

## **Szkolenia położnych w zakresie zdrowia prokreacyjnego i standardów leczenia niepłodności**

### Zalecenia ogólne

Zgodnie z wytycznymi programu kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce w latach 2016-2020, zadaniem szkolenia jest zwrócenie uwagi położnych na problem niepłodności oraz rozpoczęcie wstępnej diagnozy oraz leczenia już na etapie podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Uzupełnienie ścieżki leczenia położne, umożliwi sprawowanie opieki zdrowotnej nad pacjentami ze zwróceniem uwagi na konieczność ochrony i promocji zdrowia prokreacyjnego oraz wstępne zdiagnozowanie przyczyny niepłodności.

W realizacji szkoleń udział wezmą specjaliści w dziedzinie położnictwa i ginekologii, endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, endokrynologii, psychologii oraz posiadający wiedzę w zakresie andrologii.

Przewiduje się prowadzenie kursów na terenie całego kraju. W okresie trwania programu planuje się przeszkolenie 20% położnych.

Szkolenia prowadzone będą w formie prezentacji multimedialnych.

Uczestnicy szkoleń otrzymają multimedialne materiały szkoleniowe przygotowane na nośniku danych elektronicznych (płyta CD) oraz specjalnie przygotowane skrypty, co umożliwi utrwalenie nabytej podczas szkolenia wiedzy.

Na zakończenie szkolenia zaleca się przeprowadzenie testu sprawdzającego zdobytą podczas szkolenia wiedzę, co będzie warunkiem zaliczenia szkolenia. Zaliczenie szkolenia potwierdzone zostanie odpowiednim zaświadczeniem (wzór zaświadczenia w załączeniu).

### Sposób informowania

- Przekazanie wiadomości o szkoleniu dla położnych;
- Wystąpienie realizatora, z powołaniem się na program Ministra Zdrowia, o rozesłanie informacji o szkoleniu do:
  - Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych,
  - Narodowego Funduszu Zdrowia.

### Zalecenia dla realizatora

W informacji o szkoleniu realizator powinien zawrzeć dane o miejscu, czasie szkolenia i długości jego trwania, sposobie rejestracji, jak również o programie szkolenia.

Realizator powinien przygotować możliwość rejestracji uczestników szkoleń drogą mailową lub przez stronę internetową lub telefonicznie/faxem.

Informacja o szkoleniu powinna być rozesłana co najmniej 3 miesiące przed terminem rozpoczęcia szkolenia.

Realizator powinien przygotować dla każdego uczestnika szkolenia: papierową wersję przedstawianych materiałów w postaci książki/skryptu z możliwością notowania.

W książce powinny być podane źródła, z których realizator uzyskał informacje użyte w trakcie szkolenia.

## Zadania i zalecenia szczegółowe

Lp.	NAZWA	ZADANIA	Czas trwania	Zalecenia dla realizatorów
1.	Epidemiologia		1x45 min	
		Definicja		Zwrócenie uwagi na: rozpoznawanie dopiero po upływie 1 roku, wpływ wieku kobiety na wymogi definicji.
		Różnicowanie pomiędzy niepłodnością, a niemożnością donoszenia ciąży		Zwrócenie uwagi na: różnicowanie definicji oraz czasu rozpoczęcia starań o kolejną ciążę po poronieniu.
		Rozmiar problemu w krajach Unii Europejskiej Rozmiar problemu w Polsce		Zwrócenie uwagi na: aspekt niepłodności jako choroby społecznej, wpływ na produktywność społeczeństwa.
		Przyczyn niepłodności - czynnik jajnikowy (zaburzenia owulacji) czynnik anatomiczny (maciczny, jajowodowy) - gruczolistość zewnątrzmaciczna (endometrioza) - czynnik męski - niepłodność niewyjaśnionego pochodzenia - inne (w tym czynnik psychologiczny oraz immunologiczny)		Wskazanie procentowego udziału poszczególnych przyczyn. Zwrócenie uwagi na: Równą rolę obojga partnerów w procesie diagnostyki i leczenia niepłodności. Niewskazywanie roli tylko jednego z dwojga osób w danej parze jako winnego Konieczność diagnozowania pary a nie poszczególnych pacjentów. Rola położnej w uświadamianiu pacjentów w zakresie wpływu na prokreację: <ul style="list-style-type: none"> <li>- stylu życia,</li> <li>- czynników środowiskowych</li> </ul> zwrócenie uwagi na zanieczyszczenie środowiska (rola

				<p>narażenia zawodowego),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpływ wieku na zmniejszenie rezerwy jajnikowej.</li> </ul>
2.	Diagnostyka niepłodności		2x 45 min	
		Diagnostyka hormonalna		<p>Przedstawienie funkcjonowania osi hormonalnej podwzgórze przysadka jajnik w warunkach zdrowia.</p> <p>Objawy braku prawidłowego jej funkcjonowania możliwe do diagnostyki przez położną.</p> <p>Szkolenie w zakresie naturalnych metod obserwacji przez pacjentki przebiegu cyklu miesięczkowego.</p> <p>Szkolenie w zakresie metod naturalnego wyznaczania dnia jajczkowania</p> <p>Zwrócenie uwagi na ograniczenia możliwości stosowania tych metod u określonych grup kobiet</p> <p>Zwrócenie uwagi na: uświadamianie roli wieku partnerów (zwrócenie uwagi na 35 r.ż.),</p> <p>Czas trwania niepłodności (zwrócenie uwagi na rozpoczęcie -- leczenia szybciej niż po 1 roku starań dla pacjentek &gt; 35 r.ż.).</p>
		Diagnostyka obrazowa		Przedstawienie prawidłowych i nieprawidłowych obrazów narządu rodnego w badania USG, RTG.
		Diagnostyka zabiegowa		Przedstawienie metod diagnostyki zabiegowej

			<p>(histerosalpingografia, histeroskopia, laparoscopia).</p> <p>Przedstawienie roli położnej w przygotowaniu do tych zabiegów</p> <p>-szczepienia przeciw WZW typu B; kontrola ich skuteczności.</p> <p>Przedstawienie roli położnej w zakresie wywiadu w kierunku objawów zapalenia przydatków, wywiad w kierunku przebytych ciąż i poronień w poprzednich związkach oraz czynniki predysponujące do uszkodzenia jajowodów (zabiegi operacyjne w jamie brzusznej lub miednicy w dzieciństwie, zapalenie przydatków w wywiadzie).</p> <p>Rola położnej w diagnostyce przenoszeniu chorób przenoszonych drogą płciową a ich roli w ograniczeniu płodności.</p> <p>Szczególne uwzględnienie zakażeń Chlamydia, Mycoplasma hominis, Ureaplasma i zakażeń wirusem HPV i HSV.</p>
		Diagnostyka partnera	<p>Przedstawienie roli położnej w zakresie ujawnienia problemów ze współżyciem.</p> <p>Rola położnej w nakłonieniu partnera do badania nasienia.</p> <p>Zwrócenie uwagi przez położną na przyjmowane leki przez mężczyzn.</p> <p>Rola położnej w ujawnieniu narażenia na czynniki szkodliwe (wywiad w kierunku narażenia zawodowego) oraz</p>

				użytki (tytoń, substancje psychoaktywne).
3	Leczenie niepłodności		2x 45 min	
		Omówienie rodzajów leczenia zachowawczego		<p>Przedstawienie poszczególnych metod leczenia zaburzeń cykli miesięczkowych.</p> <p>Przedstawienie metod wywoływania jajczkowania.</p> <p>Kontrola wykonania i skuteczności szczepień przeciwko różyczce.</p>
		Omówienie możliwych powikłań leczenia zachowawczego		Przedstawienie możliwych powikłań tego leczenia zachowawczego sposób postępowania z tymi powikłaniami i miejsc gdzie pacjentów z takimi powikłaniami należy skierować.
		Omówienie technik operacyjnych, ze zwróceniem uwagi na konieczność jak najmniejszego wpływu na rezerwę jajnikową		Obrazowe (filmy z zabiegów) przedstawienie metod leczenia operacyjnego.
		Leczenie czynnika męskiego		<p>Potencjalne, dostępne dla położnych, metody leczenia obniżonych parametrów nasienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zlecenie pomiaru stężeń witamin i mikroelementów,</li> <li>– suplementacja witamin i mikroelementów.</li> </ul>
4	Psychologiczne aspekty diagnostyki i leczenia niepłodności		1x45 min	<p>Rozmowa z niepłodną parą:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– rola czasu poświęconego na tę rozmowę,</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>– przedstawienie możliwości powrotu do tego tematu w kolejnych wizytach,</li> <li>– poradnictwo psychologiczne – wskazanie miejsc na danym terenie gdzie można uzyskać takie poradnictwo.</li> </ul>
5.	Techniki zachowania płodności (Oncofertility)		1x 45 min	<p>Omówienie metod zachowania płodności w przypadku leczenia onkologicznego.</p> <p>Rola położnej we wskazaniu pacjentom przygotowywanym do leczenia onkologicznego sposób i miejsc na danym terenie gdzie mogą uzyskać pomoc z zakresie zabezpieczenia płodności.</p>