



OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH w Bydgoszczy

KWARTALNIK

Nr 2/2009

BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1507-5745



8 maja

Krajowy Dzień
Poleźnej

12 maja

Międzynarodowy
Dzień Pielęgniarek

DZIEŃ PIELEŃNIAREK OBCHODZIMY W TYM ROKU POD HASŁEM:
**„Pielęgniarki dbają o jakość, służą społeczeństwu:
są liderami we wprowadzaniu innowacji w opiece zdrowotnej”.**
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie

W numerze m.in.: Sprawy Samorządu, z Naczelnej Rady, Warto przeczytać, Podziękowania



Drogie Koleżanki i Koledzy !



Zbliża się okres letni, poprzedzany przez miesiąc maj, kiedy to obchodzimy Dzień Położnej i Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki.

Maj jest jednym z najpiękniejszych miesięcy w roku. Życzę Wam, aby ten piękny miesiąc miał przełożenie na Wasze życie i pracę, aby przyniósł dużo życzliwości oraz możliwości wspólnego rozwiązywania problemów, z którymi się spotykamy na co dzień.

Obecnie jesteśmy w trakcie realizacji projektu w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Rozpoczął się też kurs specjalistyczny „resuscytacja krążeniowo oddechowa”. Dziękuję za słowa pochwały na temat organizacji oraz poziom kursów i warsztatów.

Zapraszam do odwiedzania naszej strony internetowej, na której na bieżąco podawane są wszystkie informacje dotyczące również kursów i szkoleń.

W tym roku czerwiec jest miesiącem obchodów trzech wielkich wydarzeń:

- trzydziesta rocznica pierwszej pielgrzymki Jana Pawła II do Polski,
- dwudziesta rocznica pierwszych wyborów do sejmu i senatu w demokratycznej Polsce,
- dziesiąta rocznica wydarzenia, kiedy mieliśmy zaszczyt gościć w Bydgoszczy naszego Wielkiego Polaka.

To właśnie Papież mówił do nas, abyśmy kochali Ojczyznę i drugiego człowieka i myślę, że w wersji duchowej to On obalił komunizm.

Życzę nam wszystkim, abyśmy potrafili docenić i wykorzystać owoce tych narodowych rocznic.

W czerwcu rozpoczynają się wakacje i urlopy.
Życzę udanego i zasłużonego wypoczynku.
Z pozdrowieniami Ewa Kowalska



Przewodnicząca Komisji Socjalnej O SOBIE ...



Liceum Medyczne w Inowrocławiu to szkoła, w której w 1971 roku rozpoczęła się moja przygoda z pielęgniarstwem i trwa do dzisiaj.

Życie zawodowe związałam z „Solanki” Uzdrawisko Inowrocław, gdzie rozpoczęłam pracę na Oddziale Reumatologii.

Następnie pracowałam w Oddziale Wczesnej Rehabilitacji Kardiologicznej.

W 1981 roku zostałam powołana na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w sanatorium „Wesoła”, które niestety już nie istnieje. W jego miejscu powstał duży kompleks sanatoryjno-leczniczy „Kombatant”, który obecnie nosi nazwę „Kujawiak”.

Od 1999 roku w wyniku zmian organizacyjnych, pracuję na zmiany w Oddziale Rehabilitacji Szpitalnej w Uzdrawisku „Solanki” Inowrocław Sp.z o.o.

Kwalifikacje zawodowe podnosiłam na kursach i konferencjach:

- Ratownictwa medycznego,
- Pielęgniarek oddziałowych oddziałów kardiologicznych
- Interakcji lekowych i gospodarki lekiem,
- Kwalifikacyjnym dla pielęgniarek oddziałowych,
- Rehabilitacji i pielęgnacji pacjentów,
- Chorób cywilizacyjnych w dobie medycyny opartej na faktach oraz postępowów balneologii, fizykoterapii, balneochemii, bioklimatologii i diagnostyki w medycynie balneofizycznej,
- Sposoby i technika przenoszenia pacjentów.

Pracę na rzecz samorządu zawodowego rozpoczęłam w czwartej kadencji jako członek Prezydium i Okręgowej Rady.

W obecnej kadencji jestem członkiem Okręgowej Rady oraz przewodniczącą Komisji Socjalnej.

Prywatnie jestem matką dwójki dzieci, które są moją największą radością.

Prowadzę aktywny tryb życia, w wolnych chwilach wybieramy się z mężem na basen lub na wycieczki rowerowe.

Dużo czasu spędzam na działce nad jeziorem, gdzie w ciszy i spokoju mogę przeczytać dobrą książkę i rozwiązywać krzyżówki.

Aleksandra Monarska

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

85-079 Bydgoszcz, ul. T. Kościuszki 27/30-32 VIII p.
www.oipip.bydgoszcz.pl
e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl

Konto: KREDYT BANK S.A Oddział Bydgoszcz
88 1500 1360 1213 6004 1987 0000
NIP 554-13-03-482

Centrala:
tel. 052 372-68-78, 052 372-79-04
tel. kom. 694-450-057

Biuro czynne:
poniedziałek, środa, czwartek, piątek: 7.15-15.00
wtorek: 7.30-16.30

Kasa biura czynna:
poniedziałek, środa, czwartek, piątek: 8.00-14.30
wtorek: 7.30-16.00

Koordynator ds. szkoleń - tel. 052 362-03-75

Radca prawny OIPiP przyjmuje:
od poniedziałku do czwartku: 10.00-15.00
tel. 052 372-68-78 w.13

DZIAŁ PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU
tel: 052 322-07-83
e-mail: pwz@oipip.bydgoszcz.pl



Od Redakcji

Szanowne
Koleżanki i koledzy

Maj jest miesiącem, w którym odbywają się liczne spotkania i uroczystości związane z naszymi świętami zawodowymi. W wielu placówkach obchodziliśmy uroczyste Krajowy Dzień Położnej i Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki.

Dziękujemy za przesłane do redakcji materiały z obchodów naszych świąt w regionie.

*Ż okazji Krajowego Dnia Położnej
i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki
składam*

*Koleżankom i Kolegom
życzenia
pomyślności w życiu osobistym,
powodzenia w realizacji planów
życiowych i zawodowych,
aby codzienny trud i wysiłek w pracy
budził uznanie przełożonych,
aby oczekiwania zawodowe naszego środowiska
znalazły posłuch u tych,
którzy mają wpływ na ich spełnienie,
a uśmiech pacjentów oraz ich rodzin
niech zawsze towarzyszy w codziennej pracy.*

Wiesława Stefaniak-Gromadka

Zachęcamy wszystkich członków samorządu do dzielenia się pomysłami dotyczącymi następnych numerów naszego biuletynu.

Napisz, a my wydrukujemy: podziękowania, gratulacje i inne artykuły

**Zajrzyj na stronę internetową naszej Izby
www.oipip.bydgoszcz.pl**

Czekamy na Wasze uwagi i opinie.

SPIS TREŚCI

SPRAWY SAMORZĄDU

Kalendarium

WARTO PRZECZYTAĆ

Wizerunek polskiej pielęgniarki i położnej w mediach publicznych i prywatnych

OBCHODY DNIA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ W NASZYM REGIONIE

WARSZTATY EDUKACYJNE

PODZIĘKOWANIA

GRATULACJE

POZNAJMY SIĘ

Pałuckie Centrum

OŚRODEK KSZTAŁCENIA

PORÓD W EKSTAZIE

GOŚCIE W SIEDZIBIE OIPI

Z NASZEJ PRACY

Praca pielęgniarki w Zakładzie Radiologii
Złoty stetoskop
Laureaci
Spotkanie z Kadłą Kierowniczą

Z KART HISTORII

Wiktoria Górna

Z ŻAŁOBNEJ KARTY

KOMUNIKATY

WYDAWCA

Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych w Bydgoszczy
85-079 Bydgoszcz
ul. T. Kościuszki 27/30 - 32
tel. 052 372-68-78

PROJEKT OKŁADKI

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Fotoman

DRUK

Studio Reklamy i Poligrafii
Fotoman
85-915 Bydgoszcz
ul. Gdańska 168
tel. 052 340-18-41
www.fotoman.net.pl

KONSULTACJA REDAKCYJNA

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Ewa Kowalska
Aleksandra Popow

Nakład 2000 egzemplarzy

Redakcja:

- zastrzega sobie prawo redagowania i skracania materiałów,
- nie zamówionych materiałów nie zwraca,
- materiały należy dostarczać na nośnikach elektronicznych - płyta CD
- wszystkie materiały są objęte prawem autorskim, przedruk materiałów w jakiegokolwiek formie bez wcześniejszej zgody jest zabronione.

Biuletyn BEZPŁATNY dla Członków Samorządu



Kalendarium

10 czerwiec 2009 - 02 kwiecień 2009

16-18.06.2009 r. Odkonano posiedzenie w NRPIP w którym uczestniczyła Przewodnicząca.

10.06.2009 r. Odkonano posiedzenie Prezydium ORPiP.

09.06.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska, Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska, Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w uroczystym wręczeniu wyróżnień laureatom plebiscytu „Expressu Bydgoskiego” i „Nowości” toruńskich Złoty Stetoskop 2009.

08.06.2009 r. W siedzibie OIPiP odbyło się spotkanie z delegacją przedstawicieli służby zdrowia z krajów Unii Europejskiej.

03.06.2009 r. Na zaproszenie Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w festynie z okazji Dnia Dziecka.

28.05.2009 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w Szpitalu Uniwersyteckim im. dr A. Jurasza.

27.05.2009 r. Odkonano posiedzenie komisji socjalnej.

25-26.05.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska i Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brały udział w szkoleniu dla przedstawicieli ORPiP w Warszawie.

25.05.2009 r. Odkonano posiedzenie komisji rewizyjnej. Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brała udział w posiedzeniu Komisji Polityki Zdrowotnej Rady Miasta. Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w nadzwyczajnym posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

20.05.2009 r. W siedzibie OIPiP odbyło się spotkanie na zaproszenie Przewodniczącej Ewy Kowalskiej z Pielęgniarkami Przełożonymi, Koordynującymi POZ.

18.05.2009 r. W siedzibie OIPiP odbyło się spotkanie na zaproszenie Przewodniczącej Ewy Kowalskiej z Dyrektorami d.s. pielęgniarstwa, Pielęgniarkami Naczelnymi, Przełożonymi, Koordynującymi szpitali i Pogotowia Ratunkowego.

15.05.2009 r. Przewodnicząca, Wiceprzewodnicząca i Sekretarz brały udział w uroczystych obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej połączonych z wręczeniem nagród dla finalistek IV Ogólnopolskiego Konkursu „Pielęgniarka Roku 2008”. Uroczystość odbyła się w X Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy.

12-13.05.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska i Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w Międzynarodowej konferencji „Wizerunek pielęgniarki i położnej na tle nowych wyzwań w pielęgniarstwie polskim i europejskim” w Warszawie.

08.05.2009 r. Na zaproszenie Prezydenta Bydgoszczy Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w uroczystych obchodach 64 rocznicy zakończenia II wojny światowej.

08.05.2009 r. Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brała udział w uroczystej Mszy św. w Katedrze Bydgoskiej w intencji położnych z okazji Dnia Położnej.

06.05.2009 r. Odkonano posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

05.05.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska była członkiem Komisji konkursowej na dyrektora Bydgoskiego Ośrodka Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki BORPA

30.04.2009 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej okulistyki i bloku operacyjnego w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2.

29.04.2009 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego im. dr A. Jurasza

28.04.2009 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w posiedzeniu Komisji Polityki Zdrowotnej Rady Miasta Bydgoszczy.

23.04.2009 r. Odkonano posiedzenie komisji rewizyjnej.

22.04.2009 r. Odkonano posiedzenie komisji socjalnej.

21.04.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 2.

21.04.2009 r. Odkonano posiedzenie komisji ds. pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

16.04.2009 r. Odkonano szkolenie dla pielęgniarek i położnych zorganizowane przy współpracy Komisji ds. Położnych i firmy Pelargos nt:

„Profesjonalny masaż małego dziecka”

„Rola pielęgniarek i położnych środowiskowych w rekomendacji i realizacji programu szczepień ochronnych w Polsce”

„Femintal - dlaczego Metafolin i DHA ?”.


15 i 17.04.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska, Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska i Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w postępowaniu konkursowym na stanowiska pielęgniarek oddziałowych w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu.

06.04.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska i Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w konferencji pod patronatem Prezydenta Miasta Bydgoszczy „Przyjazny Patrol-moja rola wobec kryzysu w rodzinie”.

02.04.2009 r. Odkonano posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

02.04.2009 r. Odkonano posiedzenie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.



 **OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W BYDGOSZCZY**

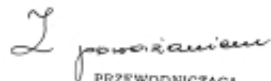
85-079 BYDGOSZCZ - UL. T.KOŚCIUSZKI 27/30-32
tel./fax (052) 372-68-78 e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl


Szanowna(y) Pani(n)
Dyrektor

N/znak:OIPIP/568/09 N/data:2009.05.12

W związku z nurtującym środowisko pielęgniarskie problemem występującym w niektórych jednostkach ochrony zdrowia, zwróciłam się do Pani Przewodniczącej Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej dr n.med. Radosławy Staszak-Kowalskiej z pytaniem:
„Czy lekarz anestezjolog może w tym samym czasie znieczulać pacjentów (zabiegi planowe) na dwóch salach operacyjnych, zostawiając przy chorym już znieczulonym tylko pielęgniarkę”.

W załączeniu przesyłam odpowiedź.


PRZEWODNICZĄCA
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy
Ewa Kowalska
tel. 052 372 68 78

 **BYDGOSKA IZBA LEKARSKA**
Regional Chamber of Physicians and Dentists in Bydgoszcz

85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11 e-mail: bi@ibl.org.pl
Sekretariat: tel./fax (052) 346 00 84, 346 07 80 Redakcja Biuletynu: 10521 346 07 85
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: (052) 346 12 57
KONTO BANKOWE: PKO II O/BYDGOSZCZ, NR 95 1020 1475 0000 8302 0019 1197

Bydgoszcz, dnia 20.04.2009r.
BIL - 115 /09

Szanowna Pani
Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych w Bydgoszczy
ul. T. Kościuszki 27/30-32
85-079 Bydgoszcz

Odpowiedź na pismo z dnia 7.04.2009r. W/znak:OIPIP/399/09

Zasady postępowania lekarza anestezjologa uregulowane są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 lutego 1998 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U.1998 Nr 37, poz. 215 ze zm.).

Zgodnie z § 11 w/w rozporządzenia Lekarz anestezjolog może obsługiwać jedno stanowisko znieczulenia. Podczas znieczulenia lekarzowi towarzyszy przelicznik pielęgniarka. Dotyczy to również znieczuleń wykonywanych poza salą operacyjną.

Lekarz anestezjolog powinien znajdować się w bezpośredniej bliskości pacjenta przez cały czas trwania znieczulenia. (§ 13 ust. 1). Lekarz anestezjolog dokonujący znieczulenia może opuścić znieczulonego pacjenta w celu przeprowadzenia reanimacji innego pacjenta, jeśli szansa, że opuszczenie znieczulonego pacjenta nie stanowi bezpośredniego zagrożenia dla jego życia (§ 13 ust. 3).

Z poważaniem

PRZEWODNICZĄCA
Okręgowej Izby Lekarskiej
Bydgoskiej Izby Pielęgniarek
i Położnych
dr n.med. Radosława Staszak-Kowalska

„Wizerunek pielęgniarki i położnej na tle nowych wyzwań w pielęgniarstwie polskim i europejskim”

pod takim tytułem odbyła się w dniach 12-13 maja 2009 roku w Warszawie Międzynarodowa Konferencja z okazji Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, zorganizowana przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych pod patronatem Ministra Zdrowia.



Prezysi Naczelnej Rady - od lewej:
Urszula Krzyżanowska-Łagowska - I kadencja
Ilona Tułodziecka - II i III kadencja
Elżbieta Buczkowska - IV i obecna kadencja



Wizerunek polskiej pielęgniarki i położnej w mediach publicznych i prywatnych

Na łamach biuletynu przedstawiamy przedruk referatu za zgodą autora wygłoszony w czasie konferencji z okazji Dnia Pielęgniarek i Położnych.

Telewizja TVN dysponuje, podobnie jak inne ogólnopolskie stacje telewizyjne, obszernym, komputerowym archiwum materiałów emitowanych w serwisach informacyjnych. Po wpisaniu do wyszukiwarki hasła „pielęgniarka” program obsługujący archiwum blokuje się: zbyt wiele wyników do wyświetlenia. Niestety dodanie wyrazu dodatkowego, zawężającego obszar poszukiwań, nie rozwiązuje problemu - po wstukaniu hasła „pielęgniarka szpital” i „pielęgniarska strajk”, program nadal odmawia współpracy. Za dużo informacji na ten temat, za dużo spraw, za dużo wypowiedzi, newsów, za dużo szpitali, za dużo protestów i walki o prawa pracownicze. Dlatego trzeba jeszcze szczegółowiej prowadzić poszukiwania. Pielęgniarka negocjacje, pielęgniarka głodówka, pielęgniarka płacze, pielęgniarka wiesza transparent, pielęgniarka ubrana na czarno, pielęgniarka robi zastrzyk, pielęgniarka mierzy ciśnienie, pielęgniarka asystuje przy operacji - na takie hasła program archiwalny już odpowiada, rozumie i pokazuje historię tworzącego się latami w mediach wizerunku polskiej pielęgniarki.

Przytoczenie na początku dwóch podstawowych haseł: SZPITAL i STRAJK nie jest przypadkowe. To dwa najważniejsze określenia, na jakich zbudowany został wizerunek polskiej pielęgniarki. Szpital jako główne miejsce zatrudnienia oraz strajk jako desperacka i często wykorzystywana przez siostry forma walki o poprawę warunków pracy w tym szpitalu.

Słowa - szpital i strajk - z pielęgniarką się kojarzą choć wzajemnie się wykluczają. Bo szpital to azyl i miejsce schronienia dla człowieka oczekującego pomocy, a strajk niezależnie od intencji strajkującego i wykorzystanych

metod bywa formą ograniczenia tej pomocy. Wizerunek polskiej pielęgniarki nie jest więc pozbawiony cech dramatycznych - pielęgniarka, pracownik szpitala i przychodni wobec pacjenta jest przedstawicielką systemu ochrony zdrowia, z drugiej jednak strony, czując się wykorzystywana przez ten system, walczy z nim i podkopuje jego fundamenty.

Na ugruntowanie wizerunku PIELĘGNIARKI WALCZĄCEJ z pewnością wpłynęło zbudowanie przez protestujące panie białego miasteczka przed Kancelarią Prezesa rady Ministrów latem 2007 roku. Wizerunek ten jest wytrwale budowany przez związek zawodowy reprezentujący wiernie od wielu lat interesy siostr. Pielęgniarki w czepkach i białych fartuchach w Sejmie słuchające obrad, krzyczące: hańba!, pielęgniarki gwizdzące, pielęgniarki odchodzące od łóżek, głodujące, leżące na podłodze, liczące dni protestu, negocjujące. Czasami agresywne. Obrazki z mediów: pielęgniarki szarpią bramki pod kancelarią premiera, biją plastikowymi butelkami o bruk, wykrzykują hasła, blokują Trasę Łazienkowską, okupują Ministerstwo Zdrowia, krzyczą, płaczą, przepychają się z policjantami. W 2000 roku pielęgniarki blokują przejście graniczne w Kołbaskowie. Tymi metodami w grudniu 2000 roku pielęgniarki wywalczyły sobie podwyżki o 203 złote, a potem całymi latami egzekwowały ich wypłatę - strajkami i procesami sądowymi. Ikoną walecznej pielęgniarki z pewnością przez długi czas była w mediach Longina Kaczmarska: - mamy doświadczenie w strajkach i urzędy przed nami powinny drżeć - to jedyna z jej wypowiedzi.

Pielęgniarka walcząca, to kobieta bardzo ideowa, idąca w bój z pieśnią



red. Marek Nowicki

na ustach: - Dla Ojczyzny dobra pracować, a gdy trzeba to ginąć będziemy.... My jesteśmy siostrami pokoju, służyć chcemy idei humanizmu... Jeszcze Polska nie zginęła, póki my żyjemy...

W walkę wpisane jest jednak także ryzyko przegranej. I tak właśnie pod Kancelarią Prezesa Rady Ministrów latem 2007 roku pielęgniarki przegrywają. Zwijają białe miasteczko i płaczą. A na koniec śpiewają: - Ta ostatnia niedziela...

Ponieważ publiczne kontestowanie systemu ochrony zdrowia jest aktem politycznym, w związku z tym strajkujące siostry z impetem wkroczyły na polityczne salony.

PIELĘGNIARKA POLITYK – Joanna Szczypińska z PIS-u jest jedyną pielęgniarką, która zrobiła autentyczną karierę polityczną i jest w tej chwili wpływowym i rozpoznawalnym politykiem. Innym siostronom kariery na taką miarę nie udało się zrobić, choć próby były podejmowane. W mediach pojawiły się pielęgniarki startujące z listy PSL, Samoobrony, PO, SLD, biorące udział w konwencjach wyborczych, np. w auli Politechniki Warszawskiej, rozklejające plakaty. Przyglądając się nie naturalnej przecieź dla tego zawodu politycznej aktywności siostr trudno było się oprzeć



wrażeniu, że pielęgniarki są przez polityków wykorzystywane. Nie tylko zresztą podczas kampanii wyborczych. Zawód pielęgniarki, pomimo strajkowej otoczki, nadal cieszy się dużym szacunkiem społecznym. Politycy dobrze o tym wiedzą, że z tego właśnie powodu dobrze się pojawić w otoczeniu pielęgniarek. Dobrze jest złożyć pustą obietnicę i wyrazić tani gest poparcia, zwłaszcza jeżeli jest się w opozycji.

Dlatego tak często w białym miasteczku w 2007 roku pojawili się politycy różnych opcji.

O wiele jednak częściej od polityków pojawiali się zwykli ludzie, którzy w geście solidarności przynosili jedzenie i dodawali otuchy protestującym. Bo pielęgniarka to nie ktoś obcy, ale jedna z nas - słaba kobieta, która mężnie walczy o swoje prawa, której bezdyskusyjnie należy się pomoc.

W ogólnym rozrachunku strajkowy wizerunek przegrywa z wizerunkiem szpitalnym, - nie nadzwyczajnym, bliższym prawdy i dnia codziennego. Bo pielęgniarka w szpitalu i przychodni to nie zdesperowana działaczka i polityk, ale przede wszystkim KOBIEĆTA I MATKA. Taka sama w pracy i w domu. Nie jednokrotnie mająca na utrzymaniu całą rodzinę.

W szpitalu piastunka i opiekunka, mająca ogromne serce i wrażliwość. Obrazy telewizyjne: pielęgniarka trzyma dziecko chore na białaczkę na kolanach, pielęgniarka karmi dziecko przez butelkę, masuje niemowlę - zastępuje rodzica, matkuje, całuje. Kiedyś zrobiłem materiał o pielęgniarkach z Centrum Zdrowia Dziecka, które pół legalnie zabierały na święta do swoich domów małe chore dzieci, porzucone przez biologiczne matki. Jedną z tych pielęgniarek po dwóch latach zajmowania się chłopcem, który porzucony, niemal od urodzenia przebywał w szpitalu, adoptowała go. Innym razem przygotowałem materiał o położnej, pani Lucynie Oktobie, która w szpitalu św. Zofii w Warszawie przepracowała 45 lat - zaczęła w 1956 r., wierna zawodowi, rozstała się z miejscem pracy, dopiero kiedy przeszła na emeryturę.

Dla mnie taką ikoną oddania zawodowi jest Maryla Podemska - przykład KOBIEĆTY MĄDREJ, podpory ordynatora, nie personel średni - tylko równorzędny partner, pielęgniarka z Kliniki Pediatrii CZD, która nie mogąc patrzeć na ciężki los dzieci karmionych pozajelitowo założyła z myślą o nich Fundację, której od kilku lat szeptuje.

Jakiś czas temu TVN przygotował materiał o tym, że NFZ nie podpisał kontraktu z hospicjum w Mysłowicach. Kolejny obrazek, kolejna wypowiedź, tym razem pielęgniarki z tego hospicjum, a propos oszczędności: - jeśli czegoś nie ma, to staje się na głowie, pożyczają się tu i tam, siam, owam. My jesteśmy na dyżurze po to, żeby pomóc choremu, żeby najpierw zapewnić jego potrzeby fizyczne, żeby go wmyć, nakarmić, i być przy chorym, porozmawiać z rodziną, czuwać przy nim, a nie liczyć szpatułki.

Strajki pielęgniarek są w dużym stopniu społecznie akceptowane, ponieważ pielęgniarki jawią się jako ofiary systemu ochrony zdrowia.

Z drugiej strony - to kolejny paradoks - bywają jego podporą. 2.01.2007 roku relacjonowałem, że w Łodzi do chorych w ramach dyżuru pogotowia wyjeżdża karetka bez lekarza i ratownika medycznego - za to z samą pielęgniarką - tak wyglądał początek działania systemu ratownictwa medycznego w tym mieście.

W 2003 roku w Rawie Mazowieckiej telewizje zarejestrowały, że pielęgniarki zbierają pieniądze do puszek PCK na pacjentów. Pielęgniarki niewątpliwie są podporą medycyny szkolnej i profilaktycznej - zwłaszcza w zakresie walki z kobiecymi chorobami nowotworowymi. W ostatnich latach najlepsze wyniki w walce z nowotworami piersi i raka szyjki macicy - czyli największą zgłaszalność na mammografię i cytologię zanotowano w województwie warmińsko-mazurskim. Stało się tak dlatego, że koordynatorem tych badań w tym województwie została pielęgniarka, nie lekarz.

Beata Ostrzycka. Mądra kobieta z powołaniem i szerokim spojrzeniem.

Podjęła współpracę z wójtami i burmistrzami. Wyjazdy kobiet ze wsi na badania w Olsztynie łączyła z kawą, ciasteczkami i możliwością zrobienia zakupów w dużym mieście. Zamiast listonoszy z zaproszeniami do kobiet po domach puściła potóżne, które oczywiście zrobiły to dziesięć razy lepiej niż panowie z poczty.

Na pełnym marginesie pojawiła się w mediach PIELĘGNIARKA JAKO ZAGROŻENIE. Takie informacje były dla opinii publicznej zaskoczeniem i relacjonowano je w mediach w kontekście szoku i skandalu. Pielęgniarka, która zawiodła zaufanie: kilka lat temu w Ostrowie Wielkopolskim ze stacji dializ została zwolniona pielęgniarka oddziałowa.

Zarzut: masowe zakażenie chorych żółtaczką. Również kilka lat temu (w 2005 roku) w Katowicach w Centrum Zdrowia Dziecka i Matki pielęgniarki zabawiały się noworodkami, robiły sobie z nimi zdjęcia, jeden z wcześniaków wylądował w kieszeni fartucha. Komentując zdarzenia prof. Katarzyna Kornacka, neonatolog z Warszawy, powiedziała - one muszą kochać tę pracę. Pielęgniarka która nie kocha swojej pracy staje się koszmarem i zagrożeniem dla otoczenia. Tak było w Krakowie - w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, pielęgniarki ignorowały wołanie o pomoc swoich podopiecznych, wrywały dzwonki, aby nie można było wezwać pomocy.

Taki wizerunek pielęgniarki ujawniła ukryta telewizyjna kamera.

O wizerunku pielęgniarki i potóżnej w polskim społeczeństwie nie decydują jednak ukryte i nieukryte kamery. W ogóle nie decydują w pierwszej kolejności media. Ten obraz najprawdziwszy i najrzetelniejszy pacjenci tworzą sami w oparciu o własne doświadczenia wyniesione ze SZPI-TALI I PRZYCHODNI. I jest to obraz pozytywny, w dużej mierze zbieżny zresztą z wizerunkiem medialnym. Pielęgniarka i potóżna, opiekunka chorego i piastunka towarzyszy nam od chwili urodzin aż do dnia śmierci, jest kimś bliskim, kogo, pomimo różnych słabości w ostatecznym rachunku, rozumie się i szanuje.



OBCHODY DNIA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ W NASZYM REGIONIE

Dnia 15 maja 2009 r. w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ odbyły się ogólnopolskie obchody Dnia Pielęgniarki i Położnej połączone z ogłoszeniem wyników Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarki Roku 2008 zorganizowanego przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie pod patronatem Ministra Zdrowia oraz Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Tytuł Pielęgniarki Roku 2008 otrzymała Pani **Anna Iwanek** z Samodziel-

nego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 4 w Lublinie. Do finału zakwalifikowała się również pielęgniarka z 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy Pani Anita Wójcik. Na zaproszenie komendanta szpitala płk. lek. Krzysztofa Kasprzaka oraz ppor. mgr Iwony Żuczek asystenta ds. pielęgniarek w uroczystościach wzięła udział Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Pani Elżbieta Garwacka-Czachor.

tekst: Ewa Kowalska

foto: Wiesława Stefaniak-Gromadka

ŻNIN

Z okazji Dnia Pielęgniarki i Położnej Dyrektor Szpitala wraz z Naczelną Pielęgniarką odwiedził wszystkie oddziały.

Na ręce pielęgniarek oddziałowych wręczył symboliczną różę z życzeniami dla wszystkich pielęgniarek i położnych.

tekst: V. Dobrowolska

foto z archiwum szpitala



dyrektor A. Kmiećkowiak
i Naczelna Pielęgniarka A. Słomkowska
wśród pielęgniarek
oddziału chorób wewnętrznych

8 maja 2009r.

Położne spotkały się na Mszy św. w ich intencji w Bydgoskiej Katedrze, której przewodniczył kustosz sanktuarium Matki Bożej Pięknego Miłości ks. prałat Zbigniew Maruszewski.

**Do zobaczenia za rok
na Mszy św.
8 maja 2010 roku
o godz. 12.00**

foto: wsg.





73 Ogólnopolska Pielgrzymka Pracowników Służby Zdrowia

W dniach 23-24 maja 2009r. na Jasnej Górze odbyła się 73 Ogólnopolska Pielgrzymka Pracowników Służby Zdrowia.

W tym roku prowadziła ją diecezja pelplińska. Na czuwaniu w Kaplicy Matki Bożej Królowej Polski przed obliczem Czarnej Madonny zgromadziło się ponad 300 osób, wśród nich lekarze, pielęgniarki, położne, terapeuci, laboranci, pracownicy obsługi szpitali, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i przychodni wraz ze swoimi duszpasterzami.

Najliczniejszą grupą 100 osobową, była pielgrzymka ze Świecia z dwoma duszpasterzami.

W niedzielnej Eucharystii uczestniczyło ponad 5tys. pielgrzymów z całej Polski.

Po uroczystym akcie zawierzenia Matce Najświętszej uczestnicy pielgrzymki stanęli do wspólnej fotografii.

Dla pielgrzymów z NZOZ „Nowy Szpital” przejazd autokarem został sponsorowany przez Dyрекcję Szpitala za co pracownicy są wdzięczni i kierują słowa podziękowania dla Dyrektora Regionalnego Pana Michała Michałaka.



Barbara Zielazna
foto z archiwum szpitala

WARSZTATY EDUKACYJNE DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

W dniu 16 kwietnia 2009 roku w sali seminaryjnej Kliniki Neurochirurgii Szpitala Uniwersyteckiego im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy odbyły się kolejne warsztaty edukacyjne dla pielęgniarek i położnych zorganizowane przy współpracy Komisji ds. Położnych działającej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy i firmy Pelargos.



Wykład pod patronatem LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE BIODERMA

„Profesjonalny masaż małego dziecka” - zaprezentowała położna specjalistka Jolanta Sieczkowska

Wykład pod patronatem SANOFI PASTEUR SPÓŁKA Z O.O.

„Rola pielęgniarek i położnych środowiskowych w rekomendacji i realizacji programu szczepień ochronnych w Polsce”- przedstawiła lek. med. Iwona Sadowska-Krawczenko

Wykład pod patronatem MERCK SPÓŁKA Z O.O

„Feminatal - dlaczego Metafolin i DHA?”
wygłosiła lek. med. Karolina Wałęskiewicz

Na zakończenie koleżanki otrzymały certyfikaty uczestnictwa, materiały promocyjne, poczęstunek od firmy Pelargos oraz upominki od firm.



Tekst: Arleta Myk, foto: wsg.



PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA sp. z o.o. NZOZ w Żninie

Nasza Misja:

**„Postępujemy tak, aby pacjent naszego zakładu
czuł się dobrze i bezpiecznie,
darzył nas zaufaniem i był przekonany,
że zawsze możemy mu pomóc”.**



M. Wasielewska - sala int. nadzoru
kardiologicznego



Wanda Ińska - Szpitalny Oddział Ratunkowy



Oddział chirurgiczny ogólny - M. Mielcarzewicz,
J. Dupezak, T. Charzewska,
I. Nowak, M. Osińska

PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA sp. z o.o. NZOZ w Żninie jest niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej od 1 stycznia 2005 r. i kontynuuje działalność dawnego Szpitala Powiatowego w Żninie.

Aktualnie jednostka nasza zatrudnia 106 pielęgniarek oraz 22 położne.

Udzielamy świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu z Kujawsko-Pomorskim Oddziałem NFZ w zakresie leczenia stacjonarnego w następujących specjalnościach:

- Oddział Chorób Wewnętrznych
- Oddział Pediatriczny
- Oddział Chirurgiczny Ogólny
- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- Oddział Neonatologiczny
- Oddział Intensywnej Terapii

Szpitalny Oddział Ratunkowy z Izbą Przyjęć oraz zespołami wyjazdowymi „S” i „P” stacjonującymi w Żninie, Barcinie i Rogowie, wraz z zapleczem diagnostyczno-rehabilitacyjnym i blokiem opera-

cyjnym, w zakresie leczenia ambulatoryjnego w ramach Przy szpitalnych Poradni Specjalistycznych. Pacjentami naszymi są głównie mieszkańcy powiatu żnińskiego.

Od 2007 r. posiadamy Certyfikat Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2001.

Obecnie przygotowujemy się do certyfikacji na normę 9000:2008 oraz poddania się procedurze akredytacyjnej Centrum Monitorowania Jakości w Krakowie.

W pracach tych głównie uczestniczą pielęgniarki i położne.

tekst: Violetta Dobrowolska
foto z archiwum szpitala



Oddział chirurgii urazowo- ortopedycznej
D. Świszcz, V. Dobrowolska,
M. Sikora, M. Wesolek



Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Kurs specjalistyczny w zakresie wykonania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego dla pielęgniarek i położnych

Zakończyła się pierwsza edycja kursu specjalistycznego w zakresie wykonania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego dla pielęgniarek i położnych organizowanego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, a dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej.

W szkoleniu tym pod kierownictwem naukowym piel. spec. Doroty Rampalskiej nowe umiejętności nabyły 24 osoby. Warto również dodać, iż

wspomniane szkolenie, a w szczególności zajęcia praktyczne odbyły się na bazie Szpitala Uniwersyteckiego im. dr A. Jurasza oraz Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im dr J. Biziela.

Dzięki profesjonalnym wykładom i solidnym ćwiczeniom podczas zajęć stażowych, uczestnicy szkolenia nabyli umiejętności wykonania badania EKG, oceny zapisu, wstępnej oceny zapisu patologicznego, rozpoznawa-



Uczestniczki kursu

nia cech elektrokardiograficznych stanów zagrożenia życia.

foto: Katarzyna Florek

Kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej dla pielęgniarek i położnych

Niemalże w tym samym czasie rozpoczęła się również pierwsza edycja kursu specjalistycznego w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej dla pielęgniarek i położnych pod



Uczestniczki kursu w trakcie zajęć teoretycznych

kierownictwem naukowym mgr Lidii Iwińskiej-Tarczykowskiej.

Szkolenie oprócz wykładów i zajęć praktycznych poparte jest solidną dawką ćwiczeń na fantomach w warunkach symulowanych w zakresie podstawowych i zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych BLS i ALS. Uczestnicy szkolenia podzieleni na grupy, ćwiczą swoje umiejętności między innymi w zakresie rozpoznawania i oceny stanu zagrożenia życia, podejmowania działań ratunkowych w stanach zagrożenia życia, pod okiem wykwalifikowanej kadry na ba-



Uczestniczki kursu w trakcie zajęć praktycznych na oddziale Intensywnej Terapii

zie dydaktycznej Szpitala Uniwersyteckiego im. dr A. Jurasza, Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im dr J. Biziela oraz 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy.

*Wszystkim instytucjom zaangażowanym w prawidłowy przebieg wymienionych szkoleń tj.
Dyrekcji Szpitala Uniwersyteckiego im. dr A. Jurasza,
Dyrekcji Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im dr J. Biziela,
Dyrekcji 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką,
wykładowcom, opiekunom zajęć stażowych oraz prowadzącym ćwiczenia
za pomoc i profesjonalizm serdecznie dziękuję.*

Katarzyna Florek - Koordynator ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych przy OIPIP w Bydgoszczy

foto: wsg.



Goście w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

Dnia 15 maja Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Garwacka-Czachor gościła w siedzibie OIPIP na zaproszenie Przewodniczącej Ewy Kowalskiej.



Na zakończenie wizyty goście wpisali się do „Złotej Księgi”.

Szanowna Pani Przewodnicząca ORPiP
Gratulujemy zwycięstwa!
Możecie być dumne z waszego Samorządu,
który daje Wam prawa odpowiednie
dla wszystkich pielęgniarek
i położnych na świecie.
Życzymy Wam powodzenia i mamy nadzieję,
że będziecie coraz to bardziej szanowane
w swoim kraju.
Bądźcie zdrowi.

Z najlepszymi życzeniami
Maja, Dariusz, Antonia, Vyrtaudes

Dnia 08.06.2009 r. w siedzibie OIPIP odbyło się spotkanie z delegacją przedstawicieli służby zdrowia z Danii, Litwy i Wysp Kanaryjskich.

Goście zapoznali się z Samorządem Zawodowym, jego strukturą i zadaniami oraz z systemem kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego pielęgniarek i położnych w Polsce.

Spotkanie na język angielski tłumaczyła pielęgniarka Marzena Szwed-Kolińska z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy.



tekst: Ewa Kowalska
foto: wsg.



PRACA PIELĘGNIARKI W ZAKŁADZIE RADIOLOGII I DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Szpital Uniwersytecki im. A. Jurasza w Bydgoszczy
Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej

Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej to nowoczesna placówka medyczna o wysokim standardzie, zatrudniająca specjalistów medycznych, dysponująca wysokiej jakości sprzętem medycznym. Świadczenia zdrowotne udzielane są w trybach planowym i pilnym oraz stacjonarnym i ambulatoryjnym.

Praca pielęgniarki w gabinetach Zakładu Radiologii ze względu na swą specyfikę wymaga dużego doświadczenia zawodowego, odpowiednich kwalifikacji oraz szerokiej wiedzy w zakresie opieki nad pacjentem w różnych stanach klinicznych. Jest to samodzielne stanowisko, wymagające dużej odpowiedzialności.

Badania narządowe wykonuje się w różnych sekwencjach na specjalistycznym sprzęcie, który pozwala uzyskać obraz wybranej warstwy narządu lub tkanki, korzystając z różnorodnych metod.

Do specjalistycznych badań należą między innymi:

1. ANGIOGRAFIA

Nazwa alternatywna: BADANIE RADIOLOGICZNE NACZYŃ

Nazwa zwyczajowa: Angio, Badanie naczyniowe

Badanie radiologiczne polegające na uzyskaniu obrazu. W normalnych warunkach na zdjęciach rentgenowskich nie są widoczne naczynia krwionośne. Aby je uwidocznić, należy do światła naczynia wprowadzić środek cieniujący (kontrast) silnie pochłaniający promieniowanie rentgenowskie. Wypełniając wnętrze naczynia, kontrast uwidacznia się na zdjęciach rentgenowskich jako jednolity cień, układający się zgodnie z przebiegiem badanych naczyń.

Wykorzystywana w badaniu technika tzw. metodą Seldingera polega na nakłuciu dużej tętnicy (udowej, pachowej, ramiennej) specjalną igłą (kaniulą), poprzez którą wprowadza się elastyczny przewodnik. Następnie usuwa się igłę tak, aby po przewodniku

móc wprowadzić cewnik do światła naczynia. Do zewnętrznego końca cewnika podłącza się najczęściej automatyczną strzykawkę, za pomocą której do światła tętnic podawany jest środek cieniujący. Środek ten, mieszając się z płynącą krwią, dokładnie wypełnia światło naczynia, dzięki czemu podczas wykonywania zdjęć rentgenowskich precyzyjnie widać obraz wnętrza naczyń. Cewniki wykonane z elementów zawierających metale są widoczne na zdjęciach rentgenowskich, co umożliwia wprowadzenie ich końcówek do określonych naczyń przy utrzymaniu stałej kontroli miejsca, gdzie znajduje się cewnik, na ekranie monitora rentgenowskiego. Jest to zasada tzw. wybiórczej (celowanej) arteriografii. Metoda szeroko stosowana w różnych modyfikacjach, w zależności od badanej okolicy i celu badania.

2. ANGIOGRAFIA MÓZGOWA

W zależności od lokalizacji domniemanego ogniska chorobowego można wykonać badanie określonej tętnicy mózgu (np. szyjnej, kręgowej) lub wszystkich naczyń mózgowych (panangiografia mózgową). Badanie angiograficzne wykonuje się przy podejrzeniu obecności tętniaka lub malformacji naczyniowej. Czasami wskazaniem do badania jest planowane leczenie operacyjne, np. zwężenia lub niedrożności tętnicy. W niektórych typach nowotworów mózgu wykonuje się badanie angiograficzne dla uwidocznienia wszystkich naczyń związanych z guzem, co ułatwia podjęcie decyzji o rozległości planowanego leczenia neurochirurgicznego.

Najnowsza metoda badania (tzw. cyfrowa angiografia subtrakcyjna - DSA) polega na wykorzystaniu detektora cyfrowego oraz komputera przetwarzającego obraz rentgenowski w celu eliminacji ewentualnych struktur kostnych i pozostawienia wyłącznie cieniów naczyń krwionośnych. W trakcie angiografii naczyniowej w dowolnym momencie istnieje możliwość zarejestrowania obrazu na zdjęciu

rentgenowskim celem dokumentacji badania. Nowoczesne aparaty do wykonywania angiografii pozwalają także rejestrować całość badania na płycie CD. Badanie naczyniowe należy obok badania rezonansu magnetycznego do najdroższych badań rentgenowskich.

CZEMU SŁUŻY BADANIE?

Badanie daje możliwość wykrycia i określenia rodzaju zmian patologicznych w obrębie naczyń, np.: utrudnienie przepływu krwi czy zmiana kształtu naczynia i narządów. Szczególnym rodzajem badania jest ocena naczyń mózgowych lub wieńcowych serca (tzw. koronarografia). Ponadto, badanie angiograficzne służy wykryciu patologicznych naczyń poprzez uwidocznienie ich nieprawidłowego ułożenia przestrzennego. Badanie można jednocześnie połączyć z zabiegiem leczniczym, polegającym na podaniu w żądane miejsce w ramach układu naczyniowego leku (chemioterapeutyk, lek rozpuszczający skrzepinę) lub z wykonaniem terapeutycznego zamknięcia naczynia (zapobieganie krwotokom, wywoływanie martwicy tkanki guza nowotworowego).

WSKAZANIA DO WYKONANIA BADANIA

W postępowaniu diagnostycznym:

- Podejrzenie zmian naczyniowych w mózgowiu (malformacja naczyniowa, tętniak naczyń mózgowych).
- Podejrzenie guza mózgu - możliwość uwidocznienia unaczynienia patologicznego.
- Guzy i zwężenia tętnic mózgowych, nerkowych.
- Podejrzenie zmian miażdżycowych w naczyniach w obrębie aorty, naczyń miednicy oraz naczyń kończyn dolnych.
- Podejrzenie tętniaka aorty i dużych naczyń.
- Guzy wątroby.



- Zmiany miażdżycowe w naczyniach szyjnych.

- Inne.

W postępowaniu interwencyjnym:

- Poszerzanie zwężonych naczyń cewnikiem zakończonym specjalnym balonikiem.
- Zamknięcie światła (embolizacja) pojedynczych naczyń specjalnymi spiralkami (np. zamykanie naczyń w malformacji naczyniowej).
- Podawanie w obrębie zmiany patologicznej leków za pomocą cewnika wprowadzonego do naczyń (np. chemioterapeutyków w nowotworach).
- Rozpuszczania zatorów tętniczych przez podawanie leków przez wprowadzony do tętnic cewnik, którego końcówka znajduje się w pobliżu zatoru (najczęściej jest to skrzeplina).
- Inne.

Rolą pielęgniarki w gabinetach, w których wykonuje się badania jest:

1. Zapewnienie profesjonalnej opieki nad pacjentem.
2. Współpraca z technikiem RTG.
3. Współpraca z lekarzem.
4. Prowadzenie dokumentacji.

Głównym zadaniem pielęgniarki pracującej w zakładzie radiologii jest:

1. Zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa przed, w trakcie i po badaniu.
2. Prawidłowe wykonanie powierzonych zadań (w tym podanie kontrastu lub środka cieniującego na zlecenie lekarza).
3. Utrzymanie stanowiska pracy i sprzętu w stanie sprawności technicznej i czystości.

Dzięki wykorzystaniu techniki obrazowania narządów za pomocą pro-



Pielęgniarka Barbara Sternal przygotowuje stółik zabiegowy do badań w gabinecie angiografij zabiegowej.

mieni rtg, wprowadzeniu nowych rozwiązań w elektronice i cyfrowej technice obliczeniowej, dwa rodzaje tomografii: tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny, okazały się niezastąpionymi metodami diagnozowania. Istotą obu tych technik wizualizacyjnych jest odwzorowanie narządów w przekrojach warstwami, czyli wykonywanie zdjęć tomograficznych (tomos - dzielący, graphos - zapis). Dzięki nim można zlokalizować ognisko chorobowe nawet kilkumilimetrowej średnicy, a obrazy narządów przedstawić z dokładnością zbliżoną do obrazów przedstawianych w atlasie.

3. REZONANS MAGNETYCZNY

Nazwy alternatywne: MRI, MR, TOMOGRAFIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO

Nazwa zwyczajowa: Rezonans

Badanie to polega na umieszczeniu pacjenta w komorze aparatu, w stałym polu magnetycznym o wysokiej energii. Powoduje to, że linie pola magnetycznego jąder atomów w organizmie człowieka ustawiają się równolegle do kierunku wytworzonego pola magnetycznego. Dodatkowo sam aparat emituje fale radiowe, które, docierając do pacjenta i jego poszczególnych tkanek, powodują wystąpienie w tkankach podobnych fal radiowych (opisane zjawisko nazywa się rezonansem), które z kolei są zwrótnie odbierane przez aparat. W praktyce jako „rezonator” wykorzystuje się jądra atomu wodoru. Liczba jąder wodoru w poszczególnych tkankach jest różna, co umożliwia między innymi utworzenie obrazu. Komputer dokonuje skomplikowanych obliczeń i przedstawia na ekranie uzyskane dane w postaci obrazów struktur anatomicznych. Komputer może na żądanie operatora dokonać też obliczeń w taki sposób, aby przedstawić obraz anatomiczny w dowolnie wybranej płaszczyźnie. Obrazy badanych struktur u poszczególnych pacjentów zapamiętywane są w pamięci stałej komputera. Obrazy te są także przez specjalną kamerę naświetlane na zwykłej folii rentgenowskiej. Jest to badanie, które w przeciwieństwie do innych badań radiolo-

gicznych nie wykorzystuje promieniowania rentgenowskiego, a jedynie nieszkodliwe dla organizmu pole magnetyczne i fale radiowe. Obecnie badanie za pomocą rezonansu magnetycznego należy do najdroższych badań w radiologii.



Pielęgniarka Ewa Otremba przygotowuje „stół” do badania w gabinecie RM.

CZEMU SŁUŻY BADANIE?

Badanie to umożliwia przeprowadzenie w sposób całkowicie nieinwazyjny oceny struktur anatomicznych całego ciała człowieka w dowolnej płaszczyźnie, a także trójwymiarowo. Badanie pozwala także na wyjątkowo trafną ocenę ośrodkowego układu nerwowego (mózg i kanał kręgowy) i tkanek miękkich kończyn (tkanki podskórne, mięśnie i stawy). Obecnie jest to metoda pozwalająca w najlepszy sposób ocenić strukturę anatomiczną oraz ewentualną patologię z dokładnością do kilku milimetrów. Badanie służy także nieinwazyjnej ocenie naczyń całego organizmu (tzw. angiografia rezonansu magnetycznego). W angiografii rezonansu magnetycznego przy pomocy aparatu do rezonansu magnetycznego i bez użycia środka kontrastowego (w sposób nieinwazyjny) można otrzymać obraz naczyń krwionośnych i ocenić ewentualne patologie (np. tętniaki, naczynia patologiczne, itp.). Uruchamiając odpowiedni program w komputerze można uzyskać obraz układu tętnic lub żył organizmu.

Kiedy rezonans magnetyczny?

Wskazania do wykonania badania z wykorzystaniem rezonansu magnetycznego są bardzo podobne jak w przypadku tomografii komputerowej. Warto jednak podkreślić, iż badanie RM jest jeszcze dokładniejsze i wnosi więcej informacji, choćby dlatego, iż



dostarcza wiadomości na temat wielkości, kształtu i umiejscowienia różnych zmian chorobowych, a to dzięki możliwości trójwymiarowego obrazowania oraz większej czułości kontrastowej. Za pomocą rezonansu uzyskuje się bardzo dobre obrazy kręgosłupa i otaczających go przestrzeni. Rezonans magnetyczny może zastąpić tomografię komputerową także w diagnostyce nowotworów oraz procesów zapalnych.

Drugim istotnym obszarem zastosowań klinicznych rezonansu jest układ mięśniowy i szkieletowy. Metoda ta umożliwia bowiem uwidocznienie elementów niedostępnych badaniu za pomocą promieni rtg. Duże znaczenie ma także możliwość wykorzystania rezonansu w angiografii. Różnice w intensywności sygnałów, jakie emituje krew i ściany naczyń umożliwiają bardzo dobre uwidocznienie jam serca i mięśnia sercowego.

Szczegółowe zalecenia, do których wykorzystywany jest rezonans magnetyczny, obejmują:

- guzy mózgu,
- obrazy układu nerwowego w stwardnieniu rozsianym,
- guzy kanału kręgowego,
- przepuklinę, głównie w przypadku kręgosłupa szyjnego i piersiowego, czyli popularne dyskopatie,
- elementy stawów,
- zmiany zwyrodnieniowe, szczególnie w zakresie stawów kolanowych,
- wczesne przerzuty nowotworowe przed wystąpieniem objawów klinicznych.

Uwaga na metale!

Jednym z nielicznych przeciwwskazań do wykonania badania rezonansu magnetycznego jest obecność metalowych protez w organizmie. Osoby z wszczepionymi stymulatorami, endoprotezami stawów, zespoleniami kości umocowanymi za pomocą metalowych śrub i pewnymi typami zastawek serca przed wykonaniem badania powinny skonsultować się z pracownią rentgenowską, w której będzie wykonywane badanie, by upewnić się, czy jest ono dla nich całkowicie bezpieczne.

4. TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA - obrazowanie warstwami

Nazwa alternatywna: TK, komputer

Tomografia komputerowa promieniami rtg to wysoce specjalistyczna, stosunkowo nowa metoda diagnostyczna. Została ona wprowadzona w 1972 r. przez Hounsfielda. Dzięki niej stało się możliwe warstwowe oglądanie wszystkich tkanek organizmu. Dawka promieni jest wyższa niż w tradycyjnym prześwietleniu rtg, ale za to TK wnosi znacznie więcej informacji.

W przypadku tomografii oprogramowanie komputerowe oraz specjalna konsola tomografu umożliwia sterowanie i kontrolowanie przebiegu badania, przyjmuje informację o badanym obszarze anatomicznym, a następnie przetwarza je tak, aby uzyskać możliwe najdokładniejsze odzwierciedlenie szczegółów badania. Wyniki wpisywane są i odbierane przez system przetwarzania danych. W następnej kolejności zapisuje się je na monitorze, na nośniku magnetycznym lub z wykorzystaniem drukarki. Tak, jak w każdej technice cyfrowej, w tomografii komputerowej istnieje możliwość dowolnego powiększania i dzielenia obrazu oraz dokonywania jego wtórnej rekonstrukcji, możliwości te zależą jednak od oprogramowania aparatu.

Promieniowanie X

Promieniowanie rtg wykorzystane w badaniu jest uzyskiwane dzięki pracy lampy emitującej promieniowanie, poruszającej się ruchem okrężnym wokół długiej osi ciała ludzkiego. Zmiany natężenia promieniowania w określonej warstwie ciała są natomiast rejestrowane przez detektory rozmieszczone po łuku, które odbierają promieniowanie rtg po przejściu przez ciało człowieka. Promieniowanie to jest pochłaniane przez różne tkanki i części ciała w sposób zróżnicowany. Najsilniej pochłaniają je elementy kostne, słabiej - tkanki miękkie. Prześwietlenie organów w tomografii komputerowej odbywa się warstwami - przekroje są wykonywane co 0,4 -10 mm - grubość warstw zależy od wskazań wynikających z poszukiwanej patologii.

Aby zwiększyć kontrast pomiędzy poszczególnymi narządami podda-

wanymi badaniu, podaje się dożylnie związki jodowe (np. Omnipaque, Ultravist, Iomeron). W zależności od oczekiwanych zmian związki te podawane są dożylnie, w postaci jednorazowego zastrzyku lub szybkiego wstrzyknięcia za pomocą strzykawki automatycznej w pewnej ściśle określonej dawce i z określoną szybkością.



Pielęgniarka Ewa Grajek w trakcie przygotowywania strzykawki automatycznej w gabinecie TK.

Badanie tomograficzne wykorzystujące promieniowanie X jest najczęściej wykorzystywaną metodą obrazowania warstwami. U około 50% chorych badanie pozwala ostatecznie ustalić rozpoznanie, u dalszych 30% ma znaczenie pomocnicze, a u 20% - dopełnia proces diagnozy. Generalnie umożliwia ono lub ułatwia ustalenie wskazań do leczenia operacyjnego. Ponadto:

- Badanie tomograficzne jest podstawową metodą stosowaną w diagnostyce mózgowia, a także odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, zwłaszcza przy podejrzeniu przepukliny jądra miazdżystego, czyli popularnej dyskopatii.
- To niezastąpiona metoda diagnostyczna w świeżych urazach czaszki, wykorzystywana najczęściej na dyżurach w szpitalach w trybie pilnym. Pozwala ona m.in. na łatwe wykrycie krwiaków pourazowych.
- TK używana jest w celu rozpoznawania udarów mózgu, ale także w rozpoznawaniu nieurazowych zmian w centralnym układzie nerwowym, takich jak tętniak, krwawienie czy wodogłowie.
- Podejrzenie guza mózgu jest jednym z najczęstszych wskazań do wykonania badania komputerowego głowy.
- TK klatki piersiowej jest niezbędnym badaniem przy podejrzeniu nowotworów płuc zarówno pierwotnych, jak i przerzutowych. Jest to badanie



niezwykle ważne, ponieważ informuje o rozległości zmian nowotworowych, pozwala ocenić, czy powiększeniu ulegają głęboko położone węzły chłonne śródpiersia, czy dochodzi np. do ucisku nowotworów na otaczające tkanki. W rezultacie nierzadko na podstawie TK podejmuje się ważne decyzje o rodzaju stosowanego leczenia i zakresie zabiegu operacyjnego.

- Badanie TK jamy brzusznej i miednicy wykonywane jest zwykle przy niejasnym obrazie USG brzucha. Pozwala na wykrycie zmian patologicznych, głównie nowotworowych, w obrębie narządów mięszzowych, czyli wątroby, nerek, śledziony, trzustki czy nadnerczy, a także na stwierdzenie powiększonych węzłów chłonnych jamy brzusznej - do diagnostyki tych narządów wykonuje się badanie z kontrastem.
- Tętniaki aorty są kolejnym częstym wskazaniem do badania TK.
- Tomografia komputerowa spełnia bardzo ważną rolę w diagnostyce nowotworów pęcherza moczowego.
- Pomimo wielu podobieństw, tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny wykorzystują **różne zjawiska fizyczne**.

Ważne dla pacjenta

Dla pacjenta przebieg obu tych badań jest bardzo podobny. Do planowego badania TK oraz RM chory pozostaje na czczo co najmniej przez 5 godz. (badanie z użyciem kontrastu). Badanie jest krótkotrwałe - trwa od 10 do 30 minut. Żadne z nich nie obciąża chorego bólem. Oba rodzaje badań wykonuje się zawsze w pozycji leżącej - w unieruchomieniu. W obu przypadkach chory podczas badania leży w specjalnym „tunelu”, który tworzą: stół, obudowa i oprzyrządowanie. U ludzi pobudzonych oraz u małych dzieci dla przeprowadzenia tego badania czasem niezbędne jest podanie środków uspokajających lub usypiających. U wielu osób ujawnia się wówczas także paniczny lęk przed zamknięciem (m.in. klaustrofobia), często utrudniający przebieg badania. O konieczności wykonania badania zawsze decyduje lekarz, wystawiając skierowanie.

Obowiązki pielęgniarki pracującej w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki

Obrazowej:

- przed przystąpieniem do badania pielęgniarka zobowiązana jest do identyfikacji pacjenta w oparciu o dane i zgodnie ze skierowaniem,
- przeprowadzenie szczegółowego wywiadu z pacjentem,
- uzyskanie zgody pacjenta na wykonanie badania i podanie kontrastu oraz poinformowanie o możliwości wystąpienia reakcji niepożądanych,
- sprawdzenie pisemnego zlecenia lekarza radiologa na podanie kontrastu,
- założenie kaniuli obwodowej typu venflon w celu zapewnienia stałego dostępu do żyły zgodnie z obowiązującymi procedurami,
- podanie pacjentowi środka cieniującego lub kontrastu zgodnie ze zleceniem lekarskim lekarza radiologa prowadzącego badanie,
- wnikliwa obserwacja pacjenta w kierunku możliwości wystąpienia powikłań, w razie konieczności monitorowanie podstawowych czynności życiowych,
- utrzymywanie kontaktu słownego z pacjentem, obserwacja i umiejętność szybkiego rozpoznawania oraz reagowania na wystąpienie objawów niepożądanych,
- w przypadku wystąpienia reakcji niepożądanych - podawanie leków zgodnie ze zleceniem lekarskim,
- współpraca z zespołem anesteziologicznym w prowadzeniu akcji ratunkowej w przypadku wystąpienia powikłań zagrażających życiu,
- obserwacja pacjenta po badaniu przez ok. 30 – 60 min lub do chwili odebrania chorego przez pracownika z oddziału,
- jeżeli pacjent nie zgłasza dolegliwości - usunięcie kaniuli zgodnie z obowiązującą procedurą,
- wydanie zaleceń co do postępowania po badaniu:
 - a) należy wypić 1,5 - 2 litrów płynów w ciągu najbliższej doby,
 - b) jakiegokolwiek niepokojące objawy o charakterze łagodnym należy skonsultować z lekarzem POZ,
 - c) w przypadku wystąpienia dolegliwości o charakterze gwałtownym - natychmiast wezwać karetkę pogotowia,
- prowadzenie dokumentacji,
- codzienne porządkowanie stanowiska pracy, uzupełnienie w niezbędny sprzęt po zakończeniu badań,
- znajomość i przestrzeganie prze-

pisów BHP, a zwłaszcza przepisów o ochronie radiologicznej.

WAŻNE!

Pielęgniarka **nie jest** upoważniona do interpretacji wyników pacjenta, nawet na usilną jego prośbę. Osobą upoważnioną do udzielania wyjaśnień jest lekarz, który kierował na badanie. W wyjątkowych sytuacjach prosi się o udzielanie informacji lekarza radiologa prowadzącego badanie.

OCHRONA RADIOLOGICZNA

Diagnostyka radiologiczna, choć z reguły mało inwazyjna, jest zwykle obciążona ryzykiem poddania pacjenta dużym dawkom promieniowania jonizującego X. Promieniowanie to stosowane sporadycznie ma niewielki wpływ na organizm ludzki, jednak w momencie, gdy częstotliwość wykorzystywania promieniowania oraz jego dawki zwiększają się, zachodzi ryzyko wystąpienia skutków ubocznych. Aby zapobiec tego typu powikłaniom, w zakładach diagnostyki obrazowej wdrożono wymóg ochrony radiologicznej regulowany przez: prawo atomowe i przepisy BHP.

W związku z coraz powszechniejszym wykorzystaniem badań z zastosowaniem promieniowania jonizującego, w tym także badań TK, przepisy o ochronie radiologicznej nabierają szczególnej wagi zarówno w zakresie ochrony radiologicznej pacjenta, jak i personelu pracującego w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.

DOKUMENTACJA PIELĘGNIARSKA

Dokumentacja działań pielęgniarskich jest częścią dokumentacji medycznej wewnętrznej. Pielęgniarka pracując w ramach obecnego systemu opieki zdrowotnej w gabinetach Zakładu Radiologii jest członkiem zespołu diagnostycznego, co wiąże się z koniecznością prowadzenia dokumentacji medycznej wspólnej dla różnych członków zespołu, dlatego też dla prawidłowości dokumentowania ważne jest, aby dokonywać wpisów do dokumentacji jedynie w zakresie czynności wykonywanych i swoich kompetencji.

*tekst: mgr Barbara Sternal
mgr Ewa Otremba*

*st. pielęgniarka Ewa Grajek
foto z archiwum Zakładu Radiologii*



XXVII PLEBISCYT EXPRESSU BYDGOSKIEGO NA NAJLEPSZY ODDZIAŁ SZPITALNY „ZŁOTY STETOSKOP”

I miejsce „ZŁOTY STETOSKOP”

Oddział Ginekologii, Położnictwa i Patologii Ciąży
Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego
im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy

II miejsce „ZŁOTY STETOSKOP”

Hospicjum im. ks. J. Popiełuszki w Bydgoszczy

III miejsce „ZŁOTY STETOSKOP”

Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Rehabilitacji Wojewódzkiego
Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy



*Laureatom serdecznie gratulują zwycięstwa
w plebiscycie Ekspresu Bydgoskiego
i „Nowości” toruńskich*

*życząc dalszych sukcesów
w pracy zawodowej oraz szczęścia
w życiu osobistym*

*Ewa Kowalska
Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy
oraz
Renata Gargała
Przewodnicząca ORPiP w Toruniu*

foto: wsg.



LAUREACI „ZŁOTEGO STETOSKOPU” O SOBIE...

Oddział Ginekologii, Położnictwa i Patologii Ciąży funkcjonuje od początku istnienia Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy, tj. od 1959 roku. W tym roku obchodzimy zatem 50-lecie Szpitala i Oddziału. Przez te lata Oddział zmieniał swoją strukturę organizacyjną, lokalizację, ale wciąż rozwijał swoją działalność i świadczył usługi medyczne społeczności lokalnej, opiekując się kobietami w różnych okresach ich życia.

Obecnie hospitalizujemy prawie 9,5 tys. kobiet rocznie.

Zapewniamy opiekę przed- i okołoporodową w Poradni Genetycznej, nowoczesnej Pracowni Ultrasonograficznej, w Oddziale Patologii Ciąży, jak również w Poradni Ginekologiczno-Położniczej, czy Szkole Rodzenia. Taką kompleksową opieką pozwala kobietom cieszyć się ciążą, odbyć bezpieczny rodzinny poród, a potem być dumną Mamą.

W 2008 roku w naszym Oddziale przyszło na świat aż ponad 3 tys. Dzieci, którymi opiekuje się zespół Oddziału Noworodków i Intensywnej Terapii.

W Oddziale Ginekologii szczególnie rozwijamy techniki endo- i laparoskopowe.

Jednak największym osiągnięciem naszego Oddziału, jego dumą i chlubą są pracujący tu ludzie. Położne, Lekarki, Sekretarki Medyczne, a nawet Panie dbające o czystość.

Szczególny jest zwłaszcza zespół Położnych i Pielęgniarek, z którym mam zaszczyt pracować od ponad ćwierć wieku. To nie tylko wysokiej klasy profesjonalistki, ciągle poszerzające swoją wiedzę i doskonalące umiejętności, ale przede wszystkim dobre i życzliwe osoby.

Przyznane nam wyróżnienie w rankingu Ekspresu Wieczornego dla Naj-

lepszego Oddziału Szpitalnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego Złoty Stetoskop; to dla nas nagroda szczególnie bo przyznana przez nasze podopieczne i pewnie ich rodziny, mobilizująca i zobowiązująca.

Jest to kolejna nagroda konsumencka, po I i II miejscu w ogólnopolskiej akcji Fundacji Rodzic po Ludzku w 1995 i 2000 roku, Złotym Bocianie w 1995 r. i nagrodzie Złotego Stetoskopu w 2003 r.

Mamy świadomość, że przyznane nam wyróżnienie jest nagrodą za naszą pracę i atmosferę w Oddziale, bo warunki lokalowe są obecnie dość skromne. Jednak i to ulegnie już wkrótce zmianie. W roku bieżącym rozpoczniemy remont, który dostosuje warunki do wymogów szpitalnictwa Unii Europejskiej.

*Z pozdrowieniami
Położna Oddziałowa
mgr Mirosława Ziółkowska*

Spotkanie Przewodniczącej Ewy Kowalskiej z kadrą kierowniczą Pielęgniarek i Położnych

18 i 20 maja 2009 r. w siedzibie OIPiP odbyły się spotkania Przewodniczącej Ewy Kowalskiej z Dyrektorami d.s. pielęgniarstwa, z Pielęgniarkami Naczelnymi, Przełożonymi oraz Pielęgniarkami Koordynującymi szpitali i POZ, Pogotowia Ratunkowego.



foto: wsg.



„Poród w ekstazie”

Dnia 10 maja w kinoteatrze „Adria” w Bydgoszczy przy ulicy Toruńskiej 30 odbył się pokaz niezwyklego filmu „Poród w ekstazie” oraz dyskusja z ekspertami.

Patronat nad projekcją filmu objął Kinoteatr „Adria”, Fundacja Rodzic po Ludzku, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy oraz Stowarzyszenie No Women No Art.

„Poród w ekstazie” to dający do myślenia, pełen pasji i siły film o porodzie naturalnym. Rozprawia się z fałszywymi przekonaniami na temat porodu, którym ulegały całe pokolenia kobiet.



Kobiety, które wystąpiły w filmie, przeszły przemianę dzięki sile drzemącej w ich ciałach.

Debra Pascali-Bonaro, twórczyni filmu, rzuca ostateczne wyzwanie krążącym w naszej kulturze mitom, ujawniając widzom wspaniałe, emocjonalne, duchowe i fizyczne uniesienie, jakiego źródłem mogą być narodziny. Pokazuje, że kobiety mogą cieszyć się porodem, a nie tylko go znosić.

Pascali-Bonaro rzuca wyzwanie powszechnym uprzedzeniom, zapraszając widzów do obejrzenia najbezpieczniejszego, najłatwiejszego i najprzyjemniejszego sposobu urodzenia dziecka.

tekst: Mirosława Uczyńska



Ekspertki prowadzący dyskusję

WIKTORIA GÓRNA - Położna

Urodziła się 26 listopada 1908 roku w Częstochowie. Szkołę Położnych im. Księżnej Anny Mazowieckiej ukończyła w 1935 roku w Warszawie.

W latach 1935-1944 pracowała w charakterze instruktorki w Szkole Położnych przy Zakładzie Położniczym przy ulicy Karowej w Warszawie.

Za udział w Powstaniu Warszawskim została internowana w obozie karnym koło Grudziądza, w którym przebywała przez kilka miesięcy.

Pod koniec wojny pracowała w charakterze pielęgniarki, położnej w szpitalu polowym w Grudziądzu. Tam zastała ją wyzwolenie (maj 1945 roku).

Po wojnie podjęła pracę jako położna rejonowa w Poznaniu, a następnie w 1947 roku przeniosła się do Szpitala Wojewódzkiego w Bydgoszczy.

Po wypadku (upadek ze schodów), choroba oderwała ją od pracy zawodowej na kilka lat.

W 1955 została pierwszym Dyrektorem Państwowej Szkoły Położnych powołanej przez Wydział Zdrowia Wojewódzkiej Rady Narodowej.

W trudnych warunkach zorganizowała bazę dydaktyczno-wychowawczą.

Swoją pracą pełną oddania i poświęcenia stworzyła podwaliny do rozwoju tej placówki.

Funkcję Dyrektora Szkoły pełniła aż do momentu przejścia na emeryturę w sierpniu 1968 roku.

Zmarła 9 marca 1994 roku w wieku 85 lat.

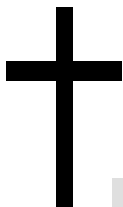
Najwspanialszy Człowiek, Przyjaciel, Matka wszystkich Słuchaczek i Absolwentek Wydziału Położnych.

tekst: Barbara Flanc



foto: wsg.

W Dniu Położnej na grobie Pierwszej Dyrektorki Szkoły Położne złożyły symboliczną wiązanekę kwiatów



„Słowa nie ukoją bólu, ale nas potęczą”

Halinie Peplińskiej - Pielęgniarce

Wyrazy najgłębszego współczucia i kondolencje
z powodu śmierci Mamy

składa

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy wraz z pracownikami biura

*„Człowiek umiera niegotowy i niewykończony,
w przypadkowym punkcie czasu i przestrzeni (...)
Nie dobiegłszy do żadnej mety, w połowie zdania niejako,
bez kropki i wykrzyknika ”.*

Izabeli Klein - Pielęgniarce

Pediatrycznej Izby Przyjęć Szpitala Uniwersyteckiego
im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy
Serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci Męża Krzysztofa

składają koleżanki z Klinicznego Centrum Pediatrii

*„Nigdy się już nie spotkamy, Nie spojrzymy sobie w twarz,
Nie podamy sobie dłoni, Bo już nie ma Cię wśród nas”*

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszej Koleżanki

Barbary Smoli - Pielęgniarki koordynującej

Serdeczne wyrazy głębokiego współczucia i kondolencje Rodzinie Zmarłej

składają

Naczelna Pielęgniarek, pielęgniarki i położne
z Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy

Z głębokim żalem żegnamy

Śp. Bożenę Mach - Pielęgniarkę

Odeszła od nas pozostawiając po sobie szacunek i wspomnienie
dobrego człowieka i oddanej pacjentom pielęgniarkę

Rodzinie, wyrazy współczucia

składa

Dyrekcja i Pracownicy Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu

*„Odeszłaś tak wcześnie, że ani uwierzyć, ani się pogodzić.
Śmierć tak punktualna, że zawsze przychodzi nie w porę”*

Z głębokim bólem i żalem żegnamy zmarłą
w dniu 6 kwietnia 2009 roku

Śp. Anitę Frąckowiak - Położną

Pozostanie na zawsze w naszej pamięci

koleżanki i koledzy z 1 Wojskowego Szpitala Polowego w Bydgoszczy



Warto Gotować

Wakacje zbliżają się do nas wielkimi krokami. Letnia aura zapowiada upragniony sezon wspólnego rodzinnego wypoczynku. Urlop służy odpoczynkowi i regeneracji sił witalnych. Aktywne formy spędzania czasu niezwykle zaostrzają apetyt. Rozkoszując się słońcem, warto zatem pamiętać, by co jakiś czas sprawiać wypoczywającej rodzinie miłą kulinarną niespodziankę.



Gotowanie latem?! Nie wiem jak Wy, ale ja słoneczne dni wolę spędzać na świeżym powietrzu odpoczywając na działce, wygrzewając na słonecznej plaży. No i lubię zjeść coś szybkiego i lekkiego - nie mam ochoty stać godzinami przy rozgrzanej kuchence.

Zatem wystarczy, że zastąpimy gorące zupy chłodnikiem, ziemniaki - lekkim, brązowym ryżem, a pieczone lub duszone mięso - rybami czy sadzonym jajkiem.

Dodajmy do tego całą górę kolorowych, letnich surówek oraz sympatycznego kelnera, który nam to poda - i problem z głową!

Szybki i zasadniczo zimny obiad daje możliwości wspaniałego, odprężającego odpoczynku. Zresztą - zajrzyjcie na nasze letnie przepisy i sprawdźcie, co można łatwo i szybko przygotować w upalne dni.

SZPINAK Z TRUSKAWKAMI

Składniki:

2 garście świeżego szpinaku, 30 dag truskawek
15 dag sera mozzarella, 3 łyżki octu balsamicznego
sól, świeżo zmielony pieprz, ząbek czosnku, 5 łyżek oliwy

Przygotowanie:

liście szpinaku i truskawki opłukać i osuszyć, owoce pokroić na ćwiartki, ułożyć na liściach szpinaku, posypać pokrojoną w kostkę mozzarellą, ocet wymieszać z przyprawami i zmiażdżonym czosnkiem, połączyć z oliwą i polać sałatkę. Można podać z plasterkami suszonej szynki pokrojonej w cienkie paseczki.

CHŁODNIK

Składniki:

2 pęczki botwinki, 1,5 l wrzątku, 1 szklanka jogurtu naturalnego
1 szklanka śmietany, sok z cytryny, 1 pęczek rzodkiewek,
3 jajka ugotowane na twardo, 2 łyżki posiekanego kopru.
sól, pieprz, cukier

Przygotowanie:

botwinkę posiekać na drobno i zalać wrzątkiem, rzodkiewki pokroić na cienkie plasterki, jajka pokroić na cząstki, doprawić cukrem i sokiem z cytryny, jogurt połączyć ze śmietaną wlać i całość wymieszać, przygotowany chłodnik posypać posiekanym koperkiem.



BRZOSKWIOWY DESER

Składniki:

połówki brzoskwiń mogą być z puszki, konfitury z truskawek
serek waniliowy, płatki z migdałów

Przygotowanie:

na połówki brzoskwiń nakładamy konfitury z truskawek, dodajemy serek waniliowy, całość posypujemy płatkami migdałowymi.

Bawcie się pysznie - przed nami lato pełne smaków i przysmaków!

Redakcja



Pani
Grażynie Hejnickiej
 pielęgniarce oddziałowej bloku operacyjnego NZOZ
 Nowy Szpital w Nakle i Szubinie

serdeczne podziękowanie
 za wieloletnią pracę w szubińskim szpitalu
 na stanowiskach pielęgniarki anestezyjologicznej,
 pielęgniarki instrumentariuszki oraz
 za 18 lat rzetelnej pracy na stanowisku
 pielęgniarki oddziałowej bloku operacyjnego
 wraz z życzeniami zdrowia, radości spokoju
 i satysfakcji z wypełnionej roli zawodowej

składają
 Dyrektor, Naczelna Pielęgniarka NZOZ Nowy Szpital
 w Nakle i Szubinie

„Zatrzymaj upływający czas we wspomnieniach,
 a przede wszystkim pamiętaj o pięknych chwilach,
 by nigdy nie poszły w zapomnienie”

Pani
mgr Annie Cegiel
 Zastępcy Dyrektora i Członka Zarządu
 naszej wspaniałej „Mamie”

serdeczne podziękowania
 za wieloletnią, pełną poświęceń
 o oddaną pracę dla chorych,
 za codzienny trud, za to, że zawsze potrafiła okazać
 życzliwość, cierpliwość, wyrozumiałość,
 a także za poczucie godności i odpowiedzialności
 Życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności
 na dalsze lata

składają
 Zarząd i współpracownicy
 NZOZ Przychodni „Okole”

Pani
Alicji Przybysz
 Pielęgniarce Oddziałowej Oddziału
 Otolaryngologii Dziecięcej
 w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym
 im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy

składam
 w imieniu wszystkich pracowników szpitala
 najserdeczniejsze gratulacje i wyrazy uznania
z okazji uzyskania tytułu doktora nauk medycznych

życzę
 aby dalsza praca była dla Pani źródłem satysfakcji,
 a trud i wysiłek w nią włożony zaowocował
 dalszym rozwojem naukowym.

Przełożona Pielęgniarek
 Marlena Mania



foto
 z archiwum
 szpitala

**Gratulacje i serdeczne życzenia dalszych sukcesów
 w imieniu ORPIP**

składa
 Przewodnicząca Ewa Kowalska





*W związku z przeprowadzonym postępowaniem konkursowym
na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej
w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu
serdeczne gratulacje z życzeniami wielu sukcesów na drodze zawodowej
Paniom Oddziałowym*

Halinie Król

Oddział I ogólnopsychiatryczny męski

Elżbiecie Mrozińskiej

Oddział IIIA ogólnopsychiatryczny męski

Małgorzacie Jasiniewskiej

Oddział IV ogólnopsychiatryczny żeński

Joannie Gładek

Oddział IXB ogólnopsychiatryczny żeński

Elżbiecie Bogun

Oddział X ogólnopsychiatryczny męski

Elżbiecie Miszczak

Oddział XIB ogólnopsychiatryczny męski

Ewie Mięśniak

Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia

Dorocie Kaweckiej

Oddział XIV leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych

składa

Przełożona Pielęgniarek - Lidia Janik

***Wszystkim Paniom serdecznie gratuluje
wygrania konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej
życząc stworzenia życzliwej i ciepłej atmosfery
na oddziałach oraz sukcesów w pracy zawodowej i życiu osobistym.***

Przewodnicząca ORPIP - Ewa Kowalska



I Zjazd Absolwentów Średnich Szkół Medycznych w Bydgoszczy

Ponad **50 lat** szkolnictwa medycznego w Bydgoszczy stało się inspiracją do zorganizowania **w dniu 16 października 2009 roku I Zjazdu Absolwentów Średnich Szkół Medycznych w Bydgoszczy.**

Program zjazdu:

1. Inauguracyjna Msza święta w kościele pw. MB Częstochowskiej (ul. Fordońska 4) w intencji nauczycieli i absolwentów szkoły - 1200
 2. Spotkania koleżeńskie w Zespole Szkół Medycznych (ul. Swarzewska 10) - 1300
 3. Gala w Operze Nova - 1900
- w tym m.in.:
- wspomnienia o szkole - Medyk dawniej i dziś
 - koncert Haliny Frąckowiak
 - spotkanie pokoleń przy suto zastawionym stole

Warunkiem uczestnictwa w Zjeździe jest zarejestrowanie się na stronie internetowej www.medyk.bydgoszcz.pl lub złożenie karty zgłoszeniowej dostępnej w sekretariacie szkoły.

Koszt uczestnictwa wynosi 190 zł od osoby (w tym: okolicznościowa monografia szkoły i udział w gali w Operze Nova).

Wpłaty można dokonywać na konto:
Stowarzyszenie Sympatyków Medyka i Ósemki
40 1320 1117 2051 1454 2000 0001 z dopiskiem
"Zjazd Medyka" lub osobiście w sekretariacie szkoły
(ul. Swarzewska 10 - w godz. 8.00-15.00)
w terminie do 30 czerwca 2009 r.



ZAPROSZENIE NA Sympozjum

W imieniu Fundacji Kobieta i Natura zapraszam na Międzynarodowe Sympozjum pt. „Poprawa jakości porodu i opieki poporodowej”. Sympozjum odbędzie się we Wrocławiu 25.09.2009 r. w Centrum Konferencyjnym Politechniki Wrocławskiej.

Wykłady wygłoszą m.in. **prof. dr hab. Jacek Rudnicki, prof. Kypros Nicolaides, prof. dr hab. Jan Oleszczuk, dr Eva Gundberg, prof. dr hab. Bogdan Chazan, dr Dorota Kornas Biela, dr Marzena Kostuch oraz inni.** Tematyka Sympozjum dotyczyć będzie zagadnień związanych z opieką okołoporodową oraz poporodową, wypracowaniem właściwych procedur postępowania w opiece nad matką i noworodkiem, promocją karmienia piersią oraz zmniejszeniem liczby infekcji szpitalnych.

W trakcie Sympozjum pokażemy fragmenty filmu o kangurowaniu niemowląt oraz poruszający film pt „Czego pragną dzieci”.

Istotną część Sympozjum będzie stanowił **panel dyskusyjny**, w którym wezmą udział wybitni specjaliści z kraju i zagranicy. Celem panelu będzie wspólna refleksja nad poprawą opieki nad matką i noworodkiem w warunkach szpitalnych.

Mam nadzieję, że przyłączą się Panie do grona osób otwartych na nowoczesne rozwiązania w polskim położnictwie. Wierzę, że dzięki nowoczesnej wiedzy i dyskusji, wypracujemy lepsze standardy w zakresie opieki położniczej w naszym kraju.

Więcej informacji oraz zapisy na Sympozjum na stronie www.kobietainatura.pl

Raz jeszcze gorąco zachęcam do udziału w Sympozjum. Do zobaczenia we Wrocławiu.

Prezes Fundacji Kobieta i Natura
dr nauk med. Preeti Agrawal



ZAPROSZENIE NA KONGRES SZTUKA LECZENIA RAN PRZEWLEKŁYCH

**III Kongres Naukowo-Szkoleniowy
Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran
21 - 24 października 2009 Bydgoszcz**
Filharmonia Pomorska im. I. J. Paderewskiego
85-080 Bydgoszcz ul. Libelta 16.

Szanowni Państwo,

W imieniu Komitetu Organizacyjnego i Naukowego mam zaszczyt zaprosić Państwa do udziału w III Kongresie Naukowo-Szkoleniowym Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran, który odbędzie się w dniach 21-24 października 2009 roku w Bydgoszczy. Serdecznie zapraszamy do czynnego udziału lekarzy, pielęgniarki oraz wszystkich interesujących się problemami leczenia ran przewlekłych. Do udziału w Kongresie zaprosimy wybitnych specjalistów z Polski i z zagranicy zajmujących się problematyką leczenia ran. Zapewniamy prezentacje najnowszych osiągnięć naukowych-badawczych w dziedzinie diagnostyki, leczenia i pielęgnowania chorych z raną przewlekłą. Zapraszamy również na zajęcia warsztatowe i pogłębienie wiedzy praktycznej.

Mottem Kongresu jest Sztuka Leczenia Ran Przewlekłych

Tematem Kongresu będzie szeroko rozumiana opieka nad chorym z raną przewlekłą, a wiodącymi zagadnieniami będą:

- najnowsze osiągnięcia w zakresie profilaktyki i leczenia ran przewlekłych
- metody ogólne i miejscowe leczenia ran przewlekłych np.: żylnych owrzodzeń goleni, odleżyn, oparzeń, ran przewlekłych kończyn dolnych o różnej etiologii w tym stopy cukrzycowej, przewlekłych ran pourazowych i innych
- edukacja w zakresie leczenia ran przewlekłych
- modele opieki nad chorym z raną przewlekłą

Prosimy o nadsyłanie propozycji prac. Najbardziej wartościowe i ciekawe prace zostaną wybrane przez Komitet Naukowy do prezentacji podczas sesji plenarnych i satelitarnych. Wierzymy, że Kongres będzie doskonałą okazją nie tylko do poszerzenia wiedzy, ale również okazją do wymiany wzajemnych doświadczeń i integracji działań zespołów sprawujących opiekę nad chorym z raną przewlekłą.

Serdecznie zapraszam do Bydgoszczy

Prof. dr hab. Arkadiusz Jawień - Przewodniczący Komitetu Naukowego
Dr hab. Maria T. Szewczyk - Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego

Ramowy program kongresu:

Dzień 1 - 21.10.2009

15.00 - 19.00 Rejestracja uczestników konferencji
18.00 - Otwarcie Kongresu, koncert i koktajl powitalny dla wszystkich uczestników

Dzień 2 - 22.10.2009

09.00 - 15.30 Sesje plenarne i sympozja
13.00 - 14.00 Lunch
16.00 - 19.00 Walne Zebranie sprawozdawczo-wyborcze członków PTLR
20.00 - Bankiet

Dzień 3 - 23.10.2009

09.00 -18.00 Sesje plenarne, sympozja i warsztaty

Dzień 4 - 24.10.2009

09.00 -14.00 Sesje plenarne i sympozja
14.00 Zamknięcie obrad

Komitet Organizacyjny:

Przewodniczący: Dr hab. Maria T. Szewczyk - Sekretarz PTLR

Członkowie:

Arkadiusz Jawień, Maciej Sopata, Marcin Kaźmierski, Maciej Koselak, Anna Sobieszek-Kundro, Katarzyna Cierznikowska, Anna Baron, Anna Górka, Paulina Mościcka, Elżbieta Hancke, Anna Łabuńska, Justyna Cwajda-Białasik, Maciej Świński, Paweł Brazis, Radosław Piotrowicz, Bartosz Fórmankiewicz, Michał Miszewski, Anna Małkowska

Komitet Naukowy:

Przewodniczący: Prof. Arkadiusz Jawień - Prezes PTLR

Członkowie:

Prof. Małgorzata Bulanda, Prof. Andrzej Dorobisz, Prof. Marcin Gabriel, Prof. Wiesław Gliński, Prof. Eugenia Gospodarek, Dr Grażyna Kruk-Kupiec, Prof. Kornelia Kędziora-Kornatowska, Prof. Marek Kucharzewski, Prof. Jacek Łuczak, Prof. Wacław Majewski, Prof. Marek Maruszyński, Prof. Grzegorz Oszkinis, Prof. Waldemar Placek, Prof. Jacek Puchała, Prof. Zbigniew Rybak, Prof. Walerian Staszkiwicz, Prof. Piotr Szyber, Prof. Maria T. Szewczyk, Prof. Wojciech Witkiewicz, Prof. Krzysztof Ziaja

Ważne daty:

- 01.06.2009 - termin nadsyłania streszczeń, email: ajawien@ceti.com.pl
- 31.08.2009 - termin potwierdzenia przyjęcia pracy i kwalifikacji do prezentacji plakatu
- 01.09.2009 - termin nadsyłania zgłoszenia uczestnictwa i uiszczenia opłaty zjazdowej
- 31.08.2009 - termin rezerwacji hoteli przez stronę: www.caad.pl
- 21.10.2009 - rozpoczęcie konferencji

Opłata konferencyjna:

	Członkowie PTLR i PTF	Pozostali uczestnicy
do 30.06.2009	lekarze - 300 PLN pielęgniarki - 150 PLN	lekarze - 450 PLN pielęgniarki - 200 PLN
po 30.06.2009	lekarze - 400 PLN pielęgniarki - 250 PLN	lekarze - 500 PLN pielęgniarki - 300 PLN

Osoby towarzyszące: 250 PLN

Opłata konferencyjna obejmuje:

- wstęp na sesje plenarne, sympozja, warsztaty, wystawę
- teczki z materiałami konferencyjnymi - przerwy kawowe i lunch
- udział w koktajlu powitalnym wraz z programem towarzyszącym

Opłata dla osoby towarzyszącej obejmuje:

- wstęp na sesje plenarne, sympozja, warsztaty, wystawę
- przerwy kawowe i lunch
- udział w koktajlu powitalnym wraz z programem towarzyszącym

Wpłatę należy dokonać na konto PTRL

nr 741160 2202 0000 0000 3978 9745

z dopiskiem: III Kongres PTLR

Rejestracja:

1. Rejestracja jest możliwa przez stronę www.caad.pl
2. Rejestracja faxem na numer: CAAD Sp. z o.o. 061 8720340
3. Rejestracja listem na adres:
KKI Sp. z o. o. (CAAD Corporation)
Os. Stare Żegrze 112
61-249 Poznań



człowiek – najlepsza inwestycja

Ministerstwo Zdrowia – Departament Pielęgniarek i Położnych informuje o możliwości kształcenia pielęgniarek i położnych w ramach Projektu systemowego „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytetu II, Działania 2.3, Poddziałania 2.3.2 Doskonalenie zawodowe kadr medycznych

Beneficjent systemowy: Ministerstwo Zdrowia - Departament Pielęgniarek i Położnych

Wykonawcy Projektu : Uczelnie wybrane w ramach postępowania przetargowego do prowadzenia studiów pomostowych w ramach Projektu

Cel ogólny Projektu:

- uzyskanie tytułu licencjata pielęgniarstwa/położnictwa,
- zwiększenie motywacji uczestników projektu do rozwoju kariery zawodowej i dalszego uzupełniania kwalifikacji zawodowych, np. dwuletnich studiów magisterskich,
- podniesienie poziomu samooceny na gruncie zawodowym oraz społecznym.

Do udziału w Projekcie uprawnione są pielęgniarki i położne:

- posiadające świadectwo dojrzałości,
- będące absolwentami: pięcioletnich liceów medycznych, dwuletnich medycznych szkół zawodowych, dwupółletnich medycznych szkół zawodowych i trzyletnich medycznych szkół zawodowych,
- posiadające prawo wykonywania zawodu,
- zatrudnione w zawodzie pielęgniarki/położnej,
- zakwalifikowane do Projektu po rekrutacji zgodnej z kryteriami wybranej Uczelni.

Realizacja Projektu:

- uruchomiono studia pomostowe i dokonano pierwszego naboru w październiku 2008 przez 32 uczelnie wybrane w ramach postępowania przetargowego do prowadzenia studiów pomostowych w ramach Projektu , studia rozpoczęło 2909 pielęgniarek i położnych,
- dokonano kolejnego naboru w lutym 2009 przez 9 uczelni wybranych w ramach postępowania przetargowego, studia rozpoczęło 365 pielęgniarek i położnych,
- najbliższy nabór rozpocznie się w październiku 2009,
- czas trwania studiów wynosi od dwóch do pięciu semestrów, w zależności od wykształcenia zawodowego pielęgniarki/położnej,
- podmiotem odpowiedzialnym za rekrutację, termin naboru, wymagane dokumenty są uczelnie prowadzące studia pomostowe, wybrane w ramach postępowania przetargowego,
- warunki uczestnictwa w Projekcie określa umowa zawarta pomiędzy Uczelnią a uczestnikiem Projektu (pielęgniarką/położną),
- udział własny pielęgniarki/położnej we współfinansowaniu kosztów jednego semestru studiów pomostowych nie może przekroczyć 350 złotych w 2009 roku,
- dofinansowanie obejmuje pielęgniarki/położne przez cały okres studiów na wszystkich ścieżkach kształcenia,
- ostatni nabór będzie przeprowadzony w roku akademickim 2012/2013,
- zakończenie Projektu nastąpi w 2015 roku.
- **kwota przeznaczona na realizację Projektu wynosi około 180 mln złotych**

Rezultat Projektu:

- **dofinansowaniem studiów pomostowych w latach 2008-2015 ma zostać objętych 24 tysiące pielęgniarek i położnych,**

Informacje na temat projektu:

- www.mz.gov.pl w zakładce „Pielęgniarki i położne”,
- Ministerstwo Zdrowia, Departament Pielęgniarek i Położnych ul. Długa 38/40, 00-238 Warszawa tel. 22 635 58 40, fax. 22 831 21 77.

WAŻNE!

- **dypłomy i świadectwa uzyskane w poprzednich systemach kształcenia pielęgniarek i położnych są ważne na terenie Polski, a ukończenie studiów pomostowych nie jest obowiązkowe,**
- **data graniczna kształcenia na studiach pomostowych 2010/2011 została zniesiona**

Ogłoszenie współfinansowane jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Skorzystaj z szansy

dofinansowania studiów pomostowych
z Europejskiego Funduszu Społecznego



Plakat współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



człowiek – najlepsza inwestycja



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Doskonał swoje umiejętności



**Przyjdź
do nas na:**

**Warsztaty w zakresie
doskonalenia umiejętności
społecznych niezbędnych
w kontakcie z pacjentem
i jego rodziną.**

**Kurs specjalistyczny
„wykonanie i interpretacja
zapisu EKG”**

**Kurs kwalifikacyjny
„pielęgniarstwo ratunkowe”**



Człowiek - najlepsza inwestycja