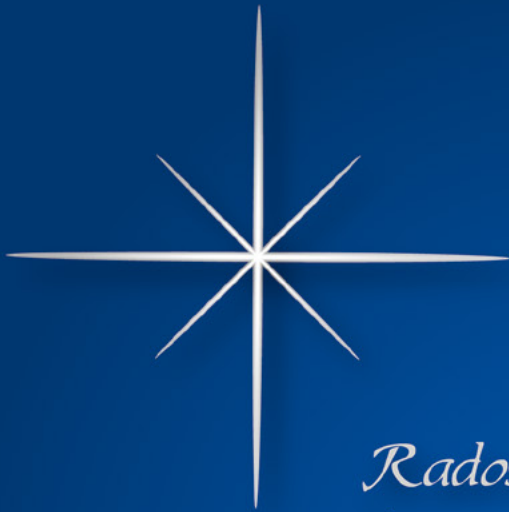




# OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH w Bydgoszczy

NR 4/2014

BIULETYN INFORMACYJNY



*Radosnych i pogodnych  
Świąt Bożego Narodzenia  
spędzonych w ciepłej, rodzinnej atmosferze,  
szampańskiej zabawy sylwestrowej  
oraz samych szczęśliwych dni  
w nadchodzącym roku  
życzy*

*Ewa Kowalska  
Przewodnicząca ORPIP*





## Szanowne Koleżanki i Koledzy

Przekazuję Państwu ostatni numer naszego Biuletynu w tym roku.

Mam nadzieję, że znajdziecie w nim zagadnienia, które Was zainteresują.

Chciałabym pogratulować Koleżankom, które zdały egzamin specjalizacyjny w dziedzinie Pielęgniarstwa Kardiologicznego i otrzymały tytuł Specjalisty.

Pielęgniarki, położne ciągle podnoszą swoje kwalifikacje, niestety nie zawsze ma to przełożenie na podwyższenie często niskich płac.

6 listopada br. odbył się protest pielęgniarek i położnych w województwie pomorskim w związku z brakiem konstruktywnego dialogu ze strony Urzędu Marszałkowskiego, celem zwrócenia uwagi osób decyzyjnych na pogarszającą się sytuację w naszych zawodach między innymi: płace, dyskryminacja zawodowa pielęgniarek i położnych, nadmiernego obciążenia pracą, starzenia się grupy zawodowej i emigracja.

Zła sytuacja pielęgniarek i położnych nie dotyczy tylko województwa pomorskiego, lecz całej Polski.

Z informacji jakie otrzymuję od pielęgniarek i położnych wynika, że w niektórych podmiotach leczniczych na naszym terenie też nie przestrzega się norm zatrudnienia,

**Pomódlmy się w Noc Betlejemską,  
w Noc Szczęśliwego Rozwiązania  
by wszystko nam się rozplątało węzły,  
konflikty, powikłania.**

**Oby się wszystkie trudne sprawy  
porozkręcały jak supełki, własne ambicje  
i urazy zaczęły śmieszyć jak kukietki.**

**Oby w nas paskudne jędze,  
pozamieniały się w owieczki,  
a w oczach mądre łzy stanęły  
jak na choince barwnej świeczki.**

- ks. J. Twardowski

są niskie płace, bywają niekiedy sytuacje mające znamiona mobbingu przez co zdarza się, że nasze koleżanki popadają w depresję. Jest to bardzo smutne, ale jak wiemy ryba psuje się od głowy.

Szkoda, że osoby decyzyjne nie zdają sobie sprawy, że dobra atmosfera w pracy ma przełożenie na dobrą opiekę nad chorym i mniej zdarzeń niepożądanych.

Prezes jednego z sanatorium na terenie działania naszej izby zmusił pielęgniarki do przejścia na kontrakt. Osoby które nie wyraziły zgody otrzymały wypowiedzenie z pracy i propozycję pracy na stanowisku recepcjonistki lub kelnerki. Część pielęgniarek odwołała się do sądu.

W tej sytuacji nie możemy dziwić się, że nasze koleżanki wyjeżdżają do pracy za granicę, a w Polsce niedługo zabraknie pielęgniarek. Obecnie na 1000 mieszkańców przypada 5,5 pielęgniarek, natomiast np. w Czechach 8, na Węgrzech 8,85 pielęgniarek.

I znowu jesteśmy na szarym końcu.

Decydenci bardzo dobrze o tym wiedzą, ale z tej wiedzy nic nie wynika, chyba tylko to, że polityków nie interesuje bezpieczeństwo Pacjentów.

Namawiam do przeczytania w Biuletynie artykułu „Pan Serce” sylwetka Zbigniewa Religi oraz do obejrzenia filmu „Bogowie”.

**Dziękuję za wsparcie i oddanie na mnie głosów  
w wyborach samorządowych.**

**Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia  
życzę  
szczęśliwych i pełnych miłości Świąt Bożego  
Narodzenia,  
oby 2015 rok przyniósł nam  
pozytywne i mądre rozwiązania w naszych zawodach.**

*Z pozdrowieniami  
Ewa Kowalska*



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

Biurowo czynne: **poniedziałek, wtorek, czwartek, piątek: 7.15-15.00; Środa: 7.30-16.30**

Kasa biurowa czynna: **poniedziałek, wtorek, czwartek, piątek: 8.00-14.30; Środa: 7.30-16.00**

Koordinator ds. szkoleń - tel. 52 362-03-75

Radca prawny OIPiP przyjmuje: **Środa: 15.00-18.00** - tel. 52 372-68-78 w.13

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



## Od Redakcji

### Szanowne Koleżanki i Koledzy

Przed Wami kolejny, a zarazem ostatni w tym roku numer biuletynu informacyjnego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia. Wigilia, to czas spotkań rodzinnych niosący ze sobą wieseleradości oraz refleksji dotyczących minionego okresu i planów na nadchodzący nowy rok.

życzę  
Szanowne Koleżanki i Koledzy  
Wam i Waszym bliskim

Niech czar i magia tych Świąt,  
wypełni ciepłem wszystkie mroźne dni,  
a blask gwiazd przypomni,  
że czasem wystarczy tylko wypowiedzieć życzenie.  
Niechaj nadchodzące Święta Bożego Narodzenia  
przyniosą miłość, radość, spokój i szczęście,  
a Nowy Rok pomyślność i sukcesy  
w życiu osobistym i zawodowym.

*Wiesława Stefaniak-Gromadka*



Dziękujemy za przesłane do redakcji materiały.  
Zachęcam do dzielenia się opiniami, pomysłami  
dotyczącymi kolejnych numerów Biuletynu OIPI.  
Napisz, a my wydrukujemy: artykuły,  
podziękowania, gratulacje, kondolencje.  
Przedstawiamy Państwu biuletyn informacyjny cały  
kolorowy w nowej odsłonie graficznej.  
Życzymy miłej lektury.

Zajrzyj na stronę internetową naszej Izby

**[www.oipip.bydgoszcz.pl](http://www.oipip.bydgoszcz.pl)**

Dokładamy wiele starań aby treści  
na niej zawarte, były zawsze  
aktualne i wyczerpujące.

Czekamy na Wasze uwagi i opinie.

## SPIS TREŚCI

### SPRAWY SAMORZĄDU

- Kalendarium
- Podziękowanie
- Z wokandy i z życia

### WARTO PRZECZYTAĆ

- Pan serc
- Praca pielęgniarki na sali operacyjnej i pooperacyjnej kardiologii

### WARTO ZAPOZNAĆ SIĘ

- ABC ZARZĄDZANIA - Podsumowanie
- Szef
- Obchody Światowego Dnia Wcześniaka w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 im. dr. J. Bieziela w Bydgoszczy

### MY TEŻ TAM BYLIŚMY

- Kurs pierwszej pomocy / harcerska sprawność samarytańska /
- 11 listopada
- Obchody 96 rocznicy odzyskania niepodległości przez Polskę w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy
- Uroczyste otwarcia
- Oddział Ortopedii działa już w Nakle

### KONFERENCJE, SZKOLENIA

- Konferencja w Groningen
- Kształcenie podyplomowe pielęgniarek - to legitymacja profesjonalnego podejścia do zawodu
- Wiersz Pielęgniarki ze specjalizacji kardiologicznej
- Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przy OIPI w Bydgoszczy informuje...

### GRATULACJE

### PODZIĘKOWANIA

### Z BIBLIOTEKI PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

### POŻEGNANIA/KONDOLENCJE

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

DRUK  
Digo Solutions Sp. z o.o.  
85-915 Bydgoszcz  
ul. Gdańska 168  
tel. 052 525 15 39  
www.digoshop.pl

KONSULTACJA REDAKCYJNA  
Wiesława Stefaniak-Gromadka  
Ewa Kowalska  
Aleksandra Popow

PROJEKT OKŁADKI  
Wiesława Stefaniak-Gromadka  
Digo Solutions

Nakład 2000 egzemplarzy

Redakcja:

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

Biuletyn BEZPŁATNY dla Członków Samorządu



# Kalendarium

Od 7 października 2014r. do 5 grudnia 2014r.

## 05-12-2014r.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Bydgoszczy – Przewodnicząca Ewa Kowalska.

- Rozpoczęcie kursu specjalistycznego w zakresie wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek - uczestniczyła przewodnicząca Ewa Kowalska

## 04-12-2014r.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Rehabilitacji Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Ewa Kowalska.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Chorób Oczu Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Ewa Kowalska.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Medycyny Ratunkowej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Ewa Kowalska.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Endokrynologii i Diabetologii Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

## 03-12-2014r.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Chirurgii Transplantologii i Chirurgii Ogólnej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Aleksandra Popow.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Angiologii Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Aleksandra Popow.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Aleksandra Popow.

## 02-12-2014r.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Neurologii Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

## 01-12-2014r.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Geriatrii Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Psychiatrii (Oddział Psychiatryczny) Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Psychiatrii (Oddział Zaburzeń Lękowych i Afektywnych) Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

## 28-11-2014r.

- Odbył się egzamin na kursie specjalistycznym w zakresie szczepienia ochronne dla pielęgniarek z OIPIP we Włocławku

## 27.11.2014r.

- Odbył się egzamin na kursie specjalistycznym w zakresie endoskopia dla pielęgniarek - uczestniczyła skarbnik dr n. o zdr. Aleksandra Popow.

## 26.11.2014r.

- Uroczyste wręczenie dyplomów pielęgniarkom specjalistkom w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Ewa Kowalska oraz koordynator ds. kształcenia Katarzyna Florek.

## 20-11-2014r.

- Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w spotkaniu Konwentu Przewodniczących ORPiP w siedzibie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

## 19-11-2014r.

- Odbyło się posiedzenie: Prezydium ORPiP, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych i jego Zastępców, Komisji ds. Położnych.

## 14-11-2014r.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału

Pediiatrii i Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszcy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Pediatry, Endokrynologii i Diabetologii Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszcy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Pediatry, Pneumonologii i Alergologii z Pododdziałem Niemowlęcym Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszcy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

- Odbyło się II Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszcy – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

- Rozpoczęcie kursu specjalistycznego w zakresie wykonywanie i ocena testów skórnych dla pielęgniarek.

#### **13-11-2014r.**

- Przewodnicząca Ewa Kowalska i Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyły w uroczystym otwarciu Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w „Nowym Szpitalu” w Nakle i Szubinie Sp. z o.o. w Nakle n/Not.

- Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w Radzie Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Bizuela w Bydgoszcy.

#### **06-11-2014r.**

- Przewodnicząca Ewa Kowalska i Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyły w obchodach 96 Rocznicy Odzyskania przez Polskę Niepodległości w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszcy.

#### **03.11.2014r.**

- Rozpoczęcie kursu specjalistycznego w zakresie edukator w cukrzycy dla pielęgniarek i położnych - uczestniczyła przewodnicząca Ewa Kowalska.

#### **28-10-2014r.**

- Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w spotkaniu Komisji Polityki Zdrowotnej Rady Miasta Bydgoszcy.

- Odbył się egzamin na kursie specjalistycznym w zakresie szczepienia ochronne dla pielęgniarek - uczestniczyła przewodnicząca Ewa Kowalska.

#### **22-10-2014r.**

- Odbyło się posiedzenie: Prezydium ORPiP, Komisji Historycznej, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych, Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, Komisji ds. Położnych.

#### **20.10.2014r.**

- Odbył się egzamin na kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa w opiece długoterminowej dla pielęgniarek - uczestniczyła przewodnicząca Ewa Kowalska.

#### **17.10.2014r.**

- Oresie szczepienia ochronne dla pielęgniarek z OIPiP we Włocławku - uczestniczyła przewodnicząca Ewa Kowalska.

- Rozpoczęcie kursu specjalistycznego w zakresie szczepienia ochronne – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek z OIPiP we Włocławku - uczestniczyła przewodnicząca Ewa Kowalska.

#### **16-10-2014r.**

- Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Edukacja dla bezpieczeństwa a nauczanie pierwszej pomocy. Zintegrowanie działania służb ratowniczych i jednostek oświatowych” w Wyższej Szkole Gospodarki w Bydgoszcy.

#### **11.10.2014r.**

- Odbył się egzamin na kursie specjalistycznym w zakresie podstawy dializoterapii dla pielęgniarek - uczestniczyła przewodnicząca Ewa Kowalska.

#### **10.10.2014r.**

- Egzamin państwowy w CKPPiP w Warszawie dla specjalizacji kardiologicznej- uczestniczyła kierownik specjalizacji Urszula Myszkowska oraz koordynator ds. kształcenia Katarzyna Florek.

#### **08-10-2014r.**

- Przewodnicząca Ewa Kowalska, Koordynator ds. szkoleń Katarzyna Florek, Skarbnik ORPiP Aleksandra Popow oraz Sekretarz ORPiP Beata Czerniak uczestniczyły w Konferencji nt. „Zawiłości prawa w pracy pielęgniarki i położnej” w Toruniu.

- Odbyło się spotkanie edukacyjne dla pielęgniarek siedzibie OIPiP w Bydgoszcy zorganizowane we współpracy z firmą Pelargos – nt. „Problemy odleżyn i nietrzymania moczu ważnym zagadnieniem w opiece nad pacjentem w wieku starszym”, w którym uczestniczyła Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

#### **07-10-2014r.**

- Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Konkursowej na stanowisko Ordynatora Oddziału Pediatry i Reumatologii Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszcy.

- Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką.

- Przewodnicząca Ewa Kowalska oraz koordynator ds. kształcenia Katarzyna Florek brały udział w szkoleniu z zakresu udzielania pierwszej pomocy dla harcerzy ze Szkoły Podstawowej w Kozielcu. Szkolenie prowadziła mgr Magdalena Michalska.

Inowrocław, 14.10.2014r.

Pani  
Ewa Kowalska  
Przewodnicząca OIPiP  
w Bydgoszczy

*Szanowno Pani Przewodnicząca*

Składamy podziękowania do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, na ręce Pani Przewodniczącej, za pomoc merytoryczną i prawną, dotyczącą egzekwowania praw pracowniczych pielęgniarek, zatrudnionych w firmie „Solanki” Uzdrowisko Inowrocław Sp. z o.o.

Od końca lat osiemdziesiątych zatrudnione byłyśmy w ww. firmie (wtedy jeszcze państwowej) na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. W 2014r., gdy minął okres ochronny, po przejęciu firmy przez prywatnego właściciela, pielęgniarki zatrudnione na umowę o pracę otrzymały propozycję zatrudnienia na podstawie umowy cywilnoprawnej. Nie godząc się na zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki na umowę cywilnoprawną otrzymałyśmy wypowiedzenie umowy o pracę na czas nieokreślony.

Dzisiaj, nie będąc już pracownikami „Solanki” Uzdrowisko Inowrocław Sp. z o.o. dziękujemy za wsparcie i pomoc w skutecznym wyegzekwowaniu należnych nam praw pracowniczych od byłej firmy.

*Z wyrazami szacunku  
Barbara Tomaszewska  
Danuta Schützmann*

## Z WOKANDY I Z ŻYCIA



**Jakub Meysner**  
radca prawny OIPiP  
w Bydgoszczy

W tym opracowaniu chciałbym zwrócić uwagę na pewną kwestię, która w mojej ocenie ma spore znaczenie praktyczne dla wszystkich członków samorządu pielęgniarek i położnych.

Tajemnicą poliszynela jest fakt, iż zdarza się, że pracodawcy proponują pielęgniarkom lub położnym

zmianę podstawy wykonywania zawodu z umowy o pracę na wykonywanie zawodu na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Niejednokrotnie zaś, za propozycją taką kryje się zawoluowana groźba, że odmowa przyjęcia takiej propozycji skutkować będzie rozwiązaniem stosunku pracy z pielęgniarką lub położną.

Stwierdzić należy, że takie praktyki są, niezgodne z obowiązującym prawem.

Przedmiotowa kwestia uregulowana jest wprost w treści art. 19 ust. 5 ustawy z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarek i położnych (jt. Dz. U. z 2014, poz. 1435) statuuje zasadę, iż odmowa zmiany formy wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną wykonującą zawód w podmiocie leczniczym w ramach umowy o pracę nie może stanowić przyczyny uzasadniającej wypowiedzenie przez

pracodawcę stosunku pracy lub jego rozwiązanie bez wypowiedzenia.

Bezspornie, celem tego przepisu jest zapewnienie pielęgniarkom i położnym ochrony przed zmuszaniem do przejścia na kontrakty cywilne. Zasadą ustawową jest to, iż odmowa zawarcia takiego kontraktu nie może stanowić przyczyny wypowiedzenia lub rozwiązania stosunku pracy.

Moim zdaniem, jeśli pracodawca proponuje pielęgniarsce przejście na kontrakt, powinna ona zażądać od przełożonego, by przedstawił to na piśmie. Jeśli nie przyjmie tych warunków, a zostanie zwolniona pod innym pretekstem, łatwo będzie mogła udowodnić przez sąd, że zwolnienie było wadliwe.

Zaznaczam, iż w przedstawionej powyżej sytuacji faktycznej, to przede wszystkim na pracodawcy będzie ciążył obowiązek udowodnienia, że pracownik został zwolniony z innego powodu niż brak zgody na przejście na kontrakt.

Nadmieniam, że mogą być przypadki, gdy formalnie jako przyczyna rozwiązania umowy wskazane zostanie np. niewłaściwe wykonywanie obowiązków przez pracownika. Wtedy pielęgniarka będzie musiała udowodnić przed sądem, że rzeczywistą przyczyną jest właśnie odmowa zawarcia umowy cywilnej. W tym miejscu informacyjnie podaję, iż z uwagi na złożoność i specyfikę materii, będącej przedmiotem takiego postępowania, procesy takie mogą być długotrwałe.

## Maja Narbutt

Czasem o całym życiu może przesądzić jedna chwila. W tym przypadku była to noc. Zbigniew Religa był studentem III roku medycyny, trafił na dyżur pogotowia. Patrzył, jak przywozi się ludzi, którzy umierają. Chirurgzy sięgają po skalpel, podejmują błyskawiczną decyzję i przywracają ich życiu. Wtedy zdecydował, że chce być jak oni

Instynkt, olbrzymia wiedza, pewna i szybka ręka. Miał to wszystko. A pacjenci to czuli, wierzyli w niego bezgranicznie. Byłem z profesorem, gdy jako minister odwiedzał rannych w katastrofie hali targowej w Katowicach. Jeden z nich sięgnął natychmiast po telefon i zadzwonił do żony: „Był Religa, będę żył” – opowiada dr Jarosław Pinkas, asystent profesora, a potem jego zastępca w resorcie.

Podobnych historii można usłyszeć więcej.

– Kiedy przelecieliśmy do Gruzji operować chorych, w szpitalu w Tbilisi czekał tłum pacjentów. Szliśmy korytarzem, było nas kilkunastu, a wszyscy pacjenci wlepiali wzrok tylko w Religę. Patrzyli na niego jak na Pana Boga: „Wybierz mnie, uratuj”. Tak, jakby czuli, że tylko on może to zrobić – opowiada jeden z kardiochirurgów.

Uważam, że należy wspomnieć nadto, że nawet jeśli pielęgniarka zostanie zwolniona z etatu i nie będzie miała innego wyjścia jak zawarcie umowy cywilnoprawnej, może w trakcie jej trwania zwrócić się do właściwego sądu o ustalenie istnienia stosunku pracy. Pozew

o ustalenie istnienia stosunku pracy może złożyć osoba zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej lub w ramach tzw. samozatrudnienia, która wykonuje pracę w warunkach charakterystycznych dla stosunku pracy.

W takim przypadku niezależnie od nazwy umowy łączącej strony będzie to zatrudnienie na podstawie stosunku pracy. Powództwo będzie zasadne, gdy praca wykonywana jest m.in. dobrowolnie, odpłatnie i osobiście czy pod kierownictwem pracodawcy, który na bieżąco może wydawać polecenia związane z wykonywaną pracą i egzekwować ich wykonanie.

Pielęgniarki, które zostaną zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych, mogą też domagać się przed sądem pracy stworzenia im takich samych warunków pracy jak np. innym osobom zatrudnionym na etacie – art. 19 ust. 4 w/w ustawy o zawodach pielęgniarek i położnych zawiera bowiem zakaz dyskryminacji z uwagi na formę wykonywania zawodu.

### Podstawa prawna

Art. 19 ust. 4 i 5 ustawy z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarek i położnych (jt. Dz. U. z 2014r.poz. 1435).

## PAN SERC

przedruk z tygodnika „wSieci”

Tak jak wielu innych wierzy, że historia Zbigniewa Religi, fenomenalnego lekarza, który zrewolucjonizował polską kardiochirurgię, nigdy nie zostanie zapomniana. Kiedyś stanie się legendą, a film „Bogowie” jest dopiero początkiem.

Rejestr wad

– Religa nie był człowiekiem ze spizu, miał wady. Był cholerykiem, potrafił się wściekać i grozić podwładnym wyrzuceniem z pracy. Przeklinał sprawnie i z upodobaniem. Nie tylko kiedy się zdenerwował, lecz także gdy był w świetnym humorze. Film „Bogowie” oddaje jego słabości całkiem trafnie. Trochę przesadzono tylko z piciem. Nie były to takie olbrzymie ilości, nie tonął w alkoholu – mówi jeden z bliskich współpracowników Religi.

Ale kiedy się zastanowić, to te wady nie zawsze można oceniać negatywnie. Bo Religa najczęściej wpadał w złość, gdy uważał, że zaniedbuje się pacjenta. Tego nie wybaczał.

Nie potrafił też zrozumieć, że ktoś może przedłożyć życie prywatne nad pracę.

– Pewien chirurg chciał pojechać ze świeżo poślubioną żoną na narty. Zbyszek absolutnie nie mógł



zrozumieć, że ktoś może z takiego powodu nie być w klinice. Takie zachowania przekreślały w jego oczach lekarza. Korzystaj z szansy, ucz się zawodu, operuj, a jak nie – to spadaj na drzewo – mówi dr Jan Sarna, dyrektor założonej przez Religę Fundacji Rozwoju Kardiologii.

Na temat oczekiwania Religi w stosunku do lekarzy krążyły legendy. Kiedy Andrzej Bochenek, dziś profesor i jeden z najwybitniejszych kardiologów, chciał pojechać do szpitala do rodzącej żony, Religa zachował się chłodno. – Powiedział, że, o ile wie, kobiety zawsze sobie same radziły w tej sytuacji. I co mąż miałby właściwie robić na porodówce? Biedny Andrzej został na bloku operacyjnym, choć przeżywał katusze – opowiada dr Sarna.

Pełny bak i papierosy

Nie byłoby programu transplantacji serca w Polsce, a przynajmniej nie w latach 80., gdyby Zbigniew Religa nie zdecydował się powrócić ze stażu naukowego z USA. Mógł zostać, miał propozycje, które w czasach PRL wydawały się wręcz oszałamiające pod względem finansowym.

– Wiedział, że w Stanach byłby jednym z kilkudziesięciu świetnych kardiologów.

A w Polsce miał szansę zrobić rzeczy, których nikt tu nie robił, jak choćby przeszczep serca. Chciał postawić polską kardiologię na wysokim poziomie. No i do końca życia zapamiętał epizod z pobytu w Cleveland, gdy szef kliniki spytał go z ironią: „Polska? Słyszałem, że tylko psy operujecie?”. To go zabolowało – mówi Anna Waszczuk-Religa, wdowa po profesorsze.

W nowej klinice w Zabrze zgromadził wokół siebie świetny zespół lekarzy. Wszyscy byli młodzi, zależało mu, by nie mieli jeszcze złych nawyków i nie zdążyli popaść w inercję. Operowali pod jego kierunkiem, a w tamtej epoce chirurdzy musieli zwykle czekać na to do czterdziestki. Dbał o nich, inwestował, wysyłał ich na zagraniczne staże.

– Chciał, by doskonalili umiejętności. A przy okazji zarobili i byli bardziej odporni na pokusy łapówek. Korupcji wręcz nie znosił i stąd m.in. wzięła się jego niechęć do dr. Mirosława G. – opowiada zaprzyjaźniony z Religą lekarz.

Sam Religa potrzeby miał skromne. – Chciał mieć pełen bak w samochodzie, paczkę papierosów. I talerz gorącej zupy. Owszem, wiedział, że trzeba zarabiać na rodzinę – mówi

dr Sarna, który z profesorem przyjaźnił się ponad dwadzieścia lat.

Najpierw polonez, potem honda. Każdym samochodem Religa bił rekordy szybkości na „gierkówce”, pokonując trasę z Katowic do Warszawy, gdzie została żona. Wyczyny ówczesnego docenta kardiologii były czarną legendą miejscowej drogowki.

– Uważał chyba, że trzeba jak najszybciej przemieścić się z punktu A do punktu B. Nie da się tego obronić.

Mogę tylko powiedzieć, że prowadził świetnie i pewnie – mówi przyjaciel Religi.

Trudno też podjąć się obrony nałogowego palenia papierosów przez kardiologa. Jednak kiedy Religa zaczynał swą karierę, paliło wielu lekarzy. Taki był styl, papierosy pojawiały się w rękach chirurgów natychmiast po operacji.

Sam Religa opowiadał, że o szkodliwości palenia dowiedział się w USA. Miał początkowo nadzieję, że to niepotwierdzona hipoteza. Gdy został już ministrem, z paleniem zaczął się ukrywać. Nie chciał, by widziano go z papierosem i mówiono, że daje zły przykład.

Historia zdjęcia

Zdjęcie mówi więcej niż tysiąc słów. Jeśli zobaczy się tę fotografię, to nie można jej zapomnieć. Zmęczony Zbigniew Religa siedzi obok stołu operacyjnego. Z napięciem wpatruje się w coś, czego nie uchwycił obiektyw. Na stole leży pogrążony w narkozie pacjent. Jest przykryty prześcieradłem i oplątany siecią rurek i przewodów. W kącie sali, oparty o ścianę, śpi na podłodze asystent.

Amerykański fotograf James Lee Stanfield trafił do kliniki w Zabrze w 1987 r., robiąc materiał o Polsce dla „National Geographic”. Reportaż miał dokumentować upadek reżimu komunistycznego, wszechobecną w naszym kraju szarzyznę i beznadziejność. Ale właśnie to zdjęcie, jedno z najważniejszych w historii magazynu, stało się symbolem czegoś zupełnie innego. Udowodniało, że nawet w skromnych warunkach można zrobić rzeczy wielkie. Pokazywało nadludzki wysiłek chirurgów, którzy ratują ludzkie życie.

Przez dwadzieścia cztery godziny Religa niemal nie wychodził z bloku operacyjnego kliniki w Zabrze. Nie można było zwlekać, pojawiło się dwóch dawców. Na fotografii pokazano moment, gdy skończyła się druga transplantacja.

Pacjent ze zdjęcia przeżył operację. I żyje do dziś. Po dwudziestu siedmiu latach Tadeusz Żytkiewicz jest najdłużej żyjącym polskim pacjentem z przeszczepionym sercem.

– Po trzecim zawale mój lekarz stwierdził, że dla mnie jest już pięć po dwunastej. Żadnych szans. No chyba że trafię do Religi. Napisałem list, tylko trzy zdania. „Jestem nauczycielem. Mam chore serce. Proszę o pomoc”. Religa zaprosił mnie do Zabrze – wspomina Tadeusz Żytkiewicz.

Pamięta wszystko, sekwencję wydarzeń, która doprowadziła go na salę operacyjną. Moment zwątpienia, gdy usłyszał od innego znanego kardiologa, by się nie łudził, bo w jego wieku – a miał już sześćdziesiąt jeden lat – nie może liczyć na transplantację. I słowa Religi: „Nie ma bariery wieku”.

– Niedługo po transplantacji zrobiłem prawo jazdy. Wróciłem do pracy, choć byłem na emeryturze – mówi Żytkiewicz.

Co roku razem z innymi pacjentami odwiedzał Religę



w okolicach 17 marca, czyli imienin Zbigniewa. Profesor miał do swych pacjentów stosunek szczególny, łączyła go z nimi głęboka, serdeczna więź. Przynosili mu róże, bo właśnie te kwiaty lubił najbardziej. „Kosztowało nas to siedem róż” – powiedziała kiedyś żona Żytkiewicza, kiedy po transplantacji znajomi sugerowali, że za taką operację trzeba było słono zapłacić.

Świat jest mój

Religa zawsze mierzył wysoko. Równał do najlepszych, nie blokowały go kompleksy czy przekonanie, że są rzeczy, których nie da się przeskoczyć. – Świat jest mój. Tylko muszę umieć po niego sięgnąć. Tak właśnie myślał, zadaniowo – mówi dr Sarna.

Przekonał się o tym już na początku swojej współpracy z Religą. Postanowili wręczyć statuetki Szlachetne Serce sponsorom Fundacji Rozwoju Kardiochirurgii. W godnej oprawie artystycznej.

– Jeden z kolegów zaproponował, że może załatwić kapelę ludową z Nowosądeckizny. Religa powiedział: „Stuknij się w łeb, jaka kapela? To musi być coś mocnego. Zaprośmy tego grubego, w chustce na szyi. No, jak się on nazywa... Carreras” – opowiada dr Sarna. Wszyscy osłupieli, tak było to nierealne. Ale Religa zatelefonował do milionerki Barbary Piaseckiej-Johnson, którą poznał w czasie pobytu w USA. Spytała tylko, czy może być Placido Domingo, bo zna jego żonę. I zaprosiła profesora do Wiednia na benefis tenora.

Podczas kolacji Religa załatwił wszystko – śpiewak zgodził się wystąpić w Polsce za część swego normalnego honorarium.

Był rok 1992, dookoła zgrzebna rzeczywistość, z rozstawionych na ulicach polowych łóżek sprzedawano przywiezione z Zachodu towary. Koncert legendy europejskich scen operowych w Zabrze transmitowany przez TVP był niebywałym wydarzeniem. Nawet już siedząc na widowni, widzowie nie bardzo wierzyli, że tenor pojawi się na scenie.

Dr Sarna zapamiętał też, że w czasie przerwy podszedł do niego jeden z najbogatszych Polaków, Zbigniew Niemczycki, i powiedział, iż tylu znanych i wpływowych ludzi nie udało się przyciągnąć na Śląsk nawet Gierkowi.

Jeśli ktoś w Polsce nie wiedział, że w Zabrze istnieje Fundacja Rozwoju Kardiochirurgii, to od tego momentu musiał już wiedzieć.

Fundacja była autorskim pomysłem Religi. Miał konkretny cel: chciał stworzyć polską biologiczną zastawkę serca, a także sztuczne komory serca, które podłącza się obok serca pacjenta, pozwalając mu doczekać do transplantacji. Czasem takie odciążenie na pewien czas pracy chorego serca wystarcza, by je wyleczyć.

A w dalszej perspektywie Zbigniew Religa marzył o w pełni implantowanym sztucznym sercu. Był przecież wizjonerem, który wyznaczał nowe kierunki polskiej kardiochirurgii.

Telefon od prezydenta

Idąc do polityki, Religa mógł tylko stracić. Jego osobisty autorytet i prestiż społeczny były wielkie. Działalność polityczna nie mogła mu przynieść żadnych osobistych korzyści.

Najbardziej zaskakującym posunięciem Religi mogło się wydawać objęcie teki ministra zdrowia w rządzie PiS.

– Dziwiło to wszystkich, tym bardziej że przecież Religa, wycofując się z wyborów prezydenckich, przekazał swoje głosy Donaldowi Tuskowi. Nie można jednak zapominać, że Religa uczestniczył w rozmowach na temat rządu PO-PiS i wierzył, iż porozumienie jest możliwe – mówi jego bliski współpracownik z ministerstwa.

O przyjęciu propozycji wejścia do rządu zdecydował telefon prezydenta Lecha Kaczyńskiego. I jeden argument: proszę objąć resort zdrowia dla dobra Polski. Tak będzie najlepiej dla kraju. Poglądy Religi i PiS na temat reformy służby zdrowia różniły się wtedy znacząco. PiS chciało finansowania służby zdrowia z budżetu, profesor zaś uważał, że dobra opieka medyczna musi kosztować i chciał podniesienia składki zdrowotnej.

Religa otrzymał od prezydenta obietnicę, że będzie mógł realizować swój program.

– Religa potrafił przekonać do swych pomysłów Jarosława Kaczyńskiego, była między nimi polityczna chemia. No i minister finansów Zytę Gilowską – tajemnicą poliszynela jest to, że była pacjentką kardiologiczną – rozumiała Religę i umiała wytrzasnąć pieniądze na jego pomysły, jak choćby ratownictwo medyczne – mówi bliski współpracownik profesora.

Ratownictwo medyczne, podobnie jak koszty świadczeń gwarantowanych, to pomysły Religi, którymi jako swoim sukcesem chwaliła się później Ewa Kopacz. Nieczysta gra

– Profesor nie chciał wprowadzić Ewy Kopacz do Ministerstwa Zdrowia jako swojej następczyni. Był państwowcem i dżentelmenem, a najwyraźniej obawiał się, że nie wytrzyma i powie o jedno zdanie za dużo w stosunku do ministra i kobiety. Poprosił mnie więc, żebym go zastąpił – ujawnia Bolesław Piecha, były wiceminister zdrowia w rządzie Jarosława Kaczyńskiego.

Nie dziwi się Relidze. – Był przez Kopacz faulowany i atakowany w sposób chamski, trudno użyć innego słowa. Używała argumentów ad personam, obrzydliwych i zupełnie nietrafionych.

Ewa Kopacz, jeszcze jako przewodnicząca sejmowej komisji zdrowia, zaczęła określać Religę jako „najbardziej leniwego z ministrów”.

Był wstrząśnięty. Żalił się współpracownikom: łatwiej zniósłbym, gdyby nazwała mnie bandytą, pijakiem, łapownikiem. Ale dlaczego mówi o mnie, że jestem leniwy? Nie mogę podać jej ręki.

– Harował do samego końca, do wyczerpania sił. Odwiedzałem go z projektami ustaw, wiedział, że jest śmiertelnie chory, ale nadal pracował – mówi Piecha. A jednak był moment, gdy Religa łudził się, że współpraca z Kopacz jest możliwa. Sądził, że być może atakowała go tak brutalnie, bo uważała, iż jest to wilcze prawo opozycji. Ale gdy już sama została ministrem, skorzysta z jego wiedzy i doświadczeń.

Był gotów zapomnieć o urazach

– Dla Religi najważniejsze zawsze było dobro pacjenta. To była jego życiowa dewiza, centrum jego świata. Najpierw była więc nadzieja, że Ewa Kopacz skonsultuje się nim w kwestii reformy służby zdrowia. A później żal, że tak się nie stało – mówi Artur Balazs, bliski przyjaciel Religi i konserwatywny polityk.

Niechęć Kopacz do Religi wykraczała nawet poza poetykę walki politycznej. Można było odnieść wrażenie, że odreagowywała jakieś kompleksy.

Religa polemizował z nią wyłącznie na gruncie merytorycznym. Był głównym krytykiem jej projektu komercjalizacji szpitali. „Prywatny szpital wygląda ślicznie, ale nie ma w nim oddziałów, które przynoszą straty, np. ratunkowych. Dlatego komercjalizacja jest dla pacjenta najgorszą rzeczą” – mówił z trybuny sejmowej. Podkreślał, że w całej starej Unii Europejskiej pomoc medyczna oparta jest na medycynie publicznej. Walkę z opracowaną przez Platformę Obywatelską reformą służby zdrowia nazwał swoją życiową misją. Jednak nawet w najbardziej zażartej walce widać było jego klasę. Podczas głosowania nad wotum nieufności dla Kopacz jako jedyny z byłych ministrów zdrowia nie zabrał głosu. Milczał, choć bez trudu mógł wystawić jej fatalne świadectwo.

Dezercji nie będzie

„Chcę pokazać gest Kozakiewicza tym wszystkim, którzy chętnie by mnie widzieli bardzo chorego. Jestem już cwany lisem i zdaję sobie sprawę, że są osoby, które patrzą na mnie i myślą, kiedy się wykończę”. Te bulwersujące słowa padły w wywiadzie dla „Gali”, którego prof. Religa udzielił trzy miesiące przed śmiercią. Nie miał złudzeń, wiedział, jak bardzo nienawidzą go przeciwnicy polityczni.

Kiedy Zbigniew Religa poinformował opinię publiczną, że ma guza w płucach, był urzędującym ministrem zdrowia. To była rzecz bez precedensu: zorganizował konferencję prasową i oświadczył, że następnego dnia musi się poddać operacji wycięcia połowy lewego płuca.

– Uznał, że nie ma wyboru i powinien podać tę informację, bo przecież musiał na pewien czas zniknąć. Był gorący okres, trwały strajki lekarzy i pielęgniarek, nieobecność ministra byłaby zauważona. Dymisję z powodu choroby wykluczał, byłaby dla niego dezercją – opowiada dr Jarosław Pinkas, jego ówczesny zastępca.

Religa poddał się operacji w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie. W kraju poddał się też następnym

trzem operacjom, chemioterapii i naświetleniom. Od jednej z lezarek na onkologii w szpitalu MSW Religa usłyszał, że jest jedynym VIP-em i ministrem zdrowia, który, chorując na raka, nie wyjechał się leczyć za granicę.

– Nawet profesorowie medycyny, kiedy poważnie zachorują, jadą za granicę. Również wtedy, gdy choroba związana jest z ich specjalnością. Ale Religa uważał, że minister zdrowia nie może zrobić takiej rzeczy. I miał zaufanie do kolegów po fachu – mówi znany lekarz.

Bardzo szybko po pierwszej operacji Religa wyszedł ze szpitala. Już kilka dni później podjął pracę. – Pojawił się w białym miasteczku strajkujących pielęgniarek z jeszcze niezagojoną raną operacyjną, niewyjętymi szwami pod drenach. Szliśmy po jego dwóch stronach, osłaniając przed tłumem, by nikt go nie dotknął – wspomina Jarosław Pinkas.

Przez kilka miesięcy wydawało się, że walkę z rakiem Religa wygrał. Jednak pojawiły się przerzuty. Religa na krótko kładł się do szpitala i jak najszybciej z niego wychodził. Wracał do domu, jechał na ryby i znów brał się do pracy.

Walczył, ale coraz bardziej godził się z myślą, że tej walki już nie wygra. Powtarzał tylko, że chce umrzeć w domu. A także, że jest ateistą i nie wierzy, iż po śmierci jest coś jeszcze, jakieś życie pozagrobowe. Wszystko się kończy definitywnie. I że im dłużej żyje, tym bardziej jest o tym przekonany.

Płonący znicz

Sześć lat po śmierci prof. Religa ma swoją ulicę w Zabrzu. Niedługo stanie tam jego pomnik. Ale prawdziwym pomnikiem Religi jest Fundacja Rozwoju Kardiochirurgii, której nadano jego imię.

– Kiedy zaczynaliśmy, był to mały pokój, z jednym telefonem. Sekretarka mówiła: łączę z dyrektorem, i przekazywała mi aparat. Teraz fundacja to olbrzymi gmach, innowacyjny instytut, w którym rozwija się unikalne technologie. Przygotowujemy się do wprowadzenia na rynek sztucznego serca Religa Heart. Marzenie profesora się spełnia – mówi dr Jan Sarna.

Pamięć o Relidze nie przygasa. Może się nawet wydawać, że dopiero mijający czas pozwoli w pełni docenić to, czego dokonał.

– Kiedy przychodzę na cmentarz w zwykły, powszedni dzień, zawsze widzę, że niedawno ktoś odwiedził jego grób. Czyjaś ręka zapaliła lampkę albo położyła świeże kwiaty – mówi Anna Religa. – Taki znak, że jest obecny w sercach ludzi.

Wyimek:

Niechęć Ewy Kopacz do Zbigniewa Religi wykraczała nawet poza poetykę walki politycznej. Można było odnieść wrażenie, że odreagowywała jakieś kompleksy.

## PRACA PIEŁĘGNIARKI NA SALI OPERACYJNEJ I POOPERACYJNEJ KARDIOCHIRURGII

**Aleksandra Wiśniewska**

Pielęgniarka specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej. Klinika Kardiologii i Chirurgii 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy

Kardiologia jest tą dziedziną medycyny, która zajmuje się leczeniem operacyjnym serca i naczyń krwionośnych. Jej oddziały należą do grupy wysokospecjalistycznych jednostek ochrony zdrowia. Charakteryzują się nowoczesną aparaturą monitorującą, oprzyrządowaniem wspomagającym układ oddechowy, krążenia, moczowy (np. ECMO, kontrapulsacja, respiratory, dializatory). Taki sprzęt przypisany jest z reguły oddziałom o intensywnym nadzorze medycznym. Na kardiologię trafiają pacjenci przeważnie w podeszłym wieku, z licznymi już obciążeniami klinicznymi, rzadko się zdarza aby występowały choroby tylko jednego układu, czyli krążenia. Operacja dla tych chorych stanowi duże obciążenie nie tylko fizyczne, ale również psychiczne. Ma to często decydujące znaczenie w dalszym leczeniu chorego. Niektóre zabiegi wymagają zastosowania krążenia pozaustrojowego (ECC). Wiąże się to z zatrzymaniem pracy serca, co w pojęciu pacjenta jest równoznaczne ze śmiercią. Wyzwała to u nich bardzo duży lęk. Chorzy odczuwają zagrożenie swojego stanu zdrowia, graniczące z utratą życia. To psychiczne obciążenie jest traktowane przez nasz personel z dużym zrozumieniem, a przede wszystkim z wyrozumiałością i cierpliwością.

Pielęgniarki pracujące na sali operacyjnej i pooperacyjnej kardiologii są pielęgniarkami anestezjologicznymi, posiadające duży zakres wiedzy z kardiologii, kardiologii, intensywnej opieki medycznej, fizjologii itp. Natomiast na sali operacyjnej oprócz zespołu anestezjologicznego, jest 2-3 kardiologów, perfuzjonista, instrumentariuszki. Wszystkie wymienione osoby stanowią ściśle współpracujący ze sobą zespół, w którym każdy stanowi niezastąpione ogniwo w jego funkcjonowaniu. Brak któregośkolwiek z jego członków uniemożliwia przeprowadzenie bezpiecznie zabiegu. Istnieje wiele elementów niekorzystnego oddziaływania na organizm podczas operacji, które mogą znacznie obciążyć chorego, i doprowadzić do powikłań, dlatego każdy zabieg jest poprzedzony długim okresem przygotowań pacjenta na sali operacyjnej. W naszym szpitalu pielęgniarka kardiologii anestezjologiczna pojawia się na bloku operacyjnym

już 1,5 godz. przed zabiegiem, w celu przygotowania stanowiska anestezjologicznego i pacjenta. Jednym z niebezpiecznych momentów w postępowaniu kardiologicznym jest indukcja znieczulenia. Podczas podaży leków i intubacji na sali musi się znajdować aparat do krążenia pozaustrojowego na wypadek krytycznych zaburzeń ze strony układu krążenia. W okresie znieczulenia pacjenta kardiologicznego najważniejsza jest stabilność hemodynamiczna. Istotne jest nawodnienie chorego, ciśnienie krwi, diureza (założenie cewnika do pęcherza moczowego po znieczuleniu chorego) rytm i częstotliwość pracy serca. Dostęp do tętnicy promieniowej lub udowej daje precyzyjny pomiar ciśnienia tętniczego oraz możliwość pobierania próbki krwi na gazometrię i ACTT. Kaniula założona do żyły szyjnej wewnętrznej umożliwia szybkie przetaczanie płynów, krwi i preparatów krwiopochodnych. Także daje możliwość pomiaru ośrodkowego ciśnienia żylnego ukazując bardzo precyzyjnie wypełnienie łożyska naczyniowego. Wysokiej klasy kardiomonitor z możliwością zatrzymania obrazu lub zmian odprowadzeń, umożliwia rzetelną ocenę i ewolucję EKG serca, wyciągnięcia wniosków i natychmiastową reakcję. Niezbędna jest możliwość stałej obserwacji na ekranie monitora nie tylko bezwzględnej wartości ciśnienia tętniczego, ale wizualizacja krzywej, która dostarcza informacji o pracy lewej komory, a jej ocena umożliwia natychmiast wykrycie błędów w pomiarach związanych z technicznymi nieprawidłowościami linii tętniczej lub przetwornika elektronicznego. W zależności od rodzaju zabiegu, lub stanu chorego przydatne jest założenie cewnika Swana – Ganzego co pozwala na stałą obserwację ciśnienia w lewym przedsionku serca. W czasie zabiegu pielęgniarka kilkakrotnie pobiera próbkę krwi tętniczej w celu oznaczenia zawartości O<sub>2</sub>, CO<sub>2</sub>, mleczanów, hematokrytu, jonogramu. Przy zabiegach kardiologicznych, po odłączeniu krążenia pozaustrojowego zespół anestezjologiczny musi być szczególnie uważny. Najważniejsza jest tu stabilność hemodynamiczna pacjenta. Stosuje się wlewy z katecholamin (wcześniej przygotowane), kontroluje ciśnienie tętnicze, ciśnienie płucne, wypełnienie łożyska naczyniowego. Wykres EKG wraz ze stałą analizą odcinka ST informuje nas o zaburzeniach rytmu, czy niedokrwieniu mięśnia sercowego. Kapnografia jest bardzo przydatna w wentylacji mechanicznej szczególnie gdy schodzi się z krążenia pozaustrojowego i ponownie wprowadza wentylację mechaniczną płuc. Bowiemy przy braku prawidłowej wymiany gazowej w pęcherzykach płucnych, wartość CO<sub>2</sub> w gazach wydychanych jest bardzo niska, i nie koreluje



ze znacznym podwyższonym ciśnieniem  $paCO_2$  w krwi tętniczej. Poza ciągłym monitorowaniem parametrów hemodynamicznych pod stałą kontrolą jest ilość wydalanego moczu, bilans płynów, hematokryt oraz perfuzja obwodowa. Po zakończeniu procedury medycznej pacjent nie jest wybudzany na sali operacyjnej.

### Sala pooperacyjna

Opieka pooperacyjna nad chorym po zabiegu kardiochirurgicznym rozpoczyna się już na sali operacyjnej. Pacjent w stanie anestezji z zachowaną wentylacją kontrolowaną workiem Ambu, jest przekazany na salę intensywnego nadzoru pooperacyjnego. W celu zapewnienia bezpieczeństwa w czasie transportu, stosuje się monitorowanie parametrów życiowych (ciśnienie, saturacja, tętno), oraz kontynuuje wlewy dożylnie które były zapoczątkowane na sali operacyjnej. Unikamy zbędnych czynności przekładania pacjenta „z łóżka na łóżko”. W przypadku zabiegów kardiochirurgicznych stanowi to potencjalne zagrożenie dla chorego, który jest pod wpływem działania leków, a przede wszystkim niestabilny krążeniowo. Pierwsze czynności jakie się wykonuje po przywiezieniu pacjenta na salę intensywnego nadzoru, jest podłączenie próżni do układu ssania z drenów wychodzących z klatki piersiowej (kardiochirurg), oraz (lub równocześnie) podłączenie pacjenta do wcześniej przygotowanego respiratora (anestezjolog). Następnie kolejno przełączamy pomiary parametrów czynności życiowych na monitor stacjonarny, w kolejności: EKG, ciśnienie tętnicze, saturację, CVP, temperaturę, oraz zaznaczamy diurezę. Pobieramy próbkę krwi tętniczej w celu oznaczenia gazometrii, jonogramu, cukru, mleczanów i hematokrytu. Adekwatnie do wyników badania dokonuje się korekty ustawień respiratora i wstępnie ocenia stan pacjenta. Następne badania gazometrii wykonuje się w/g ustalonego schematu, lub stanu chorego. Niezależnie od sposobu i rodzaju przeprowadzonej operacji, każdy pacjent kardiochirurgiczny do czasu stabilizacji krążenia, oddychania i pełnej świadomości wymaga intensywnej opieki pielęgniarskiej. Stałe monitorowanie parametrów hemodynamicznych i biochemicznych pozwala na ocenę poszczególnych narządów, oraz wczesne wykrycie zagrożeń



foto z archiwum oddziału

i powikłań. Obserwacja ta ma charakter ciągły, poszczególne parametry są analizowane na bieżąco, a opiekująca się pacjentem pielęgniarka ma praktycznie stały kontakt wzrokowy z chorym. Ocena wydolności układu krążenia to monitorowanie stałego krwawego pomiaru ciśnienia tętniczego, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obserwacja rytmu serca oraz diureza godzinowa, która dodatkowo informuje o wydolności układu moczowego. Wizualizacja krzywej EKG pokazuje nam pracę serca oraz zaburzenia rytmu. Stała ocena odcinka ST z monitora, pełne EKG, stężenie biochemicznych markerów martwicy miocardium (troponiny, CPK, CK-MB) pozwala na ocenę stopnia niedokrwienia mięśnia sercowego. Natomiast w przypadku niestabilnego hemodynamicznie pacjenta, dodatkowo stosuje się pomiar rzutu serca (CO) za pomocą cewnika Swana-Ganza. Monitorowanie krwawienia pooperacyjnego obejmuje: kontrolę drenażu śródpiersia – tzn. godzinowy pomiar (ilość, jakość) płynu, sprawdzanie drożności drenów i ocena opatrunków, stężenie hemoglobiny, hematokrytu, a w razie potrzeby wykonanie dodatkowego badania ACT. Badanie gazometryczne krwi tętniczej jest bardzo ważne i przeprowadza się w celu oceny równowagi kwasowo – zasadowej oraz skuteczności wentylacji mechanicznej. W późniejszym okresie gdy pacjent jest już rozintubowany, gazometrię stosujemy w celu oceny skuteczności oddechu własnego pacjenta i jego stabilizacji hemodynamicznej.

### Podsumowanie

Okres pooperacyjny, zwłaszcza w dwóch pierwszych dobach po zabiegu, to bardzo intensywna praca całego zespołu terapeutycznego. W tym czasie należy stabilizować układ krążenia, kontrolować parametry funkcjonowania poszczególnych narządów i układów chorego, obserwować objawy powrotu świadomości po znieczuleniu ogólnym. Jest to okres zapobiegania negatywnym skutkom szeroko pojętego urazu operacyjnego. To właśnie w tym wczesnym okresie pacjent jest najbardziej narażony na różnego rodzaju powikłania zagrażające jego życiu. Opieka pooperacyjna wymaga od pielęgniarki uwagi, czujności, starannego analizowania badań i parametrów monitorowania hemodynamicznego. Operacje kardiochirurgiczne stanowią dla pacjenta obciążenie nie tylko fizyczne ale również psychiczne. Chorzy odczuwają duże zagrożenie swojego stanu zdrowia, a nawet życia, dlatego oczekują od pielęgniarki wsparcia psychicznego. Pielęgniarka przebywając przy chorym przez cały czas, już swoją obecnością daje mu poczucie bezpieczeństwa. Ona przyjmuje go na salę operacyjną, dba o jego komfort psychiczny, potem przekazuje go na salę pooperacyjną. Jest przy nim przez cały czas. To przy niej pacjent zaśnie znieczulony do zabiegu i przy niej wybudzi się ze znieczulenia.



**Z pozdrowieniami dla wszystkich pielęgniarek anesteziologicznych,  
zadowolenia i sukcesów z pracy zawodowej,  
a w życiu osobistym wszelkiej pomyślności.  
Pielęgniarki Klinicznego Oddziału Kardiochirurgii  
10 Wojskowego Szpitala Klinicznego  
z Polikliniką w Bydgoszczy.**



### **Mirosława Ziółkowska**

Dyrektor ds. pielęgniarstwa  
Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza  
w Bydgoszczy

## **ABC ZARZĄDZANIA PODSUMOWANIE**

Kończy się rok i kończy się cykl tematów związanych z zarządzaniem.

Pozwólcie, Państwo, na kilka zdań podsumowania. Niewątpliwie wszystkie cele placówki medycznej realizowane są przez ludzi, czyli jej pracowników, kierowników i menadżerów stanowiących jeden z najważniejszych zasobów każdej organizacji. Nawet najlepsza strategia nie zrealizuje się sama, a najlepszy kierownik nie wykona wszystkich zadań własnymi rękami. To prawda znana od dawna, jednak dzisiaj w warunkach dużej zmienności otoczenia, nasilonej konkurencji i rosnących oczekiwań odbiorców naszych usług, daje o sobie znać ze szczególną siłą. W codziennej praktyce spotykamy szereg przykładów nieprawidłowości w sprawowaniu funkcji kierowniczych, towarzyszą im także niewłaściwe zachowania podwładnych. Lista naszych wspólnych grzechów głównych jest bogata. Najważniejsze z nich to: pycha zarządzających, dogmat pieniądza, lenistwo, oportunizm oraz wiele innych. Kadry placówek medycznych obciążone są natomiast takimi cechami jak brak zaufania do zarządzających, lęk przed zmianą czy też zawodowa frustracja.

Osobiście zgadzam się z jedną z definicji zarządzania „jako wędrówki przez chaos”, gdzie zadaniem kierowników jest konstruowanie pozytywnej rzeczywistości, niezależnie od uwarunkowań, z dostępnych zasobów ludzkich i materialnych.

Każda z organizacji medycznych posiada własny, niepowtarzalny charakter i związane z tym specyficzne potrzeby zarządcze. Niezależnie od porównywalnych wpływów zewnętrznych buduje własną strategię rozwoju lub przetrwania, utrwała określone wzorce zachowania, czyli kulturę organizacji oraz realizuje określoną strategię zarządzania najważniejszym majątkiem firmy - potencjałem ludzkim. Działania te w dużym stopniu są zależne od kompetencji, stylu zarządzania i osobowości kadry zarządzającej, ale także wzorców zachowania samych pracowników. Zmiany dokonujące się w sektorze zdrowia, a także

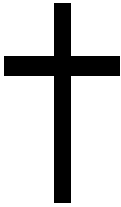
w całym społeczeństwie, tworzą zapotrzebowanie na nowe wzorce i kompetencje w zarządzaniu placówkami medycznymi. Odpowiedź na pytanie jak radzić sobie z obciążeniami wynikającymi z wzorców kulturowych, uwarunkowań społeczno-ekonomicznych czy personalnych nie jest ani łatwa, ani jednoznaczna. Można jej szukać w literaturze przedmiotu, ale przede wszystkim należy jej szukać w pozytywnych przykładach w naszym otoczeniu.

Sztuka zarządzania jest jedną z dróg do sukcesu. Pamiętajmy jednak, że rozgrywa się ona . między zarządzającymi i zarządzanymi.

Zarządzanie w pielęgniarstwie, na każdym jego szczeblu, jest bardzo trudne. Często różne są potrzeby i oczekiwania: podwładnych, przełożonych, pacjentów. Mamy też do dyspozycji zbyt mało narzędzi zarządczych, zwłaszcza motywujących. Musimy „walczyć” o należne miejsce i znaczenie całego podsystemu pielęgniarstwa w ochronie zdrowia. To zabiera siły i energię.

**Jeżeli jednak każda wielka zmiana  
zaczyna się w wyobraźni...,  
to widzę pielęgniarkę, położną,  
która jest ekspertem w swojej dziedzinie,  
zna swoje obowiązki  
i czuje się pewnie w swojej pracy.  
Nie wykonuje pracy za innych,  
nie daje się wykorzystywać.  
Ceni swój czas. Nie pracuje ponad siły.  
Nie próbuje za wszelką cenę  
dostosować się do innych.  
Ona też wyznacza reguły.  
Wyraża swoje zdanie, z którym inni się liczą.  
Niech ostatnie zdania  
będą jednocześnie życzeniami  
dla naszej grupy zawodowej na Nowy 2015 rok.  
Pozdrawiam  
Mirosława Ziółkowska**

P.s. Piśmiennictwo u autorki.



Z ogromnym smutkiem przyjąłam wiadomość o śmierci **Pana dr. n. med. Zenona Marcinkowskiego**, wieloletniego Ordynatora Oddziału Ginekologii, Położnictwa i Patologii Ciąży w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. dr. Emila Warmińskiego w Bydgoszczy.

W kilku kolejnych numerach naszego biuletynu w artykułach z cyklu „ABC zarządzania” dużo uwagi poświęcałam sylwetce szefa. Były to rozważania głównie teoretyczne. Dzisiaj chcę przedstawić Państwu osobę realną, „mojego Szefa”, od 1 grudnia 2014 roku już tylko we wspomnieniach. Dr Marcinkowski stworzył jeden z większych oddziałów położniczo-ginekologicznych w Polsce. Oddział rozpoznawalny, o doskonałej jakości świadczonych usług, świetnej opinii wśród społeczności lokalnej. Przez cały czas śledził zdobycze nauk medycznych, wprowadzał je do codziennej praktyki, wyznaczał wciąż nowe cele. Był bezspornym autorytetem kilku pokoleń lekarzy i położnych. Przełożonym dla wszystkich pracowników- lekarzy, położnych, salowych. Bezkompromisowy. często szorstki i bardzo wymagający. Nigdy nas nie chwalił. Rzadko z nami nie rozmawiał, Zadawał pytania i żądał konkretnej odpowiedzi. Jednak czuliśmy Jego szacunek do naszej pracy. Potrafił przeproszać. Zawsze mogliśmy liczyć na wsparcie w sprawach zawodowych i osobistych. Czuliśmy się bezpiecznie. W sytuacjach trudnych nie liczył godzin pracy, brał odpowiedzialność za cały zespół. Był skromnym, dobrym człowiekiem, którego będzie mi brakowało. Niezwykle trudno jest mi opisać kim był dla mnie- mentorem, wzorem lekarza, wzorem pracowitości, wytrwałości, determinacji w dążeniu do celu. To dzięki Jego wizji, uporowi i wysiłkom oddział zyskał renomę. Wiem, że idealizuję, ale każdemu z nas jest potrzebny autorytet. Dla mnie jest min właśnie śp. dr Zenon Marcinkowski.

Trudno mi uwierzyć,  
że nie zadzwonię w tym roku z życzeniami z okazji zbliżających się imienin i świąt.  
Nie znam już numeru.  
Mirka Ziółkowska

P.s. Gdy odchodził z pracy napisał ten list

Szanowna Pani Mirka,  
Pani Mirko,

Proszę przekazać Dziewczynom, że były Wspaniałe. Dotyczy to wszystkich czterech pododdziałów. Perfekcyjne w sytuacjach dramatycznych, ale i w sprawach drobnych zawsze mogłem na nie liczyć. Nie wiem, jak One, ale ja czułem się bezpiecznie. Miałem pewność, że nigdy nie zawiodą. Praca w tym zespole dała mi wiele satysfakcji.

Wspólnie stworzyliśmy Oddział w Polsce rozpoznawalny. A kiedy podrywaliśmy się do boju, to zwyciężaliśmy.

Były i chwile trudne. Czasem pozostawała tylko modlitwa. I nie wstydzę się tego. Stałem w drzwiach kaplicy na Stepowej z komórką włączoną na wibrację na pogrzebie ś.p. dr. Henryka Szudarskiego i mówiłem: - Heniek, jesteś w niebie. Wstaw się za nią. Ma dopiero 20 lat. I widocznie się wstawił..

Mam pełną świadomość, że płacę są poniżająco niskie, ale chociaż przez ostatnie lata nie spadały telewizory.

Wiem, że nie byłem najsympatyczniejszym szefem, ale w końcu mogły mieć gorszego.

Dziękuję Paniom, dziękuję bardzo, dziękuję za wszystko.  
Proszę podziękować całemu Zespołowi.  
Życzę dobrej współpracy z nowym szefem, pensji godnych tego Zawodu, godnych wiedzy, umiejętności, nerwów, potu.

Pani osobiście życzę satysfakcji i zadowolenia z kierowania tak znakomitym Zespołem. Co do tego, że wystarczy Pani siła i determinacja, nie mam żadnych wątpliwości.

Z wyrazami przykrego smutku  
Zenon Marcinkowski

Bydgoszcz, 26 marca 2006.

## OBCHODY ŚWIATOWEGO DNIA WCZEŚNIAKA W SZPITALU UNIWERSYTECKIM NR 2 IM. DR. J. BIZIELA W BYDGOSZCZY

**Gabriela Mioduszewska**  
pielęgniarka koordynująca ITN

W tym roku z okazji Światowego Dnia Wcześniaka, obchodzonego 17 listopada, w geście solidarności z Naszymi Pocięciami oraz ich Rodzicami, odbyło się w naszym Szpitalu szereg wykładów, warsztatów, a także zorganizowano Bal Wcześniaka. Tematyka wykładów związana z problematyką wczesniactwa cieszyła się dużym zainteresowaniem rodziców swoich przedwcześnie urodzonych dzieci, a zajęcia w ramach warsztatów sprawiły radość i dzieciom, i rodzicom. Na uczestników balu czekały również liczne atrakcje i nagrody. Kolorem Dnia Wcześniaka jest fioletowy, a symbolem wczesniactwa- skarpetki. Te właśnie atrybuty użyto do dekorowania sal i Oddziału,

w co zaangażowani byli pracownicy Oddziału, jak również studentki III roku Położnictwa Collegium Medicum w Bydgoszczy, odbywające w tym czasie zajęcia praktyczne. Wszystkim pacjentom urodzonym przedwcześnie, hospitalizowanym w tym dniu w Oddziale, wręczono cenne prezenty. Wszelkie prezenty dla pacjentów hospitalizowanych, a także byłych naszych pacjentów, sponsorowane były przez Firmy współpracujące z nami.

W celu zwiększenia świadomości problemu wczesniactwa wśród młodzieży, pracownicy naszego Oddziału prowadzili wykład w gimnazjum w Świeciu.



Nasze dzieci wraz rodzicami i opiekunami.

Pani Dyrektor wśród uczestników.





Od prawej Pani Dyrektor, Fizjoterapeutka naszego Oddziału z byłą pacjentką - Julką - urodzoną w 24 tyg. ciąży, pielęgniarka naszego Oddziału, mama Julki.



Przygotowanie dekoracji.



Foto z archiwum oddziału.

Reasumując  
niezwykle bogata oferta  
dla Wcześnieaków i ich Rodziców  
**z okazji Dnia Wcześnieaka**

utworzyła  
- Tydzień Wcześnieaka  
- trwający u nas od 10 do 17 listopada.

**Wcześnieak jest bardzo specyficznym  
pacjentem,  
wymagającym jak najlepszych warunków  
środowiskowych,  
najnowocześniejszej aparatury  
medycznej,  
troskliwej opieki leczniczo-pielęgniacyjnej,  
co na co dzień naszym małym  
pacjentom zapewnia**

**Szpital w ramach odpowiedniej  
infrastruktury / wyposażenia  
oraz  
wspaniały Zespół terapeutyczny Oddziału  
Klinicznego Noworodków,  
Wcześnieaków z Intensywną Terapią  
Noworodków wraz z Wyjazdowym  
Zespołem "N".**



## KURS PIERWSZEJ POMOCY HARCERSKA SPRAWNOŚĆ SAMARYTAŃSKA

**Marlena Różańska**  
pielęgniarka

7 października 2014r. był niezwykłym dniem dla społeczności harcerskiej w Kozielcu. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy zorganizowała szkolenie z pierwszej pomocy dla drużynowej gromady zachowej *Wesołe Koziołki* dh Kamila Guryn i harcerskiej drużyny *Nadwiślanie* dh Jarosława Różańskiego w Szkole podstawowej im. Ligi Kobiet Polskich. Na tak niezwykle spotkanie z harcerzami przybyła Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy Ewa Kowalska, koordynator ds. szkoleń Katarzyna Florek oraz prowadząca zajęcia z harcerzami Magdalena Michalska. Dla harcerzy profesjonalny kurs pierwszej pomocy to pierwszy krok, aby zdobyć sprawności samarytańskie.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych przygotowała szkolenie tak, aby nikt z młodych ludzi nie czuł się bezradny, gdy znajdzie się w sytuacji wymagającej udzielenia pomocy. Zajęcia praktyczne poprzedzono krótkim wykładem pani Magdaleny Michalskiej o znaczeniu aktywnego działania w razie nieszczęśliwego wypadku (udzielania pomocy w przypadku wychłodzenia organizmu, odmrożeń, skaleczeń, poparzeń termicznych, stłuczeniach, skręceniach i złamaniach



kończyn, krwawieniach i krwotokach, omdleniach i ukąszeniach). Harcerze zapoznali się z zawartością apteczki pierwszej pomocy, telefonami alarmowymi i technikami opatrywania ran. Wcielali się w rolę tak poszkodowanych, jak i opatrujących "rany". Ćwicząc w grupach harcerze opanowywali techniki bandażowania głowy, kończyn, zakładania opaski uciskowej. Przećwiczone reanimację na fantomach techniką masażu serca i sztucznego oddychania „usta-usta”. Pani Przewodnicząca Ewa Kowalska wraz z paniami pielęgniarkami wręczyła harcerzom profesjonalnie opracowane materiały z wykładu prowadzonego przez panią Magdalenę Michalską, mogące służyć przypomnieniu tematu i edukacji innych.



Foto z archiwum szkoły.





Foto z archiwum szkoły.

7 października 2014r. był niezwykłym dniem dla społeczności harcerskiej w Kozielcu. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy zorganizowała szkolenie z pierwszej pomocy dla drużynowej gromady zuchowej Wesołe Koziółki dh Kamila Guryn i harcerskiej drużyny Nadwiślanie dh Jarosława Różańskiego w Szkole podstawowej im. Ligi Kobiet Polskich. Na tak niezwykle spotkanie z harcerzami przybyła Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy Ewa Kowalska, koordynator ds. szkoleń Katarzyna Florek oraz prowadząca zajęcia z harcerzami Magdalena Michalska. Dla harcerzy profesjonalny kurs pierwszej pomocy to pierwszy krok, aby zdobyć sprawności samarytańskie.

## 11 LISTOPADA

11 listopada to dla wszystkich Polaków bardzo ważny dzień. Widać to chociażby po ilości flag wywieszonych w oknach i na budynkach. Wiele osób idzie podziękować za odzyskanie niepodległości do kościoła lub spędza ten czas z rodziną.

Choć sposobów na spędzenie tego dnia jest wiele, to łączy je jedno – wspólna radość z bycia Polakiem. Aby zrozumieć i docenić charakter Święta Niepodległości jeszcze bardziej, należy dokładnie poznać jego historię oraz czołowe postaci z nim związane. Po 123 latach, gdy Polska była pod zaborami, 5 listopada 1916 roku władze Austro-Węgier powołały Królestwo Polskie, jednak nie można uznać tego za początek niepodległości naszego kraju, ponieważ było to państwo marionetkowe, które nie miało sprecyzowanych granic i nie było państwem samodzielnym.

Dwa lata później, 7 listopada 1918 roku, powstał Tymczasowy Rząd Ludowy Republiki Polskiej, którego premierem został Ignacy Daszyński. Można więc zastanawiać się, dlaczego Święto Niepodległości nie jest obchodzone na pamiątkę tego wydarzenia. Jak się bowiem okazuje, do 1936 roku Dzień Niepodległości obchodzono właśnie 7 listopada. Dlaczego więc w finalnym rozrachunku to 11 listopada jest świętem narodowym?

Tego dnia w 1918 roku państwo niemieckie poprosiło o rozejm w Campiegnie, co poskutkowało zakończeniem wojny, a władza w Polsce przeszła w ręce Marszałka Józefa Piłsudskiego, który rozbroił niemieckie wojska, a te opuściły nadwiślański kraj. W ten właśnie sposób Rzeczpospolita Polska uzyskała niepodległość.

Co ciekawe, całkowite przekazanie władzy nad państwem Piłsudskiemu nastąpiło dopiero 3 dni później – 14 listopada. Jednak w świadomości Polaków to właśnie 11 listopada zapisał się jako dzień odzyskania niepodległości po 123 latach niewoli.

Dziś to jedno z najchętniej obchodzonych świąt narodowych. Ustanowione z urzędu jako dzień wolny od pracy, w tym roku przypada na wtorek.

Tekst ze strony:

<http://www.stefczyk.info/publicystyka/historia/11-listopada-przed-nami-96-rocznica-odzyskania-niepodleglosci,11850729775#ixzz3KcMaIKq>

11 listopada  
Narodowe Święto Niepodległości,  
zostało przywrócone przez Sejm PRL  
ustawą z dnia 15 lutego 1989 roku.



## OBCHODY 96 ROCZNICY ODZYSKANIA NIEPODLEGŁOŚCI PRZEZ POLSKĘ W 10 WOJSKOWYM SZPITALU KLINICZNYM Z POLIKLINIKĄ SP ZOZ W BYDGOSZCZY

Dnia 6 listopada odbyła się uroczystość związana z obchodami 96 rocznicy tego święta.

W czasie uroczystości odczytano rys historyczny nawiązujący do odzyskania przez Polskę Niepodległości, przypominający najważniejsze fakty i wydarzenia, a także upamiętniający tych, którzy walczyli o niepodległość naszej Ojczyzny, o zbiorowym czynie, wysiłku ówczesnego społeczeństwa i wybitnych jego przedstawicieli.

W dalszej kolejności odznaczono pracowników szpitala.

Została również przedstawiona odznaka pamiątkowa oraz oznaka rozpoznawcza 10 WSzKzP SP ZOZ wraz ze wzorem legitymacji. Oznakę 10 WSzKzP SP ZOZ stanowi stylizowany krzyż maltański. Na ramionach krzyża umieszczone są liście laurowe koloru złotego symbolizujące wybitne osiągnięcia Szpitala. Na dolnym ramieniu krzyża znajduje się rok

powstania 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką tj. 1985 w kolorze złotym. Wzdłuż górnego i dolnego ramienia krzyża znajduje się wąż Eskulap oplatający laskę i nawiązujący symboliką do służby medycznej. Pomiedzy ramionami krzyża znajduje się opaska o kolorze bordowym. Na opasce łączącej ramiona krzyża umieszczony jest napis Wojskowy Szpital Kliniczny w Bydgoszczy. Uzupełnieniem odznaki jest legitymacja ewidencjonalna w rejestrze i wręczana wraz z odznaką pamiątkową na wniosek oraz w oparciu o opinię Komisji ds. Odznaki Pamiątkowej. Nadawana jest imiennie w oparciu o decyzję Komendanta ogłoszoną w rozkazie dziennym, a wręczana z okazji świąt państwowych i wojskowych lub też w innych, szczególnie ważnych dla służby i pracy okolicznościach. Następnie wysłuchano okolicznościowych wystąpień gości.



Uczestnicy uroczystości.

**W uroczystości na zaproszenie  
Komendanta szpitala płk dr n. med. Krzysztofa Kasprzaka  
uczestniczyły  
Przewodnicząca Ewa Kowalska  
Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.**

Tekst na podstawie strony internetowej szpitala - WG, Foto: T. Cytulski.

## 11 LISTOPADA 2014r.

We Mszy św. oraz w uroczystości na Placu Wolności uczestniczyły Przewodnicząca Ewa Kowalska oraz Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.



Foto: Natalia Kiepińska

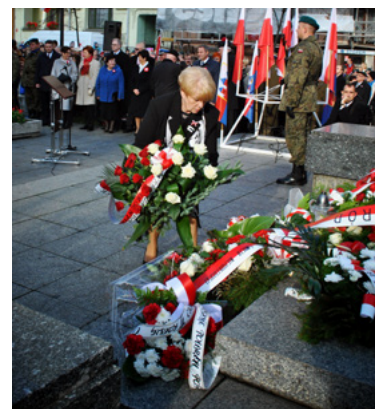


Foto: Andrzej Bogucki

W imieniu pielęgniarek i położnych została złożona wiązanka kwiatów pod Pomnikiem Wolności.

## UROCZYSTE OTWARCIA

W dniu 12 listopada 2014r. w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy odbyło się uroczyste otwarcie Pracowni Hemodynamiki i Angiografii Kliniki Kardiologii oraz zmodernizowanych pomieszczeń Kliniki Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej.

Nowe inwestycje, którymi mamy okazję pochwalić się podczas uroczystości, zostały poczynione w ramach kolejnego etapu Projektu „Modernizacja i wyposażenie uniwersyteckich oddziałów szpitalnych o kluczowym znaczeniu dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa kujawsko – pomorskiego”.

### mgr Lidia Ścieszyńska

Położna Oddziałowa  
Kliniki Położnictwa, Chorób Kobietych  
i Ginekologii Onkologicznej



Foto z archiwum szpitala.

## ODDZIAŁ ORTOPEDII DZIAŁA JUŻ W NAKLE

Nowy, 12-łóżkowy Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w nakielskim szpitalu został 13 listopada 2014r. oficjalnie otwarty.

Przecięcia wstęgi dokonali m.in. prezes zarządu grupy Nowy Szpital Maciej Szulwiński, dr n. med. Waldemar Weiss, konsultant wojewódzki w dziedzinie ortopedii oraz doktorzy Janusz Hanasz, ordynator oddziału chirurgii i Małgorzata Puchała, ordynator nowego oddziału ortopedii. Pielęgniarką oddziałową nowego oddziału została mgr Bogumiła Czajka- Bogacka, która tę funkcję jednocześnie pełnić będzie tak jak dotychczas na Oddziale Chirurgicznym.

W uroczystościach wzięły udział przedstawicielki pielęgniarek nakielskiego i szubińskiego szpitala.

Prezes Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie Karolina Welka dziękowała wszystkim, którzy przyczynili się do powstania kolejnego oddziału w placówce, a także przyjmowała liczne gratulacje i życzenia od zgromadzonych gości.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych gratulacje oraz kwiaty na ręce Prezes Nowego Szpitala w



Foto z archiwum szpitala.

Nakle i Szubinie a także pielęgniarki oddziałowej wręczyły Przewodnicząca OIPIP Ewa Kowalska oraz Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

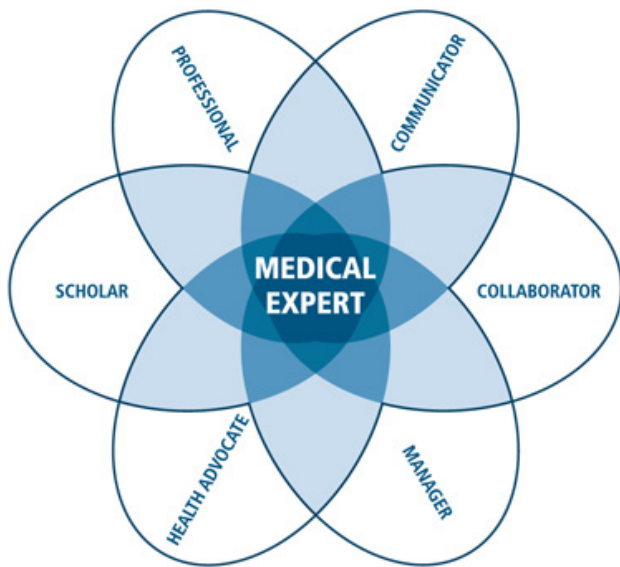
O przygotowaniach Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie do otwarcia nowego oddziału wiadomo już było od początku 2014 roku. 16 października udało się sfinalizować starania i oddział rozpoczął działalność. Powstał on na miejscu ginekologii, która została przeniesiona do Szubina.



## KONFERENCJA W GRONINGEN

W dniach 09-11.11.2014 dr Anna Andruszkiewicz i dr Mirosława Felsmann pracownicy Collegium Medicum uczestniczyły w Konferencji w Groningen w Holandii. Tematyka konferencji skupiała się głównie wokół kompetencji pracowników opieki zdrowotnej zajmujących się osobami starszymi. Poddano analizie kompetencje opracowane przez Kanadę – CANMEDS i zaakceptowane przez WHO, jako kompetencje bazowe dla wszystkich pracowników opieki zdrowotnej, stanowiące podstawę do jakże koniecznej pracy zespołowej.

Rys.1

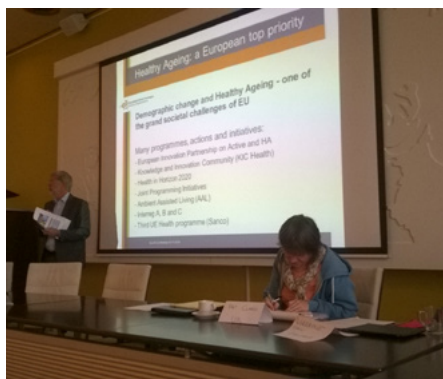
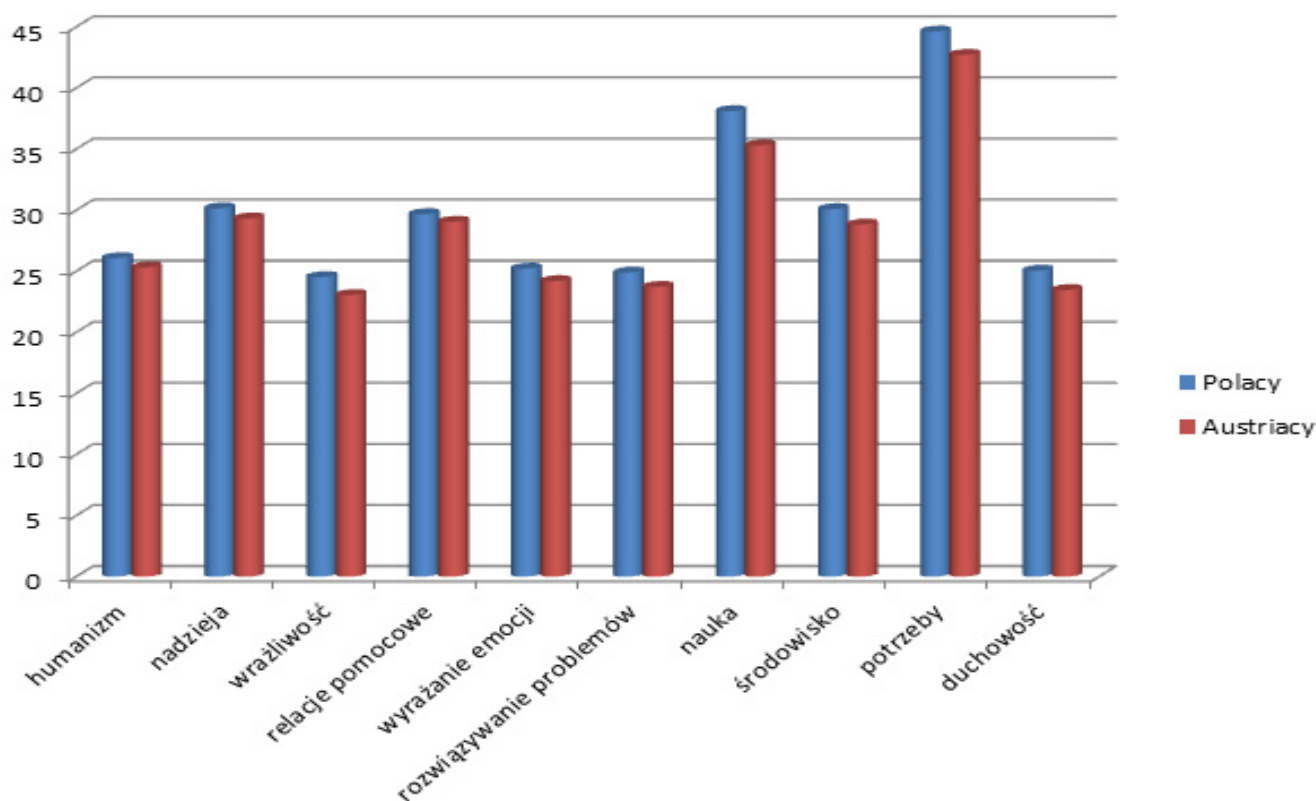


Ponieważ problem starzenia się społeczeństwa dotyczy również naszego kraju, podjęliśmy próbę zbadania opinii lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów i pracowników socjalnych na temat kompetencji w opiece nad osobami starszymi. W badaniach wykorzystaliśmy między innymi skalę CNPI -70 (Caring Nurse Patient Interaction Scale), która została opracowana przez zespół naukowców z Uniwersytetu w Montrealu: Sylvie Cossette, Chantal Cara, Nicole Ricard i Jacinthe Pepin. Konstrukcja skali i zawarte w niej pytania opierają się na założeniach teorii humanistycznej opieki opracowanej przez J. Watson. Każda pielęgniarka zna doskonale 10 czynników karatowych, które zdaniem Watson charakteryzują troskliwą opiekę.

Należą do nich:

- I. Humanizm: tworzenie humanistyczno-altruistycznego systemu wartości
  - II. Nadzieja: wpajanie wiary i nadziei
  - III. Wrażliwość: pielęgnowanie wrażliwości w stosunku do siebie i innych
  - IV. Relacje pomocowe: stwarzanie relacji opartej na pomocy i zaufaniu oraz humanistycznej opiece
  - V. Wyrażanie emocji: zachęcanie do wyrażania pozytywnych i negatywnych uczuć. Akceptacja wyrażanych uczuć
  - VI. Rozwiązywanie problemów: systematyczne stosowanie twórczego i opiekuńczego procesu do rozwiązywania problemów
  - VII. Nauka: Promowania transpersonalnego nauczania i uczenia się
  - VIII. Środowisko: tworzenie środowiska wspierającego, opiekuńczego i lub poprawnego środowiska psychicznego, fizycznego, społecznego i duchowego.
  - IX. Potrzeby: pomoc w zaspokajaniu ludzkich potrzeb
  - X. Duchowość: uwzględnianie strony egzystencjalno-fenomenologicznej-duchowej.
- Skala CNPI za zgodą autorów została poddana adaptacji na warunki polskie. Pracami kieruje dr Mirosława Felsmann. Przeprowadzone badania potwierdziły wysoką rzetelność narzędzia rekomendując jego stosowanie w badaniach naukowych w naszym kraju. Wychodząc z założenia, że esencją działań opiekuńczych jest troska wykorzystaliśmy między innymi skalę CNPI w badaniach opinii nie tylko w grupie pielęgniarek, ale także lekarzy, fizjoterapeutów i pracowników socjalnych którzy pracują z osobami starszymi.

Wyniki zostały przedstawione na Konferencji w Groningen. Były one dodatkowo interesujące gdyż mogłyśmy je porównać z wynikami zebranymi przez koleżanki z Austrii. Badania wzbudziły zainteresowanie uczestników Konferencji i wywołały burzliwą dyskusję. Grupa polski profesjonalistów wyżej oceniła wagę wskazanych umiejętności w opiece nad osobami starszymi niż grupa z Austrii. Pozostaje otwarte pytanie jaka jest tego przyczyna? uwarunkowania kulturowe, system kształcenia?? Badania są kontynuowane kolejne kraje które biorą udział to: Holandia, Hiszpania, Cypr i Bułgaria. Dalsze analizy będą prowadzone w oparciu o wyniki ze wszystkich wymienianych krajów reprezentujących różne regiony Europy.



Tekst, foto Anna Andruszkiewicz



Uczestniczki konferencji



## KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE PIELĘGNIAREK - TO LEGITYMACJA PROFESJONALNEGO PODEJŚCIA DO ZAWODU

W marcu 2012r ogłosiliśmy w Biuletynie Informacyjnym OIPiP w Bydgoszczy nabór na z dawna oczekiwane szkolenie specjalacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego dla pielęgniarek.

Ponieważ szkolenie otrzymało dofinansowanie w całości z budżetu Ministerstwa Zdrowia, konieczne było przeprowadzenie postępowania kwalifikacyjnego. Do egzaminu wstępnego przystąpiło 40 pielęgniarek, a miejsc niestety...

tylko 25. Do grupy szczęśliwców zakwalifikowanych na miejsca refundowane, dołączyły jeszcze koleżanki które zdecydowały się na szkolenie odpłatne.

Pierwsze zajęcia odbyły się 28 września 2012r. w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy, a już 26 listopada 2014r. uczestniczki tej specjalizacji zostały zaproszone do Restauracji Telimena w Bydgoszczy na uroczyste wręczenie dyplomów pielęgniarek specjalistek

w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego. Te dwa lata nauki były trudne i wymagały wielu wyrzeczeń, bo pielęgniarki to również matki i żony, A jak pogodzić naukę z pracą zawodową i domem? A kiedy znaleźć czas na chwilę odpoczynku? Niestety tego odpoczynku w tym czasie było zbyt mało.

Był to czas wykładów, praktyk, kserówek, wymiany doświadczeń na spotkaniach w grupach, to czas buszowania w internecie i żywych dyskusji w pracy.

### **A stres narasta!**

To czas szukania odpowiedzi na pytanie - co autor miał na myśli formułując pytanie tak, a nie inaczej oraz na jakiej pozycji książkowej się opierał?

### **I w końcu Warszawa, pamiętna data 10.10.2014**

Wszystkie uczestniczki specjalizacji wraz z koordynatorem ds. szkoleń Katarzyną Florek, no i ze mną kierownikiem szkolenia, dotarliśmy na miejsce dzień wcześniej - trzeba przyznać że z maleńkimi trudnościami. Po zakwaterowaniu każda z pielęgniarek przeżyła tę noc na swój sposób.

## **Specjalistki kardiologiczne:**

Brzuchacz Magdalena, Czerwińska Justyna, Dąbrowska Joanna, Delikta Elżbieta, Firgolska Małgorzata, Flanc Grażyna, Frąckowska Urszula, Jarolewska Iwona, Igielska Anna, Kołodziej Sylwia, Kowalkowska Mirosława, Kubik Aleksandra, Łuczak Małgorzata, Makowiecka Ewa, Otfinowska Bogusława, Pawlicka Małgorzata, Przepiórka Barbara, Trzcińska Katarzyna, Urban Elżbieta, Walkowska Alicja, Waszak Dorota, Wieczorek Agata, Winiarska Ewa, Wojciechowska Bożena, Wojewódzka Barbara, Zakrzewska Agnieszka, Zaranek Dorota, Zelek Arleta, Żelazko Agnieszka.

**W imieniu ORPiP  
składam serdeczne gratulacje Specjalistkom,  
sukcesów w życiu zawodowym  
oraz osobistym osobistym**

**Ewa Kowalska  
Przewodnicząca ORPiP**

A rano, już na galowo, o godz. 10.00, po alfabetycznym wywoływaniu osób zdających **START....**

Po egzaminie na korytarzu zwyczajna po egzaminacyjna weryfikacja wiedzy i giełda odpowiedzi, która wprowadziła zdające w nową falę niepewności i stresu.

Lekkie rozluźnienie i chwila spokoju pojawiły się w stołówce hotelowej na obiedzie.

### **Wracamy!**

Pan kierowca ulubioną swoją trasą dowiózł nas bezpiecznie późnym wieczorem do naszych domów.

Ale to nie koniec. Aby odetchnąć z ulgą i powiedzieć, warto było ponieść takie wyrzeczenia trzeba było jeszcze kilkudziesięciu godzin niepewności, aby w końcu wykrzyknąć **TAK ZDAŁAM**, jestem specjalistką.

Wiem to, bo 3 lata temu w 2011r to ja wykrzyczałam TAK ZDAAAAAAAŁAM!!!! jestem specjalistką.

Urszula  
Myszkowska  
kierownik szkolenia specjalizacyjnego.



Z archiwum OIPIP



## WIERSZ PIEŁĘGNIARKI ZE SPECJALIZACJI KARDIOLOGICZNEJ

Pielęgniarka i ta młodsza i ta starsza.....  
 Jej to jednak nie wystarcza!  
 Pęd do wiedzy z prądem krwi ma wszczepiony  
 Podejmuje więc maraton ten szalony!!!  
 Pacjent, obiad, wywiadówka  
 Nocka, a od rana specjalizacji nasiadówka  
 Szczęście że dziś dr leks opowiada brawurowo:)  
 Zastawka aorty wymieniona, a krew płynie  
 pozaustrojowo  
 Lecz niestety  
 Czasem do głosu dochodzą zmęczone kobiety!!  
 Chociaż pani Kasia jest jak najbardziej ok:))  
 Zadba , wesprze, załatwi i już jest lżej  
 A nasze dziewczyny  
 ....to każda z innej gliny.....  
 Mirka, Iwonka, Gośka i Ala  
 Oj jest tu ich zgraja nie mała...  
 Jeszcze gaduły z Inowrocławia  
 Ula i Asia też się pojawia:)  
 Dorotka z Ciechocinka prymuska nasza  
 Na koniec Toruń jeszcze się zgłasza  
 Testy, testy, ogólnozawodowy blok  
 To dla nas ciemny mrok(:(:  
 Etykę, prawo i zarządzanie  
 Psychologię, informatykę - zjadamy na drugie  
 śniadanie  
 Jednak dla nas ważniejsze

To co szlachetne i piękniejsze  
 Serce w rozterce  
 Wady zawały , bloki i harce  
 Serca robią wrażenie na pielęgniarce  
 I jeszcze praktyki - operacja i rehabilitacja  
 ....przydałaby się nam bilokacja  
 Bo popracować trzeba by jeszcze  
 Nie tylko krążyć po Bydgoszczy, Inowrocławiu  
 i toruńskim mieście  
 Mąż nie nadaża za swą medyczką  
 Pielęgniarką i uczenniczką!!!  
 Ale nareszcie koniec tych bojów  
 Autokar wjechał już do stolicy  
 Sznureczkiem po trzech piętrach schodów  
 Cichutko siadamy w ławce uczennicy  
 Skreślamy krzyżyki - tam gdzie potrzeba  
 I upragniony koniec- o wielkie nieba  
 Przecież czymś zając się będzie trzeba:)  
 Może magistra, albo doktorat  
 Napiszę do gazety jakiś elaborat  
 A może poleżę na kanapce  
 I spokojnie pomyślę - że inni jeszcze...robią  
 specjalizację.....:))

Ewa Winiarska  
 Specjalista Pielęgniarstwa Kardiologicznego  
 Toruń

## OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH PRZY OIPIP W BYDGOSZCZY Informuje...



### mgr Katarzyna Florek

Koordynator ds. kształcenia podyplomowego

Mija kolejny rok wyężonej pracy. Jak wszystkie poprzednie obfitował w wiele kursów, szkoleń i spotkań edukacyjnych.

To również rok Jubileuszu naszego Ośrodka i wiele się w tym okresie zadziało. Gdyby nie prowadzony

rejestr wydanych zaświadczeń, trudno byłoby zliczyć ile pielęgniarek i położnych skorzystało z naszych szkoleń.

Dla chwili przypomnienia – zaczynaliśmy w 2009 roku, wówczas przeszkoliliśmy 161 osób, ale już 2010 zaowocował liczbą 569 osób. W kolejnym roku czyli 2011, ze szkoleń w naszym ośrodku

skorzystało 486 pielęgniarek i położnych, w 2012 - 548, a w 2013 - 633. Rok 2014 zakończymy z bilansem 750 przeszkolonych osób. Na przestrzeni pięciu lat to suma 3.147 pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych.

W naszym dorobku mamy przeprowadzone i zakończone sukcesem 3 edycje szkoleń specjalizacyjnych: pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek pod kierownictwem naukowym mgr Wiesławy Jagodzińskiej, pielęgniarstwo nefrologiczne dla pielęgniarek pod kierownictwem naukowym mgr Beaty Białobrzskiej oraz pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek pod kierownictwem naukowym mgr Urszuli Myszkowskiej.

W przyszłym roku do egzaminu państwowego przystąpią kolejne pielęgniarki, które kontynuują specjalizację nefrologiczną, a po nich pielęgniarki specjalizacji psychiatrycznej.

Z naszego doświadczenia chętnie korzysta także OIPiP we Włocławku. Wiele pielęgniarek i położnych z regionu włocławskiego jest zainteresowanych szkoleniami: szczepień ochronnych, resuscytacji krążeniowo-oddechowej, wykonania i interpretacji zapisu Ekg, monitorowania dobrostanu płodu w czasie

ciąży i porodu.

W mijającym roku poszerzyliśmy naszą ofertę szkoleniową o kolejne kursy i specjalizacje, a będą następne.

Mamy w planach uruchomienie dwóch nowych edycji szkoleń specjalizacyjnych tj. pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych oraz pielęgniarstwo neurologiczne dla pielęgniarek. Mam nadzieję, że chętnych nie zabraknie, ponieważ pierwsze zajęcia planuję jeszcze na początku lutego 2015r.

Nadchodzący Nowy Rok przyniesie wiele zmian. Dotyczyć one będą także kształcenia podyplomowego. O niektórych z nich mam nadzieję, że usłyszymy już w kwietniu podczas konferencji, którą planujemy zorganizować na temat kształcenia podyplomowego.

**Drogie Koleżanki i Koledzy  
w Nowym 2015 Roku  
zachęcam do odwiedzania  
strony internetowej,  
na której w zakładce  
ośrodka kształcenia podyplomowego  
zycę  
znajdowania ciekawych  
proponycji szkoleniowych.**

**Pozdrawiam Katarzyna Florek**

## GRATULACJE

### DLA PANI PROF. DR HAB. N. MED. MARII T. SZEWCZYK

Dnia 22 października w siedzibie OIPiP w Bydgoszczy podczas posiedzenia Prezydium ORPiP Pani Przewodnicząca Ewa Kowalska oraz członkowie Prezydium w obecności Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy Pani mgr Mirosławy Żiółkowskiej

złożyli gratulacje oraz wiązanek kwiatów Pani prof.dr.hab. n.med Marii Teresie Szewczyk z okazji nadania przez Prezydenta RP Bronisława Komorowskiego zaszczytnego tytułu Profesora Nauk Medycznych.



Gratulacje wręcza Pani Przewodnicząca ORPiP



Uczestnicy uroczystości

Tekst ,foto WG

*„Człowiek jest wielki nie przez to co posiada,  
lecz przez to, kim jest; nie przez to co ma,  
lecz przez to, czym dzieli się z innymi”*

*(Jan Paweł II)*

*Szanownej Pani  
prof.dr hab. n.med.*

***Marii Teresie Szewczyk***

*z okazji nadania zaszczytnego tytułu*

***Profesora Nauk Medycznych  
przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej***

*w imieniu swoim oraz  
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy  
składam serdeczne gratulacje oraz życzenia  
dalszych sukcesów na polu naukowym  
dla dobra pacjentów i naszych zawodów  
oraz pomyślności w życiu osobistym.*

*Przewodnicząca  
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
w Bydgoszczy*

*Ewa Kowalska*

*Bydgoszcz, dnia 22 października 2014 r.*

## **Prof. dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk Pielęgniarka**



Stopień doktora nauk medycznych w zakresie biol. med. uzyskała w czerwcu 1998r., doktora habilitowanego w styczniu 2008 r. Pani profesor posiada specjalizację w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego, ukończyła kilkanaście kursów specjalistycznych i doszkalających związanych głównie z pielęgniarstwem chirurgicznym, w tym również ukończyła Krajowy Kurs Kwalifikacyjny Zarządzania Opieką

Zdrowotną. Od 1991 r. była członkiem Zarządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, pełniąc funkcję skarbnika. Zatrudniona przez wiele lat na stanowisku pielęgniarki oddziałowej w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej w szpitalu im. dr J. Bizziela. W tym czasie pracowała także na stanowisku asystenta w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Bydgoszczy (obecnie UKW). Z chwilą utworzenia Wydziału Pielęgniarstwa na Akademii Medycznej w Bydgoszczy

podjęła pracę jako dr n. med. w Katedrze Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej na stanowisku asystenta, później na stanowisku adiunkta w Zakładzie Pielęgniarstwa Chirurgicznego, obecnie pełni funkcję kierownika tego Zakładu. Pani profesor była opiekunem ponad 150 prac licencjackich i magisterskich, promotorem i recenzentem wielu prac doktorskich, autorem wielu artykułów i książek, także autorem i współredaktorem 11 książek znaczących dla rozwoju pielęgniarstwa oraz monografii z zakresu pielęgniarstwa specjalistycznego: chirurgicznego, angiologicznego i leczenia ran przewlekłych (łącznie opublikowała ponad 400 prac, rozdziałów, artykułów w tym ponad 100 doniesień zjazdowych). Konsultant wojewódzki ds. pielęgniarstwa (2002-2006), obecnie Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego. Członek Rady Programowej ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek przy Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych. Członek zespołów eksperckich przy Ministerstwie Zdrowia oraz Towarzystw Naukowych tworzących wytyczne i zalecenia dla pielęgniarstwa i interdyscyplinarnej opieki nad chorym. Koordynator wielu grantów np. wielośrodkowego badania w Polsce z udziałem Francji, Niemiec, USA, Współtwórca Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran (2003), Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego (2006). Współtwórca i obecnie Redaktor naczelny czasopisma „Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne”. Członek wielu rad naukowych i redakcyjnych np. Forum zakażeń, Leczenie ran oraz recenzent wielu czasopism medycznych. Autorka pionierskich i nowatorskich opracowań dotyczących pielęgniarstwa i leczenia ran przewlekłych. Popularyzowała wiedzę na rzecz społeczeństwa w programach edukacyjnych radia PiK „Serduszko pika” oraz emitowanych filmów edukacyjnych w TVB, TVP 1, TV Polonia na temat pielęgnacji i leczenia ran przewlekłych. W latach 2008-2012 była członkiem Wydziałowych Komisji Collegium Medicum UMK tj. Komisji ds. jakości kształcenia, Komisji ds. finansowych WNoZ CM, Komisji ds. odwoławczych doktorantów- UMK-Toruń. Członek Rady Nadzorczej Inkubatora Przedsiębiorczości



UMK-Toruń. W latach 2012-2016 uczestniczy w Wydziałowej Komisji ds. Nauki, Wydziałowej Komisji ds. Nagród i Wyróżnień, Wydziałowej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich, Wydziałowej Komisji ds. Organizacji i Rozwoju oraz jest nadal członkiem Komisji Nadzorczej Akademickiego Inkubatora Przedsiębiorczości UMK. Zorganizowała kilkanaście konferencji pielęgniarskich i była współorganizatorem wielu konferencji interdyscyplinarnych.

Pani Prof. Maria T. Szewczyk otrzymała wiele uczelnianych, regionalnych i państwowych odznaczeń, nagród oraz wyróżnień w tym m.in.:

2000r.- Brązowy Krzyż Zasługi

2004 r.- nagroda Rektora UMK II stopnia za osiągnięcia w działalności naukowej

2006r. nagroda Rektora UMK I stopnia za osiągnięcia

w działalności naukowo-badawczej 2009r- nagroda Rektora UMK II stopnia za osiągnięcia organizacyjne i kształcenie kadry naukowej

2010 – Medal Ministra Zdrowia „Za zasługi dla ochrony zdrowia”

2011 – Złoty Medal Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej za długoletnią służbę

2011 – Medal Uniwersytetu Jagiellońskiego Plus ratio quam vis, UJ Kraków

2013 - Honorowe odznaczenie Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego za wybitne osiągnięcia i zasługi na rzecz rozwoju województwa Kujawsko-Pomorskiego. ( na wniosek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy)

W czerwcu 2014 r. z rąk Pana Prezydenta RP pani Maria T. Szewczyk otrzymała tytuł Profesora.

## PIELĘGNIARKA ROKU 2014



### Teresa Świątkowska

Pielęgniarka Oddziałowa Kliniki Endokrynologii i Diabetologii w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy

Foto z archiwum Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy



Postanowieniem Kapituły konkursu Kryształowego Kolibra z dnia 24.10.2014 roku

**Pani Teresa Świątkowska** – Pielęgniarka Oddziałowa Kliniki Endokrynologii i Diabetologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy otrzymała tytuł i statuetkę PIELĘGNIARKI ROKU 2014.

Statuetka wręczona została w dniu 15 listopada podczas obchodów Światowego Dnia Walki z Cukrzycą. Nagroda przyznawana jest corocznie przez Polskie Stowarzyszenia Diabetyków.

Kolibier – „Ptak nadziei” (ang.: the bird of hope), w 1980 r. stał się oficjalnym symbolem Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej (International Diabetes Federation).

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków przyznaje Kryształowe Kolibry - prestiżowe wyróżnienia w dziedzinie diabetologii w 10 kategoriach, m.in. produktom, programom medycznym i edukacyjnym, które przyczyniły się do poprawy opieki diabetologicznej, a także profesjonalistom medycznym i innym osobom, które w minionym

roku miały szczególne osiągnięcia w pracy na rzecz chorych z cukrzycą.

**Dnia 4 grudnia 2014r. w siedzibie OIPiP w Bydgoszczy, Pani Przewodnicząca Ewa Kowalska Laureatce w obecności gości złożyła gratulacje i wiązanek kwiatów z okazji nadania zaszczytnego tytułu PIELĘGNIARKI ROKU 2014.**



Uczestnicy uroczystości

Tekst, foto WG

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

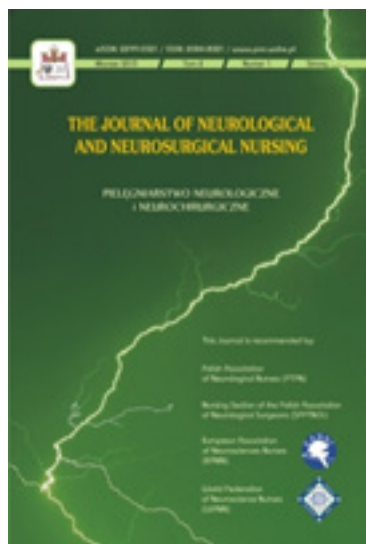
Koleżance

### **GRAŻYNIE POCIĘGIEL**

*W związku z przejściem na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną poświęceń i oddaną pracę dla chorych, za codzienny trud, za okazaną życzliwość, cierpliwość, wyrozumiałość a także za poczucie godności i odpowiedzialności z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności.*

składają  
Zarząd i współpracownicy  
Przychodni „Okole” w Bydgoszczy

## **Z BIBLIOTEKI PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE I NEUROCHIRURGICZNE (PNN) (THE JOURNAL OF NEUROLOGICAL AND NEUROSURGICAL NURSING)**



**pISSN: 2084-8021**  
**eISSN: 2299-0321**  
**Journal DOI:**  
**doi.org/10.15225/PNN**  
**IC: 4.60**  
**MNiSW: 3.00**

**Więcej informacji na  
stronie czasopisma  
[www.jnnp.wshe.pl](http://www.jnnp.wshe.pl)**

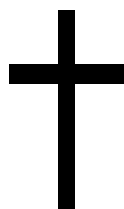
Pielęgniarstwo Neurologiczne i Neurochirurgiczne (PNN) (The Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing) jest międzynarodowym kwartalnikiem wydawanym od 2012 roku, w którym publikowane są recenzowane artykuły oryginalne (eksperymentalne kliniczne i badawcze), poglądowe oraz opisy przypadków z zakresu pielęgniarstwa w neurologii i neurochirurgii. Czasopismo skierowane jest do szerokiego grona specjalistycznego środowiska pielęgniarstwa i współpracującego z nim środowiska lekarskiego oraz osób związanych z naukami o zdrowiu. Kwartalnik redagowany jest przez utytułowane osobistości z dziedziny neuropielęgniarstwa z kraju i z zagranicy.

#### **Czasopismo rekomendowane przez:**

- Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Neurologicznych (PTPN)
- Sekcję Pielęgniarską Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów (SPPTNCh)
- European Association of Neuroscience Nurses (EANN)
- World Federation of Neuroscience Nurses (WFNN)

#### **Dlaczego warto publikować w PNN:**

- Aktualnie, jedyne specjalistyczne czasopismo z zakresu neuropielęgniarstwa w Polsce
- Jedno z nielicznych specjalistycznych czasopism z zakresu neuronursing na świecie
- Rekomendowane przez pielęgniarstwa specjalistyczne Towarzystwa naukowe i zawodowe
- Aktualne i rzetelne informacje na tematy specjalistyczne
- Szybki przebieg procedury wydawniczej (od złożenia artykułu, recenzje, do wydania)
- Jasne kryteria recenzowania
- Pozytywne oceny czytelników i autorów
- Dostępne w większości bibliotek medycznych w Polsce



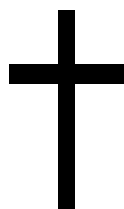
## POŻEGNANIE

„Kto żyje w sercu tych,  
którzy pozostają, nie umiera”

Dnia 21 listopada 2014 roku odeszła do domu Pana  
Pielęgniarka - długoletni pracownik  
Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego

śp.  
**Klara Brzezicha**  
lat 95

Rodzinie Zmarłej  
wyrazy głębokiego współczucia  
składa  
Ewa Kowalska  
Przewodnicząca ORPiP  
w Bydgoszczy



## POŻEGNANIE

Z głębokim smutkiem i żalem  
zawiadamiamy,  
że odeszła od nas  
Nasza Koleżanka Położna

**Irena Ziętkowska**

Długoletnia Oddziałowa Oddziału Ginekologiczno -Położniczego,  
pozostawiając po sobie szacunek i wspomnienie.  
Żegnamy Cię Irenko, pozostaniesz w naszych sercach.

Zarząd, Naczelną Pielęgniarką,  
Pielęgniarki i Położne  
NZOZ "Nowy Szpital" w Świeciu



„Jak trudno żegnać na zawsze kogoś  
kto jeszcze mógł być z nami”

Koleżance

**Beacie Szmudanowskiej**

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci **Męża**  
składają  
kierownik szkolenia oraz koleżanki ze specjalizacji psychiatrycznej

Koleżance

**Beacie Szmudanowskiej**

Pielęgniarki Kliniki Psychiatrii Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza  
Wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci **Męża**  
składają  
koleżanki i koledzy z Oddziału Psychiatrii  
Centrum Medycznego Gizińscy w Bydgoszczy

---

„Nie umiera ten,  
kto pozostaje w naszej pamięci”

Koleżance

**Halinie Liszkowskiej**

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci **Męża**  
składają:  
Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy  
Ewa Kowalska

---

„Każda śmierć zawczesna.  
Każda w nie wpore ...”

Koleżance

**Dorocie Kaznowskiej**

wyrazy głębokiego współczucia z powodu tragicznej śmierci **Syna**  
składają:  
Zarząd, Naczelna Pielęgniarka,  
Pielęgniarki i Położne NZOZ "Nowy Szpital" w Śmieciu

---

Pani

**Mirostawie Dziecielskiej**

Pielęgniarki Oddziałowej  
Kliniki Neurochirurgii, Neurotraumatologii i Neurochirurgii Dziecięcej  
serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci **Taty**

w imieniu koleżanek i kolegów  
składa Naczelna Pielęgniarka  
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1. im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

**III BAL**

**06.02.2015**

Dworek Gewarzego, ul. Fordońska 15

**Pielęgniarek i Położnych**

*dla singli i par*



Informacje i zapisy pod numerem telefonu 52/ 372-68-78

# KOMUNIKATY



Zakład Pielęgniarstwa Pediatricznego,  
Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy UMK w Toruniu  
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy  
mają zaszczyt i przyjemność zaprosić Państwa do udziału

w III Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Pielęgniarstwa Pediatricznego  
**„Pielęgniarska wobec wyzwań współczesnej pediatrii”,**  
która odbędzie się w dniu **13-14 maja 2015 r. w Bydgoszczy.**

Hasło konferencji wyznacza szeroki obszar wystąpień i poszukiwań badawczych,  
umożliwi wymianę doświadczeń osób na co dzień pracujących z dziećmi.  
Gorąco zapraszamy pielęgniarki i położne, nauczycieli akademickich, fizjoterapeutów,  
dietetyków, a także pedagogów, psychologów i nauczycieli.

Ponadto to naukowe wydarzenie może zainteresować doktorantów oraz osoby,  
które chcą zdobyć punkty do postępowania kwalifikacyjnych na studia doktoranckie.

**Szczegółowe informacje zawarte będą  
w kolejnym komunikacie.  
Przewodnicząca  
Komitetu Organizacyjnego  
dr n. med. Ewa Barczykowska**



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy  
Komisja ds. Położnych przy OIPiP W Bydgoszczy  
Oddział Akademicki Polskiego Towarzystwa Położnych w Bydgoszczy  
Zakład Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek  
Pracownia Podstaw Opieki Położniczej  
Zakład Pielęgniarstwa Położniczego  
Wydziału Nauk o Zdrowiu UMK  
Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
mają zaszczyt zaprosić

na  
II KONFERENCJĘ NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ  
z okazji  
KRAJOWEGO DNIA POŁOŻNYCH

pt: **„ Współczesne problemy pielęgniarstwa położniczego,  
ginekologicznego i rodzinnego”**  
która odbędzie się w dniu **15 maja 2015 roku**

**Szczegółowe informacje zawarte będą  
w kolejnym komunikacie.  
Przewodnicząca  
Komitetu Organizacyjnego  
mgr Wiesława Stefaniak-Gromadka**