



Biuletyn Informacyjny nr 1/2016 • VII KADENCJA • ISSN1507-5745

BIULETYN

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY



ZDROWYCH RODZINNYCH RADOSNYCH

ŚWIĄT WIELKANOCNYCH

VII KRAJOWY ZJAZD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Dnia 17 stycznia 2016
w niedzielę około godz. 13.00
wyruszył busik w kierunku
Warszawy

STR. 20

STANOWISKO NR 4 NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

w sprawie odrzucenia
propozycji założeń do ustawy
o podstawowej opiece
zdrowotnej

STR. 18

ZDARZENIA NIEPOŻĄDANE JAKO ELEMENT OCENY OPIEKI MEDYCZNEJ

w Oddziale Chemioterapii
Centrum Onkologii
im. prof. Franciszka
Łukaszczyka w Bydgoszczy

STR. 38



REDAKTOR NACZELNY BIULETYNU

Wiesława Stefaniak-Gromadka

OD REDAKCJI

Przedstawiamy Państwu Biuletyn Informacyjny w VII kadencji działalności samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w nowej odsłonie.

Jak Wam się podoba?
Bardzo jesteśmy ciekawi opinii na temat nowej prezentacji tego wydania Biuletynu.

Zachęcamy koleżanki i kolegów z naszej OIPIP, do dzielenia się na łamach Biuletynu swoimi doświadczeniami zawodowymi, sposobami różnych, nowatorskich rozwiązań w swojej praktyce zawodowej, czy problemami w tym klinicznymi pacjentów.

Zachęcamy do dzielenia się na naszych łamach najważniejszymi wnioskami i wskazaniami dla praktyki z Waszych badań, które były prowadzone w ramach prac licencjackich, magisterskich czy doktorskich.

W imieniu osób pracujących na oddziałach szpitalnych, poradniach, zakładach opieki zdrowotnej, które często są proszone o wypełnianie kilkunastu ankiet apelujemy do koleżanek i kolegów aby podzielili się z nami wynikami tych badań. Poświęcamy swój czas – pamiętajcie, że jest to też nasz wkład w rozwój profesjonalnego pielęgniarstwa i położnictwa.

Czas to zmienić!
Zaprezentujcie to na naszych łamach.

www.oipip.bydgoszcz.pl

Nakład 2000 egzemplarzy
Biuletyn BEZPŁATNY dla Członków Samorządu
WYDAWCA:
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
85-079 Bydgoszcz, ul. T. Kościuszki 27/30 - 32, tel. 52 372-68-78
REDAKTOR NACZELNY: Wiesława Stefaniak-Gromadka
PROJEKT I DRUK:
MS Project Bydgoszcz, biuro@msproject.com.pl

CZŁONKOWIE ZESPOŁU REDAKCYJNEGO:

Katarzyna Florek - Przewodnicząca OIPIP

Mariola Banaszekiewicz - Wiceprzewodnicząca OIPIP

Anna Andruszkiewicz, Beata Mołdoch,

Renata Jakobi, Damian Jagielski,

Izabela Orłowska, Patryk Korpala

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

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

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

85-079 Bydgoszcz, ul. T. Kościuszki 27/30-32 VIII p.
www.oipip.bydgoszcz.pl, e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl
NIP 554-13-03-482

Numer konta:

Bank BGŻ Oddział w Nakle n/Not.
02 2030 0045 1110 0000 0397 2510

Centrala:

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

Biuro czynne:

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

Kasa biura czynna:

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

Specjalista ds. szkoleń:

tel. 52 362-03-75

Radca prawny OIPIP:

udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki położnej
środa: 10.30-16.30 - tel. 52 372-68-78 w.13

Dział Prawa Wykonywania Zawodu:

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

Szanowne Koleżanki i Koledzy

z okazji zbliżających się świąt

*życzymy
Wam i Waszym bliskim
zdrowych, pogodnych Świąt Wielkanocnych,
pełnych wiary nadziei i miłości.
Radosnego, wiosennego nastroju
i dobrego wypoczynku,
serdecznych spotkań w gronie rodziny
i wśród przyjaciół*

REDAKCJA

Szanowni Państwo.

Mam zaszczyt przekazać w Państwa ręce pierwszy w VII Kadencji Biuletyn informacyjny Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy. W naszym inauguracyjnym numerze znajdziecie Państwo wszystkie aktualności z ostatnich trzech miesięcy dotyczące naszego środowiska zawodowego.

Przedstawiamy relację z VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, który odbył się w dniach 18-20 stycznia br. Wiele miejsca poświęcamy także na sprawozdanie z XXXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Samorządu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 marca tego roku. Zamieszczamy ofertę szkoleniową naszego Ośrodka Kształcenia Podyplomowego oraz propozycje ciekawych konferencji organizowanych nie tylko na terenie naszego województwa. Na łamach naszego Biuletynu znajdziecie Państwo Stanowisko nr 4 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 marca 2016 r. w sprawie odrzucenia propozycji założeń do ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej przygotowywanych w ramach prac Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej. Jest to bardzo istotna kwestia, szczególnie dla pielęgniarek i położnych rodzinnych, dla których wprowadzenie tej ustawy w proponowanym kształcie będzie oznaczało likwidację samodzielnie funkcjonujących podmiotów pielęgniarskich i położniczych.

Warto spojrzeć również na artykuł „Podwyżki wynagrodzeń nie dla wszystkich pielęgniarek i położnych”. Mecenasa Julia Gałęska interpretuje w nim zapisy przepisów prawnych dotyczących wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.

Przybliżyliśmy sylwetki laureatek II edycji konkursu „Położna na Medal” oraz laureatki II etapu XI Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarka roku 2015.

Dużymi krokami zbliżamy się do corocznych obchodów Krajowego Dnia Położnej oraz Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki. Tak jak w latach poprzednich z okazji naszych świąt 8 maja 2016r. o godz.18.00 odbędzie się uroczysta Msza św. w intencji Pielęgniarek i Położnych w Katedrze Diecezji Bydgoskiej pw. Św. Marcina i Mikołaja.

Rok 2016 jest także rokiem jubileuszowym. Wspólnie będziemy obchodzić 25 lecie powstania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. To uroczyste wydarzenie zaplanowaliśmy na II połowę września br.

Przypominam o konieczności i obowiązku aktualizowania danych osobowych gromadzonych w systemie informatycznym Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych oraz regularnym opłacaniu składek członkowskich.

Jeszcze raz dziękuję delegatom XXXI Nadzwyczajnego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego za wybór mojej osoby na Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, a nowo wybranym członkom organów życzę samych sukcesów oraz wytrwałości w realizacji nowych wyzwań.

Życzę miłej lektury.

Przewodnicząca OIPiP



*Z okazji
zbliżających się Świąt
życzą
by nadchodzący czas
Zmartwychwstania Pańskiego
był przepęlniony
spotkaniami z rodziną
i odpoczynkiem,
który doda sił i zmotywuje
do podejmowania
kolejnych wyzwań,
a nadchodząca wiosna
wypełni słońcem
Wasze życie osobiste
i zawodowe,
Wesołego Alleluja!*

W NUMERZE:

■ SPRAWY SAMORZĄDU

■ SPRAWOZDANIE PRZEWODNICZĄCEJ

■ SPRAWOZDANIE Z XXXII ZJAZDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

■ 25 LAT SAMORZĄDU

■ Z WOKANDY I Z ŻYCIA

■ ZAPROSZENIA NA KONFERENCJE

■ VII KRAJOWY ZJAZD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

■ MENTOR JAKO ISTOTNE OGNIWO
ROZWOJU ZAWODOWEGO

■ PRACA POŁOŻNEJ W ODDZIALE
GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Katarzyna Florek

Katarzyna Florek

Proszę przyjąć serdeczne gratulacje z okazji wyboru na stanowisko Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Wybór ten jest wyrazem uznania, szacunku i zaufania dla Pani wiedzy i umiejętności. Pani dotychczasowy wkład pracy na rzecz środowiska zawodowego został doceniony.

Serdecznie życzę, aby praca była dla Pani źródłem satysfakcji i okazją do dalszego podnoszenia pozycji społecznej oraz zawodowej pielęgniarek i położnych.

Z wyrazami szacunku

DYREKTOR
Centrum Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych

dr Barbara Kot-Doniec

Warszawa dn. 14.01.2016r.

ul. A. Pawińskiego 5A
02-106 Warszawa

tel.: +48 22 592 34 50
fax: +48 22 658 47 33

e-mail: sekretariat@ckppip.edu.pl
www.ckppip.edu.pl

KALENDARIUM PRACY OIPIP W BYDGOSZCZY

od 30 marca 2016 r. - do 13 stycznia 2016 r.

30-03-2016 r.

W siedzibie OIPIP w Bydgoszczy odbyło się szkolenie edukacyjne Progressive Mobility w praktyce pielęgniar-skiej.

Posiedzenie Komisji Historycznej – Przewodnicząca Mirosława Kram.

24-03-2016 r.

W siedzibie OIPIP odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie Szczepienia ochronne dla pielęgniar-ek.

21-03-2016 r.

W siedzibie OIPIP rozpoczęto kurs specjalistyczny w za-kresie Resuscytacji krążeniowo-oddechowej dla pielęgn-iar-ek i położnych.

17-03-2016 r.

W siedzibie OIPIP w Bydgoszczy odbyło się szkolenie zorganizowane przez Komisję ds. Położnych i firmę Pe-largos – nt: „Emocje rodziców a karmienie piersią”, „Ma-saż Shantala jako technika wspierająca naturalny rozwój motoryczny i psychofizyczny od pierwszych dni życia”.

16-03-2016 r.

Posiedzenie Prezydium ORPiP.

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Loso-wych – Przewodnicząca Barbara Szablewska.

Posiedzenie komisji ds. Położnych – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka

XXXII Zjazd Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Byd-goszczy w Restauracji Telimena

12-03-2016 r.

W siedzibie OIPIP w Bydgoszczy odbyło się szkolenie dla członków sądu z udziałem prawnika NIPIP w Warszawie.

11-03-2016 r.

W siedzibie OIPIP rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniar-ek i położnych”.

04-03-2016 r.

W siedzibie OIPIP rozpoczęto kurs specjalistyczny w za-kresie „Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniar-ek i po-łożnych”.

02-03-2016 r.

W siedzibie OIPIP w Bydgoszczy odbyło się spotkanie szkoleniowo-edukacyjne Komisji ds. Pielęgniarstwa Śro-dowiska Nauczania i Wychowania nt. Zasady prawid-łowego żywienia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym - prowadzi Pani dr Anna Długosz.

24-02-2016 r.

Przewodnicząca Katarzyna Florek spotkała się z Dyrek-torami ds. Pielęgniarstwa, Naczelnymi Pielęgniarkami, Przełożonymi, Koordynującymi oraz z Konsultantami Wojewódzkimi i Pełnomocnikami ORPiP w Bydgoszczy. Posiedzenie Komisji Historycznej – Przewodnicząca Mirosława Kram.

23-02-2016 r.

Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w uro-czystym otwarciu nowej siedziby Poradni Leczenia Ran Przewlekłych w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy.

Pani Anna Smolińska uczestniczyła w spotkaniu Komisji Polityki Zdrowotnej Rady Miasta w Bydgoszczy.

Posiedzenie Komisji ds. Opieki Długoterminowej i Opie-ki Paliatywnej – Przewodnicząca Bogusława Hirt-Nowak.

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego Pan Tomasz Adamczyk uczestniczył w spotkaniu w Kujawsko-Pomorskim Urzędzie Woje-wódzkim. Celem spotkania było sporządzenie propo-zycji priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej w dziedzinie chorób układu krążenia, chorób nowotwo-rowych i chorób psychicznych.

W siedzibie OIPIP rozpoczęto kurs specjalistyczny w za-kresie „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardio-graficznego dla pielęgniar-ek i położnych”.

18-02-2016 r.

Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w IV se-minarium dotyczącym wdrażania międzynarodowych standardów i dobrych praktyk do opieki zdrowotnej pt. „Wskaźniki jakości opieki pielęgniar-skiej”.

15-02-2016 r.

Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Ratunkowego - Przewodniczący Waldemar Ciechanowski.

13-02-2016 r.

W siedzibie OIPIP rozpoczęto kurs specjalistyczny w za-kresie Szczepienia ochronne dla pielęgniar-ek.

11-02-2016 r.

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia za-wodowego – Przewodnicząca Urszula Myszowska.

10-02-2016 r.

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Loso-wych – Przewodnicząca Barbara Szablewska.

Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania – Przewodnicząca Aleksandra Piątek.

10-02-2016 r.

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

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej – Przewodnicząca Wiesława Jagodzińska.

Przewodnicząca Katarzyna Florek i Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego Wiesława Kujawa uczestniczyły w spotkaniu w Narodowym Funduszu Zdrowia Oddział w Bydgoszczy.

08-02-2016 r.

W siedzibie OIPIP odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Leczenie ran dla pielęgniarek”.

05-02-2016 r.

Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w pracach Komisji Konkursowej drugiego etapu Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarka Roku 2015.

W Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 im. dr J. Biziela odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek”.

04-02-2016 r.

Pierwsze posiedzenie Komisji ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej – Przewodnicząca Wiesława Kujawa

27-01-2016 r.

Posiedzenie Komisji Skarg i Wniosków – Przewodnicząca Violetta Dobrowolska.

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej – Przewodnicząca Wiesława Jagodzińska.

Posiedzenie Komisji Historycznej – Przewodnicząca Mirosława Kram.

25-01-2016 r.

Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych – Przewodniczący Jerzy Woźniak.

21-01-2016 r.

W siedzibie OIPIP odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Leczenie ran dla pielęgniarek”.

18-20-01-2016 r.

W VII Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych, udział wzięli delegaci: Katarzyna Florek, Mariola Banaszek, Anna Andruszkiewicz, Kamilla Gólc, Jolanta Dejewski, Wiesława Stefaniak-Gromadka, Jerzy Woźniak, Marcin Nawrocki, Jan Słysz oraz jako gość Przewodnicząca ORPiP V i VI kadencji Pani Ewa Kowalska.

13-01-2016 r.

Pierwsze posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy VII kadencji.

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

UWAGA

**OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY
PRZYPOMINA O OBOWIĄZKU
AKTUALIZACJI DANYCH
OSOBOWYCH**

zgodnie z art. 11 ust. 2 pkt. 5 ustawy
z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie
pielęgniarek i położnych
(Dz. U. Nr 174 z 2011 r. poz. 1038)

**PRZYPOMINAMY O OBOWIĄZKU
AKTUALIZACJI DANYCH OSOBOWYCH**

w zakresie:

- **ukończenia specjalizacji** - celem wpisania do dokumentu - należy dostarczyć oryginał prawa wykonywania zawodu i dyplom specjalizacji
- **zmiany nazwiska** - celem wpisania do dokumentu - należy dostarczyć oryginał prawa wykonywania zawodu i odpis skrócony aktu małżeństwa
- **kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych i dokształcających** - należy dostarczyć zaświadczenie o ich ukończeniu
- **studiów licencjackich i magisterskich na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo** - należy dostarczyć dyplom ich ukończenia
- **studiów magisterskich na kierunkach innych niż pielęgniarstwo i położnictwo** - należy dostarczyć dyplom ich ukończenia
- **uzyskania stopni i tytułów naukowych** - należy dostarczyć dyplom ich nadania
- **zmiany adresu zamieszkania**
- **zmiany miejsca pracy**
- **przejścia na emeryturę, rentę,**
- **przebywania na bezrobociu** (konieczne jest potwierdzenie zarejestrowania w PUP)
- **zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej** (konieczne jest zdanie oryginału prawa wykonywania zawodu do akt osobowych)

Aktualizacji dokonujemy na podstawie wypełnionego arkusza aktualizacyjnego (dostępny na stronie internetowej w zakładce „wzory wniosków” oraz w siedzibie OIPIP) i załączonych kserokopii dokumentów, potwierdzających zmiany - przedłożone oryginały ww. dokumentów kserujemy na miejscu.

Wszelkie zmiany powinny być zgłoszone w ciągu 14 dni od momentu ich powstania.

UWAGA INDYWIDUALNE I GRUPOWE PRAKTYKI!

Przypominamy o obowiązku zgłaszania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
<https://rpwdl.csioz.gov.pl>
 wszelkich zmian, dotyczących wykonywanej działalności leczniczej, również w zakresie aktualnego OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA OC

Wpisanie do księgi rejestrowej aktualnych danych ubezpieczeniowych nie podlega opłacie, ale wymaga złożenia wniosku o wpis zmian w rejestrze.

ABY ZŁOŻYĆ WNIOSKI NALEŻY:

1. UZYSKAĆ TZW. PROFIL ZAUFANY (bezpłatny), KONIECZNY DO PODPISANIA WNIOSKU (epuap.gov.pl)
2. ZAŁOŻYĆ KONTO W SYSTEMIE RPWDL (<https://rpwdl.csioz.gov.pl>)
3. UZYSKAĆ UPRAWNIENIA DO SWOJEJ KSIĘGI REJESTROWEJ (jeśli jeszcze ich nie mamy)
4. ZŁOŻYĆ WNIOSKI O ZMIANĘ WPISU ZA POŚREDNICTWEM SYSTEMU RPWDL
5. DOŁĄCZYĆ SKAN POLISY OC W ZAKŁADCE "ZAŁĄCZNIKI"
6. PODPISAĆ WNIOSKI PROFILEM ZAUFANYM I WYSLAĆ

Instrukcja składania wniosku dostępna na stronie internetowej <http://www.oipip.bydgoszcz.pl/> w zakładce „wykonywania zawodu” → „praktyka indywidualna, specjalistyczna, grupowa”

Uwaga! Opłata za wniosek dotyczący wpisania zmian, innych niż ubezpieczenie oc, zgodnie z art. 105 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w 2016r. wynosi 41,00 zł.

WYCIĄG Z USTAWY Z 15 KWIECIA 2011 r. O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

Art. 107. 1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestracją w terminie 14 dni od dnia ich powstania.
 2. W przypadku niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestracją w terminie, o którym mowa w ust. 1, organ prowadzący rejestr może, w drodze decyzji administracyjnej, nałożyć na podmiot wykonujący działalność leczniczą karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.

Hospicjum „Światło” oraz Centrum Konferencji i Wystaw Expo-Andre

mają zaszczyt serdecznie zaprosić na

XVI OGÓLNOPOLSKĄ KONFERENCJĘ MEDYCYNY PALIATYWNEJ „HOSPICJUM 2016”

XIV OGÓLNOPOLSKIE FORUM ONKOLOGII I PSYCHOONKOLOGII

oraz

WYSTAWĘ SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO, ORTOPEDYCZNEGO I RATOWNICZEGO

które odbędą się
w dniach 20-21 maja 2016 roku
w Hotelu FILMAR**** w Toruniu
przy ul. Grudziądzkiej 45



Zgłoszenia na konferencję przyjmujemy listownie, faxem, mailem lub telefonicznie.

Osoba do kontaktu: Milena Kozłowska
 Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE
 ul. Prosta 19/7, skr. poczt. 290, 87-100 Toruń 1
 tel. 56 651 35 04, 56 657 35 05, fax: 56 657 35 06
 e-mail: biuro@expo-andre.pl

www.expo-andre.pl

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE

Zgodnie z art. 2. ust 2. oraz na podstawie art. 11 ust. 2 pkt. 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038), każda osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu pielęgniarki czy położnej zobowiązana jest do przynależności do samorządu zawodowego, która to przynależność wiąże się z obowiązkiem opłacania składek członkowskich.

Wysokość składek członkowskich określa tekst jednolity Uchwały Nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału

Biorąc pod uwagę najczęstsze sposoby zatrudnienia pielęgniarek i położnych powyższa uchwała określa miesięczną składkę członkowską w wysokości:

- 1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia na stanowisku pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego.
- Przepis pkt.1 ma zastosowanie także w przypadku pielęgniarki lub położnej nie prowadzącej działalności gospodarczej, a wykonującej zawód wyłącznie na podstawie umowy zlecenia

- 0,75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw bez wypłat z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek nie wymienionych w pkt. 1-2, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych.*

W roku 2016 kwota obliczana na podstawie pkt. 3 wynosi **32,10 zł**.

W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie z kilku źródeł, składka członkowska powinna być naliczona z jednego źródła, tego **z którego wysokość składki jest najwyższa**.

Składki członkowskie są płatne miesięcznie. Składki członkowskie przekazuje się na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.

Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne:

- bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy
 - na podstawie zaświadczenia z Urzędu Pracy,
- które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wnioski odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu w okręgowej izbie, której są członkiem,
- wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
- przebywające na urlopie macierzyńskim/tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
- pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu,
- będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
- pobierających zasiłek chorobowy z ZUS – bez stosunku pracy,
- niepracujące, które posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.

Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia okręgowa izba do wszczęcia postępowania administracyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.).

WYSOKOŚĆ OPŁAT W 2016 ROKU

- Opłata za wpis do rejestru organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych **247,00 zł** (podstawa prawna: art. 76 ust. 5 Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, (Dz.U. Nr 174 poz. 1039))
- Opłata za wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą **82,00 zł** (podstawa prawna: art. 105 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654))
- Opłata za zmianę we wpisie do rejestru działalności leczniczej **41,00 zł** (podstawa prawna: art. 105 ust. 2 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654))

Składki członkowskie przekazuje się na rachunek bankowy ogólny OIPIP w Bydgoszczy:

BGŻ Oddział w Nakle n/Not.

02 2030 0045 1110 0000 0397 2510

Uwaga! Osoby, które posiadają indywidualny numer rachunku bankowego przekazują składki na ten rachunek. Osoby, które nie otrzymały indywidualnego numeru rachunku bankowego, a odprowadzają składki samodzielnie, proszone są o kontakt z OIPIP w Bydgoszczy

tel. 52 372 68 78 lub 694-450-057

SPRAWOZDANIE PRZEWODNICZĄCEJ

z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

VI kadencji za okres 19.03.2015 – 26.11.2015 r.

oraz VII kadencji za okres 27.11.2015 – 29.02.2016 r.

Ilość zarejestrowanych pielęgniarek i położnych na dzień 10.02.2016 r. - 8873:

Pielęgniarki 7838
w tym: kobiety - 7678, mężczyźni - 160

Położne 1035
w tym: kobiety - 1030, mężczyzn - 5

Stwierdzono praw wykonywania zawodu:

Pielęgniarki	91
Położne	26
Ogółem:	117

Wydano zaświadczenia o kwalifikacjach do pracy w UE

Pielęgniarkom	30
Położnym	2
Ogółem:	32

Wpisano do Rejestru Podmiotów Wykonujących

Działalność Leczniczą:

Pielęgniarki:	66
indywidualna praktyka	10
Ogółem:	76

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych odbyła sześć posiedzeń, na których podjęto 223 uchwały.

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych odbyło sześć posiedzeń, na których podjęto 226 uchwał.

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W OIPI

Zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej rozdział VI art. 61.1 pielęgniarka i położna ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

Ośrodek Kształcenia w OIPIP organizuje różne formy kształcenia dla pielęgniarek i położnych.

W okresie sprawozdawczym przeszkolono 541 osób

w tym:
pielęgniarek 486
położnych 85

Przeprowadzono 18 edycji różnych form kształcenia, zakończono szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, a uczestniczące w nim pielęgniarki, przystąpią do egzaminu państwowego w Warszawie 11.04.2016 r.

Obecnie kontynuowane są 4 edycje kursów w ramach których uczestniczy 101 osób.

KONFERENCJE, SEMINARIA, KONGRESY, DYPLOMATORIA

W okresie od maja 2015 r. do listopada 2015 r., odbyło się sześć konferencji, jeden kongres, w których uczestniczyły Ewa Kowalska – Przewodnicząca ORPiP VI kadencji i Wiesława Stefaniak-Gromadka – Wiceprzewodnicząca ORPiP VI kadencji.

Na szczególną uwagę zasługuje konferencja, zorganizowana 24.04.2015 r. przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, w związku z przypadającym 5-leciem jego działalności. Tematem konferencji były „Współczesne Koncepcje Kształcenia Podyplomowego – Zmiany i Perspektywy”.

18.12.2015r. Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w uroczystym wręczeniu dyplomów absolwentom Kierunku Pielęgniarstwo i Położnictwo Wydziału Nauk o Zdrowiu w Collegium Medicum w Bydgoszczy.

W dniu 18.02.2016 r. odbyło się IV SEMINARIUM dotyczące wdrażania międzynarodowych standardów i dobrych praktyk do opieki zdrowotnej pt. „Wskaźniki jakości opieki pielęgniarskiej”, na którym uczestniczyłam wraz z Wiceprzewodniczącą Mariolą Banaszekiewicz.

KRAJOWY DZIEŃ POŁOŻNEJ ORAZ MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIELĘGNIARKI

Tematem przewodnim Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki w 2015 r., ustalonym przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek i Położnych było: „Pielęgniarki są siłą na rzecz zmian: efektywna opieka i racjonalne koszty”.

Z tej okazji w maju w Katedrze Bydgoskiej odbyła się uroczysta Msza św. w intencji pielęgniarek i położnych, jak również impreza plenerowa na Wyspie Młyńskiej oraz uroczyste spotkanie w restauracji „Telimena”.

UROCZYŚCIOŚCI, W KTÓRYCH UCZESTNICZYŁY Ewa Kowalska Przewodnicząca VI kadencji i Wiesława Stefaniak-Gromadka Wiceprzewodnicząca VI kadencji z przedstawicielami ORPiP:

Święto Wojskowej Służby Zdrowia w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy.

Wręczenie nagród laureatom plebiscytu Złote Stetoskopy 2015 „Expressu Bydgoskiego” w Hotelu Słoneczny Młyn w Bydgoszczy.

Spotkanie pielęgniarek epidemiologicznych województwa kujawsko-pomorskiego w Rybakówce, Sokole Kuźnica.

Spotkanie z Ministrem Zdrowia prof. Marianem Zembalą w ramach cyklu spotkań „Polaków Zdrowia Portret Własny”.

Otwarcie Oddziału Geriatrii SP Wielospecjalistycznego ZOZ MSW w Bydgoszczy.

Otwarcie Pracowni Rezonansu Magnetycznego Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy.

160-lecie istnienia Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu.

Jubileusz 30-lecia powstania 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy.

Otwarcie Kliniki Psychiatrii, Kliniki Geriatrii, Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii oraz Zakładu Medycyny Paliatywnej w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy.

II Kongres pt. „Zdrowie w Twoich Rękach”, pod patronatem Pani Elżbiety Rusielewicz Wicewojewody Kujawsko-Pomorskiego.

Otwarcie Oddziału Pediatrii i Bloku Operacyjnego w Nowym Szpitalu w Nakle Szubinie Sp. z o.o. w Szubinie.

35-lecie Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy.

Obchody Narodowego Święta Niepodległości w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy.

Uroczyste spotkanie ORPiP i Komisji Problemowych w sali konferencyjnej restauracji Telimena.

KONKURSY NA STANOWISKA NACZELNYCH PIELĘGNIAREK I ODDZIAŁOWYCH

W ramach VI kadencji ORPiP odbyło się siedem spotkań komisji konkursowych, w ramach VII kadencji ORPiP jedno.

RADY SPOŁECZNE, KOMISJA POLITYKI ZDROWOTNEJ RADY MIASTA BYDGOSZCZY:

W okresie sprawozdawczym odbyło się sześć posiedzeń rad społecznych z udziałem przedstawicieli ORPiP w Bydgoszczy oraz cztery spotkania Komisji Polityki Zdrowotnej Rady Miasta. W ostatnim spotkaniu 23 lutego 2016 ORPiP reprezentowała Pani Anna Smolińska.

REFUNDACJE:

W okresie od 01.01.2015 r. – 31.12.2015 r. 4179 pielę-

gniarek i położnych skorzystało z refundacji za szkolenia, konferencje i studia na kwotę 700 612,51 zł

UDZIELANIE POMOCY DLA CZŁONKÓW OIPIP:

Raz w miesiącu spotyka się Komisja ds. Przyznawania Zapomóg Losowych, która na bieżąco rozpatruje wpływające wnioski o zapomogi losowe.

Ponadto, w miarę możliwości rozpatrujemy prośby Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych z innych województw o pomoc dla pielęgniarek i położnych będących w ciężkiej sytuacji losowej, a należących do ich Izb.

CENTRALNY REJESTR:

Na bieżąco uaktualniane są dane, gromadzone w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych.

Prowadzona jest akcja przypominająca o obowiązku aktualizacji danych przez pielęgniarki, pielęgniarzy, położne, położnych.

Do Centralnego Rejestru wprowadzane są systematycznie dane o podnoszeniu kwalifikacji zawodowych ukończonych przez członków OIPIP w ramach kształcenia podyplomowego.

PRZESZKOLENIE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH PO PRZERWIE:

Po przerwie w wykonywaniu zawodu większej niż 5 lat przeszkolono 1 pielęgniarkę i 1 położną.

Sprawami związanymi z przeszkoleniem pielęgniarek i położnych zajmuje się Sekretarz ORPiP.

STRONA INTERNETOWA, BIULETYN

Na naszej stronie internetowej na bieżąco umieszczane są informacje dotyczące działania naszego samorządu oraz konferencji, szkoleń organizowanych nie tylko na terenie naszej Izby. Biuletyn wydawany jest w nakładzie 2000 sztuk. W VII kadencji powołany został zespół redakcyjny, którego redaktorem naczelnym została Pani Wiesława Stefaniak-Gromadka.

Na 2016 rok wydano kalendarze trójdzienne.

OSTATNI DYŻUR

30 listopada 2015 r. oficjalnie zakończyła się Ogólnopolska Kampania Społeczna pt. „Ostatni Dyżur”, niemniej jednak na wszystkich spotkaniach udzielane są informacje na temat dramatycznego stanu pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce.

*Paniom Ewie Kowalskiej
i Wiesławie Stefaniak-Gromadce
serdecznie dziękuję za podejmowanie
i realizację działań
na rzecz naszego środowiska.
Rok 2016 niesie za sobą kolejne wyzwania,
które z pełnym zaangażowaniem będą
podejmowała wzorując się na najlepszych.*

XXXII OKRĘGOWY ZJAZD PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

Dnia 16 marca 2016 roku w Sali konferencyjnej Restauracji Telimena odbył się XXXII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

Coroczny Okręgowy Zjazd jest ważnym wydarzeniem w życiu każdej Okręgowej Rady. Jego głównym zadaniem jest podsumowanie pracy organów, realizacja założeń oraz wyznaczanie kierunków pracy na cały rok. XXXII Zjazd był wyjątkowy, z racji tego, że został zorganizowany jako pierwszy w VII kadencji przez nowo wybraną Przewodniczącą, Okręgową Radę oraz Organy.

Uroczystego otwarcia Zjazdu dokonała Przewodnicząca VII kadencji Pani Katarzyna Florek.

Zjazd rozpoczął się wprowadzeniem Sztandaru OIPiP przez Poczet Sztandarowy w składzie: pielęgniarka Grażyna Bartkowiak, pielęgniarz Karol Gołaszewski i położna - Violetta Filuk.

Przewodnicząca gorąco powitała wszystkich delegatów oraz gościa - Przewodniczącą wrocławskiej Izby Panią Małgorzatę Zawirowską.

XXXII Zjazd stał się również okazją do złożenia gratulacji Pani dr n. o zdr. Aleksandrze Mazur za obronę rozprawy doktorskiej oraz koleżankom położnym laureatkom konkursu „Położna na Medal” w osobach: I miejsce – Lucyna Szkoda - Koronowo, II miejsce - Maria Rybicka - Inowrocław, III miejsce - Maria Zielińska- Sicienko

Wszystkie Panie otrzymały listy gratulacyjne oraz upominki. W imieniu laureatek podziękowanie złożyła na ręce Pani Przewodniczącej Lucyna Szkoda.



Minutą ciszy uhonorowano zmarłe koleżanki i kolegów w ostatnim czasie.



W celu usprawnienia pracy Zjazdu dokonano wyboru: - asesorów: Katarzyna Wiśniewska, Marcin Nawrocki, Damian Iciek

- członków Komisji Mandatowej: Beata Borzych, Barbara Dobosz Danuta Kurka,

- Prezydium Zjazdu w składzie:

Przewodnicząca Okręgowego Zjazdu - Mariola Banaszekiewicz, Wiceprzewodnicząca - Janina Schabowska, Sekretarzy - Iwona Jorka, Violetta Dobrowolska, - członków Komisji Uchwał i Wniosków: Jolanta Dejewska, Grażyna Krzemińska, Barbara Szablewska.

Porządek obrad XXXII Okręgowego Zjazdu Samorządu Pielęgniarek i Położnych został przyjęty jednogłośnie a po sprawdzeniu list obecności stwierdzono, że XXXII Okręgowy Zjazd jest prawomocny, może podejmować uchwały, apele, stanowiska i wnioski.

Projekt Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w głosowaniu jawnym uzyskał aprobatę delegatów.

W dalszej kolejności porządek obrad obejmował sprawozdania za rok 2015/2016 z działalności:

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych VI kadencji za okres od 19.03.2015 r. - 26.11.2015 r. oraz VII kadencji za okres 27.11.2015 - 29.02.2016 r. przedstawione przez: Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Panią Katarzynę Florek, Skarbnika Pana Jana Słysza, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Panią Aleksandrę Szczypiorską, Przewodniczącą Okręgowego Sądu Pana Jerzego Woźniaka, Przewodniczącą Komisji Rewizyjnej Panią Wiesławę Jagodzińską.

Następnie przystąpiono do przedstawienia składów Komisji Problemowych działających przy OIPiP:

- Komisja ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego - Przewodnicząca Pani Urszula Myszkowska
- Komisja ds. Przyznawania Zapomóg Losowych - Przewodnicząca Pani Barbara Szablewska
- Komisja ds. Nadzoru nad Indywidualnymi, Grupowymi, Specjalistycznymi Praktykami i Zakładami Pracy Chronionej - Przewodnicząca Pani Iwona Jorka
- Komisja ds. Położnych - Przewodnicząca Pani Wiesława Stefaniak-Gromadka
- Komisja ds. Pielęgniarstwa Ochrony Zdrowia Pracujących - Przewodnicząca Pani Iwona Szumacher
- Komisja ds. Opieki Długoterminowej - Przewodnicząca Pani Bogusława Hirt-Nowak
- Komisja Skarg i Wniosków - Przewodnicząca Pani Violetta Dobrowolska
- Komisja Historyczna - Przewodnicząca Pani Mirosława Kram
- Zespół ds. indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych - Przewodnicząca Pani Mirosława Uczyńska
- Komisja ds. Pielęgniarstwa Ratunkowego - Przewodniczący Pan Waldemar Ciechanowski.

Z wielkim zainteresowaniem delegaci wysłuchali przygotowane na tę okoliczność wykłady nt:

„Preskrypcja pielęgniarska jako nowe uprawnienie zawodowe” - dr Agnieszki Zimmermann z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

„Agresja w ochronie zdrowia aspekty prawne” - dr Marcin Śliwka



Wykaz Uchwał podjętych podczas XXXII Okręgowego Zjazdu Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

Uchwała Nr 1/VII/16 – w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności ORPiP w Bydgoszczy.

Uchwała Nr 2/VII/16 – w sprawie przyjęcia i zatwierdzenia sprawozdania finansowego za rok 2015.

Uchwała Nr 3/VII/16 – w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności finansowej oraz rozliczenia budżetowego za rok 2015.

Uchwała Nr 4/VII/16 – w sprawie zatwierdzenia planu budżetu ORPiP na rok 2016.

Uchwała Nr 5/VII/16 – w sprawie zasad gospodarki finansowej OIPiP w Bydgoszczy.

Uchwała Nr 6/VII/16 – w sprawie upoważnienia ORPiP do dokonywania przesunięć finansowych między poszczególnymi kontami.

Uchwała Nr 7/VII/16 – w sprawie zatwierdzenia preliminarza budżetowego na I kwartał 2017 roku.

Uchwała Nr 8/VII/16 – w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Bydgoszczy.

Uchwała Nr 9/VII/16 – w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Uchwała Nr 10/VII/16 – w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.



Na zakończenie zgodnie z ceremoniałem wyprowadzono sztandar OIPiP a Pani Przewodnicząca Mariola Banaszkievicz podziękowała uczestnikom jak i zaproszonym gościom za udział w obradach, życząc z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych wszystkiego najlepszego, zdrowia i wszelkiej pomyślności.

Tekst, foto: Wiesława Stefaniak-Gromadka

ŚWIĘTA MAJOWE - INFORMACJE

MSZA ŚW. W INTENCJI PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

8 maja 2016 r. o godz. 18.00

Katedra Diecezji Bydgoskiej pw. Św. Marcina i Mikołaja,
Bydgoszcz ul. Farna 2

Uroczystą Mszę Św. uświetni chór parafialny pw. Św. Cecylii
z Parafii pw. Chrystusa Króla w Bydgoszczy

IMPREZA PLENEROWA DLA MIESZKAŃCÓW NA WYPIE MŁYŃSKIEJ

14 maja 2016 r. od godz. 11.00-19.00

pod hasłem: „Pielęgniarka i Położna w życiu każdego z Nas”

IV BIEG PO ZDROWIE Z PIELEŃNIARKĄ I POŁOŻNĄ

godz. 11.00-12.00

Start - Wyspa Młyńska - deptak przy amfiteatrze - kładka przez Brdę przy Operze, Bulwar nad Brdą,
przejście na drugi brzeg Brdy kładką przy Hali Łuczniczka, Bulwar w kierunku Rybiego Rynku,
schodami na most, - ul. Mostowa przejście dla pieszych, Bulwar w kierunku Opery, kładka

Meta - Wyspa Młyńska amfiteatr

Dystans ok. 4500 m

Impreza ma charakter rodzinny

III SPACER Z NORDIC WALKING

godz. 11.30 - 12.30

Start - Wyspa Młyńska deptak przy Amfiteatrze, deptak wokół plaży na Wyspie Młyńskiej
- kładka przy Operze Nova, Bulwar na Brdą

Powrót - wokół Opery Nova, kładka przy Operze Nova,

Meta - Wyspa Młyńska deptak przy Amfiteatrze

Dystans: ok. 1500 m

Rejestracja na bieg i spacer
www.oipip.bydgoszcz.pl od 11 maja 2016 r.
i przed imprezą na Wyspie Młyńskiej



25 lat samorządności - drogą do nowoczesnego pielęgniarstwa



OBCHODY SREBRNEGO JUBILEUSZU SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY Z KART HISTORII ...

Rok 2016 jest wyjątkowym rokiem dla naszego samorządu zawodowego, ponieważ związany jest z obchodami **srebrnego jubileuszu naszej korporacji**.

To już 25 lat minęło od chwili powstania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

To uroczyste wydarzenie zostało zaplanowane przez Komitet Organizacyjny na II połowę września br.

Szanowni Państwo zapraszamy do wspólnego świętowania

szczegółowe informacje pojawią się na stronie internetowej **www.oipip.bydgoszcz.pl** i w następnym wydaniu biuletynu informacyjnego

*Katarzyna Florek
Przewodnicząca OIPiP*

W 1989 roku, kiedy zakończyły się obrady Okrągłego Stołu i dokonały się pierwsze wolne wybory parlamentarne, Panie Ewa Kowalska – Pielęgniarka z Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego oraz Krystyna Sawicka - pielęgniarka z Kliniki Chirurgii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala XXX-lecia PRL (działaczki NSZZ Solidarność) zorganizowały spotkanie pielęgniarek i położnych. Do sali konferencyjnej wówczas Wojewódzkiego Szpitala XXX-lecia PRL, obecnie Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr. J. Biziela przybyło wiele pielęgniarek i położnych dla których utworzenie samorządu zawodowego miało ogromne znaczenie. Głównym celem spotkania było przekazanie informacji na temat powstania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz wyboru komitetu organizującego struktury okręgowej izby.

Na mocy ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 19.04.1991 powstała Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy. Przewodniczącą I i II kadencji została wybrana pani Regina Kuźmińska, w III i IV kadencji funkcję tę pełniła pani Walde-Maria Iwanowska, a w V i VI Pani Ewa Kowalska.

Do najważniejszych zadań samorządu należy sprawowanie pieczy nad należytych wykonywaniem zawodu, ustalanie zasad etyki zawodowej, ustalanie standardów zawodowych, prowadzenie orzecznictwa zawodowego, wydawanie prawa wykonywania zawodu. Samorząd pielęgniarek i położnych reprezentuje zawodowe, społeczne i gospodarcze interesy tych zawodów.

Samorząd zawodowy to organizacja, która zrzesza osoby wykonujące ten sam zawód. Reprezentuje ich interesy wobec władz państwa i innych podmiotów korzystających z ich usług. Do zadań samorządu należy również doskonalenie zawodowe i zapewnienie ochrony socjalnej. Członkami samorządu są pielęgniarki i położne, które mają przyznane prawo wykonywania zawodu. Samorząd funkcjonuje w oparciu o wybierane organy samorządu i jest najwyższą formą organizacji zawodowej. Idea samorządu jest żywa, a nie jest to statyczna koncepcja społeczna czy polityczna. Organizację i zadania samorządu zawodowego oraz prawa i obowiązki członków samorządu określa obecnie znowelizowana Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011r.

Od momentu powstania samorządu do chwili obecnej nastąpiło wiele zmian dotyczących naszych zawodów. Dokonała się transformacja kształcenia przed i podyplomowego, dzięki której pielęgniarki i położne są obecnie profesjonalistami w wykonywaniu swojego zawodu, a kształcenie zostało dostosowane do wymogów Unii Europejskiej. Wszystkie działania podejmowane przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa społeczeństwu, które korzysta z usług doświadczonych pielęgniarek i położnych.

Wiesława Stefaniak-Gromadka

PODWYŻKI WYNAGRODZEŃ NIE DLA WSZYSTKICH PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r.

(Dz.U. poz. 1628) zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

(Dz.U. poz. 1400) przewidują wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w najbliższych latach.

Nie wszystkie pielęgniarki i położne otrzymają jednak deklarowane podwyżki wynagrodzeń. Obecnie obowiązujące regulacje prawne zawarte w cyt. rozporządzeniu zapewniają środki finansowe na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Oznacza to, że podwyżką są objęte pielęgniarki i położne realizujące świadczenia opieki zdrowotnej w ramach kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, niezależnie od tego czy dana pielęgniarka i położna wykonuje zawód w ramach umowy o pracę, w ramach stosunku służbowego, na podstawie umowy cywilnoprawnej, czy też w ramach praktyk zawodowych.

Minister Zdrowia w pismach z dnia 27 października 2015 r., znak: MZ-PP-P.078.2.2015 oraz z dnia 23 grudnia 2015 r., znak: PPP.024.52.2015.RJ/TB wyjaśniając wątpliwości interpretacyjne postanowień cyt. rozporządzenia potwierdził dodatkowo, że obowiązujące regulacje prawne zapewniają środki finansowe na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń zdrowotnych również u świadczeniodawców bez względu na ich formę organizacyjno-prawną, posiadających umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej, w tym opieki długoterminowej domowej. Także pielęgniarki i położne wykonujące zawód u świadczeniodawców realizujących umowy w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zostaną objęte podwyżkami, lecz dopiero od dnia 1 września 2016 r.¹.

Mimo, że budzi to wiele wątpliwości, poza regulacjami przewidującymi wzrost wynagrodzeń pozostały pielęgniarki i położne zatrudnione m.in. w żłobkach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych i domach opieki społecznej, ponieważ nie posiadają one bezpośredniego stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego ze świadczeniodawcą posiadającym zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Podmioty te nie są bowiem świadczeniodawcami w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.), a w konsekwencji Narodowy Fundusz Zdrowia nie ma możliwości zawarcia z takimi podmiotami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W tej sprawie w dniu 20 października 2015 r. odbyło się wprawdzie spotkanie przedstawicieli OZZPiP i NRPIP z Ministrem Pracy i Polityki Społecznej, lecz do dzisiaj brak jest rozwiązań legislacyjnych, które rozwiązałyby zaistniały problem.

Również Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy poruszyła to zagadnienie w wystąpieniu z dnia 8 stycznia 2016 r. skierowanym do Ministra Zdrowia oraz Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, wyrażając oczekiwanie pilnego podjęcia problemu wynagradzania ogółu pielęgniarek i położnych i przedstawienia stosownych propozycji w tym zakresie. Aktualnie brak jest jednak odpowiedzi na postulaty zgłoszone przez organy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

Sporządziła:
Radca prawny Julia Gałąska

¹ Powyższe komunikaty Ministra Zdrowia są dostępne na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w zakładce: System Ochrony Zdrowia/Kadra Medyczna i Kształcenie/Pielęgniarki i Położne/Komunikaty ws. wynagrodzeń pielęgniarek i położnych pod adresem: <http://www.mz.gov.pl/system-ochrony-zdrowia/kadra-medyczna-i-ksztalcenie/piellegniarki-i-polozne/komunikaty-ws.-podwyzek-dla-piellegniarek-i-poloznych>.



POLSKIE
CENTRUM
EDUKACJI

Szczegółowe informacje
i harmonogram na stronie
www.pce.com.pl

X Jubileuszowy
Ogólnopolski Zjazd
Położniczo-Neonatologiczno-Pediatryczny
Profilaktyka i leczenie noworodków, dzieci i młodzieży.

Kołobrzeg, 14-17 kwietnia 2016 r.



POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIARSKIE
ZARZĄD GŁÓWNY
01-842 WARSZAWA, Al. Reymonta 8 / 12
POLISH NURSES ASSOCIATION - GENERAL COUNCIL

PTP /ZG/79/2016

Warszawa 29 lutego 2016

Stanowisko Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

w sprawie projektu nowych kompetencji i roli zawodowej dla ratowników medycznych

zawartych w projekcie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 25 stycznia 2016 w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego.

W związku z przedstawionym przez MZ do konsultacji społecznych projektem Rozporządzenia, wydawanym na podstawie art. 11 ust. 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, wprowadzającym nowe zapisy, które odnoszą się do dwóch kluczowych zagadnień:

1. Wykazu szczegółowych zakresów świadczeń a w tym: zakresu medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych do których jest uprawniony ratownik medyczny.
2. Tworzenia nowej koncepcji wykorzystania ratowników medycznych w systemie ochrony zdrowia i państwowego ratownictwa medycznego.

działając w imieniu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego przedstawiamy stanowisko w przedmiotowej sprawie.

1. Przedstawiony projekt nie jest zgodny z treścią delegacji ustawowej zawartej w Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym w świetle której Minister Zdrowia zobowiązany był do określenia szczegółowego zakresu czynności ratownika medycznego, kierując się **zakresem wiedzy i umiejętności nabytych w ramach kształcenia przed i podyplomowego**. Natomiast szczegółowa analiza programów kształcenia ratowników medycznych w poszczególnych standardach programowych, wskazuje na rozbieżność pomiędzy programem kształcenia, a uprawnieniami wskazanymi w przedłożonym projekcie Rozporządzenia.
2. Uznajemy, że zgodnie z koncepcją zawodu ratownika medycznego, zawarte w rozporządzeniu uprawnienia powinny odnosić się wyłącznie do medycznych czynności ratunkowych realizowanych w jednostkach państwowego ratownictwa medycznego.
3. Zgodnie ze standardami kształcenia ratownik medyczny nie jest przygotowany do świadczenia opieki całodobowej nad pacjentem, a jedynie do wykonywania medycznych

tel: +48 22 398 18 72; www.ptp.nal.pl e-mail: biuroptp@gmail.com

konto: PKO BP S.A. VII O/Warszawa, nr: 17-1020 1156 00007202 0050 1601; REGON 001267113;

OPP KRS 0000065610

czynności ratunkowych. Wdrożenie do sytemu Rozporządzenia w obecnej treści spowoduje chaos organizacyjny w oddziałach oraz spowoduje obciążenie podmiotów leczniczych kosztami osobowymi, bez uzyskania pożądanego efektu poprawy jakości leczenia i opieki w podmiotach leczniczych.

4. Ponadto zawarte w Ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym zapisy dotyczące uprawnień dla ratowników oraz zapisy Projektu Rozporządzenia nie określają systemu odpowiedzialności zawodowej dla ratowników podejmujących świadczenia samodzielne w podmiotach leczniczych, co tworzy swoisty casus prawno-organizacyjny i w bezpośredni sposób tworzy zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów.
3. Uznajemy, że zgodnie z koncepcją zawodu ratownika medycznego, zawarte w rozporządzeniu uprawnienia powinny odnosić się wyłącznie do medycznych czynności ratunkowych realizowanych w jednostkach państwowego ratownictwa medycznego.
4. W podmiotach leczniczych świadczenia zdrowotne udzielane są w ramach planu działań diagnostycznych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych i pielęgnacyjnych. Każdy z pracowników medycznych posiada uprawnienia i prawny obowiązek do udzielania świadczeń ratowniczych w sytuacjach zagrożenia życia. W świetle powyższego niezrozumiałym jest przedstawiona w Projekcie koncepcja realizacji przez ratownika medycznego w oddziałach, samodzielnych działaniach takich jak świadczenia diagnostyczne czy terapeutyczne.
5. Wprowadzenie w życie Projektu Rozporządzenia w obecnej treści będzie skutkowało dalszym pogarszaniem kondycji opieki pielęgniarskiej poprzez dezorganizację pracy zespołów oraz deprecjację kompetencyjną pielęgniarek i położnych. Niedopuszczalnym jest aby tworząc nowe rozwiązania systemowe dotyczące pracy pielęgniarek, Minister Zdrowia nie włączył przedstawicieli naszego środowiska do uzgadniania wstępnych założeń tej koncepcji.
6. Na oddziałach szpitalnych personel pielęgniarski potrzebuje szerokiego wsparcia personelu pomocniczego (np. opiekunów medycznych) w czynnościach opiekuńczych, gdyż to one zajmują najwięcej czasu lub też odciążenia pielęgniarek z zadań administracyjnych. Natomiast do świadczeń profesjonalnych, które wymagają planowanych i kompleksowych działań, zgodnie z obowiązującym modelem kształcenia przygotowane są wyłącznie pielęgniarki i położne.
7. Równocześnie analiza standardów kompetencyjnych personelu medycznego w krajach Unii Europejskiej, wskazuje na brak rozwiązań w których uznano za właściwe aby świadczenia zdrowotne w zakresie opieki pielęgniarskiej realizowane były przez personel przygotowany do zadań ratowniczych.
8. Koncepcja rozporządzenia wzbudza nasz niepokój, ponieważ proponowane zapisy nie zostały poprzedzone szeroką dyskusją systemową, szczególnie w kwestiach wpływu proponowanej regulacji na organizację pracy oddziałów szpitalnych, bezpieczeństwo pacjentów i jakość opieki.

tel.: +48 22 398 18 72; fax: +48 22 398 18 51 www.ptp.na1.pl e-mail: zgptpiel@gmail.com
 konto: PKO BP S.A. VII O/Warszawa, nr 17-1020 1156 00007202 0050 1601; REGON 001267113;

OPP KRS 0000065610

9. Rozumiejąc potrzebę pilnego uregulowania uprawnień ratowników medycznych w systemie państwowego ratownictwa medycznego, wnioskujemy do Pana Ministra o zaniechanie doraźnych działań legislacyjnych, które spowodują chaos kompetencyjny w szpitalach, zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów oraz dalszą demotywację pielęgniarek i położnych do pracy w polskim systemie opieki zdrowotnej.

Dlatego zwracamy się do Pana Ministra o ponowne przeanalizowanie koncepcji rozporządzenia i prowadzenie dalszych prac w tym temacie wspólnie ze środowiskiem pielęgniarskim.

W imieniu,

Zarządu Głównego
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
Prezes
Dr. n. o zdr. Grażyna Wójcik

**STANOWISKO NR 4
NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Z DNIA 8 MARCA 2016 R.**

**W SPRAWIE ODRZUCENIA PROPOZYCJI ZAŁOŻEŃ DO USTAWY O PODSTAWOWEJ
OPIECE ZDROWOTNEJ PRZYGOTOWYWANYCH W RAMACH PRAC ZESPOŁU
DO OPRACOWANIA PROJEKTU ZAŁOŻEŃ PROJEKTU USTAWY O PODSTAWOWEJ
OPIECE ZDROWOTNEJ**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż w toku prac Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej zostały przyjęte propozycje, wobec których Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw, uważając, iż naruszają one zasadę wolności gospodarczej, wyrażoną w Konstytucji RP jako jedną z elementów społecznej gospodarki rynkowej. W szczególności dotyczy to propozycji tworzenia „zespołów lekarsko-pielęgniarskich” z rolą lekarza jako koordynatora podstawowej opieki zdrowotnej oraz tworzenia wspólnych list pacjentów w podstawowej opiece zdrowotnej przez lekarza, pielęgniarkę i położną.

W świetle proponowanych zmian należałoby zastanowić się nad celowością i zagrożeniami wprowadzenia w życie tak daleko idących nowych rozwiązań w obszarze podstawowej opieki zdrowotnej, które stanowią zagrożenie dla samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz przyniosą negatywne skutki dla pacjentów.

Zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (j.t. Dz. U. z 2014 r.

poz. 1435, z późn. zm.) określa działania, które należy uznawać za wykonywanie zawodu pielęgniarki albo zawodu położnej. Przede wszystkim jest to udzielanie świadczeń zdrowotnych wyrażone w art. 4 i 5 cyt. ustawy. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 roku w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540) określa świadczenia, które mogą być wykonywane przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego. Ponadto, pielęgniarki i położne w określonym zakresie mają prawo samodzielnie ordynować leki zawierające określone substancje czynne oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty, a także ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty, w myśl art. 15a ust. 1 cytowanej ustawy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych sprzeciwia się propozycjom zapisu do projektu ustawy o POZ które doprowadzą do likwidacji samodzielnie funkcjonujących podmiotów pielęgniarskich i położniczych.

Należy podnieść, iż kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy. Propozycja łącznego kontraktowania świadczeń w zakresie kompetencji lekarza, pielęgniarki i położnej przez jednego świadczeniodawcę – lekarza i tworzenie jednej wspólnej deklaracji wyboru świadczeniodawcy jest niezgodna z art. 28, w związku z art. 56 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.), w myśl którego, świadczeniobiorca ma prawo wyboru lekarza poz, pielęgniarki poz i położnej poz, potwierdzając powyższe oświadczeniem woli, zwanym deklaracją wyboru. Oddzielne deklaracje pozwalają wszystkim świadczeniodawcom na rynku świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej działać na równych zasadach i nie stanowią żadnego obciążenia dla pacjenta. Wręcz przeciwnie, sprawiają, iż pacjent w sposób świadomy może wybrać lekarza, pielęgniarkę, położną. Potwierdzają to przepisy wprowadzające w 2014 roku odrębne druki deklaracji wyboru.

Nie znajduje uzasadnienia merytorycznego, ani celowościowego dążenie do tworzenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej tzw. zespołów lekarsko-pielęgniarskich przy jednoczesnym ograniczaniu samodzielności praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych. Od 18 lat, funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych sprzeciwia się dążeniom do likwidacji dobrych, sprawdzonych rozwiązań funkcjonujących na rynku usług medycznych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż należy utrzymać możliwość oddzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki poz, położnej poz, lekarza poz oraz świadczeń w środowisku nauczania i wychowania. Należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą obecnie ustawę o działalności leczniczej.

Samodzielne kontraktowanie świadczeń zdrowotnych przez praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych zapewnia pacjentom wysoką jakość świadczonych usług, holistyczną, kompleksową i profesjonalną opiekę nad rodziną, jej członkami i społecznością lokalną, a przede wszystkim dostępność do świadczeń zdrowotnych. Liczba udzielanych świadczeń w domu pacjenta jest znacznie większa niż w przypadku praktyk prowadzonych przez innych profesjonalistów.

Praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych są optymalną i oczekiwaną formą udzielania świadczeń zdrowotnych, realizowanych w miejscu zamieszkania pacjenta, co jest szczególnie ważne w kontekście zmian demograficznych, starzejącego się społeczeństwa i wzrostu zapotrzebowania na świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze.

Wnosimy o zastosowanie rozwiązań gwarantujących utrzymanie samodzielnego funkcjonowania podmiotów gospodarczych prowadzonych przez pielęgniarki i położne w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego, położnictwa rodzinnego i pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania, z jednoczesnym zachowaniem finansowania przez płatnika świadczeń zdrowotnych.

*Zofia Małas
Prezes NRPiP*

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
we współpracy z World Trade Center Sp. z o.o.

zaprasza na konferencję dla pielęgniarek i położnych
pt. **„WYZWANIA XXI WIEKU W DOKUMENTOWANIU PRACY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH”**

która odbędzie się w dniu **14.04.2016 r.** w godz. **9.30-14.30**
podczas trwania Targów SALMED 2016
w Pawilonie nr 7, Sala HG, ANTRESOLA,
na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich

Zgłoszenia wraz z dowodem wpłaty (ksero) należy przesłać do dnia 25.03.2016 r. na adres:
World Trade Center Poznań sp. z o. o. - ul. Bukowska 12, 60-810 Poznań
tel. kom. 609 672 321 fax: 61/866 61 34 , e-mail: hanna.pawlowska@wtcpoznan.pl

VII KRAJOWY ZJAZD PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH Warszawa 18-20 stycznia 2016 r.

Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych jest najwyższym organem Naczelnej Izby.

Biorą w nim udział delegaci wybrani przez okręgowe zjazdy oraz z głosem doradczym, niebędące delegatami osoby pełniące funkcje w ustępujących organach Naczelnej Izby. Zwołuje go Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych co 4 lata.

VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych odbył się w dniach 18-20 stycznia 2016 r. w Warszawie. W obradach uczestniczyli:

Pani Przewodnicząca Katarzyna Florek oraz Andruszkiewicz Anna - Uniwersytet M. Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. L. Rydygiera Banaszekiewicz Mariola - Uniwersytet M. Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. L. Rydygiera Dejewska Jolanta - Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr A. Jurasza

Gólcz Kamilla - Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka

Nawrocki Marcin - Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii

Stefaniak-Gromadka Wiesława - Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr A. Jurasza

Słysz Jan - Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr A. Jurasza

Woźniak Jerzy - 1 Wojskowy Szpital Polowy Bydgoszcz

Dnia 17 stycznia 2016 w niedzielę około godz. 13.00 wyruszył busik w kierunku Warszawy, który po drodze zabrał delegatów z Okręgowej Izby z Torunia i Włocławka. Czas podróży bardzo szybko nam minął, zdążyliśmy się doskonale poznać i zintegrować. Organizatorzy również pomyśleli o tym, aby nas nie rozdzielać, stąd w czasie obrad na sali siedzieliśmy razem przy jednym stole.

VII Krajowy Zjazd rozpoczął się powitaniem przybyłych znamienitych gości oraz delegatów. Tę część poprowadził znany nam wszystkim prezydent Krzysztof Ibisz. Wysłuchaliśmy wiele ciepłych słów skierowanych pod nasz adres ze strony gości. Następnie zostały wręczone odznaczenia samorządowe za pracę na rzecz naszego środowiska w ostatnich latach.



Złotą odznakę „za zasługi dla samorządu” otrzymała Pani Ewa Kowalska - Przewodnicząca V i VI kadencji Gratulujemy!



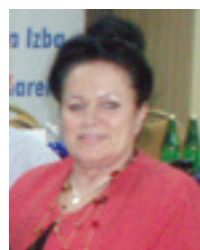
Prezesem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych VII kadencji decyzją delegatów VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych została Pani **Zofia Małas** kielczanka była przewodniczącą Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.



Przewodniczącą Naczelnej Komisji Rewizyjnej wybrana została Pielęgniarka **Kamilla Gólcz**, - z Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka.



Członkiem Naczelnej Komisji Rewizyjnej został Pielęgniarz - **Marcin Nawrocki** z Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii.



Zastępcą Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej została Położna - **Wiesława Stefaniak-Gromadka**



Delegaci z Województwa Kujawsko-Pomorskiego



Odnaczeni

tekst, foto. Wiesława Stefaniak-Gromadka

II EDYCJA KAMPANII I KONKURSU „POŁOŻNA NA MEDAL” ZAKOŃCZONA

Pomysłodawcą i organizatorem kampanii i konkursu „Położna na medal” jest istniejąca od 2009 roku **Akademia Malucha Alantan**, inicjatywa mająca na celu propagowanie zdrowego i bezpiecznego stylu codziennego życia wśród rodzin. Partnerami merytorycznymi II edycji kampanii byli: Polskie Towarzystwo Położnych, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Fundacja Rodzic po Ludzku, Stowarzyszenie Dobrze Urodzeni i edukacja pacjenta.pl.

Konkurs organizowany jest w ramach ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej pod tą samą nazwą.

Start III edycji kampanii i konkursu zaplanowano na 1 kwietnia 2016 r.

W piątek **11 marca** ponad 150 położnych z całej Polski wzięło udział w uroczystej gali podsumowującej drugą edycję kampanii i konkursu „Położna na Medal”. Do ubiegłorocznego plebiscytu na najlepszą położną w kraju zgłoszono 233 kandydatki, na które łącznie oddano ponad 9 tys. głosów.

Na pierwszym miejscu podium – z liczbą 1 067 głosów – stanęła Martyna Mączka z Katowic. Laureatka w nagrodę otrzymała, ufundowany przez markę Alantan Plus, voucher na wycieczkę o wartości 10 000 zł i zegarek renomowanej szwajcarskiej firmy Tissot.

Tuż za nią uplasowała się wrocławska położna Magdalena Kowalczyk-Perdek – 1 051 głosów, na którą w nagrodę czekał komputer MacBook Air od marki Natalis.

Trzecie miejsce powędrowało do Lucyny Mirzyńskiej z Krakowa, na którą oddano łącznie 960 głosów. Zdobywczyni trzeciego miejsca w otrzymała najnowszy smartfon z rodziny HTC – One A9.

Tego wieczoru dyplomy odebrały również położne, które zajęły trzy pierwsze miejsca w województwach.

W kujawsko-pomorskim województwie :

- I miejsce – Lucyna Szkoda, Koronowo**
- II miejsce – Maria Rybicka, Inowrocław**
- III miejsce – Maria Zielińska, Sicienko**



Laureatki od lewej: M. Rybicka, L. Szkoda, M. Zielińska

Galę w warszawskim hotelu Radisson Blu Sobieski poprowadził aktor Cezary Pazura.



foto strona internetowa <http://www.poloznamedal.pl>

Otwierając galę, prof. dr hab. n. o zdr. Beata Pięta, Prezes Polskiego Towarzystwa Położnych zwróciła uwagę na potrzebę poszerzania świadomości związanej z nowoczesnymi standardami opieki położniczej. Warto podkreślić, że dziś lekarza z położną łączy więź merytoryczna, a nie tylko służbowa – powiedziała Beata Pięta. Od 1 stycznia 2016 roku pielęgniarki i położne są uprawnione do realizacji nowych kompetencji zawodowych, wśród których kluczowe to: samodzielna ordynacja leków i wypisywanie na nie recept oraz wypisywanie recept w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji na leki niezbędne do kontynuowania leczenia oraz wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne, w tym badania medycznej diagnostyki laboratoryjnej.

- *Naszym celem było rozpoczęcie otwartej dyskusji na temat wzrostu świadomości roli położnej, jej kompetencji i odpowiedzialności. Oddaliśmy głos kobietom w ciąży i ich rodzinom, bo to oni mają najbliższy kontakt z położną* – powitał gości Jacek Drapała, członek zarządu Zakładów Farmaceutycznych UNIA.

- *Kluczową rolę położnych w opiece przed, w trakcie i po porodzie podkreślała Monika Piekarek z Fundacji Rodzic po Ludzku. To zaangażowanie, profesjonalizm i wsparcie położnej w znacznym stopniu decyduje o tym, jak kobiety będą pamiętały poród* – dodała Monika Piekarek.

- *Dobry poród to taki, który odbywa się z godnością i przynosi satysfakcję zarówno matce jak i dziecku, niezależnie gdzie się odbywa* – dodała Magdalena Modlibowska ze Stowarzyszenia Dobrze Urodzeni.

Na uroczystości obecna była również Wiceprzewodnicząca OIPIP w Bydgoszczy Pani Mariola Banaszekiewicz.

tekst, foto. Wiesława Stefaniak-Gromadka
źródło: <http://www.poloznamedal.pl>

LAUREATKI O SOBIE.....

I miejsce – Lucyna Szkoda, Koronowo

Jestem bydgoszczanką. Naukę rozpoczęłam we wrześniu 1974 r. w Medycznym Studium Zawodowym nr 2 – Wydział Położnych przy ul. Plac Chełmiński. Dyplom uzyskałam w styczniu 1977 r. Do dzisiaj pamiętam zajęcia na salach demonstracyjnych i ciepłe, cierpliwe podejście naszych instruktorek. I to już w studium kształtował się wizerunek położnej.

Dnia 1 lutego 1977 r. rozpoczęłam pracę w Szpitalu Miejskim w Bydgoszczy przy ul. Szpitalnej. 19 na oddziale Septycznym położnictwa III. Funkcję Pielęgniarki Oddziałowej pełniła Pani Czesława Loba. Pracowałam tu z zaangażowanymi w pracy najlepszymi koleżankami położnymi oraz ordynatorami i lekarzami ginekologami. Praca ta potwierdziła, że jest to moje posłannictwo życiowe, gdzie mogłam służyć z moją wiedzą i oddaniem. W lutym 1979 r. przeprowadziłam się do Koronowa, a dnia 1 października 1980 r. rozpoczęłam pracę jako położna środowiskowa w Przychodni Rejonowej podlegającej Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu w Bydgoszczy. W tym czasie ukończyłam kurs kwalifikacyjny dla położnych środowiskowych oraz kurs uzupełniający w tym zakresie. Pracuję tu do dzisiaj, jako położna rodzinna i położna w Poradni dla Kobiet, tylko w ciągu tych lat zmieniały się nazwy Przychodni i Dyrekcja. W roku 2010 zajęłam I miejsce wśród realizatorów programu „Profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy”. Otrzymałam również list gratulacyjny z okazji jubileuszu XXX powstania SP ZOZ w Koronowie z rąk Burmistrza miasta. Za długoletnią służbę w ochronie zdrowia otrzymałam „Złoty Medal” od Prezydenta RP B. Komorowskiego.

***Uczestnicząc w konkursie POŁOŻNA NA MEDAL nie spodziewałam się takiego finału.
Jest to dla mnie ogromne wyróżnienie - medal dla tego co robiłam przez wszystkie lata mojej pracy.
Za kilka dni odchodzę na emeryturę i mogę powiedzieć, że swoją pracę starałam się wykonywać
z największym zaangażowaniem i oddaniem. Odchodzę spełniona.
„Wykonanie wszystkiego z pasją i spełnieniem, sprawia, że jesteście szczęśliwi w życiu”.***

II miejsce – Maria Rybicka, Inowrocław

Jestem absolwentką Medycznego Studium Zawodowego w Bydgoszczy, które ukończyłam w 1984 roku. W tym samym czasie podjęłam pracę w Inowrocławskim Szpitalu im. dr Ludwika Błażka na stanowisku położnej. Po kilku latach pracy uznałam, iż ważne jest oprócz doświadczenia zawodowego, dalsze podnoszenie swoich kwalifikacji. W związku z tym w 1990 roku ukończyłam kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek instrumentariuszek, a w 2012 roku kurs specjalistyczny monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i porodu. Ukończenie tych kursów stało się dla mnie motywacją do dalszego rozwoju zawodowego.

W 2013 roku zdobyłam tytuł licencjata z położnictwa na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy.

Rotacyjny system pracy w oddziałach : Patologii Ciąży, Położnictwie oraz Bloku Porodowym, był impulsem do kolejnego kroku edukacji i ukończenia kursu kwalifikacyjnego Pielęgniarstwo rodzinne - program dla położnych.

W 2011 roku przyznano mi „Medal Srebrny za Długoletnią Służbę” nadany przez Pana Prezydenta Bronisława Komorowskiego. Poszerzanie wiedzy zawdzięczam również konferencjom naukowym i specjalistycznym, w których staram się uczestniczyć.

Na przestrzeni tych 32 lat, każdy etap pracy zawodowej to zdobywanie nowych doświadczeń i poznawanie wyjątkowych kobiet. Dlatego zapewnienie im opieki na najwyższym poziomie, spełnianie ich oczekiwań oraz dawanie poczucia bezpieczeństwa i komfortu jest moim nadzającym celem.

***Zajęcie II miejsca na szczelbu wojewódzkim w ogólnopolskim konkursie „Położna na Medal”
jest ogromnym wyróżnieniem i motywacją do jeszcze lepszej pracy w zawodzie położnej.
Cytując Sofoklesa „Największe szczęście to spełnienie obowiązku.”
Dziękuję Maria Rybicka Inowrocław***

III miejsce – Maria Zielińska, Sicienko

W zawodzie położnej pracuję 33 lata . Zaraz po uzyskaniu dyplomu położnej rozpoczęłam pracę w obecnym Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 na oddziale położnictwa i patologii ciąży. Tam zdobyłam duże doświadczenie zawodowe , które w pełni wykorzystałam pracując od 1986 roku na samodzielnym stanowisku położnej środowiskowo-rodzinnej w pod bydgoskiej gminie Sicienko. Pracuję tam do dziś. W 2002 roku rozpoczęłam nowy rozdział mojej pracy zawodowej. Przeszłam na indywidualny kontrakt z NFZ, który trwa do dzisiejszego dnia . W roku 2005 skończyłam specjalizację i uzyskałam tytuł specjalisty pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych w Collegium Medicum w Bydgoszczy. W 2013 roku uzyskałam tytuł licencjata położnictwa również w naszym Collegium. Udzielam się w Polskim Towarzystwie Położnych Oddziale Akademickim przy Collegium Medicum w Bydgoszczy. Prywatnie jestem mężatką, mam dwóch synów i wspaniałego wnuka Kacperka.

DRUGI ETAP XI OGÓLNOPOLSKIEGO KONKURSU PIELĘGNIARKA ROKU 2015



Dnia 5 lutego br. odbył się drugi etap XI Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarka Roku 2015, którego organizatorem jest Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego oraz Koło Liderów Pielęgniarstwa w Bydgoszczy a został przeprowadzony przez Oddział Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego działający w Collegium Medicum.

Celem konkursu jest: wyłonienie i nagrodzenie pielęgniarek / pielęgniarzy prezentujących najwyższy poziom przygotowania zawodowego i zaangażowania w działalność na rzecz środowiska pielęgniarskiego.

Do postępowania konkursowego ostatecznie zgłosiło się 10 kandydatek:

1. **Anna Łabuńska** - Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej - Szpital Uniwersytecki nr 2 im. Dr J. Biziela
2. **Wioletta Banaś** - Klinika Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych - Szpital Uniwersytecki nr 2 im. Dr J. Biziela
3. **Renata Grabowska** - Klinika Alergologii Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych - Szpital Uniwersytecki nr 2 im. Dr J. Biziela
4. **Anna Raszka** - Klinika Neurochirurgii - 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
5. **Małgorzata Wiśniewska** - Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
6. **Mirosława Kowalkowska** - Kliniczny Oddział Kardiochirurgii - 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
7. **Danuta Sędziak** - Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Dr E. Warmińskiego
8. **Anna Gumińska** - Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów - Centrum Onkologii
9. **Barbara Kaczorek** - Oddział Kliniczny Nowotworów Piersi Chirurgii Onkologicznej - Centrum Onkologii
10. **Joanna Lewandowska** - Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej - Centrum Onkologii

W wyniku przeprowadzonego przez Komisję w składzie: Przewodnicząca - dr hab. n. o zdr. Aldona Kubica
Członkowie - dr Anna Andruszkiewicz, mgr Katarzyna Florek i dr Alicja Marzec, testu egzaminacyjnego,

wyłoniono laureatkę Panią Renatę Grabowską, która będzie reprezentowała nasz Region w etapie finałowym Konkursu w Warszawie dnia 7 kwietnia.

Gratulujemy i życzymy powodzenia w finałowej części Konkursu.



Przy okazji zaprezentowanych informacji o Konkursie Pielęgniarka Roku 2015, chcę również przypomnieć, że Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie powstało w 1957 roku, posiada osobowość prawną a swoją działalność opiera na statucie. Jest stowarzyszeniem naukowym, profesjonalnym, ogólnopolskim, otwartym dla wszystkich, którzy chcą pracować dla bezpieczeństwa pielęgniarek i pielęgniarzy oraz pacjentów, a także profesjonalizacji zawodu. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie jest również członkiem:

- Międzynarodowej Rady Pielęgniarek - International Council of Nurses (ICN).

- Europejskiego Forum Narodowych Stowarzyszeń Pielęgniarek i Położnych i WHO European Forum of National Nursing and Midwifery Associations and WHO (EFN-NMA).

- Europejskiego Forum Stowarzyszeń Pielęgniarskich przy UE - European Federation of Nurses Association (EFN).

- Europejskiej Grupy Pielęgniarek Badaczy - Workgroup of European Nurse Research (WENR), co także w znacznym stopniu wpływa na rozwój pielęgniarstwa w Polsce. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie jest organizacją pożytku publicznego i można przekazać 1% swojego podatku na działalność Towarzystwa, które podejmuje liczne inicjatywy na rzecz środowiska wspólnie z innymi organizacjami działającymi w Polsce dla dobra naszego i przyszłych pokoleń pielęgniarek

*mgr Halina Idczak
Przewodnicząca PTP*

1% Przeznacz 1% Twoich podatków na Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, zanim politycy zdecydują za Ciebie.

Jesteśmy stowarzyszeniem zawodowym, które nieprzerwanie od 1957 r. realizuje swoją misję na rzecz rozwoju i wspomnienia pielęgniarstwa. Nasza działalność opiera się wyłącznie na pracy społecznej.

Wybierzmy wspólnie numer KRS do opłacenia podatku

NR KRS 000065610

JEŻELI CHCESZ ZMIENIĆ PIELĘGNIARSTWO DZIAŁAJ Z NAM! ZACZNIJ JUŻ DZIŚ!

LAUREATKA II ETAPU KONKURSU „PIEŁĘGNIARKA ROKU 2015” RENATA GRABOWSKA O SOBIE...

Reprezentuję Oddział Kujawsko- Pomorski PTP. Od kilkunastu lat mieszkam w Bydgoszczy wraz z rodziną – mężem, 19 letnim synem oraz 5 letnią córką.

Pracuję od 20 lat w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im dr. Jana Biziela w Klinice Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych. Ukończyłam Medyczne Studium Pielęgniarskie w Inowrocławiu, studia pielęgniarskie w Collegium Medicum im L. Rydygiera w Bydgoszczy, oraz specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego. Mam także przyjemność prowadzić warsztaty i szkolenia dla pielęgniarek, oraz zajęcia ze studentami pielęgniarstwa i położnictwa WNoZ.

Uważam, że aby praktyczne pielęgniarstwo mogło być wykonywane profesjonalnie, należy nieustannie pogłębiać swoją wiedzę i umiejętności, dlatego też sama uczestniczę w konferencjach, kursach i szkoleniach.

W czasie wolnym lubię spędzać czas z rodziną, pupilką kotką Madzią, czytać i oglądać kryminały, a także preferuję aktywność na świeżym powietrzu.



PSPO ODDZIAŁ TERENOWY BYDGOSZCZ
OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY
ODDZIAŁ TERENOWY POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIEŁĘGNIAREK ONKOLOGICZNYCH BYDGOSZCZ
oraz
OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

zapraszają na
KONFERENCJĘ NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ

Jakość wykładnikiem opieki pielęgniarskiej

Bydgoszcz 29-30.04. 2016 r.

MIEJSCE KONFERENCJI:
Centrum Onkologii w Bydgoszczy
Park Aktywnej Rehabilitacji i Sportu
ul. dr I. Romanowskiej 2

www.oipip.bydgoszcz.pl



XI Konferencja Naukowo-Szkoleniowa z cyklu: „PACJENT - PIEŁĘGNIARKA PARTNERZY W DZIAŁANIU”

Kraków: 19-20.05.2016

Miejsce obrad: Centrum Kongresowe Uniwersytetu Rolniczego ul. 29-listopada 46, Kraków



MENTOR

JAKO ISTOTNE OGNIWO ROZWOJU ZAWODOWEGO I POPRAWY JAKOŚCI KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO STUDENTÓW NA KIERUNKACH PIELĘGNIARSTWO I POŁOŻNICTWO

Wydziałowy Koordynator Praktyk Zawodowych,
Komisje Programowo-Dydaktyczne kierunków pielęgniarstwo i położnictwo
oraz

Rada ds. Jakości Kształcenia Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy
organizują szkolenie pielęgniarek i położnych do pełnienia funkcji mentora zajęć praktycznych i praktyk zawodowych ze studentami kierunków pielęgniarstwa i położnictwa.



Celem szkolenia mentorów jest podkreślenie wspól- odpowiedzialności za proces kształcenia, przygotowanie profesjonalnej kadry pielęgniarek i położnych oraz poprawę jakości kształcenia praktycznego studentów na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.

Postęp wiedzy medycznej, nowe metody leczenia i pielęgnowania oraz wzrastające oczekiwania pacjentów determinują konieczność permanentnego wdrażania zmian w praktyce zawodowej. Obok Deklaracji Bolońskiej – dokumentu dotyczącego szkolnictwa wyższego w ujęciu globalnym, powstała w 2000 roku ważna dla pielęgniarstwa, Europejska Strategia WHO Kształcenia Pielęgniarek i Położnych. Założenia strategii uwzględniły postanowienia bolońskie i spowodowały zmiany w systemie kształcenia praktycznego studentów pielęgniarstwa i położnictwa na poziomie licencjata na wszystkich uczelniach akademickich i wyższych szkołach zawodowych. Strategiczne decyzje dotyczyły wdrożenia dwustopniowego systemu nauczania, a trzyletnie kształcenie akademickie kończące się uzyskaniem tytułu licencjata uznano za minimalne, niezbędne do wykonywania praktyki pielęgniarstwa. Praktyki zawodowe natomiast mogą być prowadzone tylko przez szkoły wyższe w zakładach opieki zdrowotnej posiadających akredytację oraz wprowadzających w życie systemy doskonalenia jakości, pod kierunkiem pielęgniarki lub położnej praktyka-mentora. Związana z tym realizacja nowych zadań wymaga przygotowania pielęgniarek i położnych, gwarantujących wysoką jakość kształcenia praktycznego (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych) studentów pielęgniarstwa i położnictwa.

Opieka doświadczonego i wykwalifikowanego mentora jest dla studentów niezbędnym i najbardziej efektywnym sposobem:

- dostarczenia bezpiecznego i wspierającego środowiska uczenia się,
- ułatwienia integracji teorii i praktyki,
- zachęcenia do zarządzania ich własnym aktywnym uczeniem się przez całe życie,
- rozwoju ich kompetencji, poprawienia wyników pracy,
- rozwoju samodzielności i poszanowania siebie,

- dostarczenia możliwości efektywnej i sprawiedliwej oceny praktyki.

Niewątpliwą korzyścią, którą odnoszą mentorzy z kontaktu ze studentami jest otrzymanie wyjątkowej szansy wniesienia własnego wkładu w rozwój zawodowy pielęgniarki i położnej.

Program szkolenia będzie obejmował m.in. przedstawienie roli i zadań mentora w kształceniu studentów w zakładach opieki zdrowotnej; informacje dotyczące kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo (sylabusy, zakresy tematów, metody dydaktyczne, efekty kształcenia, kryteria i metody oceniania, literaturę przedmiotów); możliwości wykorzystania ICNP® na zajęciach praktycznych; problematykę jakości kształcenia z perspektywy Rady ds. Jakości Kształcenia Collegium Medicum (regulacje prawne Uczelni regulujące kwestie jakości kształcenia, wydziałowy system jakości kształcenia, metody oceny osiągnięć efektów kształcenia: wiedza, umiejętności, postawy) oraz bezpieczeństwo terapii infuzyjnej.

Szkolenie jest jednodniowe, pierwsza edycja zostanie przeprowadzona w terminach: **2 kwietnia, 23 kwietnia i 21 maja 2016 roku.**

Uczestnicy otrzymają certyfikat potwierdzający uczestnictwo w szkoleniu mentorów. Zajęcia odbędą się w Collegium Medicum przy ul. Świętojańskiej 20 w Bydgoszczy.

Dziękujemy Dyrektorom ds. Pielęgniarstwa oraz Pielęgniarkom Naczelnyim zakładów opieki zdrowotnej w Bydgoszczy tj. Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza, Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. J. Biziela, Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ, 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ oraz Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego J. Brudzińskiego, do których skierowaliśmy ofertę za wyznaczenie osób do pełnienia funkcji mentora oraz okazaną życzliwość.

Następne edycje szkolenia skierowane zostaną do pielęgniarek i położnych z kolejnych zakładów opieki zdrowotnej.

*W imieniu Organizatorów
dr Ewa Barczykowska
dr Małgorzata Gierszewska*

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY
KOMISJA DS. POŁOŻNYCH PRZY OIPIP W BYDGOSZCZY
ODDZIAŁ AKADEMICKI POLSKIEGO TOWARZYSTWA POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

ORAZ
ZAKŁAD KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK
PRACOWNIA PODSTAW OPIEKI POŁOŻNICZEJ
KATEDRA ONKOLOGII, RADIOTERAPII I GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ
WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU UMK
COLLEGIUM MEDICUM IM. L. RYDYGIERA W BYDGOSZCZY
UNIwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

mają zaszczyt zaprosić
na

IV KONFERENCJĘ NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ pt.: „Bydgoskie Spotkania Położnych”

z okazji

KRAJOWEGO DNIA POŁOŻNYCH

Bydgoszcz, 19 maja 2016 roku

MIEJSCE KONFERENCJI:

Sala Konferencyjna Restauracji Telimena
Bydgoszcz, ul. Fordońska 15

SIEDZIBA BIURA KONFERENCJI:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, ul. T. Kościuszki 27

WIĘCEJ INFORMACJI NA:

www.oipip.bydgoszcz.pl



„RATOWALI ŻYCIE” – RELACJA Z KURSU RKO

Waldemar Ciechanowski

W ostatnich miesiącach roku 2015 i na początku roku 2016 odbyły się dwie edycje kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa” dla pielęgniarek i położnych zorganizowane przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Odbycie tego kursu, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz.1540), uprawnia do samodzielnego wykonywania defibrylacji oraz podawania dożylnego leków i przetaczania płynów w ramach postępowania w resuscytacji krążeniowo – oddechowej według obowiązujących standardów.

W trakcie szkolenia kilkadziesiąt pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych zdobyło praktyczne umiejętności rozpoznania stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego i podjęcia działań resuscytacyjnych u osób dorosłych, dzieci i niemowląt zgodnie z aktualnymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji.

Szkolenie teoretyczne oraz ćwiczenia w warunkach symulowanych odbyły się w siedzibie OIPIP w Bydgoszczy. Zajęcia prowadzili pielęgniarze specjaliści pielęgniarstwa ratunkowego z wieloletnim stażem: Jacek Pawlak, Piotr Kowalski i Waldemar Ciechanowski pracujący na co dzień w Zespołach Ratownictwa Medycznego i mający doświadczenie w nauczaniu medycznych czynności ratunkowych.

W kolejnych etapach ćwiczeń uczestnicy wykonywali m.in. podstawowe zabiegi resuscytacyjne w każdej grupie wiekowej, także z użyciem automatycznego defibrylatora zewnętrznego, udrażnianie bezprzyrządowe i przyrządowe dróg oddechowych, wdrażali odpowiednie postępowanie w zaburzeniach rytmu serca, w tym defibrylację manualną i farmakoterapię. Podczas symulacji mogli zobaczyć efekty swoich działań na ekranie komputera (m.in. jakość, szybkość i ilość uciśnień klatki piersiowej oraz jakość wentylacji) i dzięki temu obserwować swoje postępy w kolejnych powtórzeniach a przy okazji poczuć, ile energii i wysiłku wymagają prawidłowo wykonywane czynności. Zajęcia z zaawansowanych czynności resuscytacyjnych prowadzone były w formie scenariuszy w trakcie których ćwiczący mieli okazje reagować na dynamicznie zmieniający się stan pacjenta, stosować elektroterapię, podawać odpowiednie leki, a w niektórych przypadkach przeprowadzać wywiad z pacjentem. Jak sami niektórzy przyznawali realizm scenek wyzwalał dreszczyk emocji i przyłył adrenaliny, a prowadzący zajęcia byli pod wrażeniem ogromnego zaangażowania ćwiczących. Przeprowadzenie zajęć w ta-kiej formie było możliwe dzięki wykorzystaniu za-



awansowanych fantomów osoby dorosłej i dziecka, dzięki którym instruktor ma możliwość zdalnego kontrolowania działań ćwiczących.

Po zaliczeniu części ćwiczeniowej uczestnicy szkolenia odbywali zajęcia praktyczne w placówkach stażowych. Zajęcia były prowadzone w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy pod kierunkiem mgr Beaty Waleckiej, w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. Biziela pod kierunkiem mgr Lidii Iwińskiej-Tarczykowskiej oraz mgr Artura Żuraka, w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką pod kierunkiem mgr Wiesławy Jagodzińskiej, w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr L. Błażka w Inowrocławiu pod kierunkiem mgr Moniki Karskiej.

Obydwie edycje kursu zakończyły się egzaminem z pozytywnym wynikiem dla wszystkich uczestników kursu.

Chciałbym złożyć ogromne podziękowania dla Pani Katarzyny Florek, przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy za umożliwienie zorganizowania profesjonalnych szkoleń dla pielęgniarek i położnych chcących poszerzać swoją wiedzę i umiejętności w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz za ogromny wkład w to, by pracownia była wyposażona w nowoczesny sprzęt pozwalający na prowadzenie szkoleń na wysokim poziomie.

Dziękuję także opiekunom zajęć stażowych, którzy pomimo wielu codziennych obowiązków znaleźli czas na pokazanie szkolącym się specyfiki pracy w poszczególnych oddziałach i umożliwili odbycie zajęć stażowych oraz kolegom Jackowi Pawlakowi i Piotrkowi Kowalskiemu za profesjonalne podejście do zajęć oraz wsparcie.

Ogromne podziękowania należą się przede wszystkim uczestnikom szkolenia, bez których ten kurs nie miałby miejsca, a dzięki którym zajęcia odbywały się w miłej, przyjaznej atmosferze oraz za wielkie zaangażowanie w wykonywanie ćwiczeń i co tu dożyć pisać... żal się było z Wami rozstawać.

Mam także nadzieję, a nawet jestem przekonany, że będziecie w pełni wykorzystywać zdobyte umiejętności w pracy zawodowej, jednocześnie życząc Wam wielu sukcesów i zadowolenia z wykonywanej pracy.

Przy okazji pragnę zaprosić Koleżanki i Kolegów do zapisywania się na kolejne edycje kursu. Informacje na ten temat znajdują się na stronie internetowej Izby www.oipip.bydgoszcz.pl

IV SEMINARIUM NT. ICNP „WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ” ODBYŁO SIĘ W BYDGOSZCZY

W dniu 18.02.2016 r. w Bydgoszczy odbyło się IV Seminarium nt. ICNP poświęcone wdrażaniu międzynarodowych standardów i dobrych praktyk do opieki zdrowotnej. Wydarzenie było kolejnym w cyklu seminariów poświęconych propagowaniu Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (International Classification of Nursing Practice) ICNP® w Polsce. Seminaria odbywają się pod egidą Akredytowanego przez ICN (International Council of Nursing) Centrum Badania i Rozwoju Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej ICNP® przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi (ACBiR ICNP®). Tematem przewodnim IV Seminarium były: Wskaźniki jakości opieki pielęgniarskiej.



Organizatorzy wydarzenia to: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, Katedra i Zakład Promocji Zdrowia CM UMK w Toruniu, Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Zarządzania w Pielęgniarstwie UM w Łodzi i Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Oddział PTP w Bydgoszczy.

Celem IV Seminarium była: wymiana wiedzy o wdrażaniu międzynarodowych standardów i dobrych praktyk do opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem wskaźników jakości opieki pielęgniarskiej i wymiana doświadczeń związanych z korzystaniem z systemów informatycznych w pielęgniarstwie w celu gromadzenia danych niezbędnych w ocenie jakości opieki pielęgniarskiej.

W imieniu organizatorów uczestników powitała dr n. med. Anna Andruszkiewicz. Uroczystego otwarcia IV Seminarium dokonały: Prof. dr hab. Kornelia Kędzióra-Kornatowska Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK w Toruniu, mgr Katarzyna Florek, Przewodnicząca OIPiP w Bydgoszczy, dr Dorota Kilańska, Dyrektor ACBiR ICNP® UM w Łodzi i mgr Halina Idczak przewodnicząca oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Bydgoszczy.

Zaproszenie do udziału w Seminarium, jako prelegenci, przyjęli przedstawiciele ważnych w systemie ochrony zdrowia instytucji.

Gościem Seminarium była nowa prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Pani Zofia Małas, która w swoim wystąpieniu wskazała priorytety w pielęgniarstwie: uporządkowanie kompetencji, wzrost wynagrodzeń, ustalenie obsad personelu, wdrożenie e-dokumentacji i klasyfikacji ICNP. Zaprosiła do współpracy wszystkie podmioty, które podejmują działania na rzecz rozwoju pielęgniarstwa. Zadeklarowała, że NRPIP będzie popierała takie inicjatywy. Dr n o zdr. Dorota Kilańska Dyrektor ACBiR ICNP® przy UM w Łodzi. W wystąpieniu „Quo vadis pielęgniarstwo? Doświadczenia norweskie” omówiła aktualną międzynarodową drogę rozwoju pielęgniarstwa, z wykorzystaniem doświadczeń pielęgniarek amerykańskich i z krajów Europy Zachodniej. Wskazała korzyści jakie niesie wdrażanie nowych technologii. Dr n o zdr. Alicja Marzec, członek Rady ds. e-Zdrowie w Pielęgniarstwie przy CSIOZ, CM Bydgoszcz, omówiła wskaźniki jakości opieki pielęgniarskiej – w nawiązaniu do projektu C- HOBIC, zrealizowanego w Kanadzie. Wskaźnikiem głównym, bezpośrednio związanym z opieką pielęgniarską jest stan funkcjonalny pacjenta, oceniany okresowo przy użyciu skal.

Dr inż. Kajetan Wojsyk, Dyrektor ds. Europejskich CSIOZ Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, przedstawił zasady konstrukcji i wykorzystania elektronicznej dokumentacji medycznej.

Mgr Elżbieta Krajewska, przedstawiciel Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji omówiła zadania Agencji i objaśniła złożoność procesu wyceny świadczeń medycznych, w tym pielęgniarskich.

Dr n o zdr. Mariola Rybka, Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Przewlekłe Chorych i Niepełnosprawnych omówiła wskaźniki jakości w opiece długoterminowej.

Dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Operacyjnego, omówiła profilaktykę odleżyn i program gromadzenia danych o odleżynach Decubitus, który ma być początkiem krajowego rejestru odleżyn.

Mgr Beata Wieczorek – Wójcik, dyrektor ds. Pielęgniarstwa i Organizacji Opieki Szpital im. F. Cejnowy w Wejherowie, w swoim wystąpieniu omówiła wskaźniki jakości opieki pielęgniarskiej i ich zależność z obsadą personelu. Mgr Mirosława Ziółkowska, dyrektor ds. Pielęgniarstwa, Szpital Uniwersytecki nr 1 w Bydgoszczy, omówiła monitorowanie wskaźników jakości ogólnych w ochronie zdrowia, na podstawie obserwacji ze Szpitala.

Dr n. med. Anna Koper, Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Onkologicznego, i mgr Sylwia Dahms w przygotowały prelekcję „Doświadczenia wdrażania dokumentacji elektronicznej na przykładzie Centrum Onkologii w Bydgoszczy”.

Dr n. med. Hanna Grabowska, reprezentująca Radę e-Zdrowie w Pielęgniarstwie przy CSIOZ i Gdański Uniwersytet Medyczny, przygotowała wystąpienie pt. „Dlaczego potrzebna jest w Polsce Klasyfikacja ICNP?”.

Rok 2017 to kolejny już termin (po 2015), kiedy w systemie opieki zdrowotnej winna być wdrożona elektroniczna dokumentacja medyczna, gdzie będzie wygenerowany indywidualny rekord pacjenta. Dokumentacja ma być wspólna dla wszystkich członków zespołu terapeutycznego. W e-dokumentacji nie może zabraknąć dokumentacji pielęgniarstwa. Oprogramowanie do obsługi e-dokumentacji powinno być proste w obsłudze. Jako język zapisu procesu pielęgnowania rekomendowana jest Klasyfikacja ICNP.

Prace nad e-dokumentacją prowadzone są przez Radę ds. e-Zdrowia w Pielęgniarstwie powołaną przy CSIOZ w Warszawie, przewodniczącą tego zespołu jest dr D. Kilańska. W dniu 19.02.2016 r. dr D. Kilańska została powołana przez Ministra Zdrowia do Zespołu ds. rozwoju e-zdrowia, w tym systemów informacyjnych w ochronie zdrowia. Do celów tego zespołu należy przygotowanie e-dokumentu strategicznego 2016-2023 (Zarządzenie MZ z dnia 19. 02. 2016 r. poz 25); zintegrowanego z systemem opieki zdrowotnej w Polsce i systemem w Europie.

Bardzo ważna była wypowiedź mgr Krajewskiej, eksperta z Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z prac nad wyceną świadczeń z zakresu opieki długoterminowej. Problemem głównym okazał się brak mierzalnych danych o efektach opieki pielęgniarstwa. Bez tych informacji bardzo trudno przeprowadzić wycenę świadczeń pielęgniarstwa w każdej dziedzinie opieki pielęgniarstwa. Cały proces wyceny naszych świadczeń jeszcze przed nami, stąd najważniejszą kwestią jest gromadzenie ujednoczonych danych i ich opracowywanie statystyczne, jako wskaźników opieki pielęgniarstwa.

Inne prelegentki, pielęgniarki – dyrektorzy ds. pielęgniarstwa podkreślały w swoich wypowiedziach kwestię wyposażenia komputerowego, jako warunku wprowadzenia e-dokumentacji w opiece pielęgniarstwa. Nie wszystkie placówki są odpowiednio skomputeryzowane, większość nie jest na zaawansowanym poziomie. Ten problem podjęła mgr M. Ziółkowska ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Jurasza. Pozytywnym doświadczeniem z e-dokumentacją stosowaną w praktyce podzieliła się dr n.med. Anna Koper i mgr Sylwia Dahms z Centrum Onkologii w Bydgoszczy.

Na ścisły związek jakości opieki pielęgniarstwa z wielkością obsad personelem wskazała mgr Beata Wiczorek - Wójcik, dyrektor ds. pielęgniarstwa w Szpitalu im. Cejnowy w Wejherowie, w którym zaawansowana kom-

puteryzacja ułatwia pielęgniarkom zapis swojej pracy. W tej placówce także podejmowane są działania zmierzające do wprowadzenia klasyfikacji ICNP.

Trzeba pamiętać, że jakość opieki zdrowotnej jest pojmowana, jako satysfakcja pacjenta z całości opieki. Opieka lekarska jest ściśle związana z opieką pielęgniarstwa i innymi świadczeniami: diagnostycznymi, rehabilitacyjnymi, edukacyjnymi a także warunkami pobytu, żywienia, komunikacji między pacjentem a personelem itd. Takie ujęcie jakości opieki jest bardzo ogólne, i subiektywne, nie ma jasnych kryteriów oceny.

Zasadne jest ujmowanie ogólne jakości opieki zdrowotnej, ale należy w tej ocenie eksponować jakość opieki pielęgniarstwa. Opieka pielęgniarstwa może być wyrażona w wyliczonych statystycznie wskaźnikach, a to ważny i wymierny element wkładu pracy pielęgniarek w proces terapeutyczny.



Wskaźniki jakości opieki pielęgniarstwa mogą być drogą do wykazania wkładu pielęgniarek w stan zdrowia (status zdrowotny) pacjenta, a następnie wykorzystania w wycenie świadczeń pielęgniarstwa przez AOTMiT.

Klasyfikacja ICNP i e-dokumentacja to szansa rozwoju autonomii zawodowej dla pielęgniarek polskich, tak jak były szansą dla pielęgniarek kanadyjskich, portugalskich i w innych krajach.

Zapraszamy do zainteresowania się szkoleniami i informacjami dotyczącymi ICNP, które są dostępne na stronie ACBiR ICNP w Łodzi. <<http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=icnp> HYPERLINK „<http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=icnp&mn=tresc-icnp&txt=3240>”& HYPERLINK „<http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=icnp&mn=tresc=-icnp&txt3240>”mn-tresc-icnp HYPERLINK „<http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=icnp&mn=tresc-icnp&txt=3240>”& HYPERLINK „<http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=icnp&mn=tresc-icnp&txt=3240>”>*

Zapraszamy również do śledzenia strony internetowej OIPIP w Bydgoszczy i naszego Biuletynu, gdzie będą zamieszczane na bieżąco wszystkie informacje dotyczące tak ważnego dla nas zagadnienia.

*Tekst: Alicja Marzec
Foto z archiwum OIPIP*

UROCZYSTE OTWARCIE PORADNI LECZENIA RAN PRZEWLEKŁYCH

Dnia 23 lutego 2016 r. w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im dr A. Jurasza Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu odbyło się uroczyste otwarcie nowego kompleksu Poradni Leczenia Ran Przewlekłych, którego kierownikiem jest Pani Prof. dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk. W uroczystym otwarciu poradni wzięło udział wielu wybitnych gości m.in. dr n. med. Jarosław Pinkas - Wiceminister Zdrowia, Poseł na Sejm Tomasz Latos, Jego Magnificencja Prof. dr hab. n. med. Andrzej Tretyn- Rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński- Prorektor Collegium Medicum w Bydgoszczy, Jego Eminencja Ksiądz Biskup Jan Tyrawa, Iwona Waszkiewicz- Zastępca Prezydenta Miasta Bydgoszczy, Wojewoda Kujawsko-Pomorski Mikołaj Bogdanowicz, Dyrektorzy bydgoskich szpitali, Dziekani, Konsultanci Krajowi i Wojewódzcy, Kierownicy Katedr, Klinik i Zakładów Collegium Medicum w Bydgoszczy oraz wielu znakomitych gości, w tym mgr Katarzyna Florek - Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Uroczystego otwarcia poradni dokonał Pan Minister Jarosław Pinkas wraz z JM Rektorem UMK prof. Andrzejem Tretynem oraz Prorektorem ds. CM UMK prof. Janem Styczyńskim. Następnie JE Biskup Jan Tyrawa dokonał uroczystego poświęcenia nowych pomieszczeń.

Idea utworzenia Poradni Leczenia Ran Przewlekłych powstała pod koniec lat 90 na bazie Kliniki Chirurgii Ogólnej, z inicjatywy Pani Profesor Marii T. Szewczyk i Pana Profesora Arkadiusza Jawienia. Poradnia do 2012 roku funkcjonowała w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr J. Bizuela, we wrześniu 2012 roku decyzją władz CM została przeniesiona do Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy. Obecnie nowa poradnia po remoncie i zaadoptowaniu nowych gabinetów zabiegowych dysponuje znacznie większym zapleczem lokalowym, ale również naukowo-badawczym. Obejmuje kilka, wyposażonych w specjalistyczny sprzęt pomieszczeń, w tym trzy nowoczesne gabinety zabiegowe, gabinet konsultacyjno-diagnostyczny, gabinet edukacyjny i rejestrację. Dzięki nowej, wyremontowanej siedzibie poprawiły się warunki pracy, poszerzyły się możliwości diagnostyczne, badawcze i ogólne warunki lecznicze chorych z raną przewlekłą. W Poradni realizowany będzie projekt badawczy Konsorcjum Naukowego COLLRAN finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwo-



ju w ramach Programu Badań Stosowanych. Katedra Chirurgii Naczyniowej i Angiologii wraz z Zakładem Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych CM w Bydgoszczy UMK w Toruniu rozpoczęły już kwalifikację chorych do programu „oceniającego skuteczność działania tropokolagenu w oparciu o nowe technologie medyczne u chorych z owrzodzeniami żylnymi goleni”. Chorzy zostaną objęci wysokospecjalistyczną i kompleksową opieką medyczną, której celem jest poprawa miejscowych i ogólnoustrojowych warunków gojenia rany. Dzięki nowym gabinetom zabiegowym, również chorzy z raną przewlekłą o innej etiologii, uzyskają kompleksową i systematyczną opiekę realizowaną od 2014 roku w ramach programu Narodowego Funduszu Zdrowia świadczeń odrębnie kontraktowanych (SOK).

Poradnia Leczenia Ran Przewlekłych od wielu lat jest unikalnym w skali kraju ośrodkiem klinicznym i naukowo-badawczym. Interdyscyplinarną opiekę nad chorym z raną zapewniają wysokiej klasy specjaliści, posiadający wysokie kwalifikacje, ogromną wiedzę i bogate doświadczenie. Dzięki środkom pozyskanym z Narodowego Centrum Badań i Rozwoju na projekt badawczy oraz dofinansowaniu Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu, Poradnia Leczenia Ran Przewlekłych znacznie zwiększyła możliwości rozwoju zagadnień związanych z procesem gojenia i leczenia ran przewlekłych.

*tekst: dr n. med. Paulina Mościcka
foto: Piotr Myczko*



Spotkanie edukacyjne dla Pielęgniarek i Położnych

17.03.2016



Wykłady odbyły się pod patronatem firm:

BERLIN-CHEMIE/MENARINI POLSKA Sp. z o.o.

EMOCJE RODZICÓW A KARMIEŃ PIERSIĄ

Wykład wygłosiła mgr Janina Wroniecka

ACTAVIS POLSKA Sp. z o.o.

MASAŻ SHANTALA JAKO TECHNIKA WSPIERAJĄCA NATURALNY ROZWÓJ MOTORYCZNY I PSYCHOFIZYCZNY OD PIERWSZYCH DNI ŻYCIA

Wykład wygłosiła mgr Joanna Mróz



wszystkie uczestniczki otrzymały: certyfikat uczestnictwa w niniejszym spotkaniu, skrypty tematyczne, interesujące materiały informacyjne
w przerwie pomiędzy wykładami zaproszono na poczęstunek

tekst, foto. Wiesława Stefaniak-Gromadka



DOKUMENTACJA MEDYCZNA

- NOWE ROZPORZĄDZENIE

AUTOR: KRZYSZTOF NYCZAJ

9 listopada minister zdrowia podpisał nowe rozporządzenie dotyczące dokumentacji medycznej. Choć jest ono w dużej mierze wzorowane na dotychczasowych przepisach, w kilku miejscach wprowadzono zmiany, które zasługują na szczególną uwagę.

KSIAŻECZKA ZDROWIA DZIECKA JAKO DOKUMENT MEDYCZNY

Rozporządzenie rozszerzyło katalog indywidualnych dokumentów medycznych zewnętrznych o książeczkę zdrowia dziecka oraz określiło jej wzór. Książeczka będzie zawierać najistotniejsze informacje o stanie zdrowia oraz innych czynnikach ważnych dla rozwoju dziecka do osiągnięcia pełnoletności. Do chwili obecnej funkcjonowała ona na zasadzie zwyczaju i dobrowolności. Zaliczenie książeczki do dokumentacji medycznej i umocowanie jej w przepisach prawa zasadniczo wzmacnia rangę tego dokumentu, co – zdaniem Ministerstwa Zdrowia – przyczyni się do polepszenia jakości opieki zdrowotnej nad dziećmi, w szczególności w zakresie profilaktyki.

KARTA INFORMACYJNA Z LECZENIA SZPITALNEGO

Zmodyfikowano zasady dotyczące wydawania karty informacyjnej z leczenia szpitalnego. Szpital będzie miał obowiązek wydania trzech egzemplarzy, z czego dwa przekazywane będą pacjentowi, ze wskazaniem, że jeden z nich jest dla lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Wprowadzenie przepisu należy oceniać bardzo pozytywnie, gdyż obecnie jednym z kluczowych problemów był brak zwrotnej informacji z leczenia szpitalnego dla lekarza pierwszego kontaktu, który sprawuje bieżącą opiekę nad pacjentem. Wprowadzenie zapisu powinno podnieść poziom wiedzy lekarza pierwszego kontaktu o stanie zdrowia pacjenta, a tym samym jakość sprawowanej przez niego opieki zdrowotnej. Problemem jednak wydaje się dotrzymanie zobowiązania przez pacjenta. Lepszym rozwiązaniem byłoby zobligowanie szpitala do przekazywania karty informacyjnej z leczenia szpitalnego bezpośrednio lekarzowi POZ.

ZMIANY W SKIEROWANIACH

W rozporządzeniu doprecyzowano zakres danych, jakie powinno zawierać skierowanie na badanie diagnostyczne, konsultację specjalistyczną lub leczenie w przypadku, gdy są one finansowane ze środków publicznych. Takie skierowanie powinno zawierać oznaczenie specjalności poradni za pomocą tzw. VIII części kodu resortowego, analogicznie jak w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.

KSIEGI DYSPOCENTA ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO – NIEOBOWIĄZKOWE

Kolejna zmiana dotyczy dokumentacji medycznej Państwowego Ratownictwa Medycznego i wiąże się z nową koncepcją systemu powiadamiania ratunkowego, zgodnie z którą dysponenti zespołów ratownictwa medycznego nie muszą mieć w swojej strukturze stanowiska dyspozytora. W takim przypadku nie będzie konieczności prowadzenia księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, a informacje dotyczące zgłoszenia będą umieszczane na karcie zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego. W karcie zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego zaproponowano zmianę pilności wyjazdu, zgodnie z aktualnym brzmieniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 stycznia 2014 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego.

DOKUMENTY MEDYCZNE A RECEPTY PRO FAMILIA

Kolejna zmiana dotyczy rozszerzenia na pielęgniarki i położne regulacji w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej w przypadku wystawienia recept dla siebie i członków najbliższej rodziny. Wprowadzenie

tych zmian było konieczne w związku z przyznaniem pielęgniarkom i położnym prawa do wystawiania recept, na podstawie zmienionej ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Podobnie jak w przypadku lekarza, pielęgniarka i położna będzie zobowiązana do prowadzenia wykazu zawierającego podstawowe informacje o pacjencie oraz przepisanyemu leku, środku spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo wyrobie medycznym.

OKOŁOOPERACYJNA KARTA KONTROLNA – WYJĄTKI

W zakresie przepisów dotyczących okołoperacyjnej karty kontrolnej wprowadzono możliwość odstąpienia od jej stosowania w przypadku operacji w trybie natychmiastowym. Bardzo często okazuje się, że operacji w trybie natychmiastowym dokonuje się natychmiast po podjęciu przez operatora decyzji o interwencji u pacjenta w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, groźby utraty kończyny czy narządu lub ich funkcji, gdy stabilizacja stanu pacjenta prowadzona jest równocześnie z zabiegiem. W takim wypadku prowadzenie karty kontrolnej, zdaniem Ministerstwa Zdrowia, to wymagania nadmierne i nie uwzględniające specyfiki sytuacji.

KARTOTEKA ŚRODOWISK EPIDEMIOLOGICZNYCH – NIEOBOWIĄZKOWA

Jeśli chodzi o opiekę środowiskową to odstąpiono od obowiązku prowadzenia kartoteki środowisk epidemiologicznych, która – jak się okazało – w dużym stopniu powiela informacje zawarte w historii zdrowia i choroby, w części dotyczącej opieki środowiskowej.

DOKUMENTACJA MEDYCZNA W RAMACH NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI LEKARSKIEJ I PIELĘGNIARSKIEJ

Określono zakres informacji, jakie powinny być gromadzone w związku z udzielaniem porad w ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej. Jednak ze względu na szczególny charakter udzielanych w tym trybie świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza jeśli chodzi o świadczenia pilne i doraźne, zdaniem ministerstwa, wystarczające będzie prowadzenie dokumentacji zbiorczej, tzn. księgi porad.

WYDRUKI ELEKTRONICZNEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DO PODPISU

Dotychczasowe brzmienie przepisów dotyczących udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej w postaci wydruków nie wprowadzało obowiązku ich własnoręcznego podpisywania przez lekarza. Odwoływano się przy tym do rozwiązań praktycznych funkcjonujących w bankowości elektronicznej. Nowe rozporządzenie

zaostrzyło te procedury. Obecnie każdy wydruk z systemu obsługującego proces tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej musi być nie tylko sygnowany przez lekarza imieniem i nazwiskiem, ale również własnoręcznie podpisany.

AUTORYZACJA ELEKTRONICZNEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ – NIESPÓJNOŚĆ Z PRZEPISAMI USTAWY O SYSTEMIE INFORMACJI W OCHRONIE ZDROWIA

Dotychczasowe przepisy dawały podmiotom leczniczym wybór co do sposobu autoryzacji elektronicznej dokumentacji medycznej. Mógł to być zarówno bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany kwalifikowanym certyfikatem, jak i zwykły podpis elektroniczny, tj. powstały w wyniku zastosowania certyfikatu niekwalifikowanego. Nowa regulacja nie tylko pozostawiła przepisy w ich dotychczasowym brzmieniu, ale wprowadzono dodatkowy przepis: W przypadku dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej podpis, o którym mowa w ust. 1 pkt. 3 lit. E, może być złożony oraz weryfikowany przy wykorzystaniu wewnętrznych mechanizmów systemu teleinformatycznego, o którym mowa w §80. Należy zauważyć, że taka konstrukcja ewidentnie koliduje z zapisami art. 1 pkt 14 c ustawy o zmianie ustawy o informacji w ochronie zdrowia, który wprowadza nowe brzmienie art. 17 ust. 3 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. W myśl tego zmienionego przepisu: Pracownik medyczny używa bezpiecznego podpisu elektronicznego weryfikowanego przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w rozumieniu Ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym lub podpisu potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu Ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne do podpisywania: 1) elektronicznej dokumentacji medycznej (...)

CZEGO NIE ZROBIONO?

Wielu ekspertów liczyło, że resort zdrowia, podejmując inicjatywę opracowania nowego rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej, zdecyduje się na całościowe uregulowanie kwestii zarządzania dokumentacją medyczną w jednym akcie prawnym. Tak się nie stało. Nadal funkcjonowanie części dokumentacji medycznej regulowane jest osobnymi przepisami. Chodzi tu zwłaszcza o dokumentację w medycynie pracy. Brak jest dokumentu indywidualnego zewnętrznego, który podsumowałby wizytę ambulatoryjną na podobnej zasadzie jak ma to miejsce w przypadku leczenia szpitalnego (karta informacyjna z leczenia szpitalnego). Wprowadzenie karty porady ambulatoryjnej, jako dokumentu medycznego – indywidualnego, zewnętrznego

nego – jest niezbędne, jeśli ma zostać wprowadzona wymiana informacji medycznej za pomocą platformy P1. Zachowano dotychczasowe przepisy dotyczące przechowywania dokumentacji. Ministerstwo Zdrowia nie zdecydowało się na wprowadzenie zapisu, który regulowałby przechowywanie dokumentacji medycznej przez inny podmiot niż podmiot leczniczy sprawujący opiekę nad pacjentem, zwłaszcza przez podmioty zajmujące się profesjonalnym przetwarzaniem elektronicznych danych medycznych. Można to było zrobić, transponując wprost przepisy z rozporządzenia dotyczącego dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzone przez ministra spraw wewnętrznych (Dopuszcza się archiwizację dokumentacji przez inny podmiot, pod warunkiem zabezpieczenia jej przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych.). W ten sposób doprowadzo-

no by do spójności z przepisami art. 10 pkt 1 Ustawy z dnia 9 października 2015 o zmianie Ustawy o informacji w ochronie zdrowia, które wprowadziły możliwość zawarcia przez podmiot leczniczy z podmiotem zewnętrznym umowy o powierzeniu przetwarzania danych medycznych (Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może zawrzeć umowę, o której mowa w art. 31 ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, pod warunkiem zapewnienia ochrony danych osobowych oraz prawa do kontroli przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zgodności przetwarzania danych osobowych z tą umową przez podmiot przyjmujący te dane.).

Artykuł jest przedrukiem z czasopisma „Służba Zdrowia” nr 93–100/2015

SŁUŻBA ZDROWIA



Alicja Mikołajewska

*Pielęgniarka
Koordynująca
Bloku Operacyjnego
Wielospecjalistycznego
Szpitala Miejskiego
im. dr E. Warmińskiego
w Bydgoszczy,
wiceprzewodnicząca
Towarzystwa Pielęgniarek
i Położnych Operacyjnych.*

Po kilku dniach pobytu znają w mniejszym lub większym stopniu strukturę oddziału, rozpoznają twarze lekarzy, pielęgniarek w oddziale, wiedzą, że będą lub byli operowani, w większości rozpoznają lekarza, który ich operował. Zapytani jednak o pielęgniarkę instrumentariuszkę powiedzą niewiele, a właściwie prawie nic. Oczywiście wiedzą, że jest ktoś taki; tyle jest przecież dzisiaj filmów i rozmaitych „reality show” pokazujących sale operacyjne od środka. Najczęściej na tym opiera się cała ich wiedza na ten temat. Absolutnie jednak nie można żywić do nich w związku z tym żadnych pretensji, tym bardziej, że nawet inni pracownicy medyczni, niezwiązani z salą operacyjną, nie będą potrafili powiedzieć wiele więcej.

OPERATING THEATRE

Gdyby zapytać pacjentów o ich pobyt w szpitalu, wielu z nich potrafiłoby opowiadać długo i wyczerpująco, poruszając niemal wszystkie kwestie z tym związane: a to, że warunki w danym oddziale były lepsze lub gorsze, a to, że jednemu lekarz wszystko dokładnie wytłumaczył, a dla innego w ogóle nie miał czasu, a to, że tamta pielęgniarka robiła zastrzyki bezboleśnie, a inna była zawsze nie w humorze, a to, że jedzenie... I tak dalej, i tak dalej.



Specyfika pracy pielęgniarki operacyjnej powoduje, że środowisko to jest, można powiedzieć, stosunkowo hermetyczne. Raczej rzadko spotkamy ją na szpitalnych korytarzach, w windzie czy odbierającą wyniki w laboratorium. Z pewnością wywołam uśmiech na twarzy wielu czytelników, gdy powiem, że miejscem pracy pielęgniarki operacyjnej jest... teatr. To nie jest żart! Sala operacyjna w języku angielskim to Operating Theatre. W tym miejscu trzeba chyba zrobić kilka kroków wstecz, a właściwie nie kroków, tylko lat i nie kilka tylko co najmniej kilkadziesiąt, a nawet więcej. XIX-wieczna sala operacyjna miała kształt teatru, a właściwie amfiteatru: centralne miejsce zajmowała scena, na której znajdował się stół operacyjny, a wokół niej rzędy krzeseł lub ławek zajmowanych przez studentów, tudzież innych obserwatorów. Spektaklem obserwowanym przez widownię była oczywiście operacja, aktorami zaś, jak można się domyślić, chirurg oraz pozostali członkowie zespołu operacyjnego. Dziś wiemy, że nie był to najlepszy sposób na zgłębianie wiedzy, ale podążając za arystotelesowskim pojęciem bytu składającego się z formy i materii, możemy powiedzieć,

anestezjologicznej, która aplikuje pacjentowi zleczone przez niego leki, chirurg ufa pielęgniarkę instrumentującej, że materiał który podaje jest tym czego oczekuje, pielęgniarka instrumentująca ufa pielęgniarkę pomagającej, że ta prawidłowo przeliczy odrzucony materiał operacyjny, wreszcie pacjent, który podpisując zgodę na zabieg wykazuje ogromną dozę zaufania.

Jakimi aktorami jesteśmy my, pielęgniarki, ale również położne operacyjne? Jakie role odgrywamy? Spotykam się od czasu do czasu z pytaniem, czy praca instrumentariuszki to pielęgniarstwo. Na to pytanie musi odpowiedzieć sobie każdy z nas indywidualnie. Jeżeli pacjent jest dla Ciebie podmiotem, to z całą pewnością jest to pielęgniarstwo, jeżeli natomiast postrzegasz go tylko i wyłącznie w kategorii pola operacyjnego, to niestety raczej nie, ale wówczas Ty również nie jesteś właściwą osobą do pełnienia swojej roli. Nawet niewielka zdolność empatii pomoże Ci przenieść się w psychikę pacjenta, a następnie uświadomić, jakich zachowań oczekiwałbyś od personelu, co byłoby dla Ciebie nieprzyjemne, czego chciałbyś uniknąć.



że co prawda treść się zmieniła, ale forma pozostała taka sama: scena jest nadal, aktorzy również, a widownia? No cóż, co prawda nie znajduje się w zasięgu ręki od sceny, ale nadal jest w zasięgu wzroku. Współczesne technologie pozwalają na oglądanie operacji bez stwarzania zagrożenia epidemiologicznego dla pacjenta. Mało tego: możemy zobaczyć dużo więcej, niż ci widzowie, którzy dawno temu znajdowali się kilka metrów od stołu operacyjnego.

Nowoczesna sala operacyjna XXI wieku przypomina wnętrze statku kosmicznego, ale to nadal teatr, a my - zespół operacyjny, jego aktorami, z których każdy ma swoją rolę do odegrania. Im dłużej wspólnie gramy, tym lepiej się rozumiemy, tym bardziej możemy na sobie polegać, tym większe mamy do siebie zaufanie, które jest fundamentem sukcesu. Anestezjolog ufa pielęgniarkę

Pielęgniarstwo operacyjne, wbrew opiniom niewtajemniczonych, to nie tylko instrumentowanie. Dlatego należę do grona osób, które bardziej skłaniają się ku określeniu pielęgniarka operacyjna, niż instrumentariuszka na nazwę naszej profesji, aczkolwiek obie funkcjonują naprzemiennie. Obierając tę drogę trzeba mieć świadomość, że jest to trudny i niezmiernie odpowiedzialny zawód, ale za to szalenie interesujący. Śmiem twierdzić i wierzę, iż nie jest to tylko moje subiektywne odczucie, że nie ma bardziej pasjonującej dziedziny pielęgniarstwa. Tutaj nie można pozwolić sobie na rutynę. Każda nowa operacja to nowy spektakl, w którym nawet gdy gra się ten sam tytuł, to gra się go za każdym razem inaczej. Spośród znanych mi osób, pielęgniarek i położnych operacyjnych, nie przypominam sobie żadnej, która z własnej woli zamieniłaby pielęgniarstwo operacyjne

na inną dziedzinę pielęgniarstwa pomimo, że podejmując decyzję o miejscu pracy spora część z nich zdawała się na przypadek.



Nie było dawniej w szkołach pielęgniarstwach i nadal niestety nie ma zajęć z pielęgniarstwa operacyjnego, zarówno na studiach I jak i II stopnia. Nie ma praktyk na salach operacyjnych, a więc trudno adeptom pielęgniarstwa wyobrazić sobie blok operacyjny jako miejsce ich przyszłej pracy. Być może warto, aby decydenci w sprawie kształcenia pochylili się nad tym problemem. Na szczęście utrzymana została specjalizacja w zakresie pielęgniarstwa operacyjnego, która cieszy się niesłabnącym zainteresowaniem. Ten rodzaj kształcenia podyplomowego oraz kursy kwalifikacyjne, odrębne dla pielęgniarek i położnych, są jedynymi formami kształcenia, na których można poznać, a następnie zgłębić specyfikę pracy pielęgniarki operacyjnej.

Niezależnie od tego pielęgniarki i położne operacyjne same szukają dróg na poszerzenie swojej wiedzy i podniesienie swoich umiejętności: zrzeszają się w organizacjach i stowarzyszeniach, uczestniczą w sympozjach i konferencjach, prowadzą badania naukowe i publikują swoje wyniki. Organizacją o krajowym zasięgu jest powstałe w 1999 roku Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek z siedzibą w Białymstoku. W 2014 roku

włączone zostało ono w struktury Europejskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Operacyjnych EORNA. Oprócz tego funkcjonują również regionalne stowarzyszenia. W naszym regionie jest to Towarzystwo Pielęgniarek i Położnych Operacyjnych, które swoją działalność rozpoczęło w 1996 roku. Zrzesza ono pielęgniarki i położne operacyjne głównie z obszaru Województwa Kujawsko-Pomorskiego, które pragną poszerzać swoją wiedzę i doświadczenie, dzielić się swoimi uwagami i pomysłami, pracować nad problemami dotyczącymi współczesnego pielęgniarstwa operacyjnego.



Praca pielęgniarki, położnej operacyjnej lub jak kto woli-instrumentariuszki jest jedyna w swoim rodzaju. W jakim stopniu i w jakim kierunku będzie następował rozwój tej dziedziny pielęgniarstwa, w dużym stopniu zależy od nas samych. Jedno jest pewne: scena cały czas jest aktywna, a jej wystrój zmienia się wraz z upływem czasu, więc chyba nie wypada odstawiać...

Adresy organizacji:

1. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek, <http://www.osibialystok.pl/>
2. Towarzystwo Pielęgniarek i Położnych Operacyjnych, <http://tpipo.pl/>

PODZIĘKOWANIA



Koleżance

WIESŁAWIE JAREMBA

Pielęgniarki - specjalistce pielęgniarstwa zachowawczego
przechodzącej na emeryturę po 40 latach pracy

Serdeczne podziękowania za wieloletnią współpracę,
 zaangażowanie i życzliwość
 wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności

składają

Dyrekcja, Naczelna Pielęgniarka, koleżanka i koledzy
 z Pałuckiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Żninie



*mgr Barbara
 Przybysz-Tafelska*

*Specjalista
 w dziedzinie pielęgniarstwa
 położniczo-ginekologicznego
 Specjalista promocji
 zdrowia i edukacji zdrowotnej
 Centrum Onkologii
 Oddział Kliniczny
 Ginekologii Onkologicznej*

PRACA POŁOŻNEJ W ODDZIALE GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ

Praca położnej w oddziale ginekologii onkologicznej znacząco odbiega od typowej pracy położnej sprawującej opiekę nad kobietą przygotowującą się do okresu macierzyństwa.

W opinii Polaków położna, to osoba odbierająca porody, a jej miejscem pracy jest sala porodowa.

Tak rzeczywiście jest, ale nie tylko. Do kompetencji zawodowych położnej należy opieka nad kobietą od momentu narodzin aż do schyłku życia. Wachlarz działań pielęgnacyjnych świadczonych przez położne rozpościera się bardzo szeroko: praca w środowisku i w szpitalu. Pacjentka trafiając na oddział ginekologii onkologicznej nie pojawia się znikąd. Ma za sobą wydeptaną ścieżkę wizyt u różnych specjalistów diagnozujących dolegliwości, które nie od razu są utożsamiane z możliwością

wystąpienia nowotworu. Wśród personelu medycznego pacjentka miała styczność z położną z poradni K, może z położną środowiskową. Umiejętny wgląd w sytuację zdrowotną, profesjonalizm i staranność podczas wizyt u specjalistów umożliwia kobiecie właściwe zdiagnozowanie problemu zdrowotnego, pogłębienie diagnostyki i podjęcie leczenia w możliwie optymalnym czasie. Nie do podważenia jest rola profilaktyki na każdym etapie życia, może wyprzedzić chorobę i zapobiec rozwojowi nowotworu. Regularne badania profilaktyczne raka piersi, czy raka szyjki macicy są prowadzone w sposób ciągły. Nic nie zastąpi własnej troski o zdrowie i dobre samopoczucie. Kobieta w natłoku codziennych spraw powinna zwrócić uwagę na swoje dolegliwości, nie lekceważyć powtarzających się bólów podbrzusza i okolicy krzyżo-

wej, uczucia pełności i niestrawności. Zaburzenia w oddawaniu stolca i moczu, pojawiające się obrzęki kończyn dolnych, uczucie duszności są objawami mało charakterystycznymi dla nowotworu. Rak jajnika jest trudnym problemem w ginekologii onkologicznej. Wczesne zdiagnozowanie utrudniają objawy kliniczne mało nasilone lub nie kojarzone z nowotworem. Standardem leczenia raka jajnika jest połączenie leczenia chirurgicznego z chemioterapią. Zabieg operacyjny może być rozległy obejmujący hysterektomię z obustronnym usunięciem przydatków, sieci większej i wyrostka robaczkowego. Może być poszerzony o resekcję odcinkowe jelita cienkiego, grubego z ich zespoleniami, resekcję śledziony i termoresekcję ognisk nowotworowych z wątroby.

Oddział Ginekologii Onkologicznej jest miejscem, do którego powinny trafiać pacjentki zaraz po diagnozie. Pacjentka ma szansę na podjęcie walki z nowotworem w ośrodku, który jest do tego przygotowany i kompleksowo zajmie się leczeniem.

Opieka nad pacjentkami z nowotworem narządu rodowego jest dla położnych wyzwaniem, któremu trzeba sprostać profesjonalizmem w pracy i zaangażowaniem. Pacjentka po przyjęciu na oddział jest objęta kompetentną, interdyscyplinarną opieką. Położna towarzyszy pacjentce przez okres przygotowania do zabiegu operacyjnego, opieki pooperacyjnej i w etapie przygotowania do podejmowania samoopieki przed powrotem do środowiska rodzinnego. Problemy dotyczące akceptacji choroby, zmienionego obrazu własnego kobiecego ciała są udziałem każdej pacjentki. Empatia, indywidualne i podmiotowe podejście pomagają pacjentkom przejść przez trudny okres walki z chorobą i podnieść komfort życia w odczuciu fizycznym i relacjach rodzinnych. Włączenie do opieki i wskazanie metod niesienia pomocy

przez osoby bliskie pozwala i chorej i jej rodzinie oswoić się z nową sytuacją, a tym samym lepiej przechodzić okres rekonwalescencji.

Położna towarzyszy pacjentce i oswaja z nową sytuacją. Edukuje i przygotowuje do rozległego zabiegu operacyjnego z powodu raka jajnika. Po operacji sprawuje intensywny nadzór pooperacyjny dbając o łagodzenie dolegliwości bólowych. We okresie pooperacyjnym usprawnia pacjentkę, wdraża do podejmowania samoopieki, edukuje na temat konieczności utrzymania higieny osobistej, postępowania z raną pooperacyjną, pielęgnacją wyłonionej stomii jelitowej i innych problemów, które następczą trudności. Położna uczy, jak odnaleźć się w nowej rzeczywistości zmienionej przez chorobę nowotworową. Nawiązuje z pacjentką więź poprzez odpowiednią komunikację, zdobywa jej zaufanie i pomaga przetrwać czas hospitalizacji. Każda z pacjentek skupia się na swoim problemie zdrowotnym, wymaga to indywidualizowanego podejścia i opieki nastawionej na rozpoznanie i zdefiniowanie potrzeb i deficytów w zakresie samoopieki i samopielęgnacji.

Umiejętność rozumienia zachowań pacjentek świadczących o różnych sposobach radzenia sobie z trudną sytuacją, która dezorganizuje dotychczasowe funkcjonowanie nie tylko w aspekcie biologicznym, wpisuje się w zakres zadań w opiece nad pacjentką. Fachowość, kompetencje i profesjonalizm są wyznacznikami w pracy położnej i umożliwiają zapewnienie pacjentkom opieki na optymalnym poziomie. Rozpiętość problemów pielęgnacyjnych poszerza zawężone horyzonty, w których mieści się tradycyjnie i powszechnie pojmowana praca położnej.



**mgr Beata
Kaźmierczak**

*kierownik opieki medycznej,
Oddział Chemioterapii
Centrum Onkologii
im prof. F. Łukaszczyka
w Bydgoszczy*

ZDARZENIA NIEPOŻĄDANE JAKO ELEMENT OCENY JAKOŚCI OPIEKI MEDYCZNEJ W ODDZIALE CHEMIOTERAPII CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY

Priorytetowym celem wszystkich starań o poprawę jakości opieki pielęgniarskiej jest jej szeroko rozumiana optymalizacja. Podejmowane w tym celu wszelkie działania powinny być ukierunkowane na jak najlepszą opiekę, a wszelkie zaistniałe problemy szczegółowo analizowane i w miarę możliwości natychmiast rozwiązywane. Głównym zadaniem zespołu Oddziału Chemioterapii

jest zachowanie bezpieczeństwa pacjentów i stworzenie optymalnych warunków do prowadzenia procesu leczenia systemowego. Oddział prowadzi leczenie chemiczne nowotworów złośliwych według obowiązujących standardów, jako metoda samodzielna lub skojarzona z leczeniem chirurgicznym, radio-brachyterapią i terapią celowaną (immunoterapią). Zespołem pielęgniarek

i pielęgniarki kieruje mgr Beata Kaźmierczak specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego. Personel posiada wysokie kwalifikacje, doświadczenie w pracy z pacjentem onkologicznym. Wszystkie osoby ukończyły kurs specjalistyczny z zakresu opieki pielęgniarstwa nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów.

Znaczącym krokiem w kierunku rozwoju profesjonalnej praktyki pielęgniarstwa i doskonaleniu jakości opieki pielęgniarstwa jest monitorowanie zdarzeń niepożądanych. Od kilku lat w celu poprawy jakości opieki pielęgniarki identyfikują, gromadzą i analizują zdarzenia niepożądane związane z opieką nad pacjentem onkologicznym.

Def. CMJ - zdarzenie niepożądane (ZN) – szkoda wywołana w trakcie/w efekcie leczenia, nie związana z naturalnym przebiegiem choroby, stanem zdrowia pacjenta lub ryzyko jej wystąpienia.

Dane płynące ze zgłoszonych ZN służą do oceny ryzyka wystąpienia zdarzenia i podjęcia stosownych działań naprawczych. W momencie wystąpienia ZN pielęgniarka podejmuje natychmiast odpowiednie działania korekcyjne. Następnie wypełnia formularz Analizy przyczynowo-skutkowej ZN, gdzie opisuje rodzaj zdarzenia, działania korekcyjne i korygujące. Dodatkowo odnotowuje fakt wystąpienia zdarzenia w dokumentacji indywidualnej pacjenta i w księdze raportów pielęgniarstwa. Wystąpienie zdarzenia niepożądanego zgłasza kierownikowi opieki medycznej. Kierownik odnotowuje zdarzenie w Rejestrze ZN, dokonuje analizy źródłowej, planuje i realizuje działania oraz ocenia skuteczność podjętych działań w dniu wypisu pacjenta. Zgromadzone dane poddawane są analizie i przekazane personelowi na szkoleniu wewnątrzoddziałowym. Wspólnie inicjowane są także działania naprawcze aby w przyszłości wyeliminować lub zminimalizować występowanie zdarzeń. Dzięki zaangażowaniu całego zespołu wprowadzono już kilka nowych rozwiązań technicznych i organizacyjnych. Kierownik opieki medycznej przekazuje Raporty kwartalne do Zespołu ds. Zdarzeń niepożądanych Centrum Onkologii, którego przewodniczącą jest Pani dr n. med. Anna Koper Z-ca Dyrektora ds. Medycznych i Pielęgniarstwa.

Najczęstszymi zdarzeniami niepożądanymi występującymi w Oddziale Chemioterapii są powikłania po chemioterapii np.: gorączka neutropeniczna lub neutropenia IV st., wynacznienia leków cytostatycznych oraz upadki pacjentów.

W przypadku wynacznienia cytostatyku pielęgniarki postępują zgodnie z obowiązującą „Instrukcją zapobiegania wynacznieniom i postępowanie w przypadku wynacznienia preparatu cytotoksycznego”. W celu zwiększenia bezpieczeństwa podczas podawania leków przeciwnowotworowych pielęgniarki stosują łączniki bezigłowe, co wpływa na zmniejszenie manipulacji przy kaniuli. Włknięcia dożylnie i porty naczyniowe są przepłukiwane strzykawkami fabrycznie napełnionych roztworem

0,9% NaCl a wszystkie leki są etykietowane. Preparaty cytostatyczne oznakowane są dodatkowo kolorowymi etykietami, które informują jaki rodzaj kompresu zastosować w razie wynacznienia.

Personel oddziału cyklicznie bierze udział w szkoleniach na temat m.in. kaniulacji żył obwodowych i terapii płynami infuzyjnymi, pielęgnacji cewników donaczyniowych oraz ekspozycji zawodowej na patogeny krwiopochodne.



od lewej: mgr Beata Kaźmierczak, mgr Radosław Kamiński, mgr Monika Jeziorska, mgr Agata Siarkowska, mgr Mirosława Jaworska, lic Teresa Panfil.

Kolejnym ZN są upadki pacjentów. Analiza przyczynowo-skutkowa upadków i dokumentacji medycznej pacjentów stanowi źródło informacji o przyczynach upadków. Czynniki zwiększającymi ryzyko wystąpienia upadku są czynniki wewnętrzne, do których zaliczamy chorobę nowotworową, wiek chorego, wielolekowość, oraz choroby współistniejące takie jak cukrzyca, nadciśnienie, zaburzenia neurologiczne, niedowłady. Do czynników zewnętrznych należy niestabilne obuwie, używanie sprzętu rehabilitacyjnego lub mokra posadzka. Szczegółowa analiza posłużyła także do oceny ryzyka występowania zdarzenia i podjęcia odpowiednich działań prewencyjnych. W celu oceny ryzyka zagrożenia upadkiem pielęgniarka w dniu przyjęcia do oddziału wypełnia u pacjenta powyżej 75 r.ż. Kartę oceny geriatrycznej. Dodatkowo pacjenci otrzymują Mini poradnik - Zapobieganie upadkom pacjentów. Poradnik ten jest również wykorzystywany w edukacji innych chorych i ich rodzin w zakresie m.in.: nauki bezpiecznego wstawania, siadania, pomocy w doborze bezpiecznego obuwia i ubioru, nauki bezpiecznego posługiwania się różnymi przyrządami pomocniczymi oraz uświadomienie choremu i rodzinie ryzyka upadków i ich konsekwencji.

Stałe doskonalenie jakości świadczeń medycznych stanowi propozycję innego spojrzenia na problem jakości. Opiekę medyczną traktuje się jako zbiór procesów, które bezpośrednio lub pośrednio prowadzą do pożądanego wyniku u pacjenta. Coraz częściej dostrzegane jest znaczenie roli opieki pielęgniarstwa w podnoszeniu jakości świadczonych usług. Dlatego też zachęcam do rejestrowania i monitorowania ZN aby unikać ich w przyszłości, wyciągać wnioski, oceniać skalę zdarzeń, szukać obszarów do poprawy ale przede wszystkim w trosce o bezpieczeństwo pacjentów.



„Śmierć to stacja,
na której przesiadamy się do następnego pociągu.
Zmienia się wygląd wagonu,
a podróż trwa nadal”

Kazimierz Matan

Dnia 28 stycznia odeszła od nas
w wieku 68 lat nasza koleżanka

Położna

BARBARA PORADA

z domu Świtkowska
osoba niezwykle życzliwa,
pracowita i bardzo lubiana

***Basiu nigdy nie zapomnimy lat spędzonych z Tobą
Koleżanki położne ze Żnina***

Jest luty 1983 roku.

Pod koniec stycznia zdałam egzaminy i otrzymałam dyplom położnej. Rozpoczynam moją drogę zawodową. Mam ogromną treść. Nie mam pewności jak zostanę przyjęta przez starsze, doświadczone koleżanki. Trochę się boję czy dam sobie radę z nowymi obowiązkami. Jestem świadoma, że wiedza zdobyta w szkole to jedno, a praktyka to drugie.

Szpital w Żninie gdzie rozpoczynam pracę jest niewielki, lecz również personelu jest w nim zdecydowanie zbyt mało. Mnóstwo pracy, bardzo samodzielnej i bez taryfy ulgowej. Pierwsze zawodowe kroki stawiam pod baczny okiem Basi. Doświadczonej, skromnej i bardzo życzliwej osoby. Jest pomocna, pozwala mi się realizować. Czuwa, aby wszystko było tak jak powinno być. Basia to jednak nie typ „kwoki”, która wie najlepiej i robi najlepiej. Przekazuje mi pałeczkę na sali porodowej, ja dumna uczę się nowych zadań. Tylko czasem mimochodem Basia podpowiada, jak zrobić, aby było jeszcze lepiej.

W wolnych chwilach rozmawiamy o życiu, właściwie to ja słucham jak sobie radzić z życiowymi trudnościami, a Basia może coś o tym powiedzieć.

Kiedyś na jednym z dyżurów, Basia zapytała, czy się jej „boję”, bo podobno tak reagowały na nią niektóre koleżanki. Odpowiedziałam, że nie. Tak było, ale miałam do Niej duży szacunek za jej wiedzę i doświadczenie, czułam również respekt, ale przede wszystkim życzliwość.

Po kilku miesiącach Basia zmieniła pracę. Był to rodzaj awansu. Została poproszona o stworzenie gabinetu cytologicznego. Nareszcie mogła połączyć dwa swoje zawody: magistra biologii i położnej.

Nasze drogi się rozeszły. Zawodowo spotkałyśmy się około roku temu. Mówiła wówczas z życzliwością, że jeszcze dużo może mi przekazać. Nie zdążyła, odeszła na zawsze.

Ja jednak się cieszę, że zdążyłam Jej podziękować, za te kilka miesięcy 1983 roku.

Nauczyła mnie bardzo ważnej rzeczy: pokory do zawodu, oraz szacunku do nowego pokolenia położnych. Szkoda, że nie mam komu tego przekazać.

Żegnaj Basiu, zawsze będę Cię ciepło wspominać.

Barbara Dobosz
Pałuckie Centrum Zdrowia Żnin

Ukochana przez tak wielu i zaprzyjaźniona z tak wieloma odeszła na zawsze 28.01.2016. Basia zasnęła w Bydgoskim Centrum Chorób Płuc po kilkudniowym, intensywnym starciu z nowotworem. Odeszła tak jak żyła: spokojnie i cicho, nie chcąc martwić swoich bliskich, otoczona troskliwą opieką personelu i najbliższych.

Barbara Porada z domu Świtkowska urodziła się 30.10.1947 roku w Żninie jako najstarsza z czwórki rodzeństwa. W tymże mieście spędziła właściwie całe swoje życie.

Po ukończeniu Liceum Ogólnokształcącego w Żninie kontynuowała edukację w szkole położnych w Bydgoszczy. Tam właśnie poznała swojego przyszłego męża, wówczas odbywającego szkolenie żołnierza jednostki wojskowej w Bydgoszczy.

Okres „bydgoski” wspominała często z dużym rozrzewieniem i nostalgią. Poza oczywistym powodem „sercowym” był to okres szczęśliwej wolności, nawiązywania wielu znajomości, a nawet przyjaźni, wreszcie okres nauki zawodu, który bezsprzecznie był jej dedykowany, stał się jej wielką pasją i miłością do samego końca.

Po uzyskaniu dyplomu i powrocie do Żnina podejmuje pracę w oddziale położniczo-ginekologicznym w szpitalu powiatowym w Żninie. Praca daje jej wielką satysfakcję umacnianą często wyrazami podziękowania od zadowolonych i przeszczęśliwych mam. Lubiła bliskie relacje z pacjentkami, jej naturalna empatia i chęć pomocy na każdym etapie pobytu w oddziale były bardzo doceniane przez pacjentki.

Krótko po rozpoczęciu pracy, a wcześniej wyjściu za mąż, po kolejnym dyżurze nie wraca już do domu. Pozostaje w oddziale położniczym jako pacjentka. Rodzi swoje jedyne w życiu dziecko „Jacusia”.

Być może satysfakcja zawodowa, a może niespełnione marzenia z młodości (zostanie lekarzem) lub po prostu ambicją sprawiają, że rozpoczyna kilka lat później studia zaoczne na wydziale biologii i nauki o ziemi Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Lubiła wyzwania, jak zwykle postawiła na swoim uzyskując w dobrym stylu dyplom magistra biologii.

Przez wiele lat łączyła zatem obowiązki matki, żony, czynnej zawodowo położnej i studentki. Dla swych trzech wnuczek wychowanych w dobie laptopów i telefonów komórkowych stała się tym samym prawdziwą bohaterką.

Kolejnym życiowym etapem pozostającym w związku ze studiami jest prowadzenie przez wiele lat Pracowni Cytologicznej

pod kierownictwem profesora Czesława Kłyszajko. Praca ta jednak, jakże odmienna od tej na Sali porodowej, pomimo niezaprzeczalnej wartości (wiele nowotworów wykrytych na szkiełkach mikroskopowych) spełniała już tylko częściowo.

Okres jesieni życia Basia spędzała bardzo aktywnie, angażując się w to, co kochała najbardziej – pomoc potrzebującym.

Historia zatoczyła koło i na koniec swej działalności zawodowej ponownie pracuje przez kilkanaście lat jako położna, tym razem jako położna środowiskowa. Odwiedza setki rodzin w powiecie żnińskim. Nierzadko domy swoich pacjentek, znów w swoim żywiole, znów prawdziwe spełnienie. Nigdy nie pozostawała obojętna na problemy swoich podopiecznych, często samodzielnie organizując dla nich wsparcie.

Jedną z niewielu prawdziwych namiętności było czytanie i zdobywanie informacji o świecie. Pasją ostatnich 10 lat był udział w teleturnieju „Jeden z dziesięciu”. Rodzina świętowała sukces po każdym z trzech występów finałowych. Dziś sterty zeszytów, książek i notatek stanowią piękną po niej pamiątkę.

Dla swojej rodziny pozostanie uosobieniem ciepła, dobra i totalnie prawdziwej bezinteresowności, gotowa na największe poświęcenie dla dobra innego człowieka.

Wśród znajomych uważana była za mądrą i upartą, wspierającą i wyrozumiałą. Będzie nam jej wszystkim brakować.

PS.

Nazywam się Jacek Porada, lat 47, jestem ginekologiem-położnikiem i pracuję w oddziale położniczym, w którym pracowała i urodziła mnie Basia. Pracuję z wieloma osobami z którymi pracowała i od nich też wiem jak prawdziwym była człowiekiem. Mamusia ustanowiła „himalajskie” standardy człowieczeństwa i moralności, oddania i miłości do drugiego człowieka.

Odczuwam dziś prócz smutku, olbrzymią dumę, że miałem taką mamę.

Cześć jej pamięci

„Są chwile i ludzie których się nie zapomina”

Z głębokim żalem pożegnaliśmy naszego kolegę

Pielęgniarka

Ś.P. SZCZEPANA SZADŁOWSKIEGO

Koleżanki i koledzy z Kliniki Neurologii
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy.

*Odeszłaś cicho, bez słów pożegnania.
Tak jakbyś nie chciała, swym odejściem smucić...
tak jakbyś wierzyła w godzinę rozstania,
że masz niebawem z dobrą wieścią wrócić”*
Ks. J. Twardowski

Dnia 18 lutego po ciężkiej chorobie odeszła od nas nasza koleżanka,
długoletni pracownik Kliniki Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej
Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy,

Pielęgniarka

Ś.P. MARIOLA MICHALSKA

która na zawsze pozostanie w naszych sercach i pamięci,
jako osoba szlachetna, pełna dobroci, zrozumienia, optymizmu i miłości.

Nigdy nie zapomniony lat spędzonych razem

Koleżanki i Koledzy

z Kliniki oraz Poradni Reumatologicznej

koleżance
**MAGDALENIE
TUCZYŃSKIEJ**

„Można odejść na zawsze, by stale być blisko”

ks. J. Twardowski

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci Męża

składają Koleżanki
z Komisji ds. Położnych przy OIPiP w Bydgoszczy

koleżance
**MAŁGOSI
FIAŁKOWSKIEJ**

wyrazy szczerego współczucia po stracie

Mamy

składa
Zespół Kliniki Psychiatrii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1
w Bydgoszczy

koleżance
**MARII
SZAFRAŃSKIEJ**

„Umarłych wieczność dotąd trwa, dokąd pamięcią im się płaci”

W. Szymborska

Serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci Ojca

składają Dyrektor ds. Pielęgniarstwa
wraz z Pielęgniarkami Oddziałowymi
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy

**Pani dr n. med.
EWIE
BARCZYKOWSKIEJ**

„Przecież tylko nieobecni są najbliżej”

ks. J. Twardowski

serdeczne wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci Mamy

składa
Pielęgniarka Oddziałowa Ewa Piasecka
wraz z zespołem pielęgniarek
z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

koleżance
**KATARZYNIE
PASZKOWSKIEJ**
starszej pielęgniarce Stacji Dializ

wyrazy współczucia

z powodu śmierci Mamy

składają koleżanki i koledzy z Oddziału
oraz pielęgniarki i położne z 10 Wojskowego
Szpitala Klinicznego z Polikliniką.

**Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
ORGANIZUJE:**

KURSY SPECJALISTYCZNE DLA PIEŁĘGNIAREK

Nazwa kursu	Liczba godzin dydaktycznych	Wymogi kwalifikacyjne	Cena
Dializoterapia	165	PWZ	465 zł
Endoskopia		PWZ	410 zł
Kompresjoterapia	110	PWZ	510 zł
Leczenie ran	200	PWZ	560 zł
Opieka nad dzieckiem z chorobą nowotworową	75	PWZ	275 zł
Opieka nad dzieckiem ze schorzeniami otorynolaryngologicznymi	120	PWZ	340 zł
Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą	105	PWZ	328 zł
Opieka nad pacjentem poddawany procedurom diagnostycznym i terapeutycznym z użyciem otwartych źródeł promieniowania	67	PWZ	231 zł
Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową	173	PWZ	417 zł
Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	105	PWZ	307 zł
Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi	164	PWZ	380 zł
Szczepienia ochronne	80	PWZ	291 zł
Wykonanie badania spirometrycznego	86	PWZ	280 zł
Wykonanie i ocena testów skórnych	45	PWZ	192 zł
Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszypikowego	40	PWZ	293 zł
Żywienie dojelitowe i pozajelitowe	200	PWZ	450 zł

*Terminy rozpoczęcia kursów uwarunkowane są ilością złożonych podań
* kursy w kwocie powyżej 400 zł można opłacać w dwóch ratach*

KURSY SPECJALISTYCZNE DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Nazwa kursu	Liczba godzin dydaktycznych	Wymogi kwalifikacyjne	Cena
Edukator w cukrzycy	160	PWZ	432 zł
Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów	70	PWZ	264 zł
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	90	PWZ	440 zł*
Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka	57	PWZ	334 zł
Terapia bólu ostrego u dorosłych	84	PWZ	263 zł
Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego	108	PWZ	327 zł
Wywiad i badanie fizykalne	100	PWZ	540 zł
Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I		PWZ	452 zł
Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. II		PWZ	343 zł

*Terminy rozpoczęcia kursów uwarunkowane są ilością złożonych podań
* kursy w kwocie powyżej 400 zł można opłacać w dwóch ratach*

KURSY SPECJALISTYCZNE DLA POŁOŻNYCH

Nazwa kursu	Liczba godzin dydaktycznych	Wymogi kwalifikacyjne	Cena
Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji	62	PWZ	292 zł
Leczenie ran	115	PWZ	360 zł
Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu	90	PWZ	335 zł
Opieka nad kobietą z cukrzycą w okresie okołoporodowym	180	PWZ	430 zł
Szczepienia ochronne	52	PWZ	208 zł

*Terminy rozpoczęcia kursów uwarunkowane są ilością złożonych podań
* kursy w kwocie powyżej 400 zł można opłacać w dwóch ratach*

KURSY KWALIFIKACYJNE DLA PIELĘGNIAREK

Nazwa kursu	Liczba godzin dydaktycznych	Wymogi kwalifikacyjne	Cena
Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki	445	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu EKG - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	1.066 zł
Pielęgniarstwo chirurgiczne	309	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu EKG - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	786 zł
Pielęgniarstwo diabetologiczne	338	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	853 zł
Pielęgniarstwo geriatryczne	305	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu leczenie ran	815 zł
Pielęgniarstwo internistyczne	391	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu EKG - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	925 zł
Pielęgniarstwo kardiologiczne	438	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu EKG - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	1.060 zł
Pielęgniarstwo nefrologiczne z dializoterapią	305	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	1.049 zł
Pielęgniarstwo neonatologiczne	290	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	720 zł
Pielęgniarstwo neurologiczne	390	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	890 zł
Pielęgniarstwo onkologiczne	240	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	674 zł
Pielęgniarstwo operacyjne	365	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	877 zł
Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	360	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	877 zł
Pielęgniarstwo pediatryczne	240	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu EKG - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	635 zł
Pielęgniarstwo psychiatryczne	310	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	791 zł
Pielęgniarstwo ratunkowe	470	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO noworodka - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	1.145 zł
Pielęgniarstwo rodzinne	325	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	840 zł
Pielęgniarstwo w środowisku nauczania i wychowania	395	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	950 zł
Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących	325	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	860 zł

KURSY KWALIFIKACYJNE DLA POŁOŻNYCH

Nazwa kursu	Liczba godzin dydaktycznych	Wymogi kwalifikacyjne	Cena
Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii	377	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu EKG - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	900 zł
Pielęgniarstwo operacyjne	325	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ	833 zł
Pielęgniarstwo rodzinne	321	- 6 miesięcy stażu pracy w zawodzie - PWZ - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO noworodka - zaświadczenie o ukończeniu kursu RKO	810 zł

*Terminy rozpoczęcia kursów uwarunkowane są ilością złożonych podań
* opłatę za szkolenie można opłacać w ratach.*