# Et bilde som inneholder tegning Automatisk generert beskrivelseNormalny poród z symptomami COVID-19 – Skrypt scenariusza

|  |  |
| --- | --- |
| **Pole** | **Tekst** |
| Tytuł | Normalny poród z symptomami COVID-19 |
| Podtytuł | Zapobieganie i kontrola zakażenia podczas porodu |
| Organ publikujący | Laerdal Medical |
| Opis |  |
| Rodzaj symulacji | Z użyciem symulatora |
| Czas trwania | 25 minut |
| Czas odprawy | 40-50 minut |
| Poziom | Średniozaawanowany |
| Typ pacjenta | Kobieta w ciąży |
| Grupy docelowe | Położne i pielęgniarki asystujące przy porodzie |
| Podsumowanie | Scenariusz przedstawia przypadek 28-letniej kobiety, u której rozpoczęła się akcja porodowa. Kobieta przyjechała na porodówkę. Pacjentka ciągle kaszle, jest jej gorąco i wykazuje umiarkowane symptomy zarażenia COVID-19. Silne i regularne skurcze wskazują, że poród jest bliski. Po przybyciu do szpitala kobieta została poddana segregacji i przeniesiona wraz ze swoim partnerem do odizolowanego pokoju. Symulacja rozpoczyna się, gdy kobieta znajduje się na sali porodowej i zaraz urodzi dziecko. Zaobserwowano u niej kaszel oraz oznaki gorączki, jednak nie przeprowadzono oceny fizycznej.  Zespół - przed kontaktem z rodzącą - powinien zgodnie z procedurą założyć środki ochrony indywidualnej wymagane przy opiece nad pacjentem z COVID-19. Powinien potwierdzić objawy COVID-19 w tym uporczywy, suchy kaszel, ból gardła oraz gorączkę.  Zespół powinien asystować w normalnym porodzie zdrowego dziecka zachowując jednocześnie wysokie standardy higieny, komunikacji oraz przestrzegania praw rodzących.  Zespół powinien zapewnić opiekę nad noworodkiem, trzymać matkę i dziecko razem, zamówić test na COVID-19 oraz edukować kobietę i jej partnera w zakresie środków ostrożności, które powinny być stosowane w przypadku podejrzewanego zakażenia COVID-19. |
| Cele szkolenia | Po symulacji uczestnicy powinni umieć:   * Założyć środki ochrony indywidualnej zgodnie z procedurą * Rozpoznać symptomy COVID-19 * Pomóc kobiecie z podejrzeniem COVID-19 w normalnym porodzie zdrowego dziecka, zachowując wysokie standardy higieny oraz zapobiegania zakażeniu * Odnosić się z szacunkiem do rodzącej i przestrzegać praw kobiet podczas porodu * Pobrać próbki do dalszej diagnostyki * Zastosować środki ochrony indywidualnej dopasowane do izolacji kontaktowej * Powiadomić szpitalnego koordynatora zapobiegania i kontroli zakażeń o podejrzeniu COVID-19 |
| Sprzęt | Scenariusz zaprojektowano do wykorzystania z symulatorem SimMom w trybie manualnym lub automatycznym, ale można go również przeprowadzić wykorzystując PROMPT FLEX, MamaNatalie lub MamaBirthie.  W przypadku symulacji z trenażerem, plik scenariusza można uruchomić za pomocą SimPada lub tabletu LLEAP bez połączenia z trenażerem. Monitor Pacjenta - jeśli jest dostępny – po podłączeniu może służyć do ukazania parametrów życiowych podczas symulacji. W przeciwnym razie instruktor może podać te informacje podczas symulacji. |
| Literatura dodatkowa | ***Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected***. WHO 13 March, 2020, dostępny na: <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-%28ncov%29-infection-is-suspected>  ***Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected*, *Interim Guidance***, WHO 19 March, 2020, dostępny na: <https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125>  ***Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding***, WHO, 18 March 2020, dostępny na: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>  ***Urgent Call for Governments to Provide Personal Protective Equipment to Midwives****.* ICM Official Statement, International Confederation of Midwives, April 2020, dostępny na: <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/ppe-statement.pdf>  ***Women’s Rights in Childbirth Must be Upheld During the Coronavirus Pandemic****.* ICM Official Statement, International Confederation of Midwives, April 2020, dostępny na:  <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/icm-statement_upholding-womens-rights-during-covid19-5e83ae2ebfe59.pdf> |
| Obraz scenariusza | Dodany do folderu zawierającego scenariusz |
| Film do scenarisza | Brak |
| Dlaczego warto korzystać z tego scenariusza? | Scenariusz ma za zadanie przygotować personel do odebrania normalnego porodu u rodzącej z objawami COVID-19, przy zachowaniu komunikacji opartej na szacunku oraz przestrzeganiu praw kobiet podczas porodu i połogu.  **Scenariusz ma za zadanie przeszkolenie personelu w zakresie stosowania standardowych środków ostrożności w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń (IPC) zgodnie z tymczasowymi wytycznymi WHO 2020 dotyczącymi IPC w przypadku wirusa 2019-nCoV.** |
| Przygotowanie |  |
| Lokalizacja | Sala porodowa w szpitalu lub klinice |
| Uczestnicy | * 1 lekarz, położna lub pielęgniarka * 1 asystentka pielęgniarska * 1 asystent odgrywający rolę partnera rodzącej   W przypadku korzystania z SimMom dodatkowo:   * 1 operator * 1 koordynator  W przypadku korzystania z PROMPT Flex, MamaNatalie lub MamaBirthie dodatkowo:  * 1 asystentka kontrolująca poród i odgrywający rolę ciężarnej * 1 koordynator |
| Sprzęt | Wyposażenie medyczne  * Chusteczki do dezynfekcji * Kocyki dziecięce * Podkłady na łóżko * Rękaw do pomiaru ciśnienia (dla dorosłych) * Fotel porodowy (stosowane w danej placówce) * Zestaw przeciwwstrząsowy * Cewnik zewnątrzoponowy * Detektor tętna płodu/ Kardiotokograf * Promiennik * Pompa infuzyjna * Zestaw na nakłucia żyły (gaza 4 x 4, opatrunek, przewód do infuzji, kolec, opaska) * Worek samorozprężalny * Igły (18, 20, 22, 25 G) * Urządzenia do dostarczania tlenu: kaniula nosowa, maska, bez CCR * Ujęcie tlenu * Lubrykant (do badania dopochwowego) * Środki ochrony indywidualnej (ŚOI) takie jak fartuch z długim rękawem, gogle, przyłbica, rękawice; dla wszystkich uczestników łącznie z partnerem rodzącej * Pulsoksymetr * Stetoskop * Strzykawki (1, 3, 5, 10 mL) * Termometr   Lekarstwa i płyny   * Szerokie spektrum antybiotyków * Mleczan Ringera lub sól fizjologiczna 1000 mL * Środki wzmacniające skurcze macicy w celu przyspieszenia porodu   Pozostałe   * Sztuczny płyn owodniowy (woda) * Sztuczna krew * Sztuczna maź płodowa (e.g., serek śmietankowy) * Przycisk przywołania pielęgniarki * Krzesła dla rodzącej, partnera, pielęgniarek * Zestaw słuchawkowy do LLEAP * Lubrykant dla płodu * Koszula * Identyfikator pacjenta/informacje o alergiach * Poduszka * Stołek * Telefon * Peruka (opcjonalnie) |
| Przygotowanie  i ustawienie | * Przebierz symulator w koszulę porodową * Posadź symulator na łóżku * Załóż na twarz symulatora maseczkę chirurgiczną |
| Informacje dla assystentów odgrywających rolę rodzącej i jej partnera | Instrukcje dla asystentki odgrywającej role rodzącej przy symulacjach korzystających z MamaNatalie lub MamaBirthie **Historia pacjentki**  Grasz 28-letnią Rozalia Gabe, która przyjechała na oddział położniczy w związku z rozpoczęciem akcji porodowej. Po spotkaniu z pielęgniarką przyjmującą, czekasz w pokoju na przybycie zespołu oraz swojego partnera. Nosisz maskę chirurgiczną, którą otrzymałaś od pielęgniarki zaraz po przybyciu do placówki.  To twoja pierwsza ciąża, jak dotąd przebiegała bez komplikacji. Stosowałaś się do miejscowych wytycznych odnośnie prowadzenia ciąży, aż do wybuchu epidemia. 3 tygodnie nie poszłaś na ostatnią wizytę, bojąc się przypadkowego zarażenia w szpitalu.  2 dni temu zaczęłaś odczuwać zmęczenie, ból gardła i suchy kaszel. Pomimo unikania kontaktu z rodziną i przyjaciółmi, boisz się, że mogłaś się zarazić COVID-19. Ty i twój partner zgodziliście się, że może to być przeziębienie. Twój partner nie ma żadnych objawów.  Dzisiaj jesteś w 39-tym tygodniu i 2-gim dniu ciąży. Przez cały dzień dziwnie się czułaś. Kiedy po odpoczynku wstałaś z kanapy, twoje spodnie zrobiły się mokre i masz pewność, że odeszły Ci wody. Woda wydawała się czysta i nie pachniała moczem (sprawdziłaś w toalecie). W tym samym czasie zaczęły pojawiać się silne i bolesne skurcze co 3 minuty. Ty i twój partner przyjechaliście natychmiast do szpitala, ponieważ skurcze były częste. Nie zadzwoniliście wcześniej do placówki, ponieważ obawialiście się, że zostaniecie poproszeni o pozostanie w domu lub skierowani do odległego szpitala, ponieważ masz objawy COVID-19.  **Przed symulacją**  Kiedy przyjechałaś, pielęgniarka przyjmująca zapytała cię o twój stan. Zauważyła twój suchy kaszel i zapytała, jak się czujesz. Przyznałaś, że od wczoraj boli Cię gardło. Pielęgniarka dała tobie i twojemu partnerowi maski na twarz i skierowała do pokoju. Możesz dać zespołowi tyle informacji na ile czujesz się bezpiecznie.  **Podczas symulacji**  Gdy symulacja się rozpocznie, będziesz mieć silne i bolesne skurcze co 2 minuty trwające około 1 minutę. Podczas skurczów będziesz zdezorientowana, pobudzona i zadyszana. Będziesz miał ochotę przeć, gdy tylko pierwsze badanie i ocena parametrów życiowych zostaną zakończone. W tej fazie powinnaś wyrazić potrzebę zmiany pozycji. Podczas symulacji powinnaś kaszleć co 1-2 minuty. Instrukcje dla Partnera W scenariuszu jesteś partnerem rodzącej kobiety. Proszę zapoznaj się z powyższą instrukcją dla rodzącej.  Będziesz niespokojny, gdyż nie wiesz czy będziesz mógł pozostać przy porodzie. Po uspokojeniu będziesz wspierać swoją partnerkę, aż do porodu. Jeśli zespół nie zamówi testu na COVID-19 lub nie pobierze próbki krwi do testu diagnostycznego, możesz zapytać, czy nie powinni zrobić badania. Jeśli zespół nie poda informacji na temat osobistych środków ostrożności i higieny, możesz zadać pytania, czy Twoja partnerka przebywać z dzieckiem, karmić piersią lub przyjmować gości. |
| Urządzenia szkoleniowe | SimMom tryb automatyczny  SimMom tryb manualny  MamaNatalie  MamaBirthie  PROMPT Flex |
| Urządzenia symulacyjne | LLEAP  SimPad |
| Tryb symulacji | Automatyczny |
| Sprzęt dodatkowy | Monitor Pacjenta  Pulsoksymetr |
| Symulacja |  |
| Wprowadzenie | **Czas: 13:15**  **Raport pielęgniarki przyjmującej:**  Rozalia Gabe to 28-letnia kobieta, G1P1 w 39 tygodniu ciąży, która zaczęła rodzić. Pacjentka uważa, że godzinę temu, w domu, odeszły jej wody; po czym jej partner natychmiast przywiózł ją na oddział, nie dzwoniąc wcześniej.  Przyjęłam pacjentkę, gdyż akcja porodowa się rozpoczęła. Kobieta ma silne skurcze co 2 minuty, trwające 50 sekund. Po skurczach kobieta uporczywie kaszle i wydaje się, że ma mniej tchu niż się spodziewa. Zapytana przyznała, że ​​nie czuła się dobrze przez ostatni dzień, męczył ją suchy kaszel i ból gardła. Może miała lekką gorączkę. Bała się, że jej nie przyjmiemy, jeśli zadzwoni przed przyjazdem. Kazałam jej nałożyć maskę na twarz. Jej partner jest bezobjawowy. Oboje czekają w pokoju nr 5 na ocenę i badanie. |
| Zdjęcie Pacjenta | Brak |
| Dane Pacjenta | * Imię i nazwisko: Rozalia Gabe * Płeć: kobieta * Wiek: 28 lat * Waga: 71 kg * Wzrost: 153 cm * Rasa: Afrykańska * Religia: Chrześcijaństwo * Główne wsparcie: partner * Alergie: Brak * Szczepionki: Grypa |
| Początkowe parametry życiowe | Skopiuj z Amelia Sung i delikatnie zmodyfikuj   * Rytm serca: * Tętno: 95 (bpm) * Ciśnienie krwi: 131/28 (mmHg) * Częstość oddechów: 26/min * SpO2: 26 (%) * PetCO2 (mmHg): **NA** * Temperatura: 38,4 C * Nawrót kapilarny (sek) **NA** |
| Historia medyczna | Brak |
| Objawy | * Suchy kaszel * Ból gardła * Gorączka |
| Diagnostyka | Brak |
| Zlecone badania | Brak |
| Zadania do wykonania | * Załóż środki ochrony indywidualnej * Wyposaż partnera w środki ochrony indywidualnej * Potwierdź symptomy COVID-19 * Rozmawiaj z parą oraz koordynatorem placówki ds. zapobiegania i kontroli zakażeń o podejrzeniu COVID-19; i zaleć izolację * Zapewnij kobietę, że nadal może rodzić naturalnie * Poinformuj rodzącą o możliwości podania środka wzmacniającego skurcze i uzyskaj zgodę na jego podanie * Oceń stan pacjentki * Uzupełnij dokumentację * Potwierdź stan akcji porodowej i pełne rozwarcie * Rozmawiaj, wspieraj i współpracuj z kobietą i jej partnerem * Pozwalaj kobiecie zmieniać i wybierać pozycje do porodu * Podaj tlen, jeśli jest to wymagane * Asystuj w normalnym porodzie zdrowego dziecka, w wybranej przez rodzącą pozycji * Zaraz po porodzie umieść dziecko na klatce piersiowej matki, by zapewnić kontakt skóra-skóra * Stymuluj i osusz dziecko leżące na piersi matki * Przestrzegaj procedur opieki and noworodkiem * Sprawdź czy nie ma drugiego dziecka * Podaj środek wzmacniający skurcze * Asystuj przy porodzie łożyska * Zbadaj obkurczoną macicę i zobacz czy nie ma krwotoków * Podaj antybiotyki * Zamów test na COVID-19 * Pobierz próbki krwi dla dalszej diagnozy * Wytłumacz parze, jak należy postępować w przypadku COVID-19 |
| Ocena |  |
| Informacje dla operatora | Symulacja z symulatorem SimMom  Scenariusz współgra z SimMom zarówno w trybie automatycznym, jak i ręcznym. Aby uruchomić symulację z poprawnymi ustawieniami, należy podczas rozpoczęcia scenariusza wybrać prawidłową ścieżkę symulatora (faza 1).  Scenariusz zawiera punktację dla każdego niezbędnego zdarzenia. Dlatego ważne jest, aby dokładnie rejestrować wszystkie zdarzenia zaobserwowane podczas symulacji. Plik dziennika będzie zawierać wynik pełnej oceny oraz komentarze do wszystkich zdarzeń niezalogowanych podczas sesji. Symulacja z PROMT FLEX, MamaNatalie lub MamaBirthie Scenariusz można wykorzystać jako listę kontrolną do symulacji z PROMPT FLEX, MamaNatalie i MamaBirthie. W tym celu zalecamy użycie SimPad. Pobierz scenariusz na SimPad i uruchom go bez łączenia się z symulatorem. Zaznacz każde zdarzenie, gdy są one wykonywane przez zespół i wykorzystaj plik dziennika po sesji jako wsparcie dla podsumowania.  Scenariusz zawiera punktację dla każdego niezbędnego zdarzenia. Dlatego ważne jest, aby dokładnie rejestrować wszystkie zdarzenia zaobserwowane podczas symulacji. Plik dziennika będzie zawierać wynik pełnej oceny oraz komentarze do wszystkich zdarzeń niezalogowanych podczas sesji. |
| Obraz postępu scenariusza | Brak |
| Nazwa obrazu | Brak |
| Opis obrazu | Brak |
| Załącznik | Brak |
| Podsumowanie |  |
| Pytania do autooceny | Pytania do autooceny zorganizowano na podstawie metody gromadź-analizuj-podsumuj. Przedstawione pytania sugerują tematy, które mogą zainspirować rozmowę podsumowującą. Gromadź  * Jakie są twoje odczucia w związku z symulacją? * Opisz wydarzenia z twojej perspektywy? * Z jakimi głównymi problemami musiałaś sobie poradzić?   Analizuj   * Opisz ogólne metody zapobiegania i kontroli zakażeń (IPC) podczas opieki nad rodzącą z objawami COVID-19? * Jak zastosowałaś powyższe metody? * Jakie szczegółowe metody zapobiegania i kontroli zakażeń zastosowałaś podczas opieki nad rodzącą? * Jakie obawy dotyczące leczenia i opieki nad dzieckiem w przypadku diagnozy COVID-19 omówiłaś z rodzącą? * Jak rozmawiałaś z partnerem rodzącej przed, podczas i po porodzie? * Jak poinformowałaś placówkę o przyjęciu pacjenta z podejrzeniem COVID-19 i odizolowaniu pacjentki? * Jakie próbki pobrałaś od partnera rodzącej? * Jak przebiegała współpraca z rodzącą i z zespołem? * Jakich porad udzieliłaś rodzącej? Dlaczego?   Podsumuj   * Jakie są kluczowe punkty tej symulacji? * Co chciałabyś zrobić inaczej następnym razem? * Jakie są główne wnioski/informacje, z których następnym razem skorzystasz? |
| Załącznik | Brak |
| Uwagi dotyczące przypadku | Poród jest normalną częścią życia i nie może być zatrzymany z powodu pandemii. Zastosowanie środków ochrony indywidualnej z odpowiednimi praktykami higienicznymi, są najlepszym sposobem dla położnych i pielęgniarek do ochrony siebie i innych przed zakażeniem podczas interakcji z matkami i rodzinami. Wszystkim pracownikom ochrony zdrowia należy zapewnić bezpieczne warunki pracy i szacunek dla ich pracy, zapewniając jednocześnie – pomimo osobistego ryzyka ponoszonego przez pracowników - niezbędną opiekę matkom i dzieciom. Brak dostępu do odpowiednich środków ochrony indywidualnej, w tym fartuchów, masek i przyłbic, zagraża nie tylko pracownikom służby zdrowia, ale także matkom i dzieciom, którymi się opiekują.  Ważne jest, aby prawa kobiet, dzieci i pracowników ochrony zdrowia nie były naruszane przez tymczasowe protokoły postępowania w przypadku ciąży, porodu i opieki poporodowej wprowadzone w odpowiedzi na pandemię COVID-19. Aby uniknąć szkodliwego traktowania kobiet i ich dzieci, wszystkie protokoły powinny opierać się na aktualnych wiarygodnych danych.  Choć sama opieka nad rodzącą i dzieckiem może się zmienić w związku z COVID-19, istotne jest, aby nowe protokoły dotyczące ciąży i porodu podczas pandemii COVID-19 były oparte na dowodach i szanowały prawa kobiet i noworodków:   * Każda kobieta i jej noworodek mają prawo być traktowane ze współczuciem, godnością i szacunkiem. * Każda kobieta ma prawo do informacji, wyrażenia zgody, odmowy zgody oraz do uszanowania i podtrzymania jej wyborów i decyzji. Obejmuje to prawo do wybrania osoby towarzyszącej jej w trakcie porodu. * Partner nie wykazujący objawów zakażenia, powinien mieć możliwość pozostania z kobietą w trakcie porodu. Ciągłe wsparcie partnera zwiększa szanse porodu naturalnego, skraca czas porodu i zmniejsza ryzyko wystąpienia sytuacji, w których wymagane jest cesarskie cięcie lub inne interwencje medyczne. * Rutynowe interwencje medyczne, takie jak wywołanie porodu, cesarskie cięcie i użycie kleszczy; wykonane bez wskazania położniczego, zwiększą prawdopodobieństwo powikłań u matki i noworodka, zwiększają długość pobytu w szpitalu i obciążenia personelu. To natomiast przekłada się na narażenie na COVID-19 i zmniejszenie pozytywnych doświadczeń porodowe dla matek i ich rodzin. * Obecnie nie ma dowodów sugerujących, że kobiety nie mogą rodzić naturalnie lub bezpieczniejsze byłoby cesarskie cięcie w przypadku podejrzenia lub potwierdzenia COVID-19. Wybór sposobu porodu powinien być zaakceptowany i ściśle przestrzegany, z uwzględnieniem potrzeb klinicznych danego przypadku. * Nie ma dowodów na to, że Covid-19 może być przenoszony na niemowlę w mleku matki. * Kobiet karmiących piersią nie należy oddzielać od ich noworodków, ponieważ nie ma dowodów na to, że wirusy przenoszone drogą oddechową mogą być przenoszone przez mleko matki. Matka może kontynuować karmienie piersią, o ile zastosowane zostaną poniższe środki ostrożności. * Należy zastosować model opieki położniczej zmniejszający liczbę opiekunów w kontakcie z kobietą i jej partnerem porodowym. Zmniejszy to szanse na rozprzestrzenienie się Covid-19 w szpitalach. Jednocześnie należy wspierać i zapewniać ciągłość opieki położnej. * Położne i pielęgniarki mają prawo do pełnego dostępu do wszystkich środków ochrony indywidualnej (ŚOI), urządzeń sanitarnych oraz bezpiecznego i pełnego szacunku środowiska pracy.   Celem tej symulacji jest utrzymanie normalnych warunków podczas opieki nad kobietą zarażoną COVID-19. Współczująca i pełna szacunku opieka jest kluczem do wsparcia kobiety podczas porodu, nawet w trudnych warunkach, jak podczas noszenia środków ochrony indywidualnej.  Efektywna praca zespołowa wokół kobiety i jej partnera jest kluczowa, również w celu ograniczenia liczby personelu do minimum. Będzie to wymagało wcześniejszego zaplanowania opieki w pokoju porodowym. Ćwiczenie pracy zespołowej, przepływ opieki nad kobietą, noworodkiem i komunikacja z partnerem są niezbędne, aby utrzymać bezpieczne środowisko zarówno dla kobiety, jak i personelu.  Ref:  *Women’s Rights in Childbirth Must be Upheld During the Coronavirus Pandemic. ICM Official Statement*, International Confederation of Midwives, April 2020, dostępne na:  <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/ppe-statement.pdf>  <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/icm-statement_upholding-womens-rights-during-covid19-5e83ae2ebfe59.pdf> |
| Obraz do samooceny | brak |
| Opis do samooceny | brak |
| Załącznik do samooceny | brak |
| Załączniki |  |
| Dane publikacji |  |
| Wersja | 1.0 |
| Data publikacji |  |
| Adnotacje |  |
| Opracowano z |  |
| Opracowano z |  |
| Nota prawna |  |
| Podziękowania |  |
| Scenariusz dla: |  |
| Dyscypliny | |  | | --- | | Farmacja  Interdyscyplinarne  Medycyna  Pielęgniarstwo  Pomoc pielęgniarska | | Ratownictwo | | Terapia zajęciowa | | Wojsko | | Zdrowie publiczne/Bezpieczeństwo publiczne | |
| Poziom edukacji | |  | | --- | | studia 1 stopnia | | studia 2 stopnia | |
| Specjalizacje medyczne | |  | | --- | | Alergologia i immunologia | | Anestezjologia  Chirurgia  Chirurgia naczyniowa  Choroby wewnętrzne  Choroby zakaźne  Dermatologia  Endokrynologia  Farmakologia  Gastroenterologia  Geriatria  Intensywna terapia | | Kardiologia  Medycyna ratunkowa  Medycyna rodzinna  Nefrologia | | Neurchirurgia | | Neurologia | | Okulistyka | | Onkologia | | Opieka paliatywna | | Ortopedia | | Otolaryngologia | | Pediatria | | Położnictwo i ginekologia | | Psychiatra | | Pulmonologia | | Radiologia | | Rehabilitacja | | Reumatologia | |
| Specjalizacje pielęgniarskie | |  | | --- | | Pielęgniarstwo anestezjologiczne  Pielęgniarstwo chirurgiczne  Pielęgniarstwo diabetologiczne  Pielęgniarstwo epidemiologiczne  Pielęgniarstwo geriatryczne  Pielęgniarstwo ginekologiczno  Pielęgniarstwo intensywnej opieki  Pielęgniarstwo kardiologiczne  Pielęgniarstwo nefrologiczne  Pielęgniarstwo neonatologiczne  Pielęgniarstwo neurologiczne  Pielęgniarstwo onkologiczne  Pielęgniarstwo operacyjne  Pielęgniarstwo opieki paliatywnej  Pielęgniarstwo opieki długoterminowej  Pielęgniarstwo pediatryczne  Pielęgniarstwo położnicze  Pielęgniarstwo psychiatryczne  Pielęgniarstworatunkowe  Pielęgniarstwo rodzinne  Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących  Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania  Pielęgniarstwo zachowawcze | |
| Zakres nauczania | |  | | --- | | Farmakologia  Gerontologia  Medyczno-chirurgiczne  Ocena stanu zdrowia  Patofizjologia | | Pielęgniarstwo środowiskowe irodzinne | | Podstawy pielęgniarstwa | | Przywództwo | | Zdrowie dzieci i młodzieży | | Zdrowie matki i noworodka | | Zdrowie psychiczne | |
| Układy | Endokrynny  Immunologiczny/limfatyczny  Krążeniowy  Krwiotwórczy  Mięśniowy  Moczowy  Nerwowy  Oddechowy  Płciowy  Powłoka wspólna  Szkieletowy  Trawienny |
| Rodzaj oceny | Podsumowująca  Formująca |
| Bezpłatny dostęp | Tak |