



PROGRAM kursu „Zdrowie psychiczne i zaburzenia psychiczne w okresie okołoporodowym” – innowacyjne szkolenie przyszłych pracowników opieki medycznej.

Program kursu został opracowany przez pracowników Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu realizujących projekt finansowany z funduszy EOG (EOG/19/K4/W/00025) *Zwiększenie wiedzy i kompetencji studentów położnictwa w zakresie zdrowia psychicznego i zaburzeń psychicznych w okresie okołoporodowym. „Położne dla zdrowia psychicznego”,* we współpracy z Partnerem projektu – MIDSTÖÐ FORELDRA OG BARNA w Reykjavíku

Podstawy teoretyczne i wprowadzenie do zagadnienia depresji w czasie ciąży i w okresie poporodowym				
1	Otwarcie kursu, wprowadzenie	30 min	Rozpoczęcie kursu – przedstawienie zespołu, gości z zagranicy, celu, zasad, przebiegu kursu, gości, pytania, wypełnienie ankiety przez studentów.	8.00-8.30
2	Omówienie celowości dokonywania oceny stanu psychicznego ciężarnych i położnic	15 min	Podkreślenie depresji jako choroby, prawdziwego cierpienia, wpływ depresji na funkcjonowanie całej rodziny, rozwój dziecka, ryzyko samobójstwa/dzieciobójstwa	8.30-8.45
3	Omówienie innych zaburzeń, mogących mieć związek z okresem okołoporodowym/poporodowym oraz innych zaburzeń psychicznych, mogących występować już przed ciążą, podczas ciąży, porodzie/współistniejące	15 min	PTSD, tokofobia, psychoza połogowa oraz przewlekłe – CHAD, depresja przed ciążą, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania oraz w/w w wywiadzie w poprzedniej ciąży/po poprzednim porodzie	8.45-9.00

4	Zaznaczenie ryzyka występowania depresji u ojca dziecka <i>Assesing the risk of depression among the child's father</i>	15 min	Rozpoznawanie depresji u ojców, jak udzielać im pomocy / <i>How to recognize depression in fathers, how to help them</i>	9.00-9.15
PRZERWA		15 min	9.15-9.30	
5	Rozpowszechnienie i różnicowanie <i>baby blues</i> z depresją.	15 min	Postępowanie z pacjentką doświadczającą przemijających, łagodnych wahań nastroju	9.30-9.45
6	Rozporządzenie Ministra Zdrowia	15 min	Zapoznanie z fragmentem Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie organizacyjnego standardu opieki okołoporodowej, dotyczącym obowiązkowej oceny stanu psychicznego ciężarnej/położnicy	9.45-10.00
7	Narzędzia i skale	15 min	Zwrócenie uwagi na konieczność stosowania narzędzia opracowanego dla tej grupy pacjentów/krótko o przyczynach konieczności stosowania nieco odmiennych skal (przemęczenie, trudności ze snem, zaburzenia apetytu mogą stanowić element związany z wczesnym rodzicielstwem i przebiegiem samego porodu, nie muszą być objawem zaburzeń nastroju)	10.00-10.15
8	Skala ANRQ	15 min	Prezentowanie i omówienie skali polskojęzycznej wersji ANRQ	10.15-10.30
PRZERWA		15 min	10.30-10.45	
9	Narzędzia stosowane do oceny nastroju kobiet w czasie ciąży i po porodzie Tools for assessing the mental state of pregnant women	45 min	Prezentowanie użytecznych 2-3 narzędzi służących do oceny stanu psychicznego ciężarnych/położnic wraz z omówieniem poszczególnych pytań, wersją dla personelu medycznego z punktacją, punktami odcięcia (wraz z zaznaczeniem, że uzyskanie punktacji powyżej punktu odcięcia nie jest równoznaczne z postawieniem rozpoznania), ćwiczenie wypełniania skal, zapoznanie ze źródłami, z których można korzystać, gdy potrzebna jest skala, dokumentowaniem uzyskanego wyniku / <i>Presentation of useful 2-3 tools for assessing the mental state of pregnant women / women after childbirth along with a discussion of individual questions, a version for medical staff with scoring, cut-off points (along with indicating that obtaining a score above the cut-off point is not tantamount to making a diagnosis), practicing filling in scales, familiarizing with sources that can be used when a scale is needed, documenting the obtained result</i>	10.45-11.30

10	PREBRIEFING PRZED SYMULACJĄ	15 min	Zasady pracy ze standaryzowanym pacjentem Zasady podczas zajęć realizowanych w Centrum Symulacji Medycznej	11.30-11.45
	PRZERWA	15 min		11.45-12.00
11	Scenariusze 1 sesja			12.00-14.00
	Scenariusz 1. Depresja poporodowa	40 min	Scenariusz 1. Depresja poporodowa	12.00-13.00
	Scenariusz 2. Depresja w czasie ciąży	40 min	Scenariusz 2. Depresja w czasie ciąży	13.00-14.00
	PRZERWA OBIADOWA	45 min		14.00-14.45
12	Scenariusze 2 sesja			14.45-16.45
	Scenariusz 3. Tokofobia, PTSD, depresja	40 min	Scenariusz 4. Nasilenie objawów OCD w okresie poporodowym	14.45-15.45
	Scenariusz 4 Nasilenie objawów OCD w okresie poporodowym	40 min	Scenariusz 3. Tokofobia, PTSD, depresja	15.45-16.45
	PRZERWA	15 min		16.45-17.00
13	Dyskusja	45 min	Omówienie postępowania w zależności od miejsca, w którym ma się kontakt z pacjentką – poradnia, oddział położniczy, środowisko domowe / <i>Discussion of the procedure depending on the place where you have contact with the patient – clinic, maternity ward, home environment</i>	17.00-17.10
			Omówienie sposobu postępowania z pacjentką, której wynik wskazuje na wysokie ryzyko rozwinięcia zaburzeń nastroju (psycholog/psychiatra, skierowanie, farmakoterapia/psychoterapia, konieczność hospitalizacji w oddziale psychiatrycznym/dzienny pobyt	17.10-17.45
			Omówienie sposobu postępowania w stosunku do pacjentki, która bez wątpienia rozwinęła zaburzenia (objawy ciężkiej depresji, psychozy, napad paniki)	
	PRZERWA	15 min		17.45-18.00

14	Dyskusja	45 min	Omówienie postępowania w przypadku braku możliwości odbycia wizyty stacjonarnej i konieczności przeprowadzenia konsultacji w formie teleporady / <i>Discussion of the procedure in the event of the inability to make a stationary visit and the need to conduct consultations in the form of teleadvice</i>	18.00-18.10
			Omówienie metod leczenia/wspomagających – psychoterapia (rodzaje – w skrócie), farmakoterapia – w czasie ciąży i w czasie karmienia piersią	18.10-18.25
			A co nie pomaga – jakich konkretnych stwierdzeń i zaleceń należy unikać	
			Kwestie prawne – czy wolno poinformować rodzinę pacjentki o jej wysokim ryzyku rozwinięcia zaburzeń/rozpoznanie (jeśli zataiła) jeżeli ona sobie tego nie życzy? Tokofobia jako wskazanie nadużywane? Opieka nad dzieckiem kiedy matka nie jest w stanie, ale nie wymaga hospitalizacji – ośrodki pomocy rodzinie, asystent rodziny?	18.25-18.35
			Jakie podjąć działania ochronne wobec siebie jako położnej, przeciwdziałające wypaleniu zawodowemu, obniżeniu nastroju i depresji. Gdzie szukać pomocy dla siebie?	18.35-18.45
15	Podsumowanie		Ewaluacja kursu (ankieta), zakończenie	18.45-19.15

**Wspólnie działamy na rzecz
Europy zielonej, konkurencyjnej
i sprzyjającej integracji
społecznej**

Projekt „Zwiększenie wiedzy i kompetencji studentów położnictwa w zakresie zdrowia psychicznego i zaburzeń psychicznych w okresie okołoporodowym. Położne dla zdrowia psychicznego” korzysta z dofinansowania o wartości 219 704 EUR otrzymanego od Islandii, Liechtensteinu i Norwegii w ramach funduszy EDG (nr EDG/19/K4/W/0025). Celem projektu jest opracowanie programu nauczania studentów położnictwa w obszarze zaburzeń zdrowia psychicznego w okresie okołoporodowym.

Wartość dofinansowania – 219 704 €

Data rozpoczęcia projektu – 1.06.2021

Data zakończenia projektu – 31.05.2023

Łączny czas realizacji projektu – 24 miesiące

Partner – Miðstöð foreldra og barna (Centrum Rodziców i Dzieci w Reykjavíku), Islandia