



Biuletyn Informacyjny nr 4/2018 VII KADENCJA ISSN1507-5745

BIULETYN

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY



**WRACAMY
DO KRAKOWA...**

STR. 11

**ODPOWIEDZIALNOŚĆ
ZAWODOWA
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH**

STR. 14

**PORÓD I CO DALEJ
- POŁÓG OKIEM
FIZJOTERAPEUTY**

STR. 25

OD REDAKCJI

*„Jest taki dzień bardzo ciepły
choć grudniowy,
Dzień zwykły dzień, w którym milkną
wszelkie spory...”*

Już za nami Święta Bożego Narodzenia i Sylwester. Tanecznym krokiem przeszliśmy w Nowy 2019 Rok.

Na ten kolejny rok zmagają z otaczającą nas rzeczywistością wraz z noworocznymi radosnymi życzeniami zapraszamy do lektury kolejnego wydania Biuletynu Informacyjnego naszej korporacji zawodowej. Zawiera ono ciekawe oraz ważne artykuły opracowane przez Was.

Miłej lektury!

REDAKTOR NACZELNY BIULETYNU

Wiesława Stefaniak-Gromadka

wraz z Zespołem



www.oipip.bydgoszcz.pl

Nakład 1000 egzemplarzy
Biuletyn BEZPŁATNY dla Członków Samorządu

WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych w Bydgoszczy
85-079 Bydgoszcz

ul. T. Kościuszki 27/30 - 32
tel. 52 372-68-78

REDAKTOR NACZELNY:

Wiesława Stefaniak-Gromadka

PROJEKT i DRUK:

KRD s.j.
ul. Jagiellońska 18
85-097 Bydgoszcz
tel. 52 325 79 10
krd.info.pl

CZŁONKOWIE ZESPOŁU REDAKCYJNEGO:

Katarzyna Florek - Przewodnicząca OIPiP,

Mariola Banaszekwicz - Wiceprzewodnicząca OIPiP,

Beata Mołdoch, Renata Jakobi, Damian Jagielski

**Dołącz do grona autorów prac
naszego Biuletynu,
spełniając następujące
warunki techniczne publikacji:**

- artykuł powinien być zapisany w programie Word for Windows, styl standaryzowany, bez akapitów, specjalnych wyróżnień, przesłany do redakcji w formie elektronicznej na adres e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl ;
- objętość artykułów powinna wynosić ok. 10-12 tysięcy znaków ze spacjami;
- pliki graficzne w formacie TIF, JPG o rozdzielczości 300 DPI
- praca powinna mieć tytuł, być podpisana imieniem i nazwiskiem autora, prosimy podać tytuł zawodowy lub naukowy, stanowisko, miejsce pracy, adres, telefon kontaktowy;
- redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych tekstów, zmiany tytułów;
- opinie wyrażane w artykułach są publikowane na wyłączną odpowiedzialność autorów, w związku z tym wydawca nie ponosi odpowiedzialności za konsekwencje wykorzystania jakichkolwiek nieścisłych informacji;
- wszystkie materiały są objęte prawem autorskim, przedruk materiałów w jakiegokolwiek formie bez wcześniejszej zgody jest zabroniony;
- niezamówionych materiałów nie zwracamy.

**Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy**

85-079 Bydgoszcz, ul. T. Kościuszki 27/30-32 VIII p.

www.oipip.bydgoszcz.pl, e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl

NIP 554-13-03-482

Numer konta:

BGŻ BNP Paribas S.A.

02 2030 0045 1110 0000 0397 2510

Centrala:

tel. 52 372-68-78, 52 372-79-04, tel. kom. 694-450-057

Biuro czynne:

poniedziałek, wtorek, piątek 7.15-15.00

środa 7.30-16.30

Czwartek to dzień pracy dla biura, jednak bez obsługi interesantów

Specjalista ds. szkoleń:

tel. 52 362-03-75

Radca prawny OIPiP:

udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów

związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki położnej

środa: 10.30-16.30; tel. 52 372-68-78 w.17

Dział Prawa Wykonywania Zawodu:

tel: 52 322-07-83, e-mail: pwz@oipip.bydgoszcz.pl

Szanowne Panie i Panowie,

Tym numerem biuletynu zamknęliśmy rok 2018 z bagażem doświadczeń dobrych i złych, ale na pewno z nowymi perspektywami na nowy 2019 rok.

Już na samym wstępie pragnę Państwa poinformować, że od nowego roku przystąpiliśmy do prac związanych z kolejnymi wyborami do samorządu. Będziemy przygotowywać okręgi oraz listy wyborcze, na których powinny znaleźć się nazwiska osób zatrudnionych i wykazanych w danej placówce. Jeśli takich wykazów nie posiadamy, opieramy się wyłącznie na danych przekazanych od Państwa. Specjalnie użyłam słowa „powinny”, ponieważ to od Państwa zależy, czy znajdziecie swoje nazwisko na właściwej liście. Jeśli dana osoba nie zgłosiła do OIPIP zmiany danych, dotyczących szczególnie miejsca wykonywania zawodu, czy zmiany nazwiska, podczas wyborów może się okazać, że nie ma jej na liście lub figuruje pod nieaktualnym nazwiskiem. Takie sytuacje budzą dużo negatywnych emocji i całą winę przerzuca się na pracowników Izby. Otóż nie drodzy Państwo, to każdy z nas ma ustawowy obowiązek w terminie 14 dni od zaistnienia zmian zgłosić ten fakt do samorządu. To nie obowiązek pracodawcy, to obowiązek każdej pielęgniarki, położnej, pielęgniarza i położnego. O wyborach w poszczególnych okręgach będziemy informować na bieżąco za pośrednictwem strony internetowej, pełnomocników, tablicy informacyjnej w siedzibie Izby oraz pism do kadry zarządzającej.

Osobiście w biurze OIPIP można będzie sprawdzić, czy znajdujecie się Państwo na właściwej liście wyborczej i wyjaśnić ewentualne wątpliwości, które mogą powstać w szczególności w przypadku emerytów, osób opłacających składki, a niewykonyjących zawodu, pracujących na kontraktach w kilku placówkach, jak również tych, które w ostatnim czasie nie zgłosiły zmian itp.

6 listopada 2018 r. w Toruniu w Centrum Dialogu odbyło się spotkanie z Wiceminister Józefą Szczurek-Żelazko. Miało ono charakter konferencji pod tytułem: „Zawody medyczne – nowe wyzwania i perspektywy”. Organizatorem wydarzenia był Kujawsko-Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia, a Patronatu Honorowego udzielił Minister Zdrowia Łukasz Szumowski.

Z wielką przyjemnością odsyłam Państwa do lektury ciekawych artykułów w biuletynie, a szczególnie do relacji z wycieczki do Krakowa, która miała miejsce w październiku br. Zwiedziłyśmy wiele ciekawych miejsc, wdrapałyśmy się na Kopiec Kraka, oddaliśmy należyty hołd bł. Hannie Chrzanowskiej. W sumie w obrębie tylko starego miasta przez cztery dni przeszliśmy ponad 50 km. Towarzyszyła nam wspaniała pogoda, nastrój i atmosfera poczucia, że jesteśmy prawdziwą pielęgniarsko-położniczą rodziną. Może w przyszłym roku również uda się zorganizować wycieczkę, poznając uroki naszego pięknego kraju.

Informuję, że dostęp do platformy IBUK Libra został przedłużony na rok 2019, tj. na okres od 1 grudnia 2018 r. do 30 listopada 2019 r. Kody PIN z ubiegłego roku nadal będą ważne i dotychczasowi użytkownicy będą mogli korzystać z IBUK Libry przez kolejny rok, bez potrzeby zgłaszania się po nowy kod.

W 2018 roku odbyło się już trzecie spotkanie świąteczne emerytowanych pielęgniarek i położnych. Frekwencja była bardzo duża, nasze starsze koleżanki potrzebują tych spotkań, rozmów, wspomnień (niektórych z łezką w oku), a my młodszy potrzebujemy ich obecności, doświadczenia i wsparcia.

W związku z redukcją etatów nastąpiła reorganizacja pracy biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, dlatego od stycznia 2019 roku czas pracy biura uległ zmianie: poniedziałek, wtorek i piątek: 7.15-15.00, środa: 7.30-16.30 i w czwartek biuro nieczynne dla interesantów.

Dyżury osób funkcyjnych:

Wiceprzewodnicząca ORPiP Mariola Banaszekiewicz: **poniedziałki 15.00-18.00**

Skarbnik ORPiP Jan Słysz: **wtorki 15.00-18.00**

Przewodnicząca ORPiP Katarzyna Florek i Sekretarz ORPiP Iwona Jorka: **środy 15.00-18.00**

Z najlepszymi życzeniami noworocznymi i otuchą w sercu,

Katarzyna Florek
Przewodnicząca ORPiP

W NUMERZE:

SPRAWY SAMORZĄDU

KALENDARIUM

WIGILIJNE SPOTKANIE EMERYTOWANYCH PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

SPOTKANIE Z OKAZJI ŚWIĄT BOŻEGO NARODZENIA

OPINIA KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO

W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

WRACAMY DO KRAKOWA....

BOŻONARODZENIOWY JARMARK – BERLIN 2018 r.

Z WOKANDY I Z ŻYCIA

ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ

ENTEROBACTERIACEAE WYTWARZAJĄCE KARBAPENEMAZY, NA PRZYKŁADZIE KLEBSIELLA PNEUMONIAE NDM.

MISTRZOSTWA ŚWIATA W MYCIU RĄK – KAMPANIA

EDUKACYJNA

WARTO PRZECZYTAĆ

PROFILAKTYKA CHOROBY GUZKÓW KRWAWNICZYCH

XXIII OGÓLNOPOLSKIE FORUM RATOWNICTWA INO-

WROCŁAW 2018 r.

NASZE JUBILEUSZE

SREBRNY JUBILEUSZ LUX MED – W BYDGOSZCZY OD DZIESIĘCIU LAT

MY TEŻ TAM BYLIŚMY

EUROPEJSKI DZIEŃ SENIORA 2018 r.

Z PRAC KOMISJI DS. POŁOŻNYCH

BYDGOSKA AKADEMIA POŁOŻNYCH

NIEFARMAKOLOGICZNE I FARMAKOLOGICZNE METODY

ŁĄGODZENIA BÓLU PORODOWEGO cz. I

PORÓD I CO DALEJ – POŁÓG OKIEM FIZJOTERAPEUTY

JOGA ZNACZY „ŁĄCZYĆ”

WSPOMNIENIA

MÓJ NOCNY DYŻUR 13.12.1981 r.

SPOTKANIE EDUKACYJNE DLA PIELĘGNIAREK

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY INFORMUJE...

ZIMOWE SMAKI

PODZIĘKOWANIA

POŻEGNANIA

KONDOLENCJE



POŻEGNANIE



Jolanta Irena Szczypińska

(1957–2018)

Polityk, posłanka, pielęgniarka, społeczniczka

Dnia 8 grudnia 2018 r. odeszła od nas JOLANTA SZCZYPIŃSKA – pielęgniarka.

Miała zaledwie 61 lat. Przez ponad 10 lat walczyła z chorobą nowotworową, a w listopadzie trafiła do szpitala na skutek powikłań po przebytych zabiegach urologicznych.

Była posłanką na Sejm RP IV, V, VI, VII oraz obecnej kadencji. Pracowała w Komisji Zdrowia oraz Komisji Regulaminowej, Spraw Poselskich i Immunitetowych. Była także wiceprzewodniczącą Klubu Parlamentarnego Prawa i Sprawiedliwości.

Jolanta Szczypińska urodziła się 24 czerwca 1957 roku w Słupsku. Po ukończeniu Policealnego Studium Medycznego podjęła pracę pielęgniarki. W latach 80. była jedną ze współzałożycielek NSZZ „Solidarność” Służby Zdrowia w Wojewódzkim Szpitalu w Słupsku. Działała także w podziemiu. Od początku lat 90. należała do Porozumienia Centrum. W PiS była wiceprzewodniczącą klubu parlamentarnego i prezesem Zarządu Okręgowego PiS w Słupsku.

Była niezwykle zaangażowana w działalność społeczną, m.in. na rzecz pacjentów. Głośnym echem odbił się jej wywiad dla Radia Gdańsk (2013 rok), w którym złożyła deklarację rezygnacji z leczenia onkologicznego w geście solidarności z chorymi, którzy mieli utrudniony dostęp do terapii.

– *Nie będę mogła korzystać z terapii onkologicznej w momencie, kiedy inni pacjenci tej terapii są pozbawieni* – mówiła.

Jolanta Szczypińska uczestniczyła w delegacjach Sejmu i Senatu do Zgromadzenia Parlamentarnego NATO, do Zgromadzenia Parlamentarnego Sejmu i Senatu RP i Sejmu Republiki Litewskiej. Pracowała też w czterech zespołach parlamentarnych – jako wiceprzewodnicząca w polsko-chorwackim i polsko-palestyńskim i jako członek w polsko-ukraińskim i w polsko-tajwańskim.

„*Bóg – Honor – Ojczyzna – zawsze były i pozostaną dla mnie największymi wartościami w życiu, dlatego też swoją pracę traktuję jako odpowiedzialną służbę Rzeczypospolitej i drugiemu człowiekowi*” – pisała o sobie w biogramie na stronie internetowej, uzupełniając go cytatem: „*Bądź wierny. Idź*”. Te słowa Zbigniewa Herberta były jej życiowym drogowskazem...

Msza żałobna rozpoczęła się w poniedziałek 17 grudnia 2018 r. w kościele Mariackim w Słupsku. W ostatniej drodze posłance Prawa i Sprawiedliwości towarzyszyli znani politycy z prezydentem Andrzejem Dudą, premierem Mateuszem Morawieckim i prezesem PiS Jarosławem Kaczyńskim na czele. Pogrzeb Jolanty Szczypińskiej miał charakter państwowy. Mszę świętą odprawiał bp Edward Dajczak. Po niej kondukt żałobny udał się na słupski cmentarz komunalny. Trumna z ciałem parlamentarzystki została złożona obok członków jej rodziny.

W uroczystości pogrzebowej brał udział poczet sztandarowy z Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w składzie: Katarzyna Florek – Przewodnicząca OIPiP w Bydgoszczy, Wiesława Stefaniak-Gromadka – Zastępca Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Tomasz Krzysztyniak – Przewodniczący OIPiP w Toruniu.

/ze strony NRPiP/

KALENDARIUM PRACY OIPIP W BYDGOSZCZY od 1 października 2018 r. do 19 grudnia 2018 r.

01-10-2018 r.

W siedzibie OIPIP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych.

2-10-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego – przewodnicząca Urszula Myszkowska.

Kontrola organizatora kształcenia podyplomowego ZDZ Poznań – przewodnicząca Zespołu Kontrolującego Teresa Świątkowska.

3-10-2018 r.

W siedzibie OIPIP odbyło się spotkanie z kadrą zarządzającą szpitali, konsultantami wojewódzkimi oraz pełnomocnikami.

04-10-2018 r.

Przewodnicząca Katarzyna Florek brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy.

Spotkanie koła emerytowanych pielęgniarek i położnych.

06-10-2018 r.

W Szpital Wielospecjalistyczny im. dra Ludwika Błażka w Inowrocławiu rozpoczęły się kursy specjalistyczne „Leczenie ran” dla pielęgniarek i „Leczenie ran” dla położnych.

W Zespole Szkół Medycznych przy ul. Swarzewskiej 10 w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek.

09-10-2018 r.

Przewodnicząca Katarzyna Florek brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dra A. Jurasza w Bydgoszczy.

15-10-2018 r.

Zebranie zespołu redakcyjnego.

16-10-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Położnych – przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

Posiedzenie Komisji Historycznej – przewodnicząca Mirosława Kram.

20-10-2018 r.

W Zespole Szkół Medycznych przy ul. Swarzewskiej 10 w Bydgoszczy rozpoczęło się szkolenie specjalistyczne w dziedzinie „Pielęgniarstwa operacyjnego” dla pielęgniarek – organizator OIPIP w Bydgoszczy.

W Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dra Jana Bizuela

w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne” dla położnych.

Interdyscyplinarna Konferencja Naukowo Szkoleniowa „Nowość – Jakość – Zdrowie” organizowana przez 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Bydgoszczy – udział brała Przewodnicząca ORPIP Katarzyna Florek.

Szkolenie z zakresu RODO dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania.

24-10-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. POZ – przewodnicząca Wiesława Kujawa.

26-10-2018 r.

W siedzibie OIPIP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” dla pielęgniarek i położnych.

29-10-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych – przewodnicząca Barbara Szablewska.

Posiedzenie ORPIP w Bydgoszczy – przewodnicząca Katarzyna Florek.

30-10-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego – przewodnicząca Alicja Mikołajewska.

05-11-2018 r.

W siedzibie OIPIP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka” dla pielęgniarek i położnych.

06-11-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego – przewodnicząca Urszula Myszkowska.

09-11-2018 r.

10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką uroczyste obchody 100. Rocznicy Odzyskania Niepodległości – udział brała wiceprzewodnicząca Mariola Banaszekiewicz.

13-11-2018 r.

Odbyło się spotkanie edukacyjne na temat: „Wielochorobowość – specyfika opieki nad pacjentem geriatrycznym” zorganizowane we współpracy z firmą Pelargos.

14-11-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych – przewodnicząca Barbara Szablewska.

Spotkanie pielęgniarek i położnych – podsumowanie wyjazdu do Krakowa.

20-11-2018 r.

Posiedzenie Komisji Historycznej – przewodnicząca Mirosława Kram.

Odbyło się szkolenie dla położnych w ramach Bydgoskiej Akademii Położnych na temat: „Niefarmakologiczne i farmakologiczne metody łagodzenia bólu w położnictwie i ginekologii”.

21-11-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Opieki Długoterminowej – przewodnicząca Bogusława Hirt-Nowak.

22-11-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Ratunkowego – przewodniczący Waldemar Ciechanowski.

26-11-2018 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek.

27-11-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego – przewodnicząca Alicja Mikołajewska.

28-11-2018 r.

Posiedzenie ORPiP w Bydgoszczy – przewodnicząca Katarzyna Florek.

26-11-2018 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek. W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” dla pielęgniarek i położnych.

29-11-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Środowiska Nauczania i Wychowania – przewodnicząca Aleksandra Piątek. Spotkanie koła emerytowanych pielęgniarek i położnych.

30-11-2018 r.

Kontrola organizatora kształcenia podyplomowego Intertette Sp. z o.o. – przewodnicząca Zespołu Kontrolującego Magdalena Michalska.

04-12-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego – przewodnicząca Urszula Myszowska.

5/6-12-2018 r.

Posiedzenie NRPiP w Warszawie – przewodnicząca Katarzyna Florek.

05-12-2018 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych.

06-12-2018 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs kwalifikacyjny „Pielęgniarstwo ochrony zdrowia pracujących” dla pielęgniarek.

07-12-2018 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Leczenie ran” dla położnych.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie” dla pielęgniarek.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Leczenie ran” dla pielęgniarek.

10-12-2018 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania” dla pielęgniarek.

11-12-2018 r.

Posiedzenie Komisji Historycznej – przewodnicząca Mirosława Kram.

Spotkanie świąteczne Koła Emerytowanych Pielęgniarek i Położnych.

12-12-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Położnych – przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych – przewodnicząca Barbara Szablewska.

Posiedzenie Prezydium ORPiP – przewodnicząca Katarzyna Florek.

Spotkanie świąteczne członków samorządu OIPiP.

13-12-2018 r.

Spotkanie świąteczne absolwentów pielęgniarstwa i położnictwa.

19-12-2018 r.

Posiedzenie Komisji ds. Nadzoru i Kontroli nad Indywidualnymi, Grupowymi, Specjalistycznymi Praktykami i ZPCh – przewodnicząca Iwona Jorka.

WIGILIJNE SPOTKANIE EMERYTOWANYCH PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Dnia 11 grudnia 2018 r. odbyło się kolejne w tej kadencji wigilijne spotkanie z naszymi koleżankami pielęgniarkami i położnymi, przebywającymi na emeryturach, jak zwykle w gościnnych progach restauracji Telimena, na zaproszenie Przewodniczącej Pani Katarzyny Florek. I tym razem na spotkanie przybyło około 190 naszych koleżanek.

Wśród obecnych najmłodszą emerytką była koleżanka położna z miesięcznym stażem, a najstarszą – z 35 letnim okresem przebywania na emeryturze. Koleżanki przechodziły na emeryturę zazwyczaj po 33 latach pracy zawodowej, ale były też i takie, które z zawodem pożegnały się dopiero po 50 latach pracy!!!

Tym razem wspominaliśmy swoje pierwsze dyżury wigilijne i sylwestrowe. Jak zawsze wspomnieniom nie było końca.

Gościwna restauracja Telimena zaserwowała nam poczęstunek złożony ze wspaniałych tradycyjnych wigilijnych potraw. Był między innymi gorący barszcz z pasztecikiem, pieczony karp, sałatka śledziowa, pierogi z kapustą i grzybami, ryba po grecku i w galarecie, a do kawy pierniczki i wspaniałe ciasto.

Oczywiście jak tradycja nakazuje przy takiej okazji wspólnie śpiewano kolędy i pastorałki. Życzeń świątecznych nie było końca. We wspaniałych nastrojach wszyscy opuścili spotkanie.

Do zobaczenia 8 maja 2019 r. o godz. 18.00 w katedrze Bydgoskiej na mszy św. z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Krajowego Dnia Położnej.



SPOTKANIE Z OKAZJI ŚWIĄT BOŻEGO NARODZENIA



„Cicha noc, Święta noc...”

Święta Bożego Narodzenia to najpiękniejszy okres w roku, pełen spokoju i wytchnienia. Przy pięknie nakrytym stole, pełnym świątecznych smakołyków zapominamy o codzienności i dajemy się ponieść magicznej atmosferze. Dnia 12 grudnia Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy wraz z przewodniczącą Katarzyną Florek zaprosiła członków samorządu na kolejne spotkanie z okazji Świąt Bożego Narodzenia do Restauracji Telimena. W spotkaniu udział wzięli: Przewodnicząca ORPiP III i IV kadencji Walde-Maria Iwanowska; Dyrektor ds. pielęgniarstwa Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dra A. Jurasza mgr Mirosława Ziółkowska; Dyrektor ds. pielęgniarstwa Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dra J. Biziela dr n. o zdr. Aleksandra Popow; Dyrektor ds. pielęgniarstwa Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii mgr Beata Walecka; Naczelna Pielęgniarka Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego mgr Marlena Mania; Naczelna Pielęgniarka Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego mgr Katarzyna Zieniewicz-Cieślak; p.o. Naczelnej Pielęgniarki Szpitala MSW mgr Iwona Kalitowska; Naczelna Pielęgniarka Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie mgr Elżbieta Lorenc oraz z-ca Pielęgniarki Naczelnej mgr Iwona Jorka; Naczelna Pielęgniarka Pałuckiego Centrum Zdrowia w Żninie, Pani mgr Anna Słomkowska; Naczelna Pielęgniarka Nowego Szpitala w Świeciu mgr Andżelika Krzemińska; Pielęgniarka Koordynująca Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego mgr Krystyna Jasińska; Teresa Pisarczyk – Dyrektor Hospicjum Florencja w Świeciu.

Swoją obecnością zaszczylicili nas również Konsultanci Wojewódzcy: mgr Wiesława Kujawa – Konsultant woje-

wódzki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego; mgr Marzena Komidzińska – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjnego i intensywnej opieki; dr n. med. Marlena Karwacka – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.

Szczególnym punktem programu było wręczenie gratulacji nowo wybranym konsultantom. A byli to:

- **dr n. med. Damian Czarnecki** – nowy konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- **mgr Zofia Jędrusik** – nowy konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
- **dr n. med. Jolanta Czajkowska-Fesio** – nowy konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa;
- **dr n. med. Alicja Przybysz** – nowy konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- **mgr Waldemar Ciechanowski** – nowy konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.

Gratulacje z okazji powołania na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. pielęgniarstwa w Kujawsko-Pomorskim Centrum Pulmonologii otrzymała mgr Beata Walecka.

Polskie tradycyjne wigilijne potrawy, profesjonalna obsługa i wyjątkowa atmosfera stworzona przez uczestników, nadały temu spotkaniu wyjątkowy i niepowtarzalny charakter. W pięknych wnętrzach restauracji Telimena i przyjemnej atmosferze można było cieszyć się z chwil spędzonych razem. Była to też okazja do wspomnień i złożenia sobie życzeń świątecznych.

Do zobaczenia za rok!





OPINIA KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

Opinia Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego w województwie kujawsko – pomorskim z dn. 11.12.2018 r. w sprawie uprawnień pielęgniarki, położnej do odmowy wykonania zlecenia lekarskiego dotyczącego podania Biofuroksymu i Zinacefu drogą iniekcji domięśniowej u dziecka o wadze poniżej 40 kg

Ustawa z dn. 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039 z póź. zm.) określa zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

Zgodnie z art. 4 ustawy jednym z zakresów udzielania świadczeń zdrowotnych pielęgniarki/położnej jest realizacja zleceń lekarskich.

Ustawa z dn. 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943 z póź. zm.) określa zasady wykonywania zawodów lekarza i dentysty. Zgodnie z art. 2 ustawy za proces leczenia odpowiada lekarz. Art. 45 ustawy mówi o odpowiedzialności lekarza za ordynowanie środków farmaceutycznych. Zlecenie lekarskie powinno zawierać czytelną nazwę leku, dawkę, drogę podania i czas-okres podawania.

Pielęgniarka/położna przed podaniem leku powinna zapoznać się z Kartą Charakterystyki Produktu Leczniczego. Nie podlega dyskusji fakt, że lekarz zlecający dany lek zna kartę charakterystyki tego produktu leczniczego.

Karta Charakterystyki Produktu Leczniczego leku Biofuroksym i Zinacef zawiera zapis dotyczący drogi podania leku: dorośli i dzieci o masie ciała ≥ 40 kg – dożylnie lub głęboko domięśniowo w stosunkowo duże mięśnie, niemowlęta i dzieci o masie ciała < 40 kg wyłącznie drogą dożylną.

W związku z pojawiającymi się wcześniej problemami dotyczącymi odmowy podawania antybiotyków u noworodków i niemowląt do 3 m. ż. zostały wydane dwa stanowiska i opinie w 2014 r., a zweryfikowane w 2018

1. Stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pediatrii Pani doc. dr hab. n. med. Anny Dobrzańskiej o nieuzasadnionym zleceniu u tych dzieci antybiotyków drogą domięśniową w warunkach ambulatoryjnych.

2. Dwie opinie Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego Pani dr n. med. Krystyny Piskorz - Ogórek:

- z dn. 12.03.2018 r. w sprawie podawania antybiotyków u dzieci na zlecenie lekarskie w domu chorego – wskazując, że najbardziej bezpieczną antybiotykoterapią u dzieci w warunkach domowych jest antybiotykoterapia podawana drogą doustną, a w przypadku podejrzenia zakażenia u dziecka, które wymaga antybiotykoterapii dożylnej – skierowanie dziecka na leczenie do szpitala. Zgodnie z przytaczaną opinią „wg współczesnej wiedzy medycznej i dostępnych metod leczenia dzieci, powinno się wybierać najbardziej bezpieczne leki i drogi podawania leków: czyli droga doustna realizowana w warunkach ambulatoryjnych, a tym bardziej w warunkach domowych, a w przypadku przeciwwskazań – droga dożylna, stosowana w warunkach szpitalnych – niezależnie od produktu leczniczego”;

- z dn. 12.08.2018 r. w sprawie wykonywania przez pielęgniarki iniekcji penicyliny prokainowej i preparatów penicylinopochodnych u dzieci w warunkach ambulatoryjnych.

Przytaczane stanowiska i opinie mają jasny przekaz – dobro dziecka jest najważniejsze, nieuzasadnione jest zlecenie antybiotyków drogą domięśniową u tych dzieci, narażanie na ból, możliwość powikłań (uszkodzenie nerwu kulszowego, uszkodzenie mięśni pośladkowych, do zaników włącznie jak również możliwość wystąpienia reakcji alergicznych od wysypki uczuleniowej do wstrząsu anafilaktycznego włącznie). O możliwych zdarzeniach niepożądanych powinni być poinformowani opiekunowie dziecka.

Pielęgniarka, położna przed wykonaniem zlecenia ocenia również ryzyko tych powikłań.

Ustawa z dn. 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039 z póź. zm.) w art. 12 ust. 2 mówi: „pielęgniarka może odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz innego świadczenia lekarskiego, niezgodnego z jej sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie na piśmie swojemu przełożonemu lub osobie zlecającej przyczynę odmowy” o odmowie wykonania zlecenia ambulatoryjnie lub w domu chorego informuje rodziców dziecka. Rodzice w takiej sytuacji powinni udać się do lekarza w celu zmiany metody leczenia. Lekarz może uwzględnić wątpliwości pielęgniarki i zmienić zlecenie lub je podtrzymać.

Podpis Konsultanta Wojewódzkiego
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
dla województwa kujawsko-pomorskiego
Alicja Przybyś
dr n. med. Alicja Przybyś

WRACAMY DO KRAKOWA...

Nasz pobyt w kwietniu był zbyt krótki, gdyż jechaliśmy głównie na beatyfikację Hanny Chrzanowskiej i już wtedy wiedziałyśmy, że do Krakowa trzeba koniecznie wrócić. Tak więc 11 października 2018 r. o godzinie 5.30 wyruszyłyśmy z Bydgoszczy w podróż do Krakowa. W tym pięknym mieście spędziłyśmy 4 dni.

Pierwszego dnia, zaraz po rozlokowaniu w pokojach i posiłku, wyruszyłyśmy zwiedzać miasto. Pierwsze miejsce, które zobaczyłyśmy to kościół na Skałce, według legendy sanktuarium męczeństwa św. Stanisława, biskupa krakowskiego. Piękny kościół, w którego kryptach pochowane są postacie z naszej kultury i nauki, m.in. Stanisław Wyspiański, Adam Asnyk, Czesław Miłosz, Józef Ignacy Kraszewski. Prosto z kościoła poszłyśmy do dzielnicy żydowskiej, czyli Kazimierza. To specyficzny rejon, przepiękny z bogatą historią. Pani Marta, nasz przewodnik na pierwsze dwa dni, opowiadała o zwyczajach i tradycjach Żydów, zaprowadziła nas do synagogi. Mogłyśmy zobaczyć też stary cmentarz żydowski i posłuchać ciekawych historyjek. Pobyt w dzielnicy żydowskiej nie mógł się obyć bez posmakowania specjałów tamtejszej kuchni. Każda z nas w czasie wolnym delektowała się posiłkiem w restauracji, których na rynku nie brakowało. Około godziny 20 spacerkiem poszłyśmy na wzgórze Kraka. Droga dosyć męcząca, zwłaszcza po wczesnym wstaniu tego dnia i podróży, ale za to widoki ze wzgórza na Kraków nocą zrekomensowały nam wszystko. Zmęczone dniem pierwszym powróciłyśmy na nocleg.

Drugiego dnia w planie było zwiedzanie Wawelu. Zamek Królewski na Wawelu – przepiękne miejsce. Tym razem mogłyśmy zobaczyć komnaty królewskie i posłuchać opowieści związanych z tym miejscem, eksponatami, przypomnieć sobie historię. Oprócz zamku i komnat, obowiązkowym punktem jest również zwiedzanie Katedry na Wawelu – miejsca koronacji

królów Polski i ich pochówku. Nie mogło się obyć bez wejścia na Wieżę Zygmuntowską, w której znajduje się najśłynniejszy polski dzwon – Dzwon Zygmunt. Dzwon ten bije z okazji ważnych uroczystości kościelnych, narodowych, a także krakowskich. Legenda mówi, że trzeba dotknąć serca dzwonu na szczęście – prawą ręką, jeśli chce się mieć dobre finanse, lewą powodzenie w miłości. Wszystkie miałyśmy tyle czasu, aby po kolei dotykać to serce dzwonu. Na drodze do naszego miejsca noclegowego znajduje się Muzeum Narodowe, w którym mogłyśmy podziwiać dzieła Stanisława Wyspiańskiego, wysłuchać różnych ciekawostek o jego życiu i twórczości. Po zwiedzaniu był czas na posiłek i krótki odpoczynek, a następnie poszłyśmy do kościoła św. Mikołaja, gdzie są złożone relikwie błogosławionej Hanny Chrzanowskiej. Odwiedzenie tego kościoła, modlitwa do błogosławionej, to poniekąd spełnienie obowiązku wierzącej pielęgniarki.

Sobota, trzeci dzień naszego pobytu w Krakowie, to dzień „wyjazdowy”. Pojechaliśmy do Tyńca, gdzie znajduje się opactwo Benedyktynów – w przepięknych okolicznościach przyrody, na wzgórzu, przy samej Wiśle. Pan Rafał, nasz przewodnik na kolejne dni, opowiedział ciekawe historie związane z tym miejscem. Po powrocie do centrum Krakowa odwiedziliśmy kolejny oddział Muzeum Narodowego, gdzie zobaczyłyśmy inne dzieła Wyspiańskiego, ale też innych polskich artystów. Do tego można było zapoznać się w jakich ubraniach chodzili ludzie z początku XX w., jakie zabawki miały ówczesne dzieci czy też w jaki sposób spędzali czas polscy artyści. To bardzo ciekawe miejsce. Na parterze tegoż muzeum natomiast znajduje się „Szufłada Szyborskiej”. Twórczości tej Pani, chyba nie trzeba przedstawiać, a miejsce jej upamiętnienia w pełni oddaje klimat jej życia.

Z Muzeum Narodowego autokar zawiózł nas do No-





wej Huty. Nowa Huta początkowo miała być osobnym miastem, ale ostatecznie jest dzielnicą Krakowa. Samo centrum jakby zatrzymało się w czasie. Tutaj nikt nie mieszka na ulicy „jakiejś”, tylko na osiedlu. Budynki mieszkalne, połączone ze sobą tworzą osiedla. Mimo, że wygląda to na spokojne, bezpieczne miejsce i pewnie takie jest, my nie byliśmy zachwycone tymi widokami. Wszechobecna szarość na tych osiedlach jest przytłaczająca. Miejsce godne polecenia choćby po to, aby zobaczyć relikwiny lat 60, socjalizmu. Sobotni wieczór spędziłyśmy w sposób dowolny, korzystając z uroków Starego Miasta.

Niedzielnego poranek zaskoczył nas mgłą i zimnem. W takim klimacie rozpoczęliśmy nasz ostatni już dzień pobytu w Krakowie. Na początek odwiedziliśmy Dom Matejki. Autentyczne miejsce jego narodzin i życia – sypialnia państwa Matejków i pracownia mistrza, to niektóre z pomieszczeń. Wielkie dzieła malarza ujrzaliśmy dopiero po opuszczeniu Domu w Galerii Sztuki Polskiej XIX wieku w Sukiennicach. W tym miejscu skupiliśmy się głównie na dziełach Jana Matejki i jego uczniów,

natomiast znajduje się tam wiele więcej wspaniałych obrazów. Oczywiście widok z Sukiennic na Rynek, Kościół Mariacki, to niezapomniane obrazy, zwłaszcza, że wyszło już słońce z porannej mgły.

Kończąc naszą wycieczkę po Krakowie pan Rafał, nasz przewodnik, poprowadził nas drogą poprzez Collegium Maius, przy okazji wspinał się opowiadając historię założenia Uniwersytetu Jagiellońskiego. Następnie przeszliśmy przez ulicę Franciszkańską do starszej części miasta na obiad, po którym pożegnaliśmy i przewodnika, i Kraków.

Przez wszystkie dni towarzyszyła nam przepiękna słoneczna pogoda, mimo pochmurnego niedzielnego poranka. Chciałabym w imieniu wszystkich uczestników podziękować pani Przewodniczącej Katarzynie Florek, że umożliwiła nam odbycie takiej podróży, a pani Oli Kamieńskiej za szczególne zaangażowanie i przygotowanie wszystkiego.

Magorzata Grabska

ŚWIĄTECZNY JARMARK W BERLINIE

Na początku grudnia wraz z członkami samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy wybraliśmy się na autokarową wycieczkę do naszych zachodnich sąsiadów. W planach był berliński Weihnachtsmarkt czyli słynny Jarmark Bożonarodzeniowy, ale też spacer po najważniejszych miejscach stolicy Niemiec.

Zwiedzanie głównych atrakcji Berlina rozpoczęliśmy na Placu Poczdamskim, jednym z dwóch głównych placów miasta. Nowoczesna architektura tego miejsca idealnie podkreśla rozmach współczesnych budowniczych, współgrający z nostalgicznymi detalami dawnego Berlina. Naszą uwagę zwróciło pobliskie Sony Center przystrojone ponad 100 tysiącami kolorowych świateł. Dalej nasza trasa wiodła przez tajemniczy o tej porze roku Tiergarten, w kierunku Bramy Brandenburskiej. Sama brama, jak i otaczający ją Plac Paryski, to swoiste wrota do Świątecznego Berlina. Przy tej arterii mieszczą się budynki Uniwersytetu Humboldtów, Opery, Odwachu, Niemieckiego Muzeum Historycznego, urzędów i ambasad.

Kolejnym punktem naszego programu była wizyta na Wyspie Muzeów, która wypełniona jest po brzegi (dosłownie!) sztuką i zabytkami. Na tym stosunkowo niewielkim obszarze skoncentrowana została niecodzienna ilość obiektów muzealnych. Tam też mogliśmy podziwiać dostojną katedrę i będący w fazie odbudowy zamek berliński.

Spacer zakończyliśmy się na Alexanderplatz – bijącym sercu miasta – ze strzelistą wieżą telewizyjną, zabudową w stylu socjalistycznym. Jednakże i w tej okolicy mogliśmy odkryć ślady pięknej przeszłości miasta – Nikolaiviertel i Marienkirche.

Na Alexanderplatz naszą uwagę zwróciła przede wszystkim najwyższa drewniana, świąteczna piramida (Erzgebirgspyramide), która oferuje nie tylko pyszne jedzenie i możliwość skosztowania grzanego wina, ale także zachwycające widoki z pierwszego piętra.

W jej pobliżu znajdował się jarmark „Wintertraum am Alexa”, gdzie można było się zabawić na diabelskim młynie, wieży swobodnego spadania czy licznych karuzelach.

Wartym uwagi było także najsłynniejsze przejście graniczne pomiędzy Berlinem Wschodnim i Zachodnim, tzw. Checkpoint Charlie.

Następnym zwiedzonym obiektem był Plac Republiki z historycznym budynkiem Reichstagu oraz pomnik poświęcony ofiarom Holocaustu. Niedaleka East Side Gallery natomiast to jedyna galeria na świeżym powietrzu, czyli ponad kilometrowy odcinek muru berlińskiego przystrojony przez artystów z całego świata. Najbardziej znanym obrazem jest Brotherly Kiss, którego autorem jest Rosjanin Dimitri Vrubel, pokazujący Leonida Breżniewa i Ericha Honeckera w przyjacielskim pocałunku.

Głównym punktem naszego programu stał się Jarmark Bożonarodzeniowy. Tradycja jarmarków świątecznych ma w Niemczech swoją niezwykle bogatą historię. Od kilkuset lat w całym kraju miejskie szarości zostają porzucone na rzecz ciepłych, różnokolorowych barw bożonarodzeniowych lampek i ręcznie wykonywanych ozdób. W ciągu czterech pięknych tygodni rozkoszować można się charakterystycznym zapachem iglaków, ciepłej kawy i najróżniejszych smakołyków, których skosztować można na kilkudziesięciu

jarmarkach rozmieszczonych nie tylko w stolicy, ale i w całym kraju. Sprzedawcy oferują rękodzieło, wypieki, grzane wino i regionalne specjalności. Berlin każdego roku gości około 60 tradycyjnych jarmarków bożonarodzeniowych, a każdy z nich ma własną, niepowtarzalną atmosferę. Święta w Niemczech, obchodzi się bardzo uroczyście, dlatego w stolicy w okresie adwentowym czeka nas cały korowód specjalnych wydarzeń.

Na jarmarku mogliśmy zjeść bratwurst, napić się gorącej czekolady, grzańca, czy skosztować innych niemieckich przysmaków. Sporo tam było restauracji (też tych zamkniętych w namiotach), budek z rękodziełem, cudownymi bombkami, kiełbasami i serami, a także stoisk z czapkami i biżuterią.

Uroczym kramiki przyozdobione były gwiazdami i zielonymi girlandami. Stały tam piękne, drewniane domki, w których podawane były prawdziwe rarytasy. Mogliśmy spróbować placków ziemniaczanych (Kartoffelpuffer, Erdäpfelpuffer, Reibekuchen), które berlińczycy z umiłowaniem spożywają w towarzystwie musu jabłkowego. Kultową potrawą było oczywiście Currywurst, czyli pieczona kiełbaska wieprzowa posypana przyprawą curry i polana specjalnym sosem na bazie koncentratu pomidorowego. Coraz popularniejsze stały się też langosze, czosnkowe bagietki z dodatkami oraz pieczone w piecach opalanych drewnem Fladenbrot i Dresdner Handbrot. W zdumienie wprawiła nas obecność naszego bigosu, który faktycznie wyglądał i pachniał jak polski :-). Z kolejnych straganów dobiegał do nas zapach gorących zup, przede wszystkim gulaszowej i kartoflanki, czyli tych najbardziej treściwych i rozgrzewających – w sam raz na dzień taki jak tamten.

Na deser można było sobie zafundować coś słodkiego: owoce w czekoladzie, praliny, tony marcepanu, ciasta, pierniczki norymberskie czy też z Pulsnitz. Niektórych skusiły także prażone ziarna, wata cukrowa czy pieczone kasztany, a także popularne ostatnio i u nas kurtoszkołaczki. Ilość jedzenia naprawdę robiła wrażenie, co skutkowało też tym, że na jarmarku były niesamowite tłumy. Pewnie najlepiej odwiedzić go wkrótce po otwarciu (jarmarki bywają otwierane w godz. 11-12), bo wieczorem ciężko było przejść od wejścia do wejścia. Za pysznym chlebkiem z pieca (Dresdner Handbrot) ustawiała się kolejka ok. 30 chętnych, inne stoiska były też nieźle oblegane, więc komfortu zwiedzania w turystycznym szczyście ciężko było zaznać.

Jarmark był przepięknie oświetlony, a wśród atrakcji każdy mógł znaleźć coś dla siebie – były karuzele, diabelskie koło, a nawet lodowisko. Imponujący był także widok masywnych, kilkumetrowych szopek, które zachęcają podróżnych do poddania się świątecznemu klimatowi.

Choć niestety grudniowa pogoda panująca tego dnia w Berlinie, trochę nie dorównała świątecznemu klimatowi, to jednak zmrok zapadł na tyle szybko, że bożonarodzeniowe dekoracje i światełka dodały uroku całej miejskiej przestrzeni. Z pewnością opisana wycieczka zapadnie nam wszystkim na długo w pamięci.

Tekst i foto.: Wiesława Stefaniak-Gromadka



ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



Kwestia odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych uregulowana jest w ustawie z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 916 t.j.). Akt ten zawiera regulacje prawne dotyczące przesłanek oraz trybu orzekania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.

Pielęgniarki i położne ponoszą odpowiedzialność za cały zakres działalności zawodowej, w tym także za sferę relacji pielęgniarka – pacjent – członkowie zespołu terapeutycznego. Pielęgniarki i położne podlegają regułom prawnym i moralnym funkcjonującym w społeczeństwie na zasadzie powszechności, a za swoją działalność ponoszą odpowiedzialność: prawną, karną, cywilną, dyscyplinarną, administracyjną oraz zawodową (w tym etyczną).

Odpowiedzialność pielęgniarki i położnej określają:

1. przepisy regulujące wykonywanie zawodu pielęgniarki i zawodu położnej,
2. Kodeks pracy,
3. Kodeks karny,
4. Kodeks cywilny,
5. regulaminy pracy,
6. zakresy obowiązków, uprawnień, odpowiedzialności na stanowisku pracy,
7. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej.

Odpowiedzialność zawodowa dotyczy naruszenia zasad etyki i deontologii zawodowej. Mimo, iż wśród przedstawicieli środowisk prawniczych zauważalny jest spór dotyczący charakteru prawnego odpowiedzialności zawodowej, niezaprzeczalnym jest fakt, iż odpowiedzialność zawodowa nieodwrotnie wiąże się z obowiązkową przynależnością do samorządu zawodowego. Oznacza to, że odpowiedzialności zawodowej podlegają wyłącznie osoby wykonujące określony zawód, czyli takie, które przynależą do korporacji zawodowej. Z drugiej jednak strony trzeba mieć świadomość tego, że osoby wykonujące zawód pielęgniarek i położnych mogą ponieść odpowiedzialność zawodową nawet wtedy, gdy prawo karne nie będzie w danej sprawie penalizowało określonych zaniechań bądź działań.

Zgodnie z art. 2 ust. 3 u.s.p.p. przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu jest obowiązkowa. Jak wskazuje treść ustawy, samorząd ten powstał w celu reprezentowania zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów zawodów pielęgniarki i położnej. Dbałość o interesy opisywanego środowiska, a także dbałość o należyte wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej spowodowała, że jednym z wyodrębnionych zadań samorządu jest orzekanie w kwestii odpowiedzialności zawodowej. W tym miejscu warto zauważyć, że członkami samorządu są tylko te pielęgniarki, które mają stwierdzone lub przyznane prawo wykonywania zawodu i są wpisane do rejestru prowadzonego przez właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu okręgową radę.

Jak zostało wspomniane wyżej, odpowiedzialnością zawodową jest odpowiedzialność za popełnienie przewinienia pozostającego w związku z wykonywaniem zawodu. Jest to więc szczególnie rodzaj odpowiedzialności związany bezpośrednio z przynależnością do określonej, istotnej społecznie grupy zawodowej. Zgodnie z artykułem 36 ust. 1 u.s.p.p.: „Członkowie samorządu podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu, zwane dalej „przewinieniem zawodowym”.

Jak widać, podstawa do określenia odpowiedzialności zawodowej wskazana została w sposób niezwykle ogólny, bez wskazywania konkretnych zachowań kwalifikowanych jako przewinienia zawodowe.

Ustawodawca wprowadził dwutorowe rozróżnienie przewinień zawodowych na takie, które stanowią naruszenie zasad etyki zawodowej oraz takie, które są naruszeniem przepisów prawnych. **Konkretyzując, ponoszenie odpowiedzialności zawodowej stano-**

wi konsekwencję naruszenia norm: etycznych lub/i prawnych związanych z wykonywanym zawodem pielęgniarki.

Poszkodowany ma możliwość zawiadomienia o sprawie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej celem wszczęcia postępowania. Ma również możliwość zwrócenia się do kompetentnych organów o wszczęcie postępowań karnych lub postępowań cywilnych.

Przykładem toczenia się takowych postępowań jest sprawa ukarania karą nagany przez Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych przypadku jako uszczerbek majątkowy. Adekwatny związek przyczynowy jest przesłanką konieczną powstania odpowiedzialności odszkodowawczej. W myśl art. 361 § 1 Kodeksu cywilnego, zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Przyjmuje się, że związek przyczynowy istnieje jedynie wówczas, gdy w łańcuchu kolejnych przyczyn i skutków mamy do czynienia tylko z takimi przyczynami, które normalnie wywołują dane skutki. Wszelkie przyczyny nietypowe w określonych warunkach nie wchodzą w zakres adekwatnego związku przyczynowego, a zatem nie rodzą odpowiedzialności odszkodowawczej.

Co kluczowe, do przypisania winy konieczne jest wykazanie istnienia adekwatnego związku przyczynowego występującego pomiędzy określonym zdarzeniem, z którym norma prawna wiąże obowiązek naprawienia szkody a szkodą, pojmowaną w omawianym przypadku jako uszczerbek majątkowy. Adekwatny związek przyczynowy jest przesłanką konieczną powstania odpowiedzialności odszkodowawczej. W myśl art. 361 § 1 Kodeksu cywilnego, zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Przyjmuje się, że związek przyczynowy istnieje jedynie wówczas, gdy w łańcuchu kolejnych przyczyn i skutków mamy do czynienia tylko z takimi przyczynami, które normalnie wywołują dane skutki. Wszelkie przyczyny nietypowe w określonych warunkach nie wchodzą w zakres adekwatnego związku przyczynowego, a zatem nie rodzą odpowiedzialności odszkodowawczej.

Problematyką przyczynowości zajmował się między innymi Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 4 lipca 2013 r. (sygn. akt I ACa 569/13) wskazując przy okazji na kwestię samodzielności osób wykonujących zawód pielęgniarki. Sprawa dotyczyła pacjentki, która na skutek ataku epilepsji spadła z kozetki tuż przed planowanym zabiegiem zdjęcia szwów, co spowodowało u niej uraz kręgosłupa w odcinku szyjnym. Do wypadku doszło w obecności pielęgniarki, która, za zgodą pacjentki, miała w sposób samodzielny, bez udziału lekarza przeprowadzić zabieg. Pacjentka domagała się odszkodowania i renty wywodząc, że zabieg został przeprowadzony przez osobę niekompetentną, gdyż powinien go przeprowadzić lekarz, a nie pielęgniarka, do której zakresu obowiązków nie należało zdejmowanie szwów. Na podstawie zebranego materiału i zeznań świadków Sąd jednoznacznie stwierdził, że pielęgniarka jest wykwalifikowanym pracownikiem, posiadającym doświadczenie przy wykonywaniu zdjęcia szwów. Sąd odniósł się też do zarzutu strony powodowej, powołującej się na brzmienie obowiązującego ówczesnie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego z dn. 7 listopada 2007 r. (Dz. U. Nr 210, poz. 1540), wskazując, że powyższe rozporządzenie odnosi się do wykonywania czynności bez zlecenia lekarza. W przedmiotowej sprawie natomiast pielęgniarka działała na polecenie lekarza, co w dalszej konsekwencji oznacza, że pielęgniarka miała uprawnienie do zdejmowania szwów. Z uwagi na to, że między upadkiem pacjentki a zachowaniem pielęgniarki nie istniał związek przyczynowy, sąd uznał zarzuty przywołane przez Powódkę za bezzasadne, w konsekwencji czego apelację oddalił.

Dalszy przebieg orzecznictwa zostanie przedstawiony w kolejnych artykułach.

Sporządziła: radca prawny Julia Gałąska



mgr Joanna Nowak

*Specjalista ds. epidemiologii,
Seksja Antybiotykoterapii i Kontroli Zakażeń Szpitalnych
Szpital Uniwersytecki nr 1 w Bydgoszczy*

ENTEROBACTERIACEAE WYTWARZAJĄCE KARBAPENEMAZY, NA PRZYKŁADZIE KLEBSIELLA PNEUMONIAE NDM

Enterobacteriaceae należą do pałeczek Gram-ujemnych. Są grupą bytującą w przewodzie pokarmowym każdego człowieka. Należą do nich między innymi *Klebsiella* spp., *Escherichia coli* czy *Enterobacter* spp. Pałeczki jelitowe są jednymi z najczęstszych czynników etiologicznych zakażeń w szpitalach i poza nimi. Charakteryzują się wysoką zmiennością, podwyższoną zjadliwością, łatwym przenoszeniem oraz szybkim nabywaniem mechanizmów oporności na antybiotyki.

Największy problem terapeutyczny oraz epidemiologiczny stanowią szczepy wytwarzające enzymy o rozszerzonym spektrum substratowym, czyli ESBL i karbapenemazy typu KPC, OXA-48, VIM oraz NDM.

Karbapenemy są grupą antybiotyków beta-laktamowych, które stosuje się w leczeniu ciężkich zakażeń szpitalnych. Obejmują one: ertapenem, imipenem, meropenem i doripenem. Odgrywają one ważną rolę w leczeniu zakażeń wywołanych przez bakterie z rodziny Enterobacteriaceae. Szczepy CPE (Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae) są szczepami wytwarzającymi enzymy o nazwie karbapenemazy, które posiadają zdolność do inaktywacji większości antybiotyków beta-laktamowych: penicylin, cefalosporyn oraz karbapenemów, a co za tym idzie utraty ich skuteczności w leczeniu zakażeń.

Sytuacja epidemiologiczna w krajach europejskich od 2013 roku znacznie się pogorszyła. Liczba krajów raportujących międzyregionalne rozprzestrzenianie szczepów CPE nieustannie zwiększa się.

Pierwszy przypadek izolacji w Polsce szczepu *Klebsiella pneumoniae* NDM, wytwarzającego karbapenemazy typu New Delhi (bakterii odpornej na wszystkie antybiotyki) stwierdzono w Poznaniu w 2012 roku. Szybkie rozprzestrzenianie tego drobnoustroju nastąpiło w Warszawie i jej okolicach, a następnie w innych ośrodkach województwa mazowieckiego. W naszym województwie również coraz częściej odnotowuje się przypadki izolacji *Klebsiella pneumoniae* NDM.

Do rozprzestrzeniania się szczepów CPE pomiędzy poszczególnymi krajami przyczynia się zwiększona częstotliwość podróży międzynarodowych związanych z pracą, rozrywką i migracją turystyczną.

Zazwyczaj bakterie CPE żyją w przewodzie pokarmowym nie powodując zagrożenia i powstawania objawów zakażenia. Mówimy wtedy o nosicielstwie w przewodzie pokarmowym. W niektórych sytuacjach drobnoustroj ten może powodować zakażenie. Dodatkowo, stosunkowo łatwo dochodzi do transmisji tych bakterii za pomocą rąk personelu,

**dlatego należy pamiętać
o najważniejszej metodzie
zapobiegania transmisji drobnoustrojów,
jaką jest mycie i dezynfekcja rąk.**

W przypadku podejrzenia lub stwierdzenia kolonizacji/zakażenia szczepem wytwarzającym karbapenemazy, należy pacjenta poddać ścisłej izolacji kontaktowej oraz skontaktować się z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

MISTRZOSTWA ŚWIATA W MYCIU RĄK – KAMPANIA EDUKACYJNA

Trwa ogólnopolska kampania **Mistrzostwa Świata w myciu rąk** organizowana przez firmę Higma Service w partnerstwie z marką Tork. Jej zadaniem jest uświadamianie dzieciom w wieku przedszkolnym, jak ważna jest higiena mycia rąk. Ambasadorem akcji został **Kazimierz Mazur** – aktor filmowy i teatralny, tata, dla którego zdrowie dzieci nie jest obojętne. Patronatem honorowym objęli ją: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych oraz Fundacja Lubimy Działać, a patronatem medialnym: TVP 2 i portal Kampanie Społeczne.

Oficjalna inauguracja kampanii rozpoczęła się we wrześniu w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Boguszycach. To właśnie tam Ambasadorka kampanii, Kazimierz Mazur, poprowadził z przedszkolakami zajęcia na temat mycia rąk.

„Higiena wśród dzieci to poważny problem. Sami dorośli często nie wiedzą, jak poprawnie myć ręce, więc nie przekazują tej wiedzy maluchom. Większość z nich poświęca zaledwie kilka sekund na mycie rąk, a później ich nie wyciera. A przecież na wilgotnych rękach rozwija się jeszcze więcej bakterii! Jestem tatą i wiem, że dbałość o higienę trzeba rozwijać już od najmłodszych lat. Dobrze umyte dłonie to przecież ochrona przed wieloma chorobami. Cieszę się, że mogę wesprzeć właśnie tę kampanię” – mówi Kazimierz Mazur.

Na potrzeby kampanii stworzono **stronę internetową Akademia Czystości** (www.akademiaczystosci.pl), na której nauczyciele i rodzice dzieci w wieku przedszkolnym znajdą **Niezbędnik Mistrza**, a w nim zbiór materiałów, które będą przydatne w prowadzeniu zajęć dla dzieci na temat mycia rąk. W Niezbędniku znajdują się między innymi prezentacja multimedialna i scenariusz zajęć, w których postaci kampanii tłumaczą, dlaczego mycie rąk jest ważne oraz tablica z obrazkową instrukcją mycia rąk, którą można wydrukować i powiesić w łazience.

W ramach kampanii Higma Service ogłosiła także **konkurs** dla przedszkoli z całej Polski. Zadanie polega na przeprowadzeniu ciekawych zajęć na temat mycia rąk.

„Chcemy w ten sposób zachęcić jak najwięcej przedszkoli do włączenia się do akcji. Przedszkola mogą korzystać z materiałów zamieszczonych w Niezbędniku Mistrza, a następnie przeprowadzić na ich podstawie zajęcia. Liczy się kreatywność i jak największe zaangażowanie dzieci. Przedszkola, które przeprowadzą zajęcia, wysyłają nam krótki opis i relację za pomocą formularza na stronie internetowej kampanii. Zwycięskie przedszkole odwiedzi Kazimierz Mazur, a dodatkowo może wygrać bony na zakup środków higienicznych i dozowników” – mówi Aleksandra Węglarz, koordynatorka kampanii.

Zgłoszenia do konkursu są przyjmowane do 19 czerwca 2019 roku. Szczegóły dostępne na stronie kampanii.

Informacje o kampanii będą stale aktualizowane na stronie kampanii www.akademiaczystosci.pl oraz na profilach organizatora:

www.higma-service.pl, www.facebook.com/HigmaService, www.youtube.com/HigmaService

Wszelkie pytania prosimy kierować pod adres:

Aleksandra Węglarz
Specjalista ds. Marketingu Higma Service
Koordynator kampanii
Mistrzostwa Świata w myciu rąk
kontakt@akademiaczystosci.pl
tel. 571 293 307



mgr Magdalena Osowska

*położna
licencjat z Organizacji i Zarządzania w Ochronie Zdrowia
magister Zdrowia Publicznego UMK Toruń CM Bydgoszcz,
w trakcie studiów na kierunku Pielęgniarstwo na BSW Bydgoszcz*



PROFILAKTYKA CHOROBY GUZKÓW KRWAWNICZYCH

Profilaktyka to ogół czynności, mających na celu zarówno polepszanie zdrowia jak i dobrego samopoczucia człowieka, a także ochronę jego organizmu przed różnego rodzaju dolegliwościami.

Profilaktyka zdrowotna zawiera w sobie działania na poziomie populacyjnym indywidualnym, jest realizowana w kilku poziomach jako:

- profilaktyka wczesna kierowana do osób potencjalnie zdrowych, której zadaniem jest utrwalenie prawidłowych zachowań zdrowego stylu życia oraz przeciwdziałanie rozpowszechnianiu się nieprawidłowych zachowań zdrowotnych;
- profilaktyka pierwotna, której celem jest zabezpieczenie zdrowotnym skutkom narażenia na czynniki szkodliwe przez działania wyprzedzające występowanie zaburzeń zdrowia uzyskane poprzez systematyczną kontrolę czynników ryzyka;
- profilaktyka wtórna ma na celu zahamowanie rozwoju choroby przez ustalenie skutków zdrowotnych w początkowej fazie choroby, które mogą być wynikiem działania czynników ryzyka;
- profilaktyka III fazy to działania dążące do uzyskania jak najmniejszych ujemnych skutków u osób, u których pojawiły się już zaburzenia zdrowia z powodu narażenia na określone czynniki poprzez włączenie skutecznego leczenia.

Celem działań profilaktycznych jest przeciwdziałanie rozwojowi choroby guzków krwawniczych. Stosując czynności prewencyjne można zapobiegać pojawieniu się choroby. Odpowiednie czynności profilaktyczne mogą w znacznym stopniu zredukować dolegliwości, pojawiające się, gdy choroba jest już bardzo zaawansowana.

Profilaktyka opiera się na trzech filarach: odżywianiu, aktywności fizycznej i odpowiedniej hi-

gienie osobistej. Poniżej prezentuję prawidłowe zachowania w tych obszarach, na które należy zwrócić szczególną uwagę i starać się do nich stosować. Przy czym należy zaznaczyć, że bardzo trudno określić, który obszar ma zasadnicze znaczenie. Innymi słowy należy do poniższych zaleceń podchodzić kompleksowo, czyli traktować je jako jedną całość.

Duży wpływ na powstawanie choroby guzków krwawniczych ma naturalnie sposób odżywiania. Niewłaściwa dieta zawierająca zbyt małą ilość błonnika jest przyczyną zapaść, co sprzyja rozwojowi choroby. Można temu zapobiec stosując urozmaiconą dietę. Oznacza to, że w codziennym pożywieniu powinno się znaleźć jak najwięcej błonnika, który pęczniąc w przewodzie pokarmowym przyspiesza ruchy perystaltyczne jelit, przez co wspomaga usuwanie niestrawionych resztek pokarmu. Posiłki bogate w błonnik (dziennie zapotrzebowanie organizmu wynosi 25 – 40 g), z niewielką zawartością tłuszczu i ostrych przypraw, sprzyjają regularnej defekacji, przez co miękki stolec nie rani błony śluzowej odbytu. Zaleca się śniadanie stworzone z musli ze świeżych ziaren, chleba pełnoziarnistego, czy ciemnego razowego pieczywa. Do jadłospisu wdraża się wyroby mleczne np. maślanka, jogurt, ser żółty czy twaróg. Do stałych posiłków powinno się dodać zwiększone ilości warzyw i owoców, które minimalizują ryzyko zapaść. Wskazane jest ograniczenie spożycia tłuszczu zwierzęcych, ryżu i ziemniaków. Należy zadbać o wystarczającą ilość napojów, 2 – 3 litry wody lub herbaty dziennie, co pozwala zachować prawidłową konsystencję stolca. Ogranicza się spożycie czekolady, kakao i orzechów,

które powodują zaparcia. Ponadto potrawy powodujące wzdęcia rzadko powinny znajdować się w jadłospisie. Lekarze proponują jadać częściej i w mniejszych ilościach, co mniej obciąża układ pokarmowy i pozwala na wyrównanie pracy jelit. Ważne jest zmniejszenie wagi, otyłość bowiem ogranicza przemianę materii utrudniając pracę jelit i prawidłowe wypróżnienia, co powoduje postęp choroby hemoroidalnej.

Istotnym uzupełnieniem diety stają się preparaty modyfikujące pasaż jelitowy, środki rozluźniające stolec i substancje poślizgowe. Możemy do nich zaliczyć nasiona babki płesznika, siemienia lnianego lub znacznie smaczniejsze rodzynki, figi czy suszone śliwki. Nasiona lnu wykorzystuje się w postaci nie rozdrobionej. Zmielone utrzymują walory odżywcze, ale tracą interesujące nas działanie przeczyszczające. Najlepszym środkiem przeczyszczającym jest olej parafinowy stosowany jako składnik poślizgowy. Parafina otacza ściany jelit oraz powierzchnie kału śliską warstwą, co poprawia defekację. Środki pęczniące i parafina zaburzają wchłanianie w jelitach dlatego nie powinno się ich używać permanentnie.

Chorobie hemoroidalnej sprzyja brak aktywności fizycznej, a także siedzący tryb życia. Ograniczony przepływ krwi zwiększa podatność na zablokowanie żył w okolicy odbytu. Podstawą w zapobieganiu żylaków odbytu są więc aktywne ćwiczenia fizyczne. Należy je wykonywać w każdy przystępny sposób np. biegać, pływać, uczęszczać na aerobik. Regularna gimnastyka poprawia pracę jelit i regulację cyklu wypróżnień. Siedząc, wywieramy dodatkowy ucisk na żyły biodrowe, co sprzyja ich blokowaniu, a tym samym rozwojowi żylaków odbytu. Należy wystrzegać się zbyt długiego siedzenia, a jeśli wymaga tego nasza praca można przerywać ją na krótkie wykonanie kilku ćwiczeń gimnastycznych i oddechowych. Warto również swoje codzienne czynności zamienić na bardziej aktywne jak np. jazdę windą na wchodzenie po schodach, a podróże samochodem na pieszy spacer. Zalecana jest także wykonywanie ćwiczeń mających na celu sprowokowanie skurczu mięśni zwieracza odbytu. Taką gimnastykę można wykonać nawet w pozycji siedzącej, poświęcając kilka minut, parę razy w ciągu dnia na tego rodzaju ćwiczenia. Zwiększenie aktywności fizycznej przyczynia się do regulacji wypróżnień, przez co zmniejsza się ryzyko wystąpienia zaparcia, a w konsekwencji do zminimalizowania objawów choroby

hemoroidalnej.

Proces postawania i nasilania dolegliwości związanych z chorobą hemoroidalną może być również związany z niedostateczną higieną okolic krocza. Zwykłe mydła powodują podrażnienia skóry i zwiększają stan zapalny. Należy je zamienić na płyn do higieny intymnej dla osób z dolegliwościami proktologicznymi. Do przemywania stosować mydła z wyciągiem z nagietka lub kory dębu, mające właściwości łagodzące, osłaniające. Mydła te dbają o zdrową skórę okolicy odbytu. Toaleta krocza po wypróżnieniu, miękkim papierem toaletowym, zmniejsza podrażnienia i chroni przed maceracją skóry w rejonie odbytu. Niewskazane jest również noszenie tzw. bielizny modelującej, ciasnych dżinsów i rajstop, powodujących zwiększenie ciśnienia krwi w okolicy odbytu i powstanie żylaków.

Ważnym czynnikiem terapii zapobiegania żylakom odbytu jest zmiana złych przyzwyczajeń takich jak, zbyt długie przebywanie w toalecie. Należy wyzbyć się powszechnie znanego nawyku czytania książek i gazet w ubikacji. W takich siedzących pozycjach nasz organizm jest narażony na zwiększenie ciśnienia krwi w końcowym odcinku jelita grubego, utrudniając tym samym prawidłową pracę jelit.

Jeśli pojawią się dolegliwości w postaci bólu, obrzęku w wyniku wypadnięcia guzka krwawniczego lub zakrzepu, pomocne staje się przykładanie lodu w okolice krocza. W momencie wystąpienia swędzenia dla złagodzenia można stosować krótkotrwałe polewania odbytu zimną wodą. Często ulgę przynosi stosowanie ciepłych nasiadówek w naparze z rumianku, kwiatu nagietka, czy kory dębu, które można powtarzać kilka razy dziennie w temperaturze nie większej niż 40 stopni i w czasie nie dłuższym niż 15 minut. Lekarz może również zalecić preparaty wzmacniające ściany naczyń krwionośnych na bazie rutyny.

Stosując powyższe czynności profilaktyczne, a także przestrzegając zaleceń lekarskich, możemy zapobiec nie tylko postępowi choroby guzków krwawniczych, ale również innym schorzeniom dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Prowadząc higieniczny tryb życia oraz modyfikując złe nawyki, można ustrzec się przed przykłą chorobą jaką są hemoroidy, z którą według statystyk zmaga się co druga osoba w wieku powyżej 50 lat. Profilaktyka w chorobie guzków krwawniczych jest ważnym postępowaniem przed ewentualnym leczeniem zachowawczym czy chirurgicznym.



mgr Jacek Pawlak

z-ca kierownika Zakładu Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dra L. Błażka w Inowrocławiu, sekretarz Komisji ds. Pielęgniarstwa Ratunkowego przy OIPiP.

XXIII OGÓLNOPOLSKIE FORUM RATOWNICTWA INOWROCLAW 2018

Dnia 14 listopada 2018 r. członkowie Komisji ds. Pielęgniarstwa Ratunkowego uczestniczyli w XXIII Ogólnopolskim Forum Ratownictwa, które odbyło się w Inowrocławiu. Temat konferencji brzmiał „Ratownictwo medyczne w samorządzie terytorialnym”. Organizatorami byli m.in. Urząd Miasta Inowrocławia, Szpital Wielospecjalistyczny im. dra L. Błażka w Inowrocławiu oraz Zakład Studiów nad Bezpieczeństwem Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Komitetowi Naukowemu przewodniczył prof. dr hab. Jerzy Konieczny – kierownik wspomnianego Zakładu Studiów nad Bezpieczeństwem. Patronat honorowy nad konferencją objęli m.in. Minister Zdrowia, Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego i rektorzy: Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

Na początku konferencji zaprezentowano referat Pani Izabeli Kucharskiej – zastępcy Głównego Inspektora Sanitarnego w randze wiceministra polskiego rządu. Dotyczył on aktualnej sytuacji zachorowań na odrę w Polsce. Podczas Forum odbyła się także sesja naukowa na temat szpitalnych

oddziałów ratunkowych i zespołów ratownictwa medycznego i ich znaczeniu w systemie bezpieczeństwa zdrowotnego powiatu i województwa. Zaprezentowano również referaty dotyczące nowych technologii kształcenia studentów, ratowników, funkcjonariuszy służb ratowniczych i lekarzy z wykorzystaniem symulatorów dydaktycznych, a także zarządzania jakością LSS (LEAN SIX SIGMA) w systemie bezpieczeństwa zdrowotnego dla szpitali.

W trakcie konferencji został też przedstawiony dorobek naukowy i organizacyjny nestora polskiej anestezjologii i ratownictwa medycznego śp. prof. dr hab. Witolda Jurczyka, wieloletniego kierownika i dyrektora najpierw Zakładu a następnie Instytutu Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, który wielokrotnie pojawiał się w Inowrocławiu w poprzednich edycjach Forum Ratownictwa oraz nestora niemieckiej anestezjologii i ratownictwa medycznego śp. prof. Friedricha Wilhelma Ahnefelda, który w latach 90-tych także odwiedzał inowrocławską konferencję.

Foto: mgr Waldemar Ciechanowski



SREBRNY JUBILEUSZ LUX MED LUX MED W BYDGOSZCZY OD DZIESIĘCIU LAT

Grupa LUX MED jest liderem prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce. Mija ponad ćwierć wieku, odkąd działa na terenie naszego kraju. W tym czasie otwarto ponad 200 nowoczesnie wyposażonych placówek. Główna siedziba Grupy znajduje się w Warszawie. W tę dynamiczną historię LUX MED wpisana jest od dziesięciu lat Bydgoszcz.

W 2008 roku nasze miasto otworzyło swoje podwoje dla pierwszej placówki LUX MED – przychodni przyzakładowej przy ul. Energetycznej. To zdarzenie zainicjowało rozwój kolejnej placówki, tym razem ogólnodostępnej przy ul. Chołoniewskiego. Razem z maleńką przychodnią przyzakładową przy ul. Piłkiewicz, wszystkie trzy placówki stanowią trwałą i rozpoznawalną element opieki zdrowotnej dla bydgoszczan i nie tylko. Wysokiej klasy specjaliści z różnych dziedzin medycyny, pielęgniarstwa oraz profesjonalnie przygotowany do zadań personel niemedyczny, każdego dnia dokładają wszelkich starań, aby nasi Pacjenci byli zadowoleni ze świadczonych przez nas usług, a przede wszystkim czuli się bezpiecznie.

Niezwykle silnym i trwałym elementem Grupy jest Zespół Pielęgniarek, Położnych, Asystentek i Higienistek Stomatologicznych. Zespół ten rozrósł się na przestrzeni lat i na tym nie koniec. W najbliższych miesiącach zostanie otwarta kolejna placówka Grupy LUX MED, w bardzo nowoczesnej i prestiżowej lokalizacji – kompleksie biurowym klasy A Arkada Business Park przy ul. Fordońskiej. Tam też przewidziane są nowe stanowiska pracy dla kadry pielęgniarskiej.

Niepodważalnym atutem zespołu Pielęgniarek, Położnych, Higienistek oraz Asystentek Stomatologicznych jest profesjonalizm na każdym etapie obsługi Pacjenta. Wysokie kwalifikacje i umiejętności zdobywamy dzięki nieustannemu kształceniu. Grupa LUX MED oferuje pracownikom rozmaite formy edukacji począwszy od kursów przewidzianych rozporządzeniem, dotyczącym kształcenia podyplomowego, poprzez szkolenia e-learningowe, czaty, szkolenia wewnętrzne oraz, najbardziej spektakularne i cieszące się niesłabnącym powodzeniem, coroczne Akademe Pielęgniarek i Położnych. Główną inicjatorką wszelkich działań w obszarze pielęgniarstwa jest Dyrektor Departamentu Pielęgniarstwa i Położnictwa dr n. o zdr. Monika Tomaszewska. Pani Dyrektor zaszczyliła swoją obecnością tegoroczną VI Konferencję z cyklu: Bydgoskie spotkania położnych – „*Quo vadis Położnictwo? Quo vadis Położna?*” i wygłosiła wykład pod tytułem

„*Innowacje w pielęgniarstwie i położnictwie. Czy należy ich się bać?*”. W jego trakcie zaprezentowała osiągnięcia pielęgniarek i położnych Grupy LUX MED w zakresie prowadzenia opieki zdrowotnej poprzez platformę telemedyczną. Jedną z jej podstawowych funkcji jest możliwość kontaktu z Pacjentem online z wykorzystaniem video, audio i klasycznego czatu tekstowego.

W naszej Grupie działa prężnie Centrum Edukacji Medycznej – to jednostka powołana do prowadzenia interdyscyplinarnych szkoleń dla kadry medycznej, które są realizowane w warunkach bloku operacyjnego.

Zespół Pielęgniarek uczestniczył w corocznych Imprezach Plenarowych organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych z okazji majowego święta Pielęgniarek i Położnych. Nasze stanowisko dedykowane medycynie pracy cieszyło się każdorazowo dużym zainteresowaniem, szczególnie, gdy była możliwość wypróbowania pracy na nowoczesnie wyposażonym stanowisku komputerowym oraz konsultacji z Koleżankami reprezentującymi Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy.

Mamy możliwość realizowania wyjazdów na akcje profilaktyczne do wielu zakładów pracy. W trakcie tych spotkań wykonujemy pomiary podstawowych parametrów życiowych jak ciśnienie krwi, poziom glikemii w krwi włośniczkowej. W sezonie jesienno-zimowym realizowane są szczepienia wyjazdowe.

Ale praca to nie wszystko...

Spotykamy się na imprezach integracyjnych nie tylko w gronie pracowników bydgoskich placówek, ale również naszego regionu. Wspólnie świętowaliśmy jubileusze LUX MED w Gdańsku. W ubiegłych latach bawiliśmy się m.in. w Chmielnikach, w trakcie żeglugi Brdą, czy w Klubie Epic. Sympatycznie przyjmowane są spotkania wigilijne, które odbywały się m.in. w Kummerówce.

I tak minęło 10 lat pełnych wyzwań, emocji i sukcesów. Włożyliśmy wiele trudu, by zasłużyć na zaufanie i szacunek naszych Pacjentów. Zbudowaliśmy pozytywny wizerunek Grupy w Bydgoszczy. W naszym Zespole cenione są takie cechy jak kultura osobista, empatia, umiejętność nawiązywania konstruktywnych relacji, profesjonalizm i koleżeństwo. Darzymy siebie wzajemnym szacunkiem i zaufaniem. Mimo, że wiele nas różni, to tworzymy zgrany Zespół profesjonalistów.

mgr Iwona Szumacher
Kierownik Działu Pielęgniarskiego
i Asystentek Stomatologicznych



Impreza dla mieszkańców – Stary Rynek



Lato, impreza firmowa Epic

EUROPEJSKI DZIEŃ SENIORA 2018 r.

Dzień Seniora obchodzony jest w kilku wariantach na poziomie globalnym i lokalnym: 1 października jako Międzynarodowy Dzień Osób Starszych, 20 listopada jako Ogólnopolski Dzień Seniora oraz 20 października jako Europejski Dzień Seniora. Wszystkie daty mają jednak wspólny cel – kształtować społeczne postrzeganie osób starszych oraz podejmować wszelkie działania mające na celu zapewnienie im godnego życia. Do najważniejszych zadań należy więc walka z wykluczeniem osób w podeszłym wieku, ułatwienie dostępu do opieki medycznej, a także do pełnego życia kulturalnego i społecznego. Obchody zwiastują też nieuchronną rewolucję demograficzną. Obecnie na świecie żyje około 600 milionów osób powyżej 60 roku życia. Szacuje się, że w 2050 roku liczba ta wyniesie 2 miliardy. Znakomita większość z nich zamieszkiwać będzie kraje rozwijające się. Starsi ludzie będą zatem pełnić jeszcze większą rolę wychowawczą, a ponadto będą musieli liczyć się z późniejszym odejściem na emeryturę. Dlatego coraz częściej organizowane są rozmaite formy aktywizacji osób w podeszłym wieku: warsztaty, szkolenia, kursy czy koła zainteresowań. Takie inicjatywy na poziomie lokalnym pomagają seniorom nie tylko się rozwijać, ale również przeżywać drugą młodość.

Dnia 15 listopada 2018 r. w Salonie Hoffman Kujawsko-Pomorskiego Centrum Kultury w Bydgoszczy odbył się Dzień Seniora zorganizowany przez Pracownię Integracji Międzypokoleniowej. Nie było żadnych zapisów czy limitu uczestników, każdy kto miał chęć oraz możliwość mógł przyjść i skorzystać z wybranego bloku lub ze wszystkich atrakcji. W domowej atmosferze można było skorzystać z otwartych wykładów oraz bezpłatnych

badan i ofert skierowanych do seniorów. Wykłady dotyczące zdrowia i aktywności Seniorów poprowadzili: panie z Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Bydgoszczy, Radosław Perkowski z Katedry i Kliniki Geriatrii Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Karolina Kramkowska z Wydziału Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Marta Miętus z Firmy AMPLIFON, Agata Śliwicka z SKK w Bydgoszczy, Katarzyna Szewczyk z Filharmonii Pomorskiej im. Ignacego Jana Paderewskiego w Bydgoszczy mówiła o koncertach przygotowanych przez Filharmonię Pomorską, a Joanna Sikora i Tomasz Sawuła z Poradni VITBERG zachęcali do korzystania z innowacyjnej metody w rehabilitacji. Na bezpłatne układanie fryzur Seniorów zaprosili Uczniowie i Nauczyciele z Zespołu Szkół nr 1 im. Bartłomieja w Bydgoszczy. Pani Wiesława Stefaniak-Gromadka z Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych wykonywała pomiary ciśnienia i poziomu cukru we krwi, a materiały do badań podarowała firma Vitalabo. Firma SEKA zapraszała na bezpłatne kursy komputerowe, Salony Optyczne Vision Express i Doktor Marchewka bezpłatnie badała wzrok i doradzały w wyborze szkielek, Firma AMPLIFON bezpłatnie badała słuch i uszy zainteresowanym, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu prezentował Regionalne Centrum Informacji Senioralnej, Poradnia VITBERG prezentowała zalety wibroterapii, SKK zachęcało do korzystania z usług Terapeutów Zajęciowych oraz prezentowało formy terapii manualnej i ćwiczenia pamięci, a Promedica przedstawiła ofertę usług opiekuńczych dla osób starszych.

Tekst: Wiesława Stefaniak-Gromadka



Foto z archiwum KPCK

Składam serdeczne podziękowanie

Firmie Vitalabo

za udostępnienie sprzętu
do pomiaru poziomu cukru
na wszystkie imprezy
dla mieszkańców Bydgoszczy

Katarzyna Florek
Przewodnicząca ORPIP w Bydgoszczy

BYDGOSKA AKADEMIA POŁOŻNYCH

Dnia 20 listopada 2018 r. odbyło się pierwsze szkolenie w roku akademickim 2018/2019 na zaproszenie ORPiP w Bydgoszczy, przygotowane przez Komisję ds. Położnych działającą przy OIPiP w ramach spotkań Bydgoskiej Akademii Położnych, we współpracy z Konsultantem wojewódzkim w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego.

Tym razem szkolenie odbyło się w sali konferencyjnej Szpitala MSWiA.

Ciekawy temat: „*Niefarmakologiczne i farmakologiczne metody łagodzenia bólu w położnictwie i ginekologii*” przywiódł koleżanki ze szpitala z Tucholi i innych zakątków naszego regionu.

**Składam serdeczne podziękowania
Panu Markowi Lewandowskiemu, Dyrektorowi Szpitala,
za udostępnienie sali konferencyjnej w tutejszej placówce
dla potrzeb szkolenia położnych.**

Udział w spotkaniu był bezpłatny, a uczestnicy otrzymali certyfikaty.

Zapraszamy na kolejne szkolenie dla położnych w styczniu 2019 r.

Tekst, Foto: Wiesława Stefaniak-Gromadka





**OKRĘGOWA RADA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY
KOMISJA DS. POŁOŻNYCH PRZY OIPIP W BYDGOSZCZY**

mają zaszczyt zaprosić **Położne na
spotkanie szkoleniowo-warsztatowe
pt.**

**„FARMAKOLOGICZNE I NIEFARMAKOLOGICZNE
METODY ŁAGODZENIA BÓLU
W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII”**

**Szkolenie przygotowała Komisja ds. Położnych
przy OKRĘGOWEJ IZBIE PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY
w ramach spotkań**

BYDGOSKIEJ AKADEMII POŁOŻNYCH

**we współpracy z Konsultantem wojewódzkim
w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego
dla województwa kujawsko-pomorskiego**

**Spotkanie odbędzie się 20 listopada 2018 roku o godzinie 11.00
w Sali Konferencyjnej (5 piętro) Szpitala MSWiA
w Bydgoszczy ul. Markwarta 4-6**



**Udział w spotkaniu jest bezpłatny.
Zgłoszenia tel. 52 372 68 78, 694 450 057**



NIEFARMAKOLOGICZNE I FARMAKOLOGICZNE METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO

cz.I

„W spojrzeniu dziecka widzimy cud odnowy życia - to okazja dla nas samych, by ponownie poznać świat oczami dziecka i zachować na całe życie piękno tej niepowtarzalnej chwili”.

Poród – to wyjątkowe doświadczenie w życiu kobiety.

Rodzenie – to czynność instynktowna, której nie trzeba się uczyć, ale należy się odpowiednio do niej przygotować. Poprzez rozwinięcie odpowiednich umiejętności, które będą pomocne kobiecie rodzącej we współpracy z jej własnym ciałem. Umiejętności te pozwolą efektywnie wykorzystywać przerwy między skurczami – dla relaksu i odpoczynku, ułatwiając dziecku przechodzenie przez kanał rodny. To świadome oddychanie, relaks, rozluźnianie napiętych części ciała.

Rodzące mają różne potrzeby i oczekiwania co do metod walki z bólem porodowym. Nie wszystkie pragną całkowitego zniesienia bólu. Miarą skuteczności dla dużej grupy kobiet rodzących jest zachowanie kontroli nad porodem, co wiąże się z aktywnym uczestnictwem w porodzie.

Rodząca musi sama podjąć decyzje, jaki sposób łagodzenia bólu wybrać!!!

Dlatego tak istotne jest aby rodząca czuła się w trakcie trwania porodu bezpieczna, jak również miała pełne zaufanie do otaczających ją osób.

Ból porodowy towarzyszył i towarzyszy, każdej kobiecie, która rodzi. Jest uniwersalnym doświadczeniem, ma swój sens, związany z fizjologią porodu. Ból w porodzie jest objawem jak najbardziej fizjologicznym. Personel medyczny odpowiedzialny jest za pomoc kobiecie rodzącej, w radzeniu sobie z tym nieprzyjemnym doznaniem. **Ból „nie do zniesienia”**, może zakłócić przebieg porodu. Różnorodne metody łagodzenia bólu porodowego sprawiają, że poród przebiega sprawniej, a komfort rodzącej jest znacznie większy. Łagodzenie bólu porodowego jest zatem ważne ze względu na odpowiedni komfort kobiety rodzącej. Wywiera pozytywny wpływ na przebieg porodu i samopoczucie mającego narodzić się noworodka.

Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego są to metody, które nie likwidują bólu całkowicie, ale też jednocześnie nie zaburzają fizjologicznego mechanizmu porodu np.: immersja wodna, ruch i pozycje wertykalne.

Joga w ciąży to sposób na poród bez bólu. Uelastycznia ciało, uczy kontroli nad oddechem, rozciąga napięte mięśnie, dotlenia organizm rodzącej i jej dziecka. Regularne treningi jogi, mają wpływ na rozluźnienie mięśni krocza. Trenując jogę w ciąży rodząca poradzi sobie z bólem porodowym, a także zyska duże prawdopodobieństwo uniknięcia nacięcia krocza.

Asany to spokojne, efektywne ćwiczenia. Wpływają na samopoczucie, wspomagając wydzielanie endorfin – hormonów szczęścia. Eliminują stres i wahania nastrojów. Joga pozwala: wsłuchać się w swoje ciało, poznać jego potrzeby i ograniczenia, uczy świadomego oddychania. Kobiety ćwiczące jogę w ciąży, poprzez odpowiednie oddychanie potrafią tak zminimalizować ból porodowy, że nie będą potrzebowały środków przeciwbólowych. Pozytywne efekty

treningów jogi, utrzymają się jeszcze przez wiele tygodni po porodzie. W położeniu nastąpi szybki powrót do formy fizycznej i psychicznej sprzed ciąży.

Ruch i pozycje wertykalne w czasie porodu są naturalnym sposobem radzenia sobie z bólem i napięciem. Rodzące powinny wypróbować różnorodne pozycje, które poznały uczestnicząc w zajęciach Szkoły Rodzenia. Rodzące, które mają możliwość swobodnego poruszania się w czasie porodu, spontanicznie przybierają pozycje wertykalne jak najbardziej im odpowiadające.

Woda – immersja wodna: jest również jednym ze środków minimalizujących i łagodzących dolegliwości bólowe, towarzyszące w trakcie porodu. Rodzące korzystające z ciepłej kąpeli, znacznie rzadziej myślą o farmakologicznych środkach przeciwbólowych. Z przysznica, co jest istotne, można korzystać od początku porodu, bez względu na stopień jego zaawansowania.

Aromatoterapia – czyli stosowanie zapachów, mających wpływ na niwelowanie dolegliwości bólowych, to kolejna z metod, ale rzadziej wykorzystana przez rodzące.

Idealną metodą i zarazem bardzo pomocną jest **muzykoterapia**. Powoduje zwiększenie progu bólowego. Zmniejsza napięcie psychofizyczne, czego efektem jest łatwiejsza koncentracja rodzącej. Poprawia wentylację płuc, skracając pierwszy okres porodu, normalizuje ciśnienie krwi, mobilizuje i pomaga w koncentracji. Musimy tu podkreślić znaczącą rolę osoby towarzyszącej w porodzie, która to może wykazać się przygotowaniem odpowiedniej muzyki. I okres porodu – to muzyka o działaniu uspakajającym. II okres porodu – muzyka aktywizująca siłę i zachęcająca do wysiłku.

Kolejną metodą, której należy poświęcić uwagę to metoda fizjoterapeutyczna – **kinesiotaping**. Jest to metoda idealna dla kobiet w ciąży, rodzących, jak również w położeniu. Ma swoje uzasadnione zastosowanie w walce z bólem i dyskomfortem. To metoda w pełni bezpieczna dla mamy i rozwijającego się w jej łonie dziecka. Nieinwazyjna, bezbolesna, bezpieczna, a przede wszystkim skuteczna. Działa tylko na warstwy powierzchniowe. Brak zawartości jakichkolwiek substancji leczniczych. Aplikacje – plastry, zakłada się na kilka dni. Mają wspomóc pracę mięśni brzucha. Istotne jest, aby zakładała je osoba odpowiednio do tego przeszkolona. Aplikacje stosuje się na: bóle kręgosłupa, mięśni nóg i bioder, żyłaki, obrzęki, ciężkość nóg. Wykorzystuje się również w celu zapobiegania rozstępom. Po porodzie natomiast poprawiają one krążenie, zapewniają szybki powrót skóry do swej jędrności sprzed ciąży. Mają swoje uzasadnione zastosowanie w nawale pokarmu. Służą – w razie konieczności – przy terapii blizny po cięciu cesarskim.

Personel medyczny ma obowiązek omówić i wyjaśnić rodzącej sposób działania danej metody, która ją interesuje. W kulturze zachodniej ból porodowy, traktowany jest już jako patologia. Brak bólu postrzegany jest jako warunek spełnienia i satysfakcji.

mgr M. M. Tuczyńska

W kolejnym biuletynie dalszy ciąg metod łagodzenia bólu w położnictwie i ginekologii.

PORÓD I CO DALEJ – POŁÓG OKIEM FIZJOTERAPEUTY

WERONIKA FALGOWSKA

*fizjoterapeuta uroginekologiczny, fizjoterapeuta oddziału Położnictwa,
Patologii Ciąży i Ginekologii z Pododdziałem Neonatologicznym
w SPWZOZ MSWiA w Bydgoszczy*



Obserwując na oddziale położniczym lub w domu kobiety po porodzie, ich zachowania, postawy, nawyki zazwyczaj wyglądają tak samo. Zmęczona, obolała, przestraszona mama skupia się głównie na dziecku – no tak, przecież o to w tym wszystkim chodzi.

Wstać – szybko, bo dziecko płacze. Karmienie – ważne, żeby maluch złyapał pierś, zassał i nie spadał na wadze. Obolałe krocze, rana po cesarskim cięciu, czego się spodziewać, przecież powszechnie wiadomo poród boli, cesarskie cięcie to operacja.

Czym tak naprawdę jest połów, dlaczego jest taki ważny? Czas bardzo dynamicznych zmian, który rozpoczyna się zaraz po porodzie. Cofają się te, które pojawiły się w ciele kobiety w czasie ciąży. Czas trudny emocjonalnie i fizycznie. Ale też czas bardzo ważny dla ciała kobiety! Przede wszystkim macica obkurcza się i wraca do swoich pierwotnych rozmiarów. Po raz kolejny zmienia się środek ciężkości i zaburzona zostaje statyka ciała i cała sylwetka. Nie wolno zapominać o gospodarce hormonalnej, szczególnie o nieco pomijanej relaksynie, która sprawia, że tkanki miękkie są bardziej podatne na rozciąganie. Już zachowanie w czasie pobytu w szpitalu będzie miało bardzo ważny wpływ na to, co będzie działo się z ciałem kobiety później. Nawyki, które wypracowane zostaną od początku, często zostają z kobietą na dłużej. Często od pacjentek można usłyszeć, że w szpitalu jest niewygodnie, „nie da się”, „w domu będzie inaczej”. Będzie inaczej, ale czy na pewno lepiej? Czy położnice wiedzą jak zadbać o siebie od samego początku? Większość z nas często czynności dnia codziennego wykonuje nieprawidłowo, a powtarzamy je setki razy.

Bez wątplenia pielęgnacja dziecka polega na wielokrotnym powtarzaniu tych samych czynności. Jeszcze zanim pierwszy raz kobieta wstanie po porodzie może zacząć (a nawet powinna) ćwiczyć. Proste ćwiczenia kończyn dolnych i górnych są profilaktyką przeciwzakrzepową oraz poprawiają funkcjonowanie krążenia krwi przez co będzie jej łatwiej uruchomić się po porodzie. Są trzy kluczowe miejsca które dotyczą każdej kobiety po porodzie, niezależnie od tego, w jaki sposób się on zakończył: dno miednicy, kręgosłup, mięśnie brzucha. Pozostałe są zmienne i zależne od rodzaju porodu.

Na pierwszy ogień idą mięśnie dna miednicy. Przez całą ciążę na nich spoczywa ciężar malucha, wód płodowych, większej i cięższej macicy i łożyska. Podczas porodu naturalnego, szczególnie w drugim okresie to one są najbardziej przeciążone i narażone na urazy. Przy nacięciu, pęknięciu i porodach zabiegowych powikłania zdarzają się też częściej. Dno miednicy u kobiet (nie tylko po porodzie) jest bardzo pomijaną częścią ciała. Zaczyna się to zmieniać, zaczyna być większa świadomość, jaką wagę i rolę odgrywają te mięśnie. Jak kobieta może zadbać o nie od samego początku? Po kolei, pierwsza rzecz:

wstawanie z łóżka. Wielu kobietom wydaje się, że w ciąży nie powinno wstawać się z brzucha bo szkodzi to dziecku. Po porodzie, szczególnie jak się dobrze czują, zrywają się szybko z brzucha – bo maluch płacze. Nie wolno tego robić! Zwiększa się ciśnienie śródbrzusze dodatkowo obciążając (i tak już bardzo osłabione ciążą i porodem) mięśnie dna miednicy. W przypadku nacięcia czy pęknięcia krocza taki sposób wstawania będzie dodatkowo zwiększał dolegliwości bólowe krocza i uniemożliwiał ominięcie siadania na ranie. Po porodzie przez cesarskie cięcie (często trzymając się „wynalazków” zahaczonych o łóżko w postaci pasków, drabinek itp.) podczas takiego wstawania rosnące ciśnienie śródbrzusze poza dnem miednicy napiera również na świeżą, gojącą się ranę. Poza dolegliwościami bólowymi jest ryzyko, że rana się rozjedzie. Jest jeszcze kwestia kręgosłupa, obciążonego już wcześniej przez ciążę, ponadto nie znam nikogo, kto ma w pełni zdrowy kręgosłup. Musi on posłużyć jeszcze długo, w końcu mama jest potrzebna dziecku. Wstając bezpośrednio z pozycji leżącej na plecach zmienia się również ciśnienie w krążkach międzykręgowych. Taki ruch, często powtarzany może przyczynić się do przeciążeń w krążkach, z czasem doprowadzając do dyskopatii oraz osłabienia mięśni stabilizujących kręgosłup. Jak wstawać? Najbezpieczniej przez bok. Leżąc na plecach zginając i łącząc kolana, następnie należy obrócić się na bok. Najlepiej jeśli jednocześnie obrócone będą kolana, biodra i barki. Będąc w pozycji leżącej na boku, trzeba odepchnąć się z przedramion i rąk, jednocześnie opuszczając nogi z łóżka. Wiele kobiet w ciąży w taki właśnie sposób wstaje, jednak nie wszystkie mają taki nawyk. Warto trzymać się nawyków, które funduje nam matka natura, „ograniczając” nas w czasie ciąży. Bardzo ważne jest też w jakich pozycjach kobiety przebywają. Mamy zwyczaj siadać w pozycjach półsiadających w łóżku. Prawie cały dzień. Zdarza się, że i w nocy. Nie jest to bezpieczne dla kręgosłupa, ale też pozycja ta nie sprzyja regeneracji mięśni dna miednicy czy gojeniu się krocza lub blizny. Nawet w czasie, kiedy wydaje się kobiecie, że odpoczywa, dodatkowo obciąża sobie struktury mięśni dna miednicy, kręgosłupa czy powłok brzusznych. Na czas odpoczynku należy opuścić oparcie łóżka, spać na płasko, na czas karmienia zadbać o odpowiednią pozycję. Stopy, głowa wraz z całym kręgosłupem i przedramiona powinny być oparte. Łóżka często są niewygodne, trudno znaleźć właściwą pozycję. Da się, jeśli się chce. Często przy łóżkach są stopnie, aby stopy miały oparcie. Można też usiąść na krześle, postawionym przy ścianie tak, aby głowa miała oparcie o nią. Z poduszki można zrobić podparcie dla przedramion lub skorzystać z takiej, jeśli jest dostępna w szpitalu, czy pacjentka może zabrać z domu poduszkę do karmienia – nie wszystkie oddziały są w nią wyposażone. Oczywiście nie będzie tak wygodnie jak w domowym fotelu,

ale kobieta powinna pomyśleć trochę o swoim komforcie. Jeśli jest możliwość i noworodek nie ma problemu z taką pozycją, warto karmić na leżąco – kręgosłup odpocznie, dno miednicy również, należy pamiętać tylko o zmianach stron. Często karmienie trwa nawet i godzinę, kilkanaście razy dziennie – sumując jest to połowa doby. Priorytetem oczywiście jest, aby maluch złapał pierś i właściwie się przystawił. Ale to dziecko powinno się przystawiać do mamy, a nie kobieta do dziecka. Bardzo częsty widok to nadstawiona, przykurczona, wygięta, obolała mama podczas karmienia. „To początek, uczymy się” – mówią. To prawda, początki bywają bardzo trudne, tylko czy w domu na pewno kobieta będzie karmić w wygodnej dla siebie pozycji, a nie tej, która stała się nawykiem, bo była „sprawdzona” w szpitalu?

Bardzo ważną kwestią i często pomijaną jest to, że nie wolno kobiecie dźwigać. Najlepiej oszczędzać się przez 3 miesiące i ograniczyć się do wagi dziecka. Fotelik samochodowy należy zostawić w aucie, wózek gdzieś na dole, a o zakupy niech zadba tata lub niech zostaną zamówione przez Internet. Kobiety powinny korzystać w takich sytuacjach z pomocy. Konsekwencje swojego zachowania po porodzie kobieta może odczuć w połogu lub okresie menopauzy. Po porodzie kobiety pracują na problemy jakie mogą je spotkać: nietrzymanie moczu, obniżanie narządów, brak satysfakcji seksualnej, ból w trakcie stosunku czy po nim.

Kolejny aspekt: mięśnie brzucha. Często kobiety martwią się wyglądem swojego brzucha po porodzie. Bywa, że z tego powodu już na oddziale zakładają pasy poporodowe, co jest bardzo szkodliwe! Myślą już o tym, co będą robić jak tylko skończy się połóg. A co z tym co teraz? Wcześniej wspomniane wstawanie z łóżka wykonywane setki razy w ciągu dnia, ale też wspomniana postawa ciała podczas odpoczynku, wykonywania czynności pielęgnacyjnych jest podstawą. Niewłaściwie wstając z łóżka, kobiety wykonują niewskazane po porodzie brzuszki, dźwigając, ciśnienie śródbrzusze napiera na przednią ścianę brzucha, dodatkowo ją osłabiając. Pracując z głębokimi mięśniami brzucha (między innymi mięśniami poprzecznym) stabilizowane są również kręgosłup i inne struktury, które są bardzo osłabione. Po samej ciąży często u kobiet można zauważyć problem z rozejściem się kresy białej mięśni prostych brzucha (DRA) i zaburzonej pracy przedniej ściany brzucha. Ma to bezpośredni wpływ na zaburzoną pracę mięśni przy kręgosłupie i dalsze zmiany w postawie. Ocena pracy mięśni brzucha i aktywizacja mięśni głębokich wspomaga szybszy powrót do sprawności.

Ostatnia kwestia kręgosłupa przewijała się już wcześniej. Dodam jeszcze o właściwym przygotowaniu sobie miejsca, w którym są wykonywane czynności pielęgnacyjne. Odpowiednia wysokość przewijaka, wanieki oraz wygodne miejsce do karmienia to podstawa! Te czynności kobieta wykonuje na początku setki razy! Bezpieczna dla kręgosłupa wysokość przewijaka to okolica pępka, tak jak są zgięte łokcie. Waniekę można postawić na czymś, aby opierała się dnem a nie brzegiem – będzie wtedy wyżej.

U kobiet, które rodziły przez cesarskie cięcie, można od razu zadbać o ranę i zacząć z nią pracować jeszcze w szpitalu. Pośrednio oczywiście. Powinno się bodźcować okolice rany, podszczypywać, masować rękami brzuch, który po zabiegu często ma zaburzone czucie. Poprawione ukrwienie przyspieszy gojenie się rany. W późniejszym połogu, po ok. 4 tygodniach można zacząć mobilizować ranę.

Pomijana dodatkowo jest również blizna na kroczu. Z taką blizną po rozpuszczeniu szwów i pełnym zablźnieniu również

powinno się pracować – potrafi ona dawać dolegliwości przy miesiączkach, przy wypróżnianiu, podczas współżycia. Przy pracy z taką blizną pomocne są olejek z wiesiołka lub preparat z kwasem hialuronowym. Czynności, które wykonujemy każdego dnia wpływają jednocześnie na kilka sfer naszego ciała i mogą mieć dalekie skutki.

Przyzwyczajenie jest drugą naturą człowieka i warto zadbać o to, aby kobieta miała właściwe nawyki od samego początku i aby jej nie szkodziły. Warto spotkać się samemu z fizjoterapeutą, jeśli nie ma takiego na oddziale, jeszcze przed porodem lub w czasie połogu.

Wspaniale, jeśli wyczulone położne, które najwięcej czasu spędzają z pacjentką, będą dawać kobietom wskazówki i sygnalizować, o czym powinny pamiętać:

- wstawanie z łóżka przez bok przechodząc do siadu, przy bardzo obolałym kroczu warto wstawać przez pozycję czworaczą;
- nawyk prawidłowej pozycji podczas karmienia czy pielęgnacji dziecka – plecy proste, odciążone, głowa oparta;
- podczas noszenia dziecka powinno się zadbać o zmiany pozycji (jest to ważne dla prawidłowego rozwoju dziecka oraz dla kobiety);
- warto dostosować do swojego wzrostu łóżeczko, waniekę, przewijak;
- do 3 miesięcy po porodzie nie powinno się dźwigać więcej niż waga malucha;
- uświadamianie kobiet, że korzystanie z pasów poporodowych zwiększa ciśnienie śródbrzusze, dodatkowo obciążając osłabione mięśnie dna miednicy, a słabe mięśnie brzucha i kręgosłupa nie mają szansy się aktywizować aby mogły wrócić do swojej funkcji;
- podczas wypróżniania nie wolno wypierać na siłę, warto skorygować sylwetkę korzystając ze stopnia pod nogi;
- nie powinno się korzystać się z kółek do siedzenia po nacięciu kroczu, to również zwiększa obciążenie dna miednicy i tym samym rany kroczu od wewnątrz, warto siadać bokiem na jednym z pośladków;
- ograniczenie pozycji statycznych w siedzeniu i staniu do minimum – zalecany jest ruch, zmiana pozycji, spacer;
- podczas kaszlu, kichania itp. napinać mięśnie dna miednicy i skrócić głowę wraz z klatką w bok w przypadku nacięcia kroczu;
- wstawanie z łóżka przez bok przechodząc do siadu przez lewy pośladek lub przez pozycję czworaczą, omijając zupełnie siadanie na szwach;
- przytrzymać ranę podczas kaszlu/kichania/po cesarskim cięciu;
- po zagojeniu się rany pooperacyjnej można zastosować masaż (mobilizację) blizny w celu zapobiegania zrostom (palcami – ruchy okrężne wokół blizny, ruchy poprzeczne z delikatnym odciąganiem skóry od tkanki podskórnej).

UWAGA!!!

1. Świadoma praca z ciałem zaraz po porodzie, nawet w czynnościach dnia codziennego, zapobiega komplikacjom i zaburzeniom funkcji w późniejszym czasie.

2. Wsparcie kobiety po porodzie, jakie może dać położna jeszcze na oddziale, czy w środowisku w pierwszych dniach, czy tygodniach to fundament dla dalszej świadomej pracy kobiety oraz zachęta, aby zadbała o swoje zdrowie.

3. Również w położnictwie warto wdrożyć profilaktykę, aby zminimalizować leczenie późniejszych skutków.

JOGA ZNACZY „ŁĄCZYĆ”

W ostatnich latach coraz większą popularnością cieszą się zajęcia jogi. W kilku zdaniach chciałabym przybliżyć ten rodzaj aktywności fizycznej, służącej zdrowiu na każdym etapie życia kobiety.

Światowej sławy skrzypek Yehudi Menuhin powiedział: „Joga jest doskonałą metodą, która pomaga zapobiegać chorobom fizycznym i psychicznym, i pozwala ogólnie zadbać o ciało, co prędzej czy później daje nam poczucie oparcia w sobie i pewności siebie”. Tak w skrócie można by przedstawić zalety jogi jako formy dbania o ciało i umysł.

Joga jest tradycją odwołująca się do 5000 tysięcy lat doświadczenia i eksperymentowania. Powstała w Indiach w zupełnie odmiennych warunkach kulturowych. Podstawowe założenia i prawa, na których się opiera, sprawdzają się na całym świecie.

Po wnikliwej obserwacji zachodniego stylu życia, w oparciu o starożytne nauki jogi, wybitny hinduski humanista i jogin Swami Sivananda, opracował pięć prostych zasad długiego i zdrowego życia, które stanowią jednocześnie fundamenty Sivananda Jogi, nauczanej w wielu ośrodkach na całym świecie. Są to:

WŁAŚCIWY RELAKS – usuwa napięcia z ciała i umysłu. Jest kluczem do zdrowia, witalności i spokoju. Odświeża jak mocny sen w nocy.

Savasana Corpse Pose



WŁAŚCIWE ĆWICZENIA – asany – pozycje jogi. Rozciągają i tonizują mięśnie oraz więzadła, utrzymują ruchomość stawów, uelastyczniają kręgosłup, masują organy wewnętrzne, poprawiają krążenie i trawienie. Wywierają głęboki wpływ na umysł i ducha: uspokajają, przywracają wiarę w siebie i radość życia.



WŁAŚCIWE ODDYCHANIE – Pranajama – techniki oddechowe jogi uczą, jak naładować energią ciało i panować nad stanem umysłu, regulując przepływ prany (energii życiowej).



WŁAŚCIWA DIETA – odpowiednio zbilansowana, oparta na pokarmach naturalnych zapewnia lekkie ciało i spokojny umysł oraz zwiększa odporność organizmu. Najbardziej zalecana jest świeża, naturalna żywność, przede wszystkim owoce, ziarna i warzywa.



POZYTYWNE MYŚLENIE ORAZ MEDITACJA – to według jogi źródło radości, spełnienia i błogostanu jest w nas samych. Medytacja pomaga dotrzeć do tego źródła.



Jeśli jesteś zainteresowana zajęciami jogi, szukaj takiego nauczyciela, który poprowadzi Cię w tym procesie nie pomijając żadnego elementu praktyki. Bez tych sprawdzonych metod czerpanie z dobrodziejstwa jogi nie będzie pełne.

Tekst: mgr Aneta Grabarska

MÓJ NOCNY DYŻUR 13.12.1981 r.

**Beata Mołdoch**

*Pielęgniarka Wojewódzkiej Stacji
Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy*

Dnia 13 grudnia 1981 roku obudziliśmy się w nowej rzeczywistości. Nie działały telefony, w telewizorze pojawił się generał Jaruzelski, informując nas, że wprowadzono stan wojenny. Moja babcia, która przeżyła dwie wojny światowe stwierdziła, że przeżyje trzecią. W tym dniu miałam pójść na nocny dyżur w pogotowiu ratunkowym. Chyba jako jedyni w Bydgoszczy pełniliśmy dyżury 12 godzinne, nocny zaczynał się o godz. 19:00. Nie wiedziałam, czy mam iść na dyżur, czy zostać, żadnych wiadomości po ulicach jeździły wozy pancerne, na rogatek stały czołgi. O godzinie 17:00 postanowiłam wyruszyć z domu. Spakowałam do torby więcej odzieży, babcia uszykowała mi jedzenie, w końcu przeżyła dwie wojny to wiedziała, co robi. Rodzina się ze mną pożegnała, nie wiadomo było kiedy wrócę i wyszłam, nie wiedząc czy dojadę. Na szczęście autobus przyjechał, po dwóch kontrolach dokumentów, przeszukaniu torby, tłumaczeniu, że jadę do pracy, dojechałam do pogotowia. W tamtych latach w pogotowiu był oddział szpitalny, pełniący ostre dyżury ortopedyczno-chirurgiczne, odciążając szpitale. Ponieważ nie

działały telefony nie można było wezwać pogotowia, o wyjazdach do chorych informowało nas wojsko, podjeżdżały samochody prosząc o wizytę domową. Nikt nie wzywał do wysokiej temperatury, bólu głowy, złego samopoczucia. Wzywano nas tylko do nagłych przypadków. Ja pełniłam dyżur na oddziale. Lekarze w ciągu dnia wypisali jak najwięcej pacjentów do domów. Spodziewano się zamieszek, więc mieliśmy się przygotować na rannych. Naprawdę poczułam się jak na wojnie. Na oddziale pozostało paru pacjentów, którzy nie wiedzieli, co się dzieje. Dyżur minął mi na uspokajaniu tych, co pozostali. Nie mieli przecież kontaktu z rodziną, dowiadawali się w dyspozytorni, co dzieje się na ulicach. Karetki krążyły po ulicach jakby ktoś potrzebował pomocy. Dla mnie ten dyżur był wyjątkowy pracowałam dopiero 6 miesięcy i nie wiedziałam czy sobie poradzę, co będzie jak zaczną strzelać, czy będę umiała pomóc pacjentom... Ale przeżyłam. Nie było żadnego przyjęcia, uspokajałam chorych, wykonałam wszystkie zabiegi i rano wróciłam do domu.

SPOTKANIE EDUKACYJNE DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH – 13.11.2018 r.

„Wielochorobowość – specyfika opieki nad pacjentem geriatrycznym”



Ciekawy wykład przedstawiła **mgr Ilona Grzeszak**. Uczestniczki otrzymały:

- certyfikat uczestnictwa w niniejszym spotkaniu
- skrypty tematyczne
- interesujące materiały informacyjne.

W trakcie spotkania firma Pelargos zaprosiła na kawę i ciasteczko.

Tekst, foto: Wiesława Stefaniak-Gromadka



OŚRODEK KSZTAŁCENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY INFORMUJE...

mgr Izabela Brusikowska-Maguda

*Koordinator
ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych*



W czwartym kwartale 2018 r. ośrodek kształcenia podyplomowego rozpoczął kolejne szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie: „Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek” - rozpoczęcie zajęć teoretycznych 20.10.2018 r. Rozpoczęliśmy również szkolenie w ramach kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie „Ochrony zdrowia pracujących” - 06.12.2018 r. W ramach kursów kwalifikacyjnych zakończyła się kolejna edycja kursu w dziedzinie „Środowiska nauczania i wychowania”, którą ukończyło 18 pielęgniarek. W ramach kursów specjalistycznych zakończyło się 7 edycji kursów specjalistycznych, które ukończyło łącznie 177 uczestników.

Lp.	Zakres	Kierownictwo naukowe	Termin szkolenia od - do	Ukończyło szkolenie ogółem	w tym			
					pielęgniarka	pielęgniarz	położna	położny
1.	Szczepienia ochronne dla położnych	mgr Małgorzata Sidor-Zarna	26.09.2018. – 22.10.2018r.	18	-	-	18	0
2.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka dla pielęgniarek i położnych	mgr Magdalena Michalska	28.09.2018. – 05.11.2018r.	20	1	0	18	1
3.	Szczepienia ochronne dla pielęgniarek	mgr Małgorzata Meldo	06.10.2018. – 26.11.2018r.	20	18	2	-	-
4.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG u dorosłych dla pielęgniarek i położnych	mgr Alicja Gawron	26.10.2018. – 28.11.2018r.	27	24	3	-	-
5.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	dr n. o zdr. Aleksandra Popow	01.10.2018. – 06.12.2018r.	28	25	2	1	0
6.	Leczenie ran Inowrocław*	dr n.med. Katarzyna Cierznia-kowska	06.10.2018. – 10.12.2018r.	32	28	0	4	0
7.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	mgr Waldemar Ciechanowski	11.11.2018. – 12.12.2018r.	32	22	2	8	0

W listopadzie i grudniu rozpoczęliśmy kolejne kursy specjalistyczne:

- Wykonanie i interpretacja zapisu EKG u dorosłych dla pielęgniarek i położnych;
- Endoskopia dla pielęgniarek;
- Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie dla pielęgniarek;
- Leczenie ran dla pielęgniarek;
- Leczenie ran dla położnych;
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek.

W 2019 roku zapraszamy na szkolenia specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne i specjalistyczne.

Do oferty dołączyliśmy „nowości”: kurs kwalifikacyjny – **Pielęgniarstwo transplantacyjne** oraz kurs specjalistyczny **Kompleksowa opieka pielęgniarska w schorzeniach narządu wzroku**.

Osoby zainteresowane kształceniem podyplomowym **dokonyją rejestracji na szkolenia wyłącznie przez system SMK (szczegółowa instrukcja obsługi platformy SMK znajduje się na naszej stronie internetowej pod adresem: <http://www.oipip.bydgoszcz.pl/smk>)**

W tabelach poniżej podano planowane terminy rozpoczęcia i zakończenia szkoleń.

Szkolenia specjalizacyjne*:

Nazwa szkolenia	Planowany Termin rozpoczęcia	Planowany Termin zakończenia	Cena brutto w zł
Pielęgniarstwo internistyczne	2019-02-18	2020-05-31	3 200,00
Pielęgniarstwo pediatryczne	2019-05-06	2020-10-30	3 000,00
Pielęgniarstwo psychiatryczne	2019-09-09	2020-10-30	3 100,00
Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	2019-09-28	2020-10-30	3 200,00
Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych	2019-09-16	2020-10-30	3 200,00

Szkolenia kwalifikacyjne*:

Nazwa szkolenia	Planowany Termin rozpoczęcia	Planowany Termin zakończenia	Cena brutto w zł
Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	2019-11-19	2019-05-06	965,00
Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych	2018-11-19	2019-05-13	890,00
Pielęgniarstwo transplantacyjne	2019-01-28 NOWOŚĆ	2019-06-17	1 000,00

Szkolenia specjalizacyjne*:

Nazwa szkolenia	Planowany Termin rozpoczęcia	Planowany Termin zakończenia	Cena brutto w zł
Kompleksowa opieka pielęgniarska w schorzeniach narządu wzroku	2019-03-11 NOWOŚĆ	2019-05-29	280,00
Leczenie ran dla pielęgniarek	2019-03-11	2019-05-20	560,00
Leczenie ran dla położnych	2019-03-11	2019-05-20	360,00
Ordynowanie leków i wypisywanie recept - część I	2019-02-20	2019-14-03	452,00
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	2019-02-06	2019-04-01	440,00
Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka	2019-03-27	2019-05-20	334,00
Szczepienia ochronne dla pielęgniarek	2019-04-08	2019-05-29	310,00
Szczepienia ochronne dla położnych	2019-04-08	2019-05-29	220,00
Wykonanie badania spirometrycznego	2019-02-04	2019-04-01	300,00
Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	2019-03-04	2019-04-24	370,00
Wywiad i badanie fizykalne	2019-02-06	2019-04-03	476,00

* termin szkolenia może ulec zmianie, zostanie zaplanowany po złożeniu dokumentów przez minimum 24 uczestników.

Zima, to czas, kiedy każdy bardziej docenia rozgrzewające zupy oraz warzywa i owoce, które smakują latem – soczyste, aromatyczne i przede wszystkim pełne wyrazistego smaku. O tej porze roku trudno jest znaleźć świeże produkty, ale nie jest to niemożliwe, a przygotowane z nich dania, to prawdziwa uczta kulinarna – nie tylko dla zmysłów, ale też dla zdrowia.

Warzywa i owoce są niezwykle cennymi składnikami w każdej kuchni, nie tylko ze względu na swoją ogromną różnorodność, ale też z uwagi na zawartość witamin. Zimą, szczególnie ważną rolę odgrywa kilka witamin i składników mineralnych, które mają pozytywny wpływ na stan skóry (witamina E), poprawiają nastrój i dodają witalności (witamina C i witaminy z gr. B), redukują stres i dbają o układ nerwowy (magnez) oraz wzmacniają organizm (cynk). Ich źródłem są takie warzywa i owoce, jak:

- awokado, szpinak, kapusta biała – witamina E,
- fasola, morele, szpinak – witaminy z grupy B,
- cytrusy, kiwi, ziemniaki gotowane w łupinach, szpinak, czerwona papryka, natka pietruszki, dereń, chrzan, brukselka, berberys, dzika róża, czarna porzeczka, rokitnik – witamina C,
- fasola, zielony groszek – cynk,
- brokuły, natka pietruszki, banan, fasola biała – magnez.

Szczególnie zimą warto zadbać o ich obecność w menu. Najlepiej w postaci rozgrzewających, pożywnych zup oraz sałatek i surówek pełnych surowych warzyw i owoców, bo takie są najbogatsze w witaminy.

Na zimne i pochmurne popołudnia proponujemy zupy-kremy, które rozweselą cię swoim delikatnym smakiem. Ich sycące właściwości pozwolą uniknąć uczucia ociężałości i przejedzenia. Cały wachlarz kremowych zup urozmaici twój jadłospis a żywe kolory zupy groszkowej czy pomidorowej spotęgują apetyt.

ZUPA CZOSNKOWA Z ZIEMNIAKAMI

SKŁADNIKI:

0,75 l – 1 l bulionu,
duża główka czosnku i 2 duże ząbki,
5–6 średnich ziemniaków,
duża cebula,
2 łyżki kwaśnej śmietany 18%,
oliwa, natka pietruszki,
sól, pieprz.

PRZYGOTOWANIE:

Ząbki z całej główki czosnku obierz, posiekaj i razem z drobno pokrojoną cebulą smaż na patelni na oliwie ok. 2 minuty. Następnie przełóż do garnka.

Na tym samym tłuszczu podsmaż ziemniaki pokrojone w kostkę. Również przełóż do garnka z czosnkiem. Zalej gorącym bulionem i gotuj około 15 minut. Przypraw solą i pieprzem.

Gdy ziemniaki zmiękną, zupę zmiksuj na gładki krem. Dalej miksując dodaj 2 przeciśnięte przez praskę ząbki czosnku i śmietanę. Zupę zagrzej, ale już nie gotuj. Posyp posiekaną natką.

Zupę podawaj z dodatkiem grzanek – najlepiej z białego chleba lub pszennej bułki przyrumienionej na maśle czosnkowym. Jako dodatek można też serwować groszek ptyśowy.

ŚWIĄTECZNA SAŁATKA CHŁOPSKA

SKŁADNIKI:

płaty śledziowe (200 G),
cebula czerwona (2 Szt.),
ziemniaki (5 Szt.),
jajka (6 Szt.),
ogórki kiszane (3 Szt.),
słodka papryka w proszku (1 łyżeczka)

PRZYGOTOWANIE:

Płaty śledziowe namoczyć w mleku na 30 min, następnie osuszyć i pokroić w dzwonka. Jajka ugotować na twardo, obrać ze skorupki i pokroić w kostkę. Ziemniaki obrać, ugotować w osolonej wodzie, ostudzone pokroić w plasterki. Cebulę drobno posiekać, a ogórki pokroić w kosteczkę. W szklanej, przezroczystej misce układamy warstwami: ogórek i cebulka, ziemniaki, śledź, jajka, majonez, szczypta papryki. Warstwy powtarzamy 3 razy. Wierzch sałatki dekorujemy majonezem i posypujemy cebulką, ogórkiem i papryką.

NA DESER – KAWA PIERNIKOWA

SKŁADNIKI:

1/4 łyżeczki cynamonu, 1/8 łyżeczki mielonego imbiru, 2 łyżeczki melasy, 1 łyżeczka ekstraktu waniliowego, 3 łyżki mocnej kawy, 1 szklanka mleka (do wyboru: mleko migdałowe, mleko sojowe, itp), cukier.

PRZYGOTOWANIE:

Wszystkie składniki należy wymieszać w garnuszku i zagotować. Po przelaniu do kubka, kawę można udekorować bitą śmietaną i lekkim piernikiem.

ŻYCZYMY SMACZNEGO!!!

REDAKCJA

*„Wiek emerytalny jest po to, by zrealizować
wszystkie swoje niespełnione plany”*

W związku z przejściem na emeryturę

PANI

mgr MARIИ ROZIEWICZ

Naczelniej Pielęgniarce SPWZOZ MSWiA w Bydgoszczy

*dziękujemy za wspólnie spędzone lata, za wszystkie chwile, wspólne radości, a czasem smutki,
wraz z życzeniami realizacji dalszych planów
i zamierzeń wspieranych dobrym zdrowiem w życiu osobistym.*



*Koleżanki
Pielęgniarki i Położne
SPWZOZ MSWiA w Bydgoszczy*

Koleżance

MARIИ ŁENSKIEJ

*Pielęgniarce, przechodzącej na emeryturę po 43 latach pracy,
serdeczne podziękowanie*

*za wieloletnią pełną poświęceń pracę na rzecz chorych, za codzienny trud,
okazaną życzliwość, cierpliwość, wyrozumiałość i odpowiedzialność,
wraz z życzeniami realizacji dalszych planów i zamierzeń w dobrym
zdrowiu i pomyślności w życiu osobistym
składa*

*Zespół Klinicznego Oddziału Okulistycznego
10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
SPZOZ w Bydgoszczy*

POŻEGNANIA

„Wszystko umiera, tylko pamięć dobrych czynów nie ginie”

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość,
że dnia 4 października 2018 r. odeszła na wieczną służbę
nasza koleżanka

DOMINIKA KOZŁOWSKA,
pielęgniarka Oddziału Leczenia Gruźlicy i Chorób Płuc
Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy.

Przez całe życie służyła pomocą ludziom, którzy jej potrzebowali.
Była wspaniałym, życzliwym i pogodnym człowiekiem.
Rodzinie i najbliższym wyrazy szczerego współczucia składają:

Pielęgniarki i pielęgniarze
Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy

KONDOLENCJE

Koleżance
Pielęgniarce
**JOLANCIE
SIWIEC**

*„Umiera się nie dlatego, by przestać żyć,
lecz po to by żyć inaczej.”*
/Paulo Coelho/

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci OJCA

składają współpracownicy
Oddziału Leczenia Uzależnień Szpitala Uniwersyteckiego nr 1
im. dra A. Jurasza w Bydgoszczy

Naszej
koleżance
**KINDZE
RYBICKIEJ**

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia
z powodu śmierci TATY

składa personel
Oddziału Chorób Płuc i Leczenia Raka Płuc
Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii
w Bydgoszczy

Pani
**TERESIE
BAKOWSKIEJ**

*„Można odejść na zawsze, by stale być blisko...”
/ks. Jan Twardowski/*

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MĘŻA

składa
Miroslawa Ziółkowska Dyrektor ds. Pielęgniarstwa
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dra A. Jurasza w Bydgoszczy
wraz z całym zespołem Pielęgniarek i Położnych

Długoletniej
Pielęgniarce
Oddziałowej
**TERESIE
BAKOWSKIEJ**

*„Czas jest najlepszym lekarstwem na smutek,
a wspomnień nikt nam nie odbierze, zawsze będą z nami.”*

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MĘŻA

składają pracownicy
Oddziału Leczenia Uzależnień Szpitala Uniwersyteckiego nr 1
im. dra A. Jurasza w Bydgoszczy

**TERESIE
BAKOWSKIEJ**

„Nie umiera ten, kto trwa w sercach i pamięci naszej...”

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MĘŻA

składają
Koleżanki

Koleżance
**JOANNIE
WIĘCKOWSKIEJ**

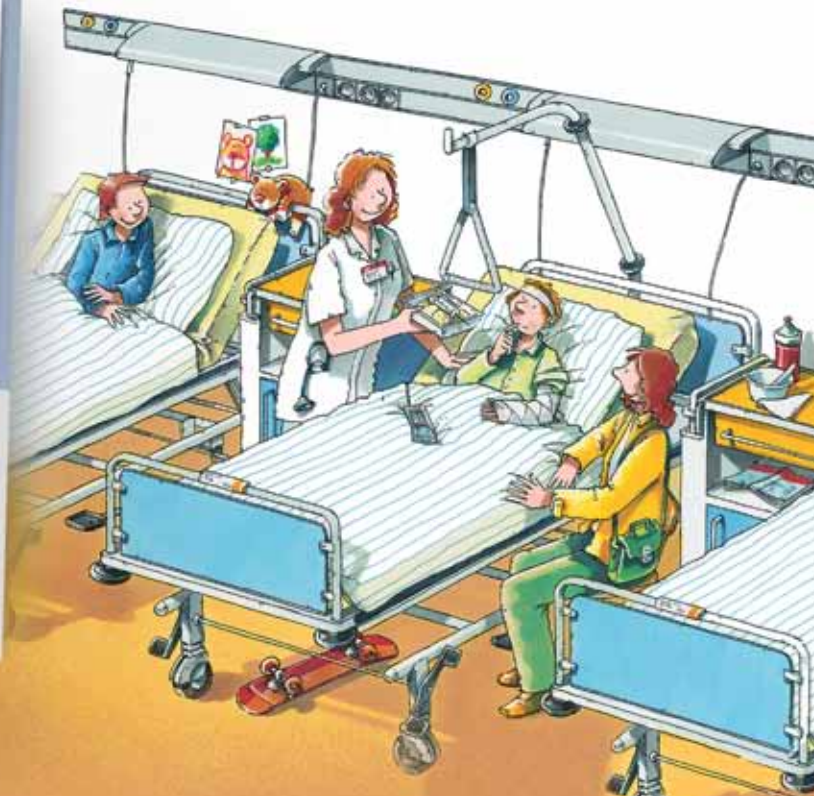
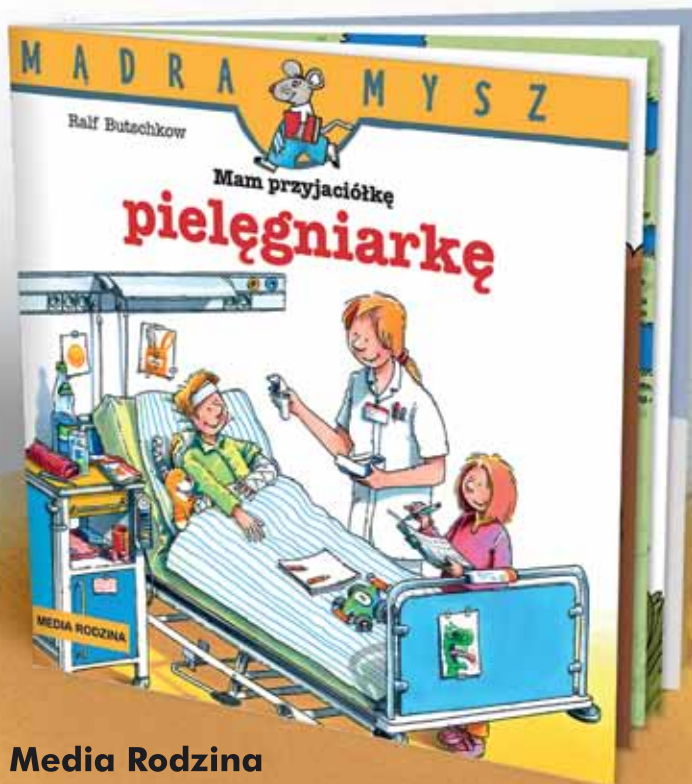
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają koleżanki
z oddziału Otolaryngologii, Audiologii i Foniatrii
Dziecięcej, Bloku Operacyjnego i Poradni Chirurgii
Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego
w Bydgoszczy



Poznajawaj zawody

z serią Mądra Mysz



 Media Rodzina

WSPOMNIENIA Z KRAKOWA



INTER - profesjonalne ubezpieczenia dla pielęgniarek i położnych

Wesołych Świąt



Najserdeczniejsze życzenia radosnych, pełnych ciepła i nadziei Świąt Bożego Narodzenia oraz wszelkiej pomyślności i wytrwałości w realizacji planów w nadchodzącym 2018 roku

Ochrona podczas wykonywania pracy:

Obowiązkowe Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej niezbędne dla pielęgniarek i położnych pracujących na kontrakcie, prowadzących praktykę pielęgniarską i położniczą.

Dobrowolne Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej jest doskonałym uzupełnieniem OC obowiązkowego. Rozszerza zakres ochrony np. o szkody w mieniu. Pielęgniarkom i położnym, które nie są objęte obowiązkowym ubezpieczeniem OC, zapewnia ochronę m.in. w przypadku popełnienia błędu podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.

Ubezpieczenie INTER Kontrakt umożliwi Ci utrzymanie przychodów w sytuacji, gdy z powodu choroby lub wypadku, nie będziesz mogła wykonywać pracy zawodowej.

Ubezpieczenie INTER Ochrona Prawna w życiu zawodowym, prywatnym i w ruchu drogowym. Zapewnimy Ci szybką pomoc prawną wraz z pokryciem kosztów obsługi Twojego adwokata.

Ubezpieczenie skutków ekspozycji zawodowej INTER HIV/WZW zapewnia refundację kuracji antyretrowirusowej. W przypadku zachorowania wypłacimy Ci świadczenia finansowe.

Ubezpieczenie INTER Partner zabezpieczy Twoją praktykę, a w szczególności sprzęt medyczny na wypadek zniszczenia bądź kradzieży. W ramach ubezpieczenia otrzymasz również profesjonalną pomoc Assistance.

wszystkim Pielęgniarkom, Pielęgniarzom i Położnym, zrzeszonym w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Toruniu -
życzy
Towarzystwo Ubezpieczeń
INTER Polska S.A.

Ochrona w życiu prywatnym:

INTER Tour 365
to całoroczna ochrona ubezpieczeniowa podczas podróży dla Ciebie i Twoich najbliższych. Kupujesz ubezpieczenie na rok, płacisz jedną składkę, a wyjeżdżasz ile chcesz.

Ubezpieczenie INTER Lokum dla medycyny chroni Twój dom, mieszkanie, a także mienie służące do działalności gospodarczej w możliwie najszerszym zakresie.

Ubezpieczenie na życie INTER Medyk Life zabezpiecza Ciebie i Twoją rodzinę na wypadek choroby, uszczerbku na zdrowiu lub śmierci.

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.

Przedstawicielstwo Centralne
ul. Danielewskiego 6
87-100 Toruń
tel: 52 62 382 27
www.interpolska.pl