiety w różnych okresach jej życia i różnym stanie zdrowia;
4.	samodzielnie udzielać określonych świadczeń specjalistycznych z zakresu opieki nad kobietą ciężarną, kobietą rodzącą i kobietą w okresie połogu, pacjentkami chorymi na cukrzycę i choroby nowotworowe narządów rodnych

<sup>9</sup> Tamże

	<p>oraz piersi</p> <p>w różnych etapach tych chorób, a także świadczeń specjalistycznych z zakresu terapii bólu ostrego i przewlekłego;</p>
5.	<p>samodzielnie ordynować wybrane produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie recepty albo zlecenia.</p>
<p><b>K O M P E T E N C J E</b></p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:</b></p>	
1.	<p>krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych;</p>
2.	<p>ponoszenia odpowiedzialności za realizowane świadczenia zdrowotne;</p>
3.	<p>wykazywania profesjonalnego podejścia do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów.</p>
<p><b>Szczegółowe efekty uczenia się</b></p>	
<p><b>W I E D Z A</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:</b></p>	
A.W2.	<p>znaczenie wsparcia społecznego i psychologicznego w zdrowiu i chorobie;</p>
A.W5.	<p>procesy adaptacji człowieka do życia z przewlekłą chorobą i uwarunkowania tych procesów;</p>
B.W1.	<p>mechanizmy działania leków i ich przemiany w ustroju zależne od wieku i problemów zdrowotnych;</p>
B.W2.	<p>regulacje prawne związane z odpłatnością za leki oraz refundacją środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych;</p>

B.W3.	zasady ordynowania leków zawierających określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe;
B.W4.	zasady ordynowania określonych wyrobów medycznych, w tym wystawiania na nie recept albo zleceń;
B.W5.	skutki i objawy uboczne działania leków zawierających określone substancje czynne;
B.W11.	zasady i odrębności w postępowaniu przy terapii przeciwbólowej pacjentów w wieku podeszłym oraz w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
B.W18.	zasady wykonywania, oceny i dokumentowania badania serca płodu za pomocą różnych technik ultrasonograficznych;
B.W26.	zasady diagnostyki, profilaktyki i leczenia chorób uwarunkowanych genetycznie oraz organizację opieki w tym zakresie;
B.W28.	schorzenia układu moczowo-płciowego w okresie okołomenopauzalnym i problemy kobiet w okresie senu;
B.W35.	wytyczne i programy organizacji promujących karmienie piersią w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach oraz przepisy prawa w tym zakresie;
B.W40.	zasady kompleksowej opieki nad pacjentką z chorobą nowotworową narządu rodowego i piersi w różnym stopniu zaawansowania oraz prowadzenia edukacji terapeutycznej.
<b>UMIĘJĘTNOŚCI</b>	
<b>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b>	
B.U1.	dobierać i przygotowywać zapis form recepturowych leków zawierających określone substancje czynne, na podstawie ukierunkowanej oceny stanu pacjenta;

B.U2.	interpretować charakterystyki farmaceutyczne produktów leczniczych;
B.U3.	ordynować leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne oraz wystawiać na nie recepty lub zlecenia;
B.U4.	przewodzą edukację pacjenta w zakresie stosowanej farmakoterapii;
B.U23.	wskazywać różne formy wsparcia dla kobiet w sytuacjach trudnych w ciąży i w okresie połogu;
B.U24.	organizować i podejmować współpracę z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie opieki nad kobietą i jej rodziną w przypadku choroby przewlekłej, niepełnosprawności i choroby o złym rokowaniu;
B.U32.	przewodzą poradnictwo w zakresie opieki prekoncepcyjnej nad pacjentką chorą na cukrzycę i w zakresie opieki okołoporodowej nad kobietą ciężarną, kobietą rodzącą i kobietą w okresie połogu chorą na cukrzycę oraz jej dzieckiem;
B.U34.	przewodzą ewaluację działań edukacyjnych wobec kobiety ciężarnej, kobiety rodzącej, kobiety w okresie połogu i jej rodziny oraz kobiety zdrowej w każdym okresie jej życia, a także kobiety chorej ginekologicznie;
B.U35.	przewodzą działania edukacyjne w zakresie laktacji, obejmując specjalistyczną opieką kobietę i jej dziecko, niezależnie od stanu klinicznego i stopnia dojrzałości, w okresie przygotowania do karmienia piersią i w czasie jego trwania oraz w przypadku relaktacji i laktacji indukowanej;
B.U38.	przewodzą edukację terapeutyczną pacjentki i jej rodziny dotyczącą objawów ubocznych leczenia onkologicznego, zapobiegania powikłaniom wynikającym z choroby lub procesu leczenia oraz w zakresie rehabilitacji wczesnej po leczeniu onkologicznym narządu rodnego i piersi.

W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej na I i II stopniu przewidywanych jest łącznie 180 godz. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w gabinetach podstawowej opieki zdrowotnej oraz w zakresie opieki specjalistycznej nad pacjentką i jej rodziną w ujęciu interdyscyplinarnym.

### 3. Podsumowanie i wnioski

Analizując programy kształcenia dla kierunku położnictwo na pierwszy plan wysuwa się brak jasnego podziału kompetencji dla poszczególnych stopni kształcenia. Wiele efektów uczenia się jest powtarzanych na obydwóch stopniach kształcenia położnych, co daje niejasny obraz kwalifikacji, jakie położne zdobywają w toku kształcenia. Jest to kolejny przykład programu kształcenia w zawodach medycznych, gdzie najpierw tworzy się efekty uczenia się, a później próbuje się stworzyć kompetencje zawodowe. Zapewnienie jakości programów kształcenia położnych, a co za tym idzie przygotowanie wykwalifikowanych kadr pozostaje krytycznym wyzwaniem. W dużej części krajów, w tym w Polsce problemem są niedostosowane standardy edukacyjne i mechanizmy akredytacji uczelni wyższych. Dzięki tak funkcjonującym mechanizmom nie udaje się niestety w pełni określić kompetencji dla poszczególnych zawodów medycznych, w tym dla położnych, z punktu widzenia realizacji lokalnych priorytetów zdrowotnych.

Zgodnie z założeniami opieki koordynowanej zakres świadczeń położnej obejmuje między innymi: dobór sposobów leczenia ran w ramach świadczeń leczniczych udzielanych przez położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.<sup>10</sup> Program kształcenia nie obejmuje efektów uczenia się pozwalających osiągnąć kompetencje do realizowania tego rodzaju świadczenia przez położną, w opiece koordynowanej. Student kierunku położnictwo

---

<sup>10</sup> Op. cit. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16 czerwca 2023 r. ....Dz.U. 2023 poz. 1427, Załącznik nr 3



realizuje efekt uczenia się dotyczący: dobierania metod, technik i środków pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji oraz oceniania ryzyka rozwoju odleżyn, a także stosowania działań profilaktycznych.<sup>11</sup> Oznacza to, że położna po studiach I i II stopnia nie może samodzielnie prowadzić leczenia ran.

Tworzenie programów kształcenia powinno odbywać się we współpracy z interesariuszami zewnętrznymi, zajmującymi się zdrowiem i edukacją. Programy kształcenia bezwzględnie powinny być dostosowane do potrzeb zdrowotnych i roli położnych pracujących w ramach opieki zdrowotnej i opieki skoncentrowanej na człowieku, zintegrowanej i zespołowej.

Z jednej strony, jednym z istotnych priorytetów w kontekście organizacji opieki koordynowanej powinno być wystarczające kształcenie położnych posiadających kompetencje umożliwiające zaspokojenie potrzeb zdrowotnych populacji. Z drugiej strony tworzenie miejsc pracy, pewnego rodzaju zarządzanie migracją oraz rekrutacja i zatrzymywanie położnych tam, gdzie zapotrzebowanie na opiekę położnych jest największe. Istotnym elementem jest wzmocnienie przywództwa położnych na szczeblu legislacyjnym i akademickim.

Reakcja na globalną pandemię uwypukliła potrzebę innowacyjnych i skutecznych metod edukacji położnych. Ponownie podkreśliła także potrzebę zapewnienia położnym kształcenia się w zakresie kompetencji przekrojowych w wymiarze międzybranżowym, zespołowym

---

<sup>11</sup> Op. cit. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r....

i opiekę odpowiednią kulturowo, w tym z wykorzystaniem technologii cyfrowych. Poziom edukacji musi być dopasowany do roli, jaką ma pełnić położna w opiece koordynowanej.

Edukacja położnych w zakresie opieki koordynowanej musi opierać się na kompetencjach. Jeśli w tworzeniu programów kształcenia będzie się uwzględniało specyficzne, pożądane kompetencje oraz problemy zdrowotne populacji to ich projektowanie i wdrażanie może przyczynić się do poprawy zdrowia społeczności. Oczywiście pod jednym warunkiem, że programy kształcenia będą stale i regularnie ewaluować. Wymaga to również stałego definiowania, we współpracy z zainteresowanymi stronami w dziedzinie zdrowia i edukacji, programów nauczania dostosowane roli położnych w opiece koordynowanej. Podobnie jak pielęgniarki położne uzyskują pełne kompetencje do opieki koordynowanej po II stopniu kształcenia. Należałoby się zastanowić czy takich kompetencji nie powinna położna uzyskać po I stopniu. Powinno to łączyć się ze zmianą standardów kształcenia

#### 4. Bibliografia

1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1039
2. Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, Dz.U. 2017 poz. 2217
3. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16 czerwca 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, Dz.U. 2023 poz. 1427, Załącznik nr 3
4. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego, Dz.U. 2019 poz. 1573
5. Lista uczelni, które uzyskały akredytację Ministra Zdrowia dla kierunku położnictwo <https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-uczelni-ktore-uzyskaly-akredytacje-dla-kierunku-poloznictwo>