Biuletyn Informacyjny nr 4/2016 • VII KADENCJA • ISSN1507-5745

BIULETYN

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

ZDROWYCH RODZINNYCH RADOSNYCH

ŚWIĄT BOŻEGO NARODZENIA

OBCHODY JUBILEUSZU XXV-LECIA SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
STR. 9

WYCHŁODZENIE, HIPOTERMIA I INNE SKUTKI DZIAŁANIA NISKIEJ TEMPERATURY
STR. 15

KAMPANIA „PIELĘGNIARKI DLA ZDROWIA MIESZKAŃCÓW REGIONU”- „RAZEM DLA ZDROWIA SENIORÓW”
STR. 32

REDAKTOR NACZELNY BIULETYNU
Wiesława Stefaniak-Gromadka

OD REDAKCJI

Czas szybko upływa, dobiega końca rok 2016. Przed Wami ostatni numer Biuletynu Informacyjnego OIPiP w Bydgoszczy w tym roku.

Dziękujemy za każde przesłane do redakcji materiały, które ubogacają Nasze wydanie.

Zachęcamy Was do dzielenia się na łamach swoimi doświadczeniami zawodowymi, sposobami nowatorskich rozwiązań w swojej praktyce zawodowej, czy problemami klinicznymi pacjentów.

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

Do zobaczenia w Nowym 2017 roku.

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 Ddruk:
MS Project Bydgoszcz, biuro@msproject.com.pl

CZŁONKOWIE ZESPOŁU REDAKCYJNEGO:
Katarzyna Florek - Przewodnicząca OIPiP
Mariola Banaszkiewicz - Wiceprzewodnicząca OIPiP
Anna Andruszkiewicz, Beata Mołdoch,
Renata Jakobi, Damian Jagielski

facebook - Izabela Orłowska, Patryk Korpal

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 jakiejkolwiek 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:
BGŻ BNP Paribas S.A.
02 2030 0045 1110 0000 0397 2510
Centrala:
tel. 52 372-68-78, 52 372-79-04, tel. kom. 694-450-057
Biuro czynne:
wtorek, czwartek, piątek 7.15-15.00; poniedziałek, środa 7.15-16.30
Kasa biura czynna:
wtorek, czwartek, piątek 8.00-14.30; poniedziałek, środa 7.30-16.30
Specjalista ds. szkoleń:
tel. 52 362-03-75
Radca prawny OIPiP:
udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki położnej
środa: 10.30-16.30 - tel. 52 372-68-78 w.17
Dział Prawa Wykonywania Zawodu:
tel: 52 322-07-83, e-mail: pwz@oipip.bydgoszcz.pl

Szanowne Koleżanki i Koledzy

z okazji zbliżających się świąt

życzymy
Wam i Waszym bliskim
zdrowych, pogodnych
Świąt Bożego Narodzenia,
pełnych wiary, nadziei i miłości.
Szczęśliwego Nowego Roku
i serdecznych spotkań w gronie rodziny
i wśród przyjaciół

REDAKCJA

Szanowni Państwo.

To już czwarty i ostatni w tym roku Biuletyn Informacyjny naszego samorządu.
Minął dokładnie rok od powołania nowych władz, przedstawicieli naszych zawodów. Rok ten wypełniony był dynamicznymi, choć nie zawsze pozytywnymi wydarzeniami, związanymi ściśle z wykonywaniem naszych zawodów. Mam tu na myśli propozycje Ministra Zdrowia, który tylko w sobie znany sposób, pragnie „szczególnie" zadbać o środowisko pielęgniarek i położnych:
- wprowadzenie na oddziały szpitalne w miejsce pielęgniarek ratowników medycznych,
- likwidacja samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych POZ oraz pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania w projekcie ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej,
- projekt zmian w kształceniu przeddyplomowym pielęgniarek, które na powrót lat 50-tych ubiegłego stulecia miałyby zdobywać wykształcenie w zawodowych szkołach branżowych.
Musimy być świadomi tych zagrożeń, ponieważ to, co nie zostało zamknięte w tym roku z pewnością powróci w przyszłym. Tak więc Nowy Rok zapowiada się bardzo pracowicie.

Za nami dwie duże konferencje zorganizowane przez Okręgową Izbę Pielegniarek i Położnych w Bydgoszczy. Pierwsza z nich, która odbyła się 21 października br., dotyczyła ochrony danych osobowych w świetle nowych przepisów unijnych, które obowiązywać będą od maja 2018 r. Druga konferencja na temat „Prawo a Medycyna" pod Patronatem Honorowym NRPIP w Warszawie została zorganizowana przy współpracy trzech Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych województwa kujawsko-pomorskiego: Włocławka, Torunia i Bydgoszczy. Tematy związane z prawem w pielęgniarstwie i w położnictwie ciągle są bardzo popularne.
Za nami również 25 Jubileusz istnienia Samorządu Pielęgniarek i Położnych naszego regionu. Zapraszam bardzo gorąco do przeczytania relacji z tego uroczystego wydarzenia.
Nie zapominajmy także o naszych koleżankach pielęgniarkach i położnych z „Nowego Szpitala" w Świeciu, które do końca grudnia będą starały się wywalczyć godziwe warunki pracy i płacy. Zmęczone, zdesperowane i u kresu sił postanowiły zmierzyć się w nierównej walce z bezdusznym Zarządem Szpitala o godne warunki pracy jak również bezpieczeństwo pacjentów, którzy leczą się w tej placówce. Jakkolwiek to zabrzmi, Szanowne Koleżanki życzę Wam z całego serca wytrwałości i nieustępliwości.
Polecam wszystkie ciekawe i różnorodne artykuły oraz informacje bieżące, zachęcając również do zaglądania na stronę internetową naszego samorządu, na której bardzo często zamieszczamy różne komunikaty dotyczące naszych spraw oraz informacje o szkoleniach i konferencjach.

Zbliża się koniec roku, za chwilę Święta, jak zwykle przez wszystkich bardzo wyczekiwane i wytęsknione. Jakie one będą? Dla niektórych smutne, wypełnione łzami i niepewnością, dla innych pracowite i zagonione, jeszcze dla innych spokojne, radosne i świąteczne, niemniej jednak będą, a jakie to już zależy tylko od nas samych.

Życzę miłej lektury.

Przewodnicząca OIPiP

W imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Bydgoszczy
oraz własnym

życzę

wszystkim Pielęgniarkom,
Położnym i Pielęgniarzom
Świąt spokojnych, zdrowych
a nade wszystko rodzinnych.

W nadchodzącym Nowym
2017 Roku wiele satysfakcji
we wszystkich dziedzinach
życia, realizacji
zamierzonych planów
i nieustającego szczęścia.

W NUMERZE:

- SPRAWY SAMORZĄDU
- NASZ JUBILEUSZ
- WARTO PRZECZYTAĆ
- Z WOKANDY I Z ŻYCIA
- MY TEŻ TAM BYLIŚMY
- SZCZEGÓŁOWY ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
- ROLA I ZADANIA PIELĘGNIARKI W ZAKŁADZIE RADIOLOGII
- OWRZODZENIE NOWOTWOROWE
- PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE W DIALOGU
- MAMY NOWE KONSULTANTKI

KALENDARIUM PRACY OIPIP W BYDGOSZCZY
Od 17 sierpnia 2016 r. do 15 grudnia 2016 r.

15-12-2016 r.
W Szpitalu MSWiA odbyła się posiedzenie Rady Społecznej, w którym uczestniczyła Wiesława Stefaniak-Gromadka

13-12-2016 r.
Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy – Przewodnicząca Katarzyna Florek.

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej – Przewodnicząca Wiesława Jagodzińska.

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

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja VIII. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

W Centrum Onkologii odbyło się posiedzenie Rady Społecznej, w którym uczestniczyła Wiesława Stefaniak-Gromadka.

12-12-2016 r.
W siedzibie OIPiP we Włocławku odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część II" dla pielęgniarek i położnych edycja III – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF MED w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja IX – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

09-12-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek jako członek Zespołu ds. Kontroli Organizatorów Kształcenia przy NRPiP w Warszawie kontrolowała organizatora kształcenia w Koninie.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs kwalifikacyjny w dziedzinie „Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki".

08-12-2016 r.
W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF MED w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część II" dla pielęgniarek i położnych edycja I – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

7/8-12-2016 r.
Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie – uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek.

07-12-2016 r.
W Szpitalu MSWiA odbyła się uroczystość otwarcia „Bydgoskiego Dziennego Domu Opieki Medycznej" i bloku operacyjnego- uczestniczyła w niej Wiceprzewodnicząca Mariola Banaszkiewicz.

W siedzibie Rzecznika Praw Pacjenta w Warszawie odbyła się debata nt: „Skoordynowanego systemu opieki zdrowotnej nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu- szanse i zagrożenia", w której uczestniczyła Przewodnicząca Komisji ds. Położnych Wiesława Stefaniak-Gromadka .

06-12-2016 r.
Konwent Przewodniczących w Warszawie – uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek.

05-12-2016 r.
Konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w 10 WSK z Poliklinika SP ZOZ w Bydgoszczy – Przewodnicząca Komisji Konkursowej Katarzyna Florek.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja VI. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

02-12-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Toruniu odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część II" dla pielęgniarek i położnych edycja II – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

01-12-2016 r.
Szkolenie w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie z udziałem Przewodniczącej ORPiP Katarzyny Florek i specjalisty ds. szkoleń Izabeli Brusikowskiej – Maguda.

30-11-2016 r.
Spotkanie Pełnomocników ORPiP.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego" dla pielęgniarek i położnych.

29-11-2016 r.
Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Katarzyny Florek ze Starostą Powiatu Świeckiego w sprawie trudnej sytuacji pielęgniarek i położnych w „Nowym Szpitalu" w Świeciu.

W siedzibie OIPiP odbyło się spotkanie szkoleniowo-edukacyjne zorganizowane przy współudziale firmy Pelargos nt: „Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem paliatywnym".

24-11-2016 r.
W siedzibie OIPiP we Włocławku rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywa-

nie recept część II" dla pielęgniarek i położnych edycja III – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF MED w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część II" dla pielęgniarek i położnych edycja I – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

23-11-2016 r.
Na zaproszenie Komisji ds. Położnych odbyło się w siedzibie OIPiP spotkanie kadry kierowniczej pionu położniczo – ginekologicznego.

Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych - Przewodniczący Jerzy Woźniak.

W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF MED w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja VII – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

22-11-2016 r.
Odbyła się konferencja nt: „Prawo a Medycyna" pod patronatem honorowym NRPIP w Warszawie zorganizowana przy współpracy trzech Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych województwa kujawsko-pomorskiego: Włocławka, Torunia i Bydgoszczy.

19-11-2016 r.
Spotkanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Aleksandry Szczypiorskiej z pielęgniarkami zatrudnionymi w NZOZ Medicus w Nakle nad Notecią.

18-11-2016 r.
Konkurs w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu na Pielęgniarki Oddziałowe – Przewodnicząca Komisji Konkursowych Katarzyna Florek.

Spotkanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Aleksandry Szczypiorskiej oraz Przewodniczącej ORPiP Katarzyny Florek z pielęgniarkami Kujawsko Pomorskiego Centrum Pulmonologii.

17-11-2016 r.
Posiedzenie Komisji Kształcenia – Przewodnicząca Urszula Myszkowska.

Konkurs w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu na Pielęgniarki Oddziałowe – Przewodnicząca Komisji Konkursowych Katarzyna Florek.

Spotkanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Aleksandry Szczypiorskiej z pielęgniarkami Kujawsko Pomorskiego Centrum Pulmonologii.

W siedzibie OIPiP w Toruniu rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część II" dla pielęgniarek i położnych edycja II – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

16-11-2016 r.
Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

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

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja V. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

15-11-2016 r.
Posiedzenie Komisji Historycznej – Przewodnicząca Mirosława Kram.

Spotkanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Aleksandry Szczypiorskiej z pielęgniarkami Kujawsko Pomorskiego Centrum Pulmonologii.

14-11-2016 r.
Przewodnicząca uczestniczyła w Kujawsko – Pomorskiej Radzie Dialogu Społecznego w Toruniu.

Posiedzenie Komisji ds. Położnych Przewodnicząca Wiesława Stefaniak – Gromadka.

Spotkanie Zespołu Redakcyjnego Biuletynu OIPiP w Bydgoszczy.

Spotkanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Aleksandry Szczypiorskiej z pielęgniarkami Kujawsko Pomorskiego Centrum Pulmonologii.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja VII. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

10-11-2016 r.
W siedzibie OIPiP we Włocławku odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Dializoterapia" dla pielęgniarek – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek.

09-11-2016 r.
Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania – Przewodnicząca Aleksandra Piątek.

Spotkanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Aleksandry Szczypiorskiej z pielęgniarkami Wojskowego Szpitala Polowego.

08-11-2016 r.
Posiedzenie Komisji ds. Opieki Długoterminowej i Opieki Paliatywnej – Przewodnicząca Bogusława Hirt – Nowak.

07-11-2016 r.
Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Ratunkowego – Przewodniczący Waldemar Ciechanowski.

04-11-2016 r.
W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF-MED w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie „Pielęgniarstwo rodzinne" dla pielęgniarek – organizator OIPiP w Bydgoszczy.

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

28-10-2016 r.
W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF-MED w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja VII – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

W siedzibie OIPiP we Włocławku odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja IV - organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Resuscytacja krążeniowo - oddechowa" dla pielęgniarek i położnych.

27-10-2016 r.
Posiedzenie Komisji ds. Położnych – Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF-MED w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja IV – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wywiad i badania fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja III. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

26-10-2016 r.
W siedzibie OIPiP we Włocławku odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja VI – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

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

25-10-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistycznego w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja VI. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

24-10-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w Kujawsko – Pomorskiej Radzie Dialogu Społecznego w Bydgoszczy.

W siedzibie OIPiP w Toruniu odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja V – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

21-10-2016 r.
Odbyła się konferencja pt: „Ochrona danych osobowych". zorganizowana przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

20-10-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja II. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

19-10-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w Konwencie Przewodniczących w Warszawie.

W siedzibie OIPiP w Toruniu odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja I – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

17-10-2016 r.
Spotkanie pielęgniarek POZ – przewodnicząca Wiesława Kujawa.

14-10-2016 r.
Posiedzenie Zespołu ds. Indywidualnych i Grupowych Praktyk Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych – Przewodnicząca Mirosława Uczyńska.

12-10-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w spotkaniu Rady Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Biziela.

11-10-2016 r.
Spotkanie Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Aleksandry Popow z Dyrektorami ds. Pielęgniarstwa, Naczelnymi Pielęgniarkami i Przełożonymi Pielęgniarkami.

W siedzibie OIPiP we Włocławku rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja III – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

10-10-2016 r.
Posiedzenie Komisji ds. POZ-tów – Przewodnicząca Wiesława Kujawa.

W siedzibie OIPiP we Włocławku odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja III – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

07-10-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Toruniu rozpoczął się kurs specja-

listyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja V – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

05-10-2016 r.
Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

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

Posiedzenie Komisji Historycznej – Przewodnicząca Mirosława Kram.

W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF-MED w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja IV – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

04-10-2016 r.
Konkurs w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dra J. Biziela w Bydgoszczy na Pielęgniarki Oddziałowe – Przewodnicząca Komisji Konkursowej Katarzyna Florek.

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

W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF-MED w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja I – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

03-10-2016 r.
Konkurs w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dra J. Biziela w Bydgoszczy na Pielęgniarki Oddziałowe – Przewodnicząca Komisji Konkursowej Katarzyna Florek.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja V. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

01-10-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego" dla pielęgniarek i położnych.

30-09-2016 r.
Konkurs w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dra J. Biziela w Bydgoszczy na Pielęgniarki Oddziałowe – Przewodnicząca Komisji Konkursowej Katarzyna Florek.

Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w Jubileuszu 30-lecia Szpitala Wielospecjalistycznego im. dra L. Błażka w Inowrocławiu.

W siedzibie OIPiP w Toruniu odbył się egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja II – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs zrealizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

29-09-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w debacie medycznej nt.: „Podstawowa opieka zdrowotna – plusy i minusy obecnego systemu i nowy plan terapeutyczny Ministra Zdrowia" w Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy.

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

28-09-2016 r.
Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Nauczania i Wychowania – Przewodnicząca Aleksandra Piątek.

27-09-2016 r.
Wiceprzewodnicząca Mariola Banaszkiewicz uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Polityki Zdrowotnej Rady Miasta w Bydgoszczy.

24-09-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Szczepienia ochronne" dla pielęgniarek.

23-09-2016 r.
W siedzibie OIPiP we Włocławku rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja III – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

21-09-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Promocji i Ochrony Zdrowia Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Urzędzie Marszałkowskim w Toruniu.

20-09-2016 r.
25-lecie Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Operze Nova w Bydgoszczy.

17-09-2016 r.
W siedzibie OIPiP we Włocławku rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja IV – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

16-09-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja III. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

15-09-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Toruniu rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja II – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

13-09-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek, Przewodnicząca Naczelnej Komisji Rewizyjnej Kamilla Gólcz, Zastępca Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyły w obchodach XXV - lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Hotelu Airport Okęcie Warszawa.

12-09-2016 r.
W siedzibie Wielospecjalistycznego Ośrodka Zdrowia GRYF-MED w Bydgoszczy rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I" dla pielęgniarek i położnych edycja I. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

10-09-2016 r.
W siedzibie OIPiP we Włocławku rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Dializoterapia" dla pielęgniarek – organizator OIPiP w Bydgoszczy.

09-09-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek przewodniczyła komisji konkursowej na pielęgniarkę/położną oddziałową Oddziału Neonatologii Wielospecjalistycznego Szpitala im. dra L. Błażka w Inowrocławiu.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja II – uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

08-09-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w uroczystym podsumowaniu Pikniku Bydgoskich Organizacji Pozarządowych w Urzędzie Miejskim.

W siedzibie OIPiP w Toruniu rozpoczęto kurs specjalistyczny w zakresie „Wywiad i badanie fizykalne" dla pielęgniarek i położnych edycja I – organizator OIPiP w Bydgoszczy. Kurs realizowany w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich.

07-09-2016 r.
Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
Posiedzenie Komisji Skarg i Wniosków – Przewodnicząca Violetta Dobrowolska.

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

Posiedzenie Komisji Historycznej – Przewodnicząca Mirosława Kram.

01-09-2016 r.
W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczęto kurs w zakresie „Resuscytacji krążeniowo – oddechowej" dla pielęgniarek i położnych.

29-08-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w Urzędzie Wojewódzkim w mianowaniu Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Położniczo – Ginekologicznego.

25-08-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w spotkaniu Zespołu ds. Ochrony Zdrowia działającego przy Kujawsko – Pomorskiej Wojewódzkiej Radzie Dialogu Społecznego w Bydgoszczy

17-08-2016 r.
Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w posiedzeniu Rady Kujawsko – Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy.

UWAGA

SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR A. JURASZA OBCHODZI W ROKU 2017 ZASZCZYTNY JUBILEUSZ 80-LECIA SWOJEGO ISTNIENIA

Ta piękna rocznica jest okazją do przypomnienia mieszkańcom regionu historii naszego szpitala. Pragniemy również przybliżyć sylwetki pracowników, którzy właśnie tu rozpoczynali swoją karierę zawodową oraz budowali pozytywny wizerunek naszej placówki. Zwracamy się do Państwa z prośbą o udostępnienie posiadanych w swoich zbiorach i prywatnych archiwach fotografii z życia szpitala, które wzbogacą graficznie przygotowywany specjalnie na tę okoliczność album jubileuszowy. Kontakt w sprawie udostępnienia zdjęć: Marta Laska tel. 52/ 585 4226 lub e-mail:m.laska@jurasza.pl. Jednocześnie zobowiązujemy się do zwrotu przekazanych w wersji papierowej zdjęć."
W nawiązaniu do powyższego komunikatu Dyrektora SU nr 1 w Bydgoszczy, a także mając na uwadze ogromny wkład pracy w codzienne funkcjonowanie szpitala kadry pielęgniarskiej i położniczej, która poprzez to tworzy jego historię.

Zachęcamy Szanowne Koleżanki i Kolegów do współtworzenia w/w albumu.

OBCHODY JUBILEUSZU XXV-LECIA SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

20 września 2016 roku w Centrum Kongresowym Opery Nova w Bydgoszczy odbyły się uroczyste obchody Jubileuszu XXV-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.
Mottem tego wyjątkowego spotkania było **„25 lat samorządności – drogą do nowoczesnego pielęgniarstwa"**.

Uroczystość rozpoczęła Przewodnicząca ORPiP Pani Katarzyna Florek, która przywitała wszystkich zebranych, poprosiła o wprowadzenie sztandaru i odśpiewanie hymnu pielęgniarek i położnych. Minutą ciszy obecni na uroczystości uczcili pamięć Tych członków samorządu pielęgniarek i położnych, którzy odeszli z naszego środowiska.

Dalszą część uroczystości poprowadził konferansjer Dariusz Gross.

Patronat Honorowy nad uroczystością objęli:
- Wojewoda Kujawsko-Pomorski
- Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego
- Prezydent Bydgoszczy
- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

oraz Starostwa: inowrocławskie, mogileńskie, nakielskie, świeckie i sępoleńskie

Patronatem medialnym obchody Jubileuszu objęli:
- TVP3 Bydgoszcz
- Polskie Radio PIK
- Express Bydgoski

Swoją obecnością uroczystości obchodów Jubileuszu zaszczycili między innymi:
Urszula Krzyżanowska-Łagowska - Prezes NRPiP I kadencji
Elżbieta Buczkowska - Prezes NRPiP IV i V kadencji
Elżbieta Garwacka–Czachor - Wiceprezes NRPiP V kadencji
Zofia Małas - Prezes NRPiP VII kadencji
Mariola Łodzińska - Wiceprezes NRPiP VII kadencji
Sebastian Irzykowski - Wiceprezes NRPiP VII kadencji
Małgorzata Zawirowska - Przewodnicząca ORPiP we Włocławku
Tomasz Krzysztyniak - Przewodniczący ORPiP w Toruniu
Lucyna Dargiewicz - Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
Halina Peplińska - Przewodnicząca Regionu Kujawsko - Pomorskiego OZZPiP
Józef Ramlau - Wicewojewoda Kujawsko-Pomorski
Zbigniew Ostrowski - Wicemarszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego
Anna Mackiewicz - Zastępca Prezydenta Miasta Bydgoszczy
JE Jan Tyrawa - Biskup Diecezji Bydgoskiej
Magdalena Daszkiewicz - Dyrektor Wydziału Zdrowia Kujawsko-Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego
Elżbieta Kasprowicz - Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ
Prof. dr hab. n. med. Kornelia Kędziora-Kornatowska - Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
- Dyrektorzy placówek, Dyrektorzy ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarki Naczelne, Przełożone Pielęgniarek
- Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Operacyjnego *prof. dr hab. Maria T. Szewczyk*
Konsultanci Wojewódzcy:
Marzena Komidzierska - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,
Wiesława Kujawa - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego,
Sylwia Damhs - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego,
Aleksandra Popow - Konsultant Wojewódzki

Uczestnicy uroczystości

Uczestnicy uroczystości

w dziedzinie pielęgniarstwa,
Katarzyna Cierzniakowska - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego,
Anna Siwek - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa położniczo-ginekologicznego,
oraz
Miłowski Tomasz - Starosta Nakielski
Barczak Tomasz - Starosta Mogileński
Majewski Tadeusz - Starosta Inowrocławski
Koszowski Franciszek - Starosta Świecki
Tadych Jarosław - Starosta Sępoleński

Wśród osób uczestniczących w obchodach 25 – lecia Samorządu byli członkowie poprzednich oraz aktualnej VII kadencji Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy a także przewodniczący i członkowie Organów i Komisji OIPiP.

Kolejnym punktem uroczystości były przemówienia oraz wręczenia kwiatów, listów gratulacyjnych i upominków na ręce Pani Przewodniczącej.

Niezwykle doniosłym momentem dla wszystkich było odznaczenie OIPiP w Bydgoszczy Medalem Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego „Unitas Durat Palatinatus Cuiaviano-Pomeraniensis". Wicemarszałek Zbigniew Ostrowski na ręce Pani Przewodniczącej Katarzyny Florek, wręczył odznaczenie za wybitne osiągnięcia na rzecz Województwa Kujawsko-Pomorskiego i jego mieszkańców.

Zbigniew Ostrowski wręcza odznaczenie

Przybyli goście wskazywali na ogromne znaczenie i potrzebę zawodu pielęgniarki i położnej w życiu społeczeństwa. Padały słowa uznania dla trudnej i odpowiedzialnej pracy na rzecz zdrowia publicznego. Podkreślano, że jest to nie tylko zawód ale także misja i powołanie.

Pani Halina Peplińska - Przewodnicząca Regionu Kujawsko-Pomorskiego OZZPiP w swoim wystąpieniu stwierdziła między innymi, że nasz Jubileusz jest okazją pozwalającą ocalić od zapomnienia cząstkę historii, docenić dorobek środowiska pielęgniarek i położnych. Samorząd towarzyszy nie tylko przemianom zawodowym w ochronie zdrowia, ale także ma w nich znaczący udział. W znacznym stopniu kształtuje rzeczywistość, pełniąc ważną rolę zawodową, społeczną i opiniotwórczą. Przekazała ona życzenia następującej treści: **„Życzę pięknych i szlachetnych pomysłów oraz cierpliwości i wytrwałości, aby praca dla środowiska pielęgniarek i położnych znajdowała uznanie w ich oczach a dla Państwa była źródłem osobistej satysfakcji".**

Przyszedł czas również na podziękowania za pracę na rzecz samorządu w Komitecie Tymczasowym 25 lat temu. Na scenę poproszono Panie: Janinę Szczypiorską - Pielęgniarkę Wojewódzką z 1990 roku inicjatorkę pierwszego spotkania Komitetu Tymczasowego, Ewę Kowalską - Przewodniczącą NSZZ „Solidarność", Krystynę Sawicką - Wiceprzewodniczącą NSZZ „Solidarność", Walde–Marię Iwanowską - współzałożycielkę Komitetu Tymczasowego, Mirosławę Grabarkiewicz - Poseł X kadencji Sejmu RP czynnie uczestniczącą w pracach nad ustawą o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych.

Pani Katarzyna Florek w imieniu członków samorządu wręczyła wiązanki kwiatów, a sala podziękowała wszystkim zasłużonym osobom owacjami na stojąco.

Uczestnicy uroczystości

Następnie Pani Prezes NRPiP Zofia Małas uhonorowała 24 osoby odznaczeniami **„ZASŁUŻONY DLA SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH"**.

ODZNACZENIE HONOROWE za wspieranie swoim działaniem samorządu, sprawowanie patronatu nad przedsięwzięciami oraz pomoc w realizacji projektów podejmowanych przez samorząd; otrzymała ***Pani Profesor dr hab. Maria Teresa Szewczyk.***

ODZNACZENIA ZŁOTE za wybitne osiągnięcia w działalności na rzecz samorządu w skali całego kraju w tym również współpracę z organizacjami pielęgniarskimi

Odznaczeni

w innych krajach, ofiarną działalność publiczną na rzecz środowiska zawodowego oraz zdrowia społeczeństwa. otrzymały: ***Kamilla Gólcz, Ewa Grzegórska, Wiesława Stefaniak-Gromadka.***

ODZNACZENIA SREBRNE za zasługi w działalności na rzecz samorządu oraz upowszechniania etyki zawodowej, wzorowe wykonywanie obowiązków na rzecz organów samorządu, współdziałanie na rzecz integrowania środowiska zawodowego oraz podejmowanie działań na rzecz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa i organizacji ochrony zdrowia; otrzymały: ***Grażyna Bartkowiak, Elżbieta Bernaciak, Jolanta Cichocka, Beata Czerniak, Violetta Dobrowolska, Violetta Jendykiewicz, Iwona Jorka, Beata Kamińska, Jolanta Lewandowska, Halina Lewicka, Marlena Mania, Aleksandra Monarska, Krystyna Ritter, Violetta Różycka, Barbara Szablewska, Mirosława Uczyńska, Mirosława Ziółkowska.***

ODZNACZENIA BRĄZOWE za zasługi w działalności na rzecz samorządu oraz upowszechniania etyki zawodowej, współdziałania na rzecz integrowania środowiska zawodowego oraz podejmowanie działań na rzecz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa i organizacji ochrony zdrowia; otrzymały: ***Jolanta Dejewska, Renata Jakobi, Janina Schabowska***

Kolejnym elementem programu obchodów Jubileuszu była prezentacja filmu przedstawiającego historię samorządu ze szczególnym uwzględnieniem okręgu bydgoskiego. Zachęcamy do obejrzenia tego filmu, który dostępny jest na stronie internetowej OIPiP w Bydgoszczy.

W dalszej części spotkania wygłoszone zostały przez zaproszonych znamienitych gości wykłady okolicznościowe, które zakończyły część oficjalną.

Jako pierwsza wystąpiła Prezes VII NRPiP - ***Zofia Małas*** z wykładem pt.: „Rola samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych".

Uczestnicy uroczystości

Następnie wykład pt.: „Idea samorządności – powstanie i rozwój" wygłosiła Prezes NRPiP I kadencji – ***Urszula Łagowska-Krzyżanowska.***

Kolejny wykład pt.: „Rola samorządu zawodowego w profesjonalizacji pielęgniarstwa" wygłosiła Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych VI i V kadencji – ***Elżbieta Buczkowska.***

Wystawa plakatów pokazująca działalność samorządu w poszczególnych kadencjach skupiała wiele uwagi uczestników. Licznie zaprezentowane zdjęcia i fakty przypominały nam różne sytuacje z historii.

Część towarzyską spotkania zainicjowała Przewodnicząca i Wiceprzewodnicząca zapraszając wszystkich gości na tradycyjną lampkę szampana i okolicznościowy tort. Tę część spotkania uatrakcyjnił recital znanej i lubianej aktorki i piosenkarki Hanny Śleszyńskiej wraz zespołem muzyków. Wprowadził on wszystkich w doskonały nastrój, którego dopełnieniem był bankiet dający okazję do wspomnień i rozmów pełnych emocji i wzruszeń.

Galeria zdjęć z uroczystości dostępna jest na stronie internetowej OIPiP.

Tekst:
Mariola Banaszkiewicz, Wiesława Stefaniak - Gromadka
Foto: Waldemar Ciechanowski

ANNA ANDRUSZKIEWICZ poleca...

Drogie Koleżanki i Koledzy polecam lekturę bardzo ważnej interpelacji, którą złożyła Posłanka Kamila Gasiuk-Pihowicz z Nowoczesnej. Koniecznie przeczytajcie profesjonalnie przygotowany materiał, który pokazuje potencjał naszego zawodu. Zachęcam do wykorzystania zawartych tu argumentów w dyskusjach. Myślę, że po przeczytaniu tego materiału nikt nie ma już wątpliwości, nie można zastąpić pielęgniarki ratownikiem medycznym a próby wprowadzenia ich do systemu zagrażają bezpieczeństwu pacjentów. Każdy z przedstawicieli tych zawodów ma swoje miejsce w systemie ochrony zdrowia wyznaczone przez model kształcenia i zakres kompetencji przypisanych do profesji.

DO MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA SZCZEGÓŁOWEGO ZAKRESU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

INNYCH NIŻ MEDYCZNE CZYNNOŚCI RATUNKOWE,

które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie lub na zlecenie oraz w sprawie poprawy sytuacji kadrowej i płacowej pielęgniarek w Polsce

W wykonaniu delegacji ustawowej z art. 11 ust. 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm.), w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1887)[1], w Ministerstwie Zdrowia został przygotowany projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego[2]. Rozporządzenie to, z dnia 20 kwietnia 2016 r., zostało opublikowane w Dzienniku Ustaw dnia 27 kwietnia br. Rozporządzeniem objęte zostały m. in. wykazy świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie lub na zlecenie. Zgodnie z wytycznymi ustawodawcy, Minister Zdrowia został upoważniony do określenia zakresu takich świadczeń „kierując się zakresem wiedzy i umiejętności nabytych w ramach kształcenia przed- i podyplomowego". Wypada w związku z tym przypomnieć, że dotychczas ratownicy medyczni byli przygotowywani w drodze kształcenia przed- i podyplomowego wyłącznie do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, czyli udzielania świadczeń zdrowotnych w warunkach pozaszpitalnych, w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Mając na uwadze fakt, że zdecydowana mniejszość, bo tylko około 25 % ratowników medycznych[3], posiada ukończone studia licencjackie na kierunku ratownictwo medyczne, należy podkreślić, iż programy kształcenia dla kierunku ratownictwo medyczne zapewniają absolwentowi uzyskanie kwalifikacji jedynie do samodzielnego wykonywania medycznych czynności ratunkowych, co oznacza brak przygotowania ratowników medycznych do samodzielnego (bez zlecenia, bez nadzoru) udzielania innych świadczeń zdrowotnych. Dodatkowo, co warto zauważyć, kształcenie praktyczne jest ukierunkowane także wyłącznie na przygotowanie do realizacji działań ratunkowych, nie zaś innych świadczeń zdrowotnych, gdyż kształcenie praktyczne nie obejmuje praktyki w zakresie POZ, AOS ani na oddziałach szpitalnych innych niż SOR; poza tym wymiar praktyki wynosi jedynie minimum 10 tygodni, co daje 400 godzin przy 8 godzinnym dyżurze, gdy np. kształcenie praktyczne pielęgniarek obejmuje minimum 2300 godzin praktyki w oddziałach szpitalnych i POZ. Z kolei, dotychczasowy zakres kształcenia podyplomowego ratowników medycznych określa § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych (Dz. U. Nr 112, poz. 775)[4], wymieniając wyłącznie zagadnienia wchodzące w zakres działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. W konsekwencji, obecnie ratownicy medyczni nie posiadają kwalifikacji nabytych w procesie kształcenia oraz praktycznego wykonywania zawodu do udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe. W przedstawionej sytuacji, wskazana wyżej nowela z 2015 r. art. 11 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym rozszerzyła zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach wykonywania zawodu ratownika medycznego o świadczenia zdrowotne inne niż medyczne czynności ratunkowe oraz wprowadziła możliwość ich udzielania przez ratowników medycznych poza systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego. Uzasadnieniem wprowadzenia przedmiotowej zmiany była świadomość wciąż powiększających się braków lekarzy[5] i pielęgniarek[6]. Analizując treść przedmioto-

wych przepisów w nowym brzmieniu, uzasadniony wydaje się wniosek, że ustawodawca nie był konsekwentny przy określaniu nowego zakresu wykonywania zawodu ratownika medycznego. W pkt. 1 ust. 1 art. 11 ustawy o PRM określone bowiem zostało, że „wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na realizacji zadań zawodowych, w szczególności na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub pod nadzorem lekarza". Z powołanego brzmienia przepisu nie można, moim zdaniem, wyprowadzić wniosku, że ratownik medyczny może samodzielnie udzielać innych świadczeń zdrowotnych niż medyczne czynności ratunkowe. Umacnia takie przekonanie przepis art. 11 ust. 6 ustawy o PRM, zgodnie z którym „ratownik medyczny, w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, wykonuje zlecenia określone w dokumentacji medycznej", czyli działa na zlecenie, a więc niesamodzielnie. I dopiero w ust. 11 art. 11 ustawy o PRM ustawodawca powierza Ministrowi Zdrowia określenie szczegółowego zakresu świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie z tym, że muszą się one zawierać w zakresie wiedzy i umiejętności nabytych przez ratowników medycznych w ramach kształcenia przed- i podyplomowego. Biorąc pod uwagę wyżej zaprezentowane kwalifikacje ratowników medycznych, z powołanej wytycznej należy wyprowadzić wniosek, że obecnie ratownicy medyczni nie powinni udzielać jakichkolwiek świadczeń zdrowotnych wykraczających poza zakres medycznych czynności ratunkowych oraz poza systemem PRM. Przedmiotowy projekt rozporządzenia jednak nie uzależnia możliwości udzielania przez ratowników medycznych takich świadczeń od uprzedniego nabycia odpowiedniej wiedzy i umiejętności w drodze kształcenia przed- i podyplomowego, co może sugerować, że wbrew wyraźnie wyartykułowanej intencji ustawodawcy, Minister Zdrowia zamierza wyposażyć ratowników medycznych w możliwość samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe w oderwaniu od ustawowej przesłanki posiadania przez nich odpowiedniej wiedzy i umiejętności nabytych w drodze kształcenia. W związku z tym uprawnione jest stwierdzenie, że przedmiotowy projekt rozporządzenia zmierza do wykonania delegacji ustawowej w sposób wadliwy. W podobny sposób należy ocenić bardzo szeroko określony zakres świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego na zlecenie, bowiem także w tym przypadku projektodawca nie uzależnił możliwości ich udzielania od wcześniejszego uzyskania przez ratownika medycznego odpowiedniej wiedzy i umiejętności w ramach kształcenia. Jeszcze raz pragnę podkreślić, że powyższe stanowisko ma szczególne znaczenie w obecnej sytuacji. W kolejnej nowelizacji ustawy o PRM, ustawodawca przewidział na przyszłość możliwość uzyskania przez ratowników medycznych dodatkowych kwalifikacji w drodze kształcenia przed- i podyplomowego. Temu bowiem służy nadanie nowego brzmienia art. 10 i nast. ustawy o PRM, dokonane art. 9 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1991). Skoro ustawodawca stwarza ratownikom medycznym możliwość uzupełnienia kwalifikacji w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, to Minister Zdrowia nie powinien, wydając projektowane rozporządzenie, doprowadzać do sytuacji, w której ratownicy medyczni zostaną dopuszczeni do udzielania świadczeń zdrowotnych zanim nabędą odpowiednie kwalifikacje.

Opisany stan rzeczy ma szczególne znaczenie z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjentów. Konstytucyjnie zagwarantowane każdemu prawo do ochrony zdrowia nakłada na Państwo obowiązek zorganizowania systemu ochrony zdrowia w taki sposób, aby m. in. świadczenia opieki zdrowotnej były udzielane przez kompetentny personel medyczny. Nie może być tolerowana taka sytuacja, w której odpowiedzialne władze publiczne dysponując właściwymi danymi dotyczącymi braków w zakresie kadry lekarskiej i pielęgniarskiej, powierzają udzielanie świadczeń zdrowotnych innej grupie zawodowej, która nie ma do tego odpowiednich kwalifikacji, stwarzając w ten sposób stan bezpośredniego narażenia pacjentów na utratę zdrowia i życia. **Aspekt odpowiednich kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych ma pierwszorzędne znaczenie, gdyż wyniki badań naukowych dowodzą związku kwalifikacji personelu medycznego ze śmiertelnością pacjentów i występowaniem innych zdarzeń niepożądanych na oddziałach szpitalnych. Odwołam się w tym miejscu do wyników wieloośrodkowego, międzynarodowego badania obserwacyjnego w 300 szpitalach 9 państw europejskich (projekt RN4CAST) pokazujących, że zatrudnienie na oddziałach szpitalnych pielęgniarek z wykształceniem licencjackim koreluje z efektami opieki, tj. powoduje wzrost jakości opieki i spadek zdarzeń niepożądanych, w tym zgonów pacjentów: każdy 10 % wzrost zatrudnienia pielęgniarek z tytułem licencjata na oddziale szpitalnym powoduje obniżenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzeń niepożądanych o 7%. Pacjenci w szpitalach, w których pielęgniarki w 60% posiadały tytuł licencjata pielęgniarstwa i w których przypadało średnio 6 pacjentów na pielęgniarkę, mogli być narażeni na prawie 30% mniejszą śmiertelność aniżeli pacjenci w szpitalach, gdzie tylko 30% pielęgniarek miało tytuł licencjata i pielęgniarka opiekowała się średnio 8 pacjentami**[7]. Zatem wyniki przeprowadzonych badań jednoznacznie pokazują, że zatrudnianie nieodpowiednio wykwalifikowanej kadry medycznej może negatywnie wpłynąć na wyniki leczenia pacjentów, obniżenie jakości opieki medycznej i bezpieczeństwa pacjentów. Ponieważ określonym w OSR celem wydania projektowanego rozporządzenia jest „wsparcie i uzupełnienie liczby pie-

lęgniarek w systemie ochrony zdrowia", wypada podkreślić, że obecnie ratownicy medyczni nie posiadają kwalifikacji pozwalających im na zastępowanie pielęgniarek. Przeciwne twierdzenie może wynikać jedynie z błędnego rozumienia funkcji zawodowych pielęgniarek w warunkach klinicznych. Wymaga zaznaczenia, że kształcenie pielęgniarek kładzie szczególny nacisk na przygotowanie do samodzielnej realizacji działań pielęgnacyjnych, które stanowią istotę pracy pielęgniarki. Pielęgniarki pracują metodą procesu pielęgnowania, w której dokonuje się oceny stanu pacjenta, na tej podstawie stawia się diagnozy pielęgniarskie oraz planuje opiekę, którą następnie realizuje się i ocenia jej efekty. Ocena stanu pacjenta odbywa się z wykorzystaniem m.in. badań fizykalnych, dostępnych skal, mających zastosowanie w praktyce pielęgniarskiej. Na podstawie zebranych danych stawiane są diagnozy pielęgniarskie, co odbywa się coraz częściej z wykorzystaniem Klasyfikacji diagnoz pielęgniarskich (ICNP® lub NANDA), które są rozwijane na świecie od lat 80-tych XX wieku. Od lat w Polsce trwają prace, aby włączyć klasyfikację ICNP® do systemu dokumentacji elektronicznej, co poprawi jakość opieki oraz ułatwi komunikację pielęgniarską. Etap planowania opieki pielęgniarskiej odbywa się z wykorzystaniem dowodów naukowych (Evidence Based Nursing Practice – Praktyka Pielęgniarska Oparta na Wynikach Badań). W procesie kształcenia zwraca się szczególną uwagę na ten element, umiejętność poszukiwania aktualnych dowodów naukowych, ich oceny oraz zastosowania w praktyce. Przygotowanie do praktykowania pielęgniarstwa metodą procesu pielęgnowania trwa przez cały okres studiów: zarówno w ramach kształcenia teoretycznego jak i w warunkach klinicznych na wszystkich oddziałach szpitalnych i w POZ. Realizacja zaplanowanych działań odbywa się z wykorzystaniem najnowszych metod pielęgnacji, których pielęgniarki uczą się zarówno w toku zajęć teoretycznych oraz w toku kształcenia praktycznego. Oprócz realizacji działań technicznych, w nauczaniu bardzo szeroko rozwinięte są aspekty realizacji wsparcia. Pielęgniarki są przygotowane do realizowania pielęgnowania w sposób holistyczny – odnosząc się do sfery nie tylko fizycznej, ale i psychicznej, społecznej, duchowej i kulturowej. W odróżnieniu do pielęgniarek, w kształceniu ratowników medycznych, dotychczas nie ma żadnych treści, które mógłby przygotowywać ratownika medycznego do realizacji pielęgnowania pacjenta w określonych jednostkach chorobowych na bezpiecznym dla pacjenta poziomie i zgodnie ze światowymi standardami. Kształcenie pielęgniarek, w przeciwieństwie do kształcenia ratowników medycznych, przygotowuje pielęgniarki także do realizacji działań diagnostycznych: przygotowania pacjenta do poszczególnych badań, postępowania w trakcie i po badaniach, jak również do samodzielnego ordynowania niektórych badań, a ponadto do samodzielnego realizowania świadczeń rehabilitacyjnych z uwzględnieniem stanu pacjenta w poszczególnych jednostkach chorobowych. Z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjenta istotny jest także aspekt świadomości pacjentów co do roli ratowników medycznych na oddziałach szpitalnych. Wydaje się uzasadnione stwierdzenie, że pacjenci nie będą spodziewać się ratowników medycznych na oddziałach szpitalnych, co może spowodować dezorientację po stronie pacjentów co do roli, jaką mają odgrywać ratownicy medyczni na oddziałach szpitalnych, a zwłaszcza czego pacjenci będą mogli oczekiwać od ratowników medycznych. Pamiętać bowiem należy o tym, że dla pacjenta ratownik medyczny będzie się kojarzył z osobą wykonującą medyczne czynności ratunkowe. Należy jeszcze podnieść sprawę zgodności przyjętego w projektowanym rozporządzeniu rozwiązania z prawem Unii Europejskiej. Projekt zakłada bowiem powierzenie ratownikowi medycznemu udzielania określonych świadczeń zdrowotnych należących do zakresu wykonywania zwodów lekarza i pielęgniarki. Oba wymienione zawody są zawodami regulowanymi w rozumieniu przepisów prawa unijnego o uznawaniu kwalifikacji zawodowych[8], a warunkiem wykonywania tych zawodów „jest posiadanie przez osobę zainteresowaną kwalifikacji gwarantujących, że posiada ona wykształcenie spełniające ustanowione minimalne wymogi", którego z całą pewnością nie spełnia ratownik medyczny. Oznacza to, że np. pielęgniarki odpowiedzialne za opiekę ogólną powinny zdobyć określone dyrektywą kompetencje, spośród których szczególnie ważne jest „samodzielne postawienie diagnozy odnośnie do wymaganej opieki pielęgniarskiej na podstawie aktualnej wiedzy teoretycznej i klinicznej oraz planowanie, organizowanie i sprawowanie opieki pielęgniarskiej w procesie leczenia pacjentów (...)", na podstawie wiedzy i umiejętności zdobytych w toku kształcenia. Takiej wiedzy ani umiejętności ratownik medyczny nie zdobywa w toku kształcenia. W związku z tym ratownik medyczny na podstawie prawa polskiego będzie uprawniony do wykonywania czynności zawodowych, do których nie posiada kwalifikacji w rozumieniu prawa unijnego. Niewątpliwie nowe kompetencje ratowników medycznych pokrywają się z dotychczasowymi kompetencjami pielęgniarek i coraz częściej wspomina się o uzupełnianiu braku wystarczającej liczby pielęgniarek ratownikami medycznymi. Jaka wobec tego jest liczba czynnych zawodowo pielęgniarek i czynnych zawodowo ratowników medycznych i czy powierzenie nowych kompetencji ratownikom będzie miało istotny wpływ na wypełnienie zapotrzebowania w świadczenia pielęgniarskie w Polsce? Jednym ze sposobów działania w celu zwiększenia wskaźnika ilości pielęgniarek na 1000 mieszkańców (dla Polski wynosi ok. 5) jest wsparcie z funduszów UE, w szczególności w zakresie Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 r, którego założeniem jest zwiększenie liczby edukowanych pielęgniarek. Jaka jest gwarancja, że zwiększenie liczby miejsc na uczelniach pielęgniarskich nie wpłynie jedynie na zwiększoną emigrację kończących studia oraz kiedy szacunkowo działania EFS spowoduje zwiększenie wskaźnika do poziomu jaki jest w Szwecji – ok. 13 pielęgniarek na 1000 mieszkańców?

Kamila Gasiuk – Pihowicz

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

Informacja prasowa nr 1
Wrzesień 2016

Przy NRPiP powstaje zespół ekspertów koordynujący tworzenie rekomendacji w zakresie postępowania z pacjentami z NTM

Jest wiele do zrobienia w obszarze poprawy jakości opieki nad pacjentem z nietrzymaniem moczu. Polskie pielęgniarki mają do dyspozycji pełen wachlarz środków pomocniczych, ale nie zawsze wiedzą, jak efektywnie z nich korzystać i jakie są między nimi różnice. Dlatego potrzebne jest wprowadzenie standardów postępowania oraz kompleksowa edukacja w tym zakresie. Takie są wnioski ze zorganizowanej w połowie września w ramach XIII Kongresu Pielęgniarek Polskich sesji „Profilaktyka, diagnostyka, leczenie i higiena pacjenta z NTM".

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, zgodnie z Ustawą z 1 lipca 2011 r., nie tylko sprawuje pieczę nad należytym wykonywaniem zawodu ale także m.in. zajmuje się edukacją zdrowotną i promocją zdrowia. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, jako organ samorządu zawodowego, jest więc najwłaściwszym podmiotem do wytyczenia standardu praktyki pielęgnowania i opieki nad osobami z NTM.

- Co jest potrzebne pacjentowi z NTM? – zadała pytanie Elżbieta Szwałkiewicz, przewodnicząca Koalicji na Pomoc Niesamodzielnym, wieloletnia konsultant kraju w dziedzinie pielęgniarstwa osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych. – Żeby mógł właściwie funkcjonować, powinien: mieć dostęp do sprzętu, produktu i środków pielęgnujących, zostać odpowiednio wyedukowany w zakresie ich stosowania przez kompetentne osoby zlecające oraz mieć możliwość refundacji tych środków.

Wg Elżbiety Szwałkiewicz, osoba z NTM jest pacjentem szczególnym, ze względu na wymiar psychiczny schorzenia. Składają się na niego nieustanny strach przed przeciekaniem i przykrym dla otoczenia zapachem, lęk o brak środków na właściwe zabezpieczenie skóry i bielizny osobistej przed zabrudzeniem, codzienne trudności z właściwym funkcjonowaniem a także świadomość zależności od opieki zewnętrznej, poczucie wstydu i utrata sfery intymnej. Tym większa jest więc rola pielęgniarki w dotarciu do takich pacjentów i zapewnieniu im właściwej opieki.

- Bardzo odbiegamy od tego co dzieje się w krajach ościennych, nawet tych biedniejszych – mówiła Elżbieta Szwałkiewicz. – W zasadzie dysponujemy tym, co na świecie, tylko nie zawsze mamy wystarczającą wiedzę w tym zakresie. Wiele z nas, pielęgniarek nie rozróżnia produktów chłonnych stosując jedynie nazwę „pampers"!. Tymczasem żadna pielęgniarka nie powinna proponować dorosłemu człowiekowi „pampersa", bo to go po prostu obraża!

Dlatego tak ważna jest edukacja pielęgniarek w tym zakresie. Mówiła o tym podczas swojego wystąpienia Anna Sadkowska, dyrektor ds. pielęgniarstwa Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Ochota.

- Sytuacja jest delikatna a problemów dużo. Pacjenci się wstydzą, my czasami też się wstydzimy o tym mówić, w gabinetach lekarskich nie ma na to czasu, dlatego cała odpowiedzialność spoczywa na pielęgniarkach, w dobrej rozmowie. A żeby potrafić ją przeprowadzić, potrzebne są kursy specjalistyczne i przypominające.

Anna Sadkowska zwróciła uwagę, że są problemy z delegowaniem pielęgniarek na szkolenia. Zwróciła się więc z apelem do osób zarządzających placówkami, by umożliwiać pielęgniarkom edukację, zwłaszcza, że mają zapisane w ustawie podnoszenie kwalifikacji. - Dobrze, żeby w każdej placówce był taki lider, osoba, do której pacjent uda się po poradę. Może powinna to być pielęgniarka epidemiologiczna? Myślę, ze zaczniemy działać w tym kierunku, mamy wiele ośrodków, wystarczy napisać program i ruszać.

Do koncepcji stworzenia szkoleń w zakresie pomocy osobom z NTM odniosła się Mariola Łodzińska, wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

– Chcemy stworzyć grupę ekspertów działających przy NRPiP. Mamy nadzieję, że to gremium wypracuje rekomendacje dotyczące jakości opieki nad pacjentem z NTM, w oparciu o które będzie można rozpocząć szkolenia. Minister Radziwiłł powiedział niedawno podczas spotkania z nami, że w aspekcie funkcjonowania służby zdrowia widzi ogromną rolę pielęgniarki w POZ. My również ją widzimy. Jesteśmy świetnie wykształcone, często i chętnie uczestniczymy w kursach i szkoleniach. Dlatego chętnie podniesiemy swoje kwalifikacje także w obszarze opieki nad pacjentem z nietrzymaniem moczu.

Wniosek z sesji dotyczącej roli pielęgniarki w opiece nad pacjentem z NTM jest jeszcze jeden – pielęgniarka może w zasadniczy sposób wpłynąć na życie chorego. Dzięki właściwemu doradztwu i odpowiedniemu doborowi produktów kompensujących utraconą sprawność zwieraczy, może nie tylko reagować na skutki choroby ale też dać szansę osobie niepełnosprawnej z NTM na poprawę jakości życia. Może zmienić diagnozę „niezdolny do samoobsługi" .... na „zdolny do samoobsługi ...".

- Pielęgniarka jest jak cudotwórca – podsumowała Elżbieta Szwałkiewicz. - Może zrobić z pacjenta samodzielnego i niesamodzielnego, może zamienić los człowieka w normalność albo totalny horror.

Osoba do kontaktu:
Mariola Łodzińska, wiceprezes NRPiP

mgr Anna Burak

pielęgniarka oddziałowa w Oddziale Klinicznym Medycyny Ratunkowej Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Jana Biziela w Bydgoszczy
Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.
Nauczyciel akademicki w Katedrze i Klinice Medycyny Ratunkowej Collegium Medicum w Bydgoszczy (UMK)

WYCHŁODZENIE, HIPOTERMIA I INNE SKUTKI DZIAŁANIA NISKIEJ TEMPERATURY

Jeśli kiedykolwiek trzęśliście się z zimna i szczękaliście zębami, to wiecie już, co to znaczy łagodna hipotermia, czyli wychłodzenie.

Kiedy w zimie wychodzimy na mróz, zwykle w pierwszej kolejności drętwieją nam palce. To, że najbardziej marzną wystające części ciała jest skutkiem tego, że organizm broniąc się przed wychłodzeniem „zmniejsza ogrzewanie" tych części, które nie są nam do przeżycia konieczne. Skupia się natomiast się na podtrzymaniu pracy najważniejszych narządów, czyli mózgu, ser-

ca, płuc i nerek. Dogrzewając wiec zimą tułów,nie tylko zmniejszamy „odpływ ciepła" z kończyn i palców ale jednocześnie chronimy nasze serce i inne narządy.

O **hipotermii** mówimy, kiedy wewnętrzna (głęboka) temperatura ciała (mierzona w odbycie, przełyku bądź specjalnym termometrem na błonie bębenkowej) wskazuje poniżej 35°C. W skrajnych przypadkach hipotermia prowadzić może do śmierci. Problem wychłodzenia i hipotermii dotyczy nie tylko osób wędrujących po górach, ale także osób starszych, samotnych, przewlekle chorych, bezdomnych czy takich, które nie stać na zapłacenie rachunków za ogrzewanie. Do hipotermii może dojść również w temperaturach powyżej 0°C przy wietrznej i deszczowej pogodzie lub w wyniku zanurzenia w zimnej wodzie. Ryzyko hipotermii zwiększa się także w wyniku spożycia leków lub alkoholu, chorób, urazów oraz u osób zaniedbanych.

Objawy zależą od stopnia wychłodzenia. Hipotermia najczęściej rozwija się powoli i dyskretnie. Do jej wczesnych objawów należy obniżenie nastroju, zaburzenia zachowania, osłabienie krytycyzmu. W późniejszej fazie dołączają się zaburzenia świadomości, aż do utraty przytomności, zaburzenia rytmu serca, zaburzenia oddychania.

Rozpoznanie hipotermii jest łatwe. Trudniej jest ustalić przyczyny hipotermii, szczególnie, kiedy ofiara jest nieprzytomna, brak jest kontaktu z pacjentem lub brak świadków zdarzenia.

Według tzw. klasyfikacji szwajcarskiej istnieje pięć stadiów hipotermii. W pierwszym człowiek jest przytomny, ma dreszcze i temperaturę 32-35°C. W drugim poziom świadomości jest obniżony, nie ma dreszczy, następują zaburzenia mowy i koordynacji ruchowej, a temperatura wynosi 28-32°C. W trzecim stadium hipotermii, przy temperaturze 24-28°C, człowiek jest nieprzytomny, możliwe są zaburzenia rytmu serca. Gdy temperatura spada poniżej 24°C (stadium czwarte) następuje zatrzymanie krążenia. Stadium piąte to hipotermia nieodwracalna - zgon.

Odmrożenie stopy II stopień

Stopnie hipotermii wg szwajcarskiej klasyfikacji IKAR

HT1	- przytomny - obecne drżenia mięśniowe	32 – 35^{0}C
HT2	- obniżony poziom świadomości - apatia, ataksja, dyzartria - nieobecne drżenia mięśniowe	32 – 28^{0}C
HT3	- nieprzytomny - zaburzenia rytmu serca - bradykardia, bradypnoe	28 – 24^{0}C
HT4	- zatrzymanie krążenia - śmierć	24 – 15^{0}C
HT5	- Śmierć - zamarznięcie	< 15^{0}C

Pierwsza pomoc

Podczas udzielania pierwszej pomocy, jak również podczas oceny stanu poszkodowanego należy pamiętać o tym, aby wszystkie czynności niezbędne podczas oceniania i zabezpieczania drożności dróg oddechowych oraz badania czynności układu krążenia, czyli realizowania schematu ABC, były wykonywane niezwykle delikatnie. U pacjentów w hipotermii bardzo łatwo dochodzi do poważnych zaburzeń rytmu serca nawet w wyniku potrącenia czy innego gwałtowniejszego poruszenia ciałem. Dlatego należy unikać zbytecznych manipulacji.

Ponadto należy:

- usunąć poszkodowanego z zimnego otoczenia
- zdjąć z poszkodowanego mokre, zimne ubranie
- zapewnić ciepłe i suche otoczenie oraz odzież/okrycia.
- tylko osobom przytomnym można podać do picia ciepłe płyny.
- zabezpieczyć poszkodowanego przed dalszą utratą ciepła.
- Nie wolno podawać poszkodowanemu alkoholu (rozszerza naczynia krwionośne i zwiększa utratę ciepła)

Chorzy w 3 i 4 stadium hipotermii powinni być transportowani bezpośrednio do szpitali, które posiadają dostęp do metod ogrzewania pozaustrojowego i doświadczenie w leczeniu hipotermii. Pacjent w głębokiej hipotermii może sprawiać wrażenie martwego - zgodnie z zaleceniami Europejskiej Rady Resuscytacji wysiłki resuscytacyjne powinny być kontynuowane, aż głęboka temperatura ciała pacjenta osiągnie poziom umożliwiający właściwą ocenę odpowiedzi na resuscytację (powyżej 30°C).

Przy dostępności coraz bardziej zaawansowanych i skutecznych metod ogrzewania oraz możliwościach monitorowania i intensywnej terapii optymalną i bezpieczną prędkością podnoszenia temperatury jest 1-1,5°C na godzinę.

Niska temperatura oprócz wychłodzenia organizmu, a w skrajnych przypadkach hipotermii może powodować **odmrożenia i inne uszkodzenia miejscowe**. Najbardziej narażone są okolice ciała oddalone od tułowia: stopy, dłonie, nos, uszy.

Do urazów spowodowanych niską temperaturą zaliczamy:

- **Urazy nieodmrożeniowe**

  – Odmrozina - zmiany na skórze powstające w wyniku długotrwałego działania zimnego, suchego powietrza o temp. powyżej O°C. Odmroziny powstają w 12-14 h po narażeniu na zimno, na skórze pojawiają się swędzące, małe zaczerwienienia, skóra jest podrażniona, podatna na powierzchowne owrzodzenia. W leczeniu stosuje się łagodne ogrzewanie, środki miejscowo nawilżające skórę. Odmroziny mają tendencję do nawrotów przy ponownym narażeniu na zimno.

  – Stopa okopowa - powstaje w wyniku kilkudniowego narażenia na wilgoć i zimno, gdy temperatura otoczenia przekracza O°C. Obecnie schorzenie charakterystyczne dla osób bezdomnych (kiedyś u żołnierzyprzez dłuższy czas przebywających w trudnych warunkach.) Schorzenie jest niezwykle uciążliwe, przypominające powierzchowne oparzenie (przekrwienie, ból, obrzęk, pęcherze). W leczeniu stopy okopowej zaleca się uniesienie i oszczędzanie kończyny, unikanie wilgoci i zimna. Rokowanie lepsze niż w przypadku odmrożeń.

Odmrożenie palców ręki II i III stopień

- **Odmrożenia**

  – występują wtedy, gdy w wyniku oddziaływania niskiej temperatury (poniżej 0°C) na powierzchnię ciała dochodzi do miejscowego zamarznięcia płynu w tkankach. Tkanki stają się przez to kruche jak lód i bardzo wrażliwe na mechaniczne uszkodzenia, co może zwiększyć obszar destrukcji i martwicy tkanek. Odmrożeniom sprzyja miejscowy ucisk (np. ciasne obuwie).

Wyróżniamy odmrożenia:

- pierwszego stopnia
  - zdrętwienie i zaczerwienie skóry z wyraźnie białym lub żółtawym obszarem uszkodzonej tkanki
- drugiego stopnia
  - powierzchowne pęcherze zawierające treść surowiczą lub mleczny płyn
  - otacza je zaczerwieniony obszar obrzęku
- trzeciego stopnia
  - głębokie pęcherze, płyn podbarwiony krwią
  - uszkodzenie dotyczy głębokich warstw skóry
- czwartego stopnia
  - dotyczy tkanek znajdujących się pod skórą, mięśni, kości
  - doprowadza do mumifikacji palców lub kończyny

Pierwsza pomoc:

- Szybki transport do szpitala
- Uszkodzona kończyna powinna być
  - uniesiona i owinięta w suche ubranie
  - zabezpieczona przed urazami i dalszym wychładzaniem
  - pozbawiona biżuterii
- po unormowaniu parametrów życiowych pacjenta – ogrzewanie

Najwłaściwszym sposobem postępowania jest w takich wypadkach ogrzewanie w ciepłej kąpieli. Ogrzewanie powinno być kontynuowane do chwili, gdy skóra stanie się miękka, elastyczna i zaczerwieniona w obrębie obwodowej części odmrożenia.

- Ogrzewanie w wodzie jest niestety często bolesne i może wymagać podawania leków przeciwbólowych.
- **należy unikać ponownego ochłodzenia po ogrzaniu**
- **nie należy rozmasowywać odmrożeń**
- nie używać do ogrzewania podgrzewanych poduszek, pieca lub ognia.

Foto: http://www.mp.pl/chirurgia/chirurgia-ogolna/134604,krotki-zarys-postepowania-w-odmrozeniach

Odmrożenie palców ręki IV stopień

mgr Kamilla Gólcz

specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego

Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1im.dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

ROLA I ZADANIA PIELĘGNIARKI W ZAKŁADZIE RADIOLOGII

Współczesna radiologia jak i cała medycyna poczyniła ogromny postęp, nowe technologie, preparaty, urządzenia, zmieniły się również oczekiwania pacjenta bardziej świadomego i wymagającego. Potrzeba bezpieczeństwa pozostaje jednak priorytetem. By ją zaspokoić należy dołożyć starań ze strony całego zespołu pracującego w Zakładzie Radiologii. Empatyczna postawa oraz indywidualne, holistyczne podejście do potrzeb pacjenta jest podstawą realizacji zadań w procesie diagnostyczno-terapeutycznym.

Zakres wiedzy i umiejętności, które powinna posiadać pielęgniarka sprawująca opiekę nad pacjentami w Zakładzie radiologii jest szeroki. Zasadniczo, pielęgniarka:

- zna podstawowe akty prawne, dotyczące dziedziny pracy w promieniowaniu jonizującym,
- sprawuje całościową opiekę pielęgniarską nad pacjentem w czasie jego pobytu,
- zna specyficzne dla danej dziedziny aspekty ochrony radiologicznej personelu i pacjenta,
- zna biologiczne efekty działania promieniowania jonizującego, w tym ryzyko radiacyjne związane z ekspozycją płodu,
- zna podstawowe informacje dotyczące działania aparatury stosowanej w radiologii i obsługi sprzętu w zakresie świadczeń udzielanych przez pielęgniarki,
- wie jak należy przygotować pacjenta do procedur diagnostyczno-terapeutycznych,
- podaje środki kontrastujące, zna ich działanie oraz dba o bezpieczeństwo chorego w trakcie podawania,
- udziela pacjentowi informacji i wskazówek na temat postępowania po zakończonej diagnostyce i/lub terapii,
- prowadzi i nadzoruje obowiązującą dokumentację pielęgniarską zgodnie z wymogami w tym zakresie,
- potrafi udzielić pomocy pacjentowi w sytuacji stanów nagłych, zachowując zasady ochrony radiologicznej,
- w sytuacji zdarzenia radiacyjnego potrafi podjąć odpowiednie działania,
- posiada wiedzę z zakresu zapobiegania zdarzeniom niepożądanym po podaniu środków kontrastujących, potrafi udzielić pomocy w razie ich wystąpienia oraz prowadzi monitoring.

Pielęgniarka pracująca w Zakładzie Radiologii uczestniczy w procesie diagnostyki pacjentów dotkniętych wieloma różnymi schorzeniami z wielu dziedzin medycyny: kardiologii, neurologii, pediatrii, onkologii, geriatrii, psychiatrii...a to niesie za sobą konieczność dostosowania postępowania, metod edukacji do potrzeb szerokiej, różnorodnej grupy chorych, specyfika tej pracy wymaga umiejętności szybkiej adaptacji i ciągłego doskonalenia wiedzy.

W Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej Szpitala Uniwersyteckiego nr.1 w Bydgoszczy wykonuje się szereg badań i terapii, w których bierze udział pielęgniarka. Są to działania diagnostyczne bądź lecznicze, gdzie istnieje konieczność podania choremu środka kontrastującego np., badania rezonansu magnetycznego, tomografia komputerowa, cholangiografia, urografia oraz badania służące do oceny układu naczyniowego i zabiegi z zakresu radiologii interwencyjnej.

Standardowe postępowanie z pacjentem przedstawia się następująco:

- zapoznanie się i analiza dokumentacji osoby przybywającej na badanie (skierowanie, wyniki badań laboratoryjnych, poprzednie badania)
- wywiad pielęgniarski z uwzględnieniem przeciwwskazań do wykonania badania i eliminacji potencjalnych zdarzeń niepożądanych,
- omówienie planowanej procedury, przebieg jej realizacji i postępowanie po jej zakończeniu,
- udzielanie wsparcia psychicznego, niwelowanie lęku,
- przygotowanie dostępu żylnego zgodnie z profilem badania,
- przygotowanie niezbędnego sprzętu i właściwego preparatu kontrastowego w tym strzykawki automatycznej,
- podanie środka kontrastującego na pisemne zlecenie lekarza,
- obserwacja pacjenta podczas badania oraz trzydzieści minut po jego wykonaniu,
- usunięcie wkłucia zgodnie z zasadami.

Podsumowując pielęgniarka w Zakładzie Radiologii sprawuje staranną pieczę nad osobą poddawaną badaniom diagnostycznym bądź zabiegom interwencyjnym w czasie jej pobytu na terenie jednostki. Zadania pielęgniarki są skorelowane z podawaniem środków cieniujących. Priorytetem jest zapewnienie bezpieczeństwa i dobrostanu pacjentowi a to wymaga szerokiej wiedzy i zaangażowania.

mgr Kamilla Gólcz

mgr piel.
Damian Jagielski,
specjalista opieki paliatywnej,

Katedra i Zakład Opieki Paliatywnej CM UMK w Bydgoszczy
tel. 52 585 34 61
e-mail: damjag@op.pl

OPIEKA PALIATYWNA - PRAKTYCZNE INFORMACJE DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

CZĘŚĆ 2. OWRZODZENIE NOWOTWOROWE

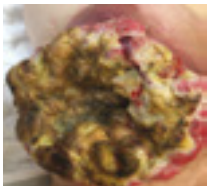
Wstęp:
Niniejszy artykuł jest kolejnym z cyklu opieka paliatywna w praktyce. W części 2 cyklu przedstawiono informacje mogące mieć zastosowanie w codziennej pracy pielęgniarki i położenj nad chorym z owrzodzeniem nowotworowym.
Owrzodzenie nowotworowe jest często źródłem dodatkowego buntu, bólu czy wręcz cierpienia dla chorego co przekłada się na jeszcze większy opór w akceptacji choroby. Jest także źródłem obniżonego nastoju psychicznego pacjenta co niekorzystnie wpływa na całokształt terapii.

Definicja.
Owrzodzenie nowotworowe to najprościej definiując patologiczna zmiana skórna, która powstaje na podłożu tkanki nowotworowej. Może występować przy:
- nowotworach pierwotnych,
- guzach przerzutowych (np. zaawansowane stadium nowotworu, nieleczona choroba nowotworowa, wznowa raka),
- rzadziej jako powikłanie po radioterapii

Owrzodzenie nowotworowe może mieć postać:
1. płaskiego owrzodzenia (fot.1)
2. kalafiorowatego, grzybiastego nacieku o brodawkowatej, guzowatej powierzchni (fot.2),

Mogą występować powierzchownie lub penetrować wgłąb ciała (fot.3).

fot. 1

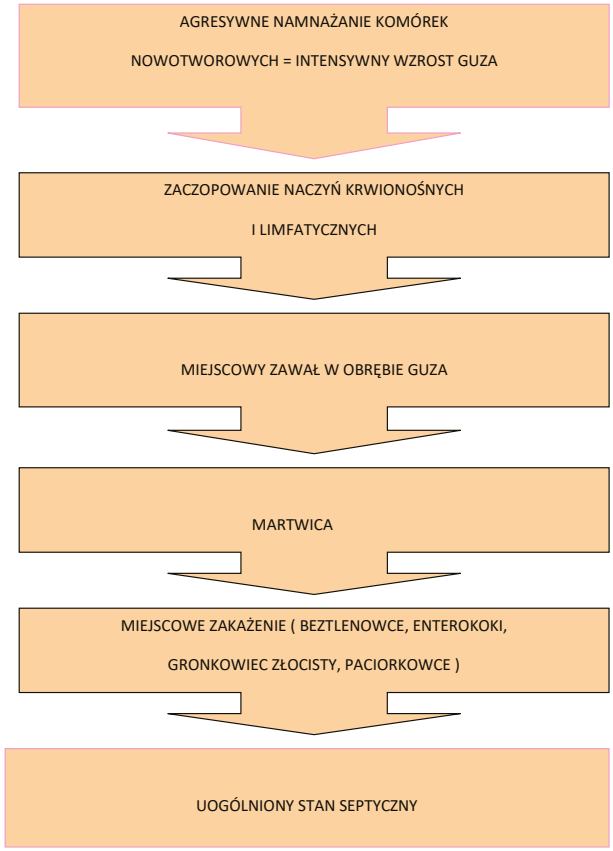


fot. 2

fot. 3

Powyższe uzależnione jest oczywiście od rodzaju komórek nowotworowych (wyniku histopatologicznego).

Patomechanizm owrzodzenia nowotworowego (rycina 1).



Najczęstsze lokalizacje:
Owrzodzenie nowotworowe może lokalizować się praktycznie na całej powierzchni skóry, której podłoże stanowi tkanka nowotworowa. Najczęściej, bo 25% wszystkich owrzodzeń nowotworowych zlokalizowanych jest w obrębie piersi.
Pozostałe najczęstsze, lokalizacje to: głowa, szyja, odbyt, wargi sromowe.
Objawy towarzyszące:
Owrzodzeniu nowotworowemu towarzyszą następujące

objawy: ból, nieprzyjemny zapach, wysięk, stan zapalny, świąd, krwawienie.
Pielęgnacja i leczenie:
Głównym celem pielęgnacji i leczenia owrzodzenia nowotworowego jest poprawa jakości życia chorego i jego rodziny poprzez niwelowanie objawów związanych z owrzodzeniami i zapobieganie ich zakażeniu.

Istotnym elementem rozpoczynającym właściwa opiekę jest:
1. wywiad dotyczący dotychczasowego leczenia i pielęgnowania owrzodzenia,
2. należy ocenić występowanie oraz natężenie objawów towarzyszących,
3. istotne jest także w wywiadzie rozpoznanie ewentualnie już występujących problemów o podłożu psychospołecznym.
Określa się czy istnieje potrzeba zastosowania radioterapii, czy chemioterapii w celu zmniejszenia owrzodzenia, które może doprowadzić do ograniczenia swobody ruchu a także krwawienia.

Bardzo ważnym aspektem jest wiedza i umiejętność zastosowania nowoczesnych opatrunków specjalistycznych .W leczeniu poza samą raną objętą owrzodzeniem, oprócz zastosowania odpowiedniego opatrunku należy zwrócić uwagę na uzupełnienie w organizmie niedoboru witamin, mikroelementów i białka. Jeżeli występuje niedokrwistość czy cukrzyca trzeba doprowadzić do wyrównania poszczególnych parametrów. U pacjenta z cukrzycą należy rozważyć konieczność zastosowania insulin krótkodziałających na podstawie prowadzonego profilu cukru. Jednocześnie diabetolodzy podkreślają konieczność rezygnacji z dotychczasowej farmakoterapii doustnej jak i stosowania insulin długodziałających.
Pielęgnacja i opieka pielęgniarska nad chorym z owrzodzeniem nowotworowym w opiece paliatywnej skupia się na postępowaniu objawowym.

BÓL
Ból występujący w owrzodzeniach nowotworowych spowodowany jest procesem rozrostowym nowotworu, który uszkadza i uciska prawidłowe struktury. Pośrednio może być także wynikiem toczącego się procesu zapalnego wskutek obumierania tkanek i procesów rozpadu, gnilnych. Może przybierać różny charakter i nasilenie. W celu rzetelnej oceny bólu i doboru odpowiedniego postępowania trzeba posłużyć się istniejącymi skalami służącymi do oceny stopnia jego natężenia. Ból w owrzodzeniu nowotworowym leczymy w oparciu o wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia co będzie przedstawone odrębnie w kolejnych częściach cyklu.
Stosując analgetyki systemowo w oparciu o drabinę analgetyczną można posiłkować się zastosowaniem miejscowo 0,1% Morfiny w żelu. Można także zastosować miejscowo anestetyki np. Lignocainę w żelu lub przymoczki z 0,25% Bupivacainy, które pozostawia się na okres 30 minut. Przy stosowaniu miejscowym powyższych preparatów należy zawsze uwzględniać ich małą skuteczność ze względu na utrudnioną penetrację w związku z obecnością często znacznego obszaru martwicy w ranie owrzodzenia.

NIEPRZYJEMNY ZAPACH
W celu zmniejszenia bądź wyeliminowania nieprzyjemnego zapachu należy usunąć możliwie najwięcej tkanek martwiczych, w których wskutek toczących się procesów rozpadu dochodzi do zakażenia bakteryjnego i namnażania się bakterii beztlenowych, które to właśnie są odpowiedzialne za przykry zapach.
Martwicę z owrzodzenia nowotworowego można usunąć:
- metodą chirurgiczna,
- metodą enzymatyczną stosując np. Iruxol Mono, Fibrolan,
- metodą chemiczną poprzez zastosowanie jodopowidonu, poliheksanidyny, octanidyny jako przymoczki i/lub płukanie,
- biochirurgia – larwy Lucilla sericata.
- preparaty hydrożelowe ułatwiają oddzielanie się martwych struktur z powierzchni owrzodzenia, co następnie ułatwia ich usuniecie metodą chirurgiczną.
Stosowanie antybiotyków ogólnie na podstawie uprzednio wykonanego antybiogramu lub 1% Metronidazolu żelu miejscowo ma także na celu eliminację nieprzyjemnego zapachu.

WYSIĘK
Wzmożona filtracja w obrębie owrzodzenia jest często reakcją organizmu na toczący się proces chorobowy. W celu kontroli wysięku można stosować opatrunki absorbujące np. gąbki poliuretanowe, opatrunki hydrowłókienne. Wskazuje się też znaczenie radioterapii w zmniejszeniu lub czasowym odroczeniu wysięku i krwawienia z owrzodzenia.
Oprócz kontroli wysięku należy obserwować także jego ilość i zabarwienie gdyż nagłe zwiększenie jego ilości lub zmniana zabarwienia często jest objawem toczącej się infekcji.

STAN ZAPALNY
Owrzodzenie nowotworowe jest postrzegane jako tzw. „rana brudna" co jest wynikiem toczących się procesów obumierania tkanek nowotworowych uciskiem na zdrowe struktury a także obecnością tkanek martwiczych Dodatkowo ze względu na lokalizacje w jakiej ono się tworzy np. odbytu jest narażone na dokażanie się poprzez styczność z moczem, kałem, potem, wymiocinami a także drobnoustrojami z zewnątrz. Leczenia objawowego wymaga tzw. aktywne zakażenie.
Objawami świadczącymi o aktywnym zakażeniu są: pojawienie się bolesności, nasilenie się bólu, zwiększenie się

ilości wysięku, często zmienia się także jego kolor,wzmożone miejscowe ucieplenie, gorączka uogólniona, pojawia się lub nasila nieprzyjemny zapach.

Nie jest polecane stosowanie w tej sytuacji antybiotyków miejscowo. Wskazanym jest antybiotykoterapia celowana po uprzednio wykonanym posiewie z owrzodzenia wraz z antybiogramem. Jednocześnie aby wspomagać leczenie przeciwzapalne zaleca się stosowanie jodopovidone, poliheksanidyny, octanidyny do płukania i/lub jako przymoczki. Ogólne postępowanie jest takie same jak w przypadku niwelowania nieprzyjemnego zapachu, który pośrednio jest często wynikiem toczącego się w obrębie owrzodzenia stanu zapalnego.

ŚWIĄD

Świąd jest kolejnym dokuczliwym dla pacjenta objawem towarzyszącym owrzodzeniom nowotworowym. W celu zmniejszenia ryzyka powstawania świądu, należy dbać o dokładną higienę osobistą pacjenta z zastosowaniem kosmetyków o naturalnym dla skóry ph, gdyż podwyższone ph sprzyja wysuszaniu skóry, a co się z tym wiąże zwiększaniu ryzyka jej pękaniu i łuszczeniu. Aby temu zapobiec należy stosować regenerujące naturalną barierę ochronną emolienty. Są to kosmetyki o wysokim stopniu nawilżania i ochrony naskórka, nie zawierające żadnych substancji czynnych. Występują w postaci maści, kremów, emulsji, mleczek i lotionów.

Ważne jest natłuszczanie skóry suchej wokół owrzodzenia oraz stosowanie opatrunków pochłaniających wysięk. Dodatkowe działanie przeciwświądowe będą miały także hydrożele.

W diecie chorego należy unikać ostrych potraw, alkoholu i dbać o odpowiednie nawodnienie. Niektóre leki mogą również dawać uczucie swędzenia, co powinno być umieszczone na ulotce danego leku, niezwłocznie należy go odstawić i zamienić na inny. Lekarz może włączyć leczenie objawowe, polegające na podawaniu leków przeciwalergicznych i uspokajających.

KRWAWIENIE

Aby zmniejszyć ryzyko krwawienia z owrzodzenia nowotworowego jeżeli to możliwe należy rozważyć radioterapię.

W przypadku krwawienia można zastosować:

- diatermię,
- krioterapię,
- wykonać embolizację – bardzo rzadko stosowana w praktyce w opiece paliatywnej,
- przyżeganie pojedynczych naczyń azotanem srebra,
- opatrunki hemostatyczne np. Spongostan, TachoSill,
- opatrunki z alginianem wapnia np. Spongostan, który ma właściwości hemostatyczne,
- opatrunki z rozcieńczonym roztworem adrenaliny (roztwór 1amp=1mg rozcieńczyć w 500ml 0,9% NaCl),
- leki antyfibrynolityczne np. kwas traneksamowy w terapii systemowej lub jako przymoczki.

Istotne znaczenie ma także właściwa technika zmiany opatrunków, która ma na celu unikanie zrywania poprzedniego opatrunku a co się z tym wiąże uszkodzenia mechanicznego struktur owrzodzenia. Przy zmianie opatrunku na kolejny należy stosować znaczne ilości 0,9% NaCl w celu łatwego jego usunięcia.

Tabela 1. Zastosowanie opatrunków specjalistycznych w leczeniu objawowym owrzodzenia nowotworowego

opatrunki	ból	wysięk	nieprzyjemny zapach	stan zapalny	krwawienie	martwica	świąd
Poliuretanowe gąbki	+MF gel	X	+Metronidazol	+Metronidazol	_	+Iruxol Mono, Fibrolan	-
Alginiany	_	X	_	_	X (Kaltostat)	_	_
Hydrożele	_	_	_	_	_	pośrednio	X
Hydrofiber	_	X	_	X	_	_	_
Antyseptyczne	_	_	_	X	_	X	_
Hydrokoloidy	_	pośrednio	_	przeciwskazane	_	pośrednio	_
Hemostatyczne	_	X	_	bakteriostatycznie	X	_	_
Z węglem aktywnym	_	_	X	_	_	_	_
Dekstranomery	_	X	_	_	_	_	_
Enzymatyczne	_	_	pośrednio	_	_	X	_

Problemy psychospołeczne

Objawy towarzyszące owrzodzeniu nowotworowemu występują od wczesnej fazy jego wzrostu, często na etapie choroby, w którym pacjent jest pełnosprawnym członkiem społeczeństwa powodując ograniczenia w jego codziennym życiu. Skutkuje to występowaniem problemów natury psychospołecznej do, których zaliczamy

- izolację społeczną,
- ograniczenie kontaktów,
- rezygnację z codziennych zajęć, z pracy,
- poczucie winy,
- wstyd,
- poczucie odmienności, izolowania przez innych,
- depresję.

W przypadku ich stwierdzenia należy włączyć w opiekę psychologa klinicznego a czasem lekarza psychiatrę. Problemy psychospołeczne bardzo często pozostają utrwalone zwłaszcza, gdy pacjent zwlekał z wizytą u onkologa lub dotychczasowe leczenie prowadzone było niewłaściwe.

Stanowią one istotny problem w opiece nad chorym. Pokazują jak ważne jest zrozumienie potrzeb pacjenta. Mogą one wpływać bezpośrednio i także negatywnie na całościowy proces terapeutyczny.

Halina Peplińska

Przewodnicząca Zakładowej Organizacji Związkowej OZZPiP przy Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. Jurasza Bydgoszcz

PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE W DIALOGU

Na podstawie art. 41 ust.1,2 Ustawy z dnia 24.07.2015r o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu oraz Decyzji nr 171/2015 Marszałka Woj. Kujawsko-Pomorskiego z dnia 16.12.2015 r. **powołano Halinę Peplińską** - pielęgniarkę - Przewodnicząca Regionu Kujawsko-Pomorskiego O.Z.Z.P i P, Wiceprzewodniczącą ZW FZZ na Członka I Kadencji Kujawsko-Pomorskiej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego.

Dialog pełni rolę dydaktyczną, umożliwia poznawanie racji i argumentów drugiej strony. Pozwala uczyć się rozumienia racji partnera społecznego. Jest to forum wymiany poglądów pomiędzy organizacjami pracodawców, pracowników, strony rządowej i samorządowej. Rada wyraża opinie, stanowiska w sprawach objętych zakresem działań Zw. Zawodowych i Organizacji Pracodawców. Opiniuje strategie rozwoju województwa oraz programy. Na podst. Uchwały 4/2016 KP-WRDS powołano zespoły problemowe, a wśród nich Zespół ds. ochrony zdrowia. Spośród członków Rady Dialogu przewodnictwo Zespołowi powierzono pielęgniarce Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. Jurasza – Halinie Peplińskiej – wiceprzewodniczącej ZW Forum Związków Zawodowych. Na członków Zespołu FZZ wskazało: Katarzynę Bajer - pielęgniarkę z 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego oraz położną Ewę Jędzura – ze Szpitala Wojewódzkiego w Toruniu. Ekspertem zespołu z ramienia FZZ została pielęgniarka Jolanta Dejewska - ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. Jurasza w Bydgoszczy.

Do zadań zespołu należy wypracowywanie stanowisk i opinii w sprawach ochrony zdrowia min. monitorowanie zmian, dostosowywanie usług zdrowotnych długookresowych trendów cywilizacyjnych, rozwoju profilaktyki zdrowotnej, zabezpieczenia świadczeń, poziomu finansowania ochrony zdrowia.

Już podczas II spotkania zespołu w dniu 25.08.2016 r. głównym tematem obrad stała się sprawa braku ujęcia w Rozp. Ministra Zdrowia z 14.10.2015 r. wszystkich pielęgniarek, ze wskazaniem miejsc, w których nie są przekazywane środki NFZ na wzrosty wynagrodzeń pielęgniarek i położnych oraz sprawa zagrożeń bezpieczeństwa pacjentów związanych z brakiem pielęgniarek i położnych.

W spotkaniu tym na zaproszenie Przewodniczącej Zespołu – Haliny Peplińskiej udział wzięli: Przewodnicząca Zarządu Krajowego O.Z.Z.P i P Lucyna Dargiewicz Przewodniczące OIPIP: z Bydgoszczy P. Katarzyna Florek, z Włocławka P. M. Zawirowska. Z informacjami dotyczącymi braku zabezpieczenia pacjentów Województwa Kujawsko-Pomorskiego w opiekę pielęgniarską i położniczą zapoznała uczestników P. Wiesława Stefaniak – Gromadka z OIPIP Bydgoszcz. Zespół za zgoda wszystkich stron dialogu wypracował wnioski i stanowiska, które zostały skierowane do Premiera, Ministra Zdrowia oraz Prezesa NFZ.

W dniu 26.10.2016 r. na spotkaniu w Nowym Szpitalu sp. z. o.o w Świeciu jako mediatorzy konfliktu pomiędzy pielęgniarkami i położnymi a Zarządem Szpitala wystąpiły: Halina Peplińska oraz Przewodnicząca OIPIP Bydgoszcz P. Katarzyna Florek. Z powodu braku merytorycznych rozmów wynikających z nie przygotowania się do dialogu przez stronę Pracodawcy tj. właściciela spółki

i Prezesa Szpitala oraz zauważonej ignorancji, w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów oraz pielęgniarek i położnych- Halina Peplińska skierowała wniosek do Prezydium ZW Forum Związków Zawodowych o pilne podjecie działań zapobiegających zagrożeniu bezpieczeństwa. ZW FZZ na posiedzeniu w dniu 28.10.2016rr, skierował wniosek do Prezydium KP – WRDS o pilne posiedzenie z udziałem przedstawicieli pracowników i pracodawcy. Sprawą zajął się także obradujący w dniu 10.11.2016 r. zespół ds. ochrony zdrowia KP-WRDS. Członkowie zespołu w trosce o realnie istniejące zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów, obywateli powiatu świeckiego zawnioskował do Prezydium WRDS o pilne wdrożenie kontroli przez: Rzecznika Praw Pacjenta, Wojewódzkiego Konsultanta w dziedzinie piel. ginekologicznego i położniczego, Wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie ginekologii i położnictwa , Woj. konsultanta w dziedzinie pielęgniarstwa i Krajowego konsultanta w dziedzinie pielęgniarstwa. Sprawują oni pieczę nad należytym wykonywaniem zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony oraz pełnią nadzór nad przestrzeganiem zasad etyki zawodowej. Pojawiło się także stanowisko zespołu w sprawie pilnego wdrożenia działań KP-WRDS jako strony mediatora w zaistniałym konflikcie. W spotkaniu Prezydium KP-WRDS w dniu 14.11.2016 r. wypracowane wnioski zespołu przedłożyła Przewodnicząca Zespołu KP- WRDS H. Peplińska. Ekspertem Forum Związków Zawodowych podczas posiedzenia Prezydium była Przewodnicząca OPIP Bydgoszcz K. Florek. W toku prowadzonej dyskusji i przedstawieniu argumentów stron doszło do uzgodnień pomiędzy Prezesem Nowego Szpitala Świecie, Starosta Powiatu Świeckiego oraz pielęgniarkami szpitala reprezentowanymi przez Panie Semrau i Huppert z O.Z.Z.P i P. Do czasu ostatecznego rozwiązania sprawy, będzie ona pilotowana przez Prezydium KP-WRDS oraz Zespół ds. ochrony zdrowia.

Foto: Mikołaj Kuras
ze strony Kujawsko-Pomorskiej
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego

---

mgr Jacek Pawlak

z-ca kierownika Zakładu Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.

Organizator Ogólnopolskiego Forum Ratownictwa w Inowrocławiu.

W dniu 27 września 2016 roku o godz. 11:00, w Przedstawicielstwie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Bydgoszczy przy ul. Jagiellońskiej 9 odbyło się spotkanie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia działającego przy Kujawsko-Pomorskiej Wojewódzkiej Radzie Dialogu Społecznego, na które zaproszeni zostali członkowie Komisji ds. Pielęgniarstwa Ratunkowego działającej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy. Udział w spotkaniu wzięli: przewodniczący Komisji - pan Waldemar Ciechanowski, wiceprzewodnicząca - pani Anna Burak i sekretarz - Jacek Pawlak. Spotkanie prowadziła pani Halina Peplińska - Przewodnicząca Zespołu ds. Ochrony Zdrowia przy Kujawsko-Pomorskiej Wojewódzkiej Radzie Dialogu Społecznego. W spotkaniu wziął także udział Pan Roman Badach-Rogowski - przewodniczący Komisji Krajowej Krajo-

wego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego. Tematyka spotkania poruszała m.in. postulaty Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego dotyczące zmian w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM). Pan Przewodniczący na początku spotkania przedstawił wszystkie postulaty związku z prośbą o ich poparcie.

Wymieniane postulaty to przede wszystkim:
1. Zwiększenie nakładów finansowych na system Państwowego Ratownictwa Medycznego.
2. Przywrócenie 30% dodatku wyjazdowego dla członków zespołów Ratownictwa Medycznego i 20% dla dyspozytorów medycznych, tak jak było to w uchylonej ustawie o zakładach opieki zdrowotnej.
3. Zwiększenie obsady podstawowych zespołów ratownictwa medycznego do 3 osób.
4. Zniesienie obecności lekarza w zespołach ratownictwa medycznego lub wdrożenie systemu opartego na interwencjach lekarza, który dojeżdżałby na miejsce zdarzenia tylko w wyjątkowych sytuacjach (tzw. system rendez-vous),
5. Upaństwowienie systemu PRM i finansowanie bezpośrednio z Ministerstwa Zdrowia, a docelowo powołanie służby ratownictwa medycznego na wzór Państwowej Straży Pożarnej.
6. Zatrudnianie członków zespołów ratownictwa medycznego wyłącznie na umowy o pracę.
7. Utworzenie samorządu ratowników medycznych i wyodrębnienie ustawy o zawodzie ratownika medycznego.
8. Umożliwienie funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego używających motocykli.
9. Wprowadzenie ustawowego systemu określającego minimalne stawki wynagradzania pracowników wykonujących zawody medyczne.

Na spotkaniu zdecydowano o zredagowaniu postulatów i poparciu ich przez Zespół ds. Ochrony Zdrowia działający przy Kujawsko-Pomorskiej Wojewódzkiej Radzie Dialogu Społecznego w formie pisma, które wysłano do Pani Premier Beaty Szydło.

Sekretarz Komisji ds. Pielęgniarstwa Ratunkowego
Jacek Pawlak

UPRAWNIENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAKRESIE SAMODZIELNEGO ORDYNOWANIA LEKÓW, ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO I WYROBÓW MEDYCZNYCH – CZĘŚĆ I

1 stycznia 2016 roku pielęgniarki i położne nabyły uprawnienia do wystawiania recept na produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz recept i zleceń na wyroby medyczne. Zgodnie z art. 15a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2016.1251 j.t.) w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarki i położne posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarki i położne posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa mają prawo samodzielnie:
1. ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty,
2. ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty - jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.

Ordynacja leku jest procesem złożonym. Należy podjąć decyzję o zasadności zastosowania i wyborze najodpowiedniejszego leku, ustalić schemat dawkowania oraz monitorować efektywność i ewentualną toksyczność zastosowanej terapii. Ponadto, w ramach tych czynności trzeba poinformować pacjenta o możliwych działaniach niepożądanych leku. Cały proces wymaga od ordynującego odpowiedniej wiedzy klinicznej, medycznej i farmaceutycznej. Zgodnie z definicją ustawową lek (produkt leczniczy) jest substancją lub mieszaniną substancji, przedstawianą jako posiadająca właściwości zapobiegania lub leczenia chorób występujących u ludzi lub podawaną w celu postawienia diagnozy lub w celu przywrócenia, poprawienia lub modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu poprzez działanie farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne. Obecnie mogą pojawiać się problemy z odróżnieniem leków od innych

produktów takich jak np.: suplementy diety czy też kosmetyki, dlatego też należy podkreślić, iż każdy lek (produkt leczniczy) dopuszczony do obrotu podlega wpisowi do Rejestru Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej prowadzonego przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych (http://www.urpl.gov.pl/pl). Pełną informację o leku zawiera Charakterystyka Produktu Leczniczego (www.chpl.com.pl).

Uprawnienia do wystawiania recept dotyczą leków zawierających „określone substancje czynne". Ustawodawca określa substancję czynną jako substancję, która ma zostać wykorzystana do wytworzenia produktu leczniczego i która, użyta w jego produkcji, staje się składnikiem czynnym tego produktu przeznaczonym do wywołania działania farmakologicznego, immunologicznego lub metabolicznego w celu przywrócenia, poprawy lub zmiany funkcji fizjologicznych lub do postawienia diagnozy medycznej. Wykaz określonych substancji czynnych znajduje się w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2015 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych (Dz.U. poz. 1739). Zaliczamy do nich np. Ondansetronum, Aprepitantum i Thiethylperazinum zawarte w lekach przeciwwymiotnych czy też Phenoxymethylpencillinum obecny w lekach przeciwzakaźnych stosowanych w chorobach gardła.

Należy podkreślić, iż z ordynowania, a tym samym z możliwości wystawiania recept wyłączone zostały:
1. leki zawierające substancje bardzo silnie działające - ich wykaz jest zamieszczony w Farmakopei Polskiej (tzw. wykaz A), która określa podstawowe wymagania jakościowe oraz metody badań produktów leczniczych i ich opakowań oraz surowców farmaceutycznych – przykłady: Busulfanum, Epinephrinum, Lomustinum;
2. środki odurzające oraz substancje psychotropowe, których wykazy zostały załączone do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U.2016.224 j.t. z późn. zm.) – są one podzielone na grupy w zależności od stopnia ryzyka powstania uzależnienia, np. morfina z grupy środków odurzających I-N, amobarbital z grupy substancji psychotropowych III-P.

Pielęgniarki i położne posiadające wyżej opisane kwalifikacje mają prawo ordynować, w tym wystawiać recepty na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, tj. środki spożywcze, które ze względu na specjalny skład lub sposób przygotowania wyraźnie różnią się od środków spożywczych powszechnie spożywanych i zgodnie z informacją zamieszczoną na opakowaniach są wprowadzane do obrotu z przeznaczeniem do zaspokajania szczególnych potrzeb żywieniowych (ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U.594 j.t. z późn. zm.) . Możliwość ordynacji dotyczy diety eliminacyjnej mlekozastępczej – Hydrolizaty białek mleka (załącznik nr 2 do w/w rozporządzenia).

Samodzielne prawo ordynacji dotyczy również wyrobów medycznych. Zgodnie z definicją ustawową wyrobem medycznym jest narzędzie, przyrząd, urządzenie, oprogramowanie, materiał lub inny artykuł, stosowany samodzielnie lub w połączeniu, w tym z oprogramowaniem przeznaczonym przez jego wytwórcę do używania specjalnie w celach diagnostycznych lub terapeutycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, przeznaczony przez wytwórcę do stosowania u ludzi (ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2015.876 j.t. z późn. zm.)) . Pielęgniarki i położne posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarki i położne posiadające tytuł specjalisty w ramach ordynacji mają prawo wystawiać zlecenia i recepty na wyroby medyczne wymienione w załączniku nr 3 w/w rozporządzenia. Są to m.in. cewniki, worki do zbiórki moczu czy też pończochy kikutowe.

W art. 15b ust. 1 ustawy o zawodach ustawodawca zawarł zasadę, zgodnie z którą pielęgniarka i położna ordynują leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne dopiero po przeprowadzeniu osobistego badania fizykalnego pacjenta.

W myśl opinii Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, absolwenci studiów pierwszego i drugiego stopnia posiadają uprawnienia do wykonywania badania fizykalnego pod warunkiem nabycia tych umiejętności w cyklu kształcenia, począwszy od naboru 2012/2013 (I stopień). Jeżeli zaś pielęgniarka lub położna rozpoczęła kształcenie przeddyplomowe przed tą datą, aby móc wykonywać badanie fizykalne pacjenta musi uzupełnić wiedzę i umiejętności w tym zakresie w ramach kształcenia podyplomowego (kurs specjalistyczny: Wywiad i badanie fizykalne). Wymóg ten nie dotyczy pielęgniarek i położnych, które posiadają:
- dyplom uzyskania tytułu specjalisty po 2001 r., lub
- zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego Advanced Physical Assessment.

Ustawodawca wprowadza wyjątek od powyższej zasady wprowadzając możliwość wystawienia recepty bez osobistego badania pacjenta. Temat ten zostanie omówiony w drugiej części artykułu.

Sporządziła: Radca prawny Julia Gałąska

MAMY NOWE KONSULTANTKI

ANNA SIWEK

KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO

Kilka słów o sobie...

Od czasu ukończenia Medycznego Studium Zawodowego w Bydgoszczy Wydziału Położnych, moja praca zawodowa związana jest ze Szpitalem Uniwersyteckim nr 2 im dr. Jana Biziela w Bydgoszczy. Obecnie pracuję na stanowisku położnej specjalisty w Pionie Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej. Studia magisterskie ukończyłam w 2005 roku na kierunku Zdrowie Publiczne o specjalności Organizacja i zarządzanie w Ochronie Zdrowia w Collegium Medicum UMK w Toruniu z wyróżnieniem. Swoją wiedze zawodową poszerzam uczestnicząc w licznych konferencjach naukowo-szkoleniowych i sympozjach. W dorobku posiadam wiele kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych. W 2011 roku uzyskałam tytuł położnej specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego. Od kilku lat prowadzę zajęcia praktyczne ze studentami Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum. Swój czas poświęcam również pracy na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych,uczestnicząc w pracach Komisji Rewizyjnej. W 2014 roku zostałam laureatką plebiscytu Expressu Bydgoskiego „Złoty Stetoskop" zdobywając trzecie miejsce w kategorii Pielęgniarka i Położna. W sierpniu tego roku zostałam powołana na stanowisko Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego dla województwa kujawsko–pomorskiego

TERESA ŚWIĄTKOWSKA

KONSULTANT WOJEWÓDZKIM W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA DIABETOLOGICZNEGO

22 sierpnia br., Wojewoda Kujawsko-Pomorski Mikołaj Bogdanowicz powołał Panią mgr Teresą Świątkowską na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego. Pani Teresa Świątkowska jest pielęgniarką z 32-letnim stażem pracy. Absolwentka Studium Medycznego oraz kierunku Pielęgniarstwa na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy. Posiada specjalizację z zakresu pielęgniarstwa diabetologicznego od 2013 roku. Ukończyła również studia podyplomowe w zakresie „Zarządzanie i organizacja jednostkami ochrony zdrowia" na Wydziale Nauk Ekonomicznych i Zarządzania w Toruniu. Doświadczenie zawodowe zdobyła jako pielęgniarka pracująca na Oddziale Dziecięcym w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. dr E. Warmińskiego w Bydgoszczy. W Klinice Endokrynologii i Diabetologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy pracuje od 2000 roku. Początkowo jako pielęgniarka, a obecnie jako Pielęgniarka Oddziałowa. Praca w Klinice to czas nowych wyzwań i czas dający bardzo dużo satysfakcji. Czas zawodowy poświęca pracy edukacyjnej z pacjentami chorującymi na cukrzycę. Przygotowuje inne pielęgniarki do roli Edukatora w cukrzycy. Jej życiowa myśl to słowa Jana Pawła II: „Człowiek jest wielki nie przez to co ma, nie przez to kim jest, lecz przez to czym dzieli się z innymi".

SYLWIA DAHMS

KONSULTANT WOJEWÓDZKIM W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO

Jestem absolwentką Liceum Medycznego Pielęgniarstwa w Bydgoszczy. Tytuł magistra pielęgniarstwa uzyskałam na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum w Bydgoszczy. W 2010 roku uzyskałam tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego. Również w roku 2010 ukończyłam studia podyplomowe na kierunku Zarządzanie w Ochronie Zdrowia w Wyższej Szkole Gospodarki w Bydgoszczy. Pracę zawodową podjęłam w 1990 roku w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii w Bydgoszczy. Każdego dnia zdobywałam doświadczenie i praktykę zawodową. Praca w tymże Oddziale nauczyła mnie szacunku do zawodu i życia oraz wrażliwości na cierpienie małego a jednocześnie wielkiego człowieka, jakim staje się dziecko w obliczu choroby i cierpienia.

W roku 1994 skorzystałam z możliwości podjęcia pracy w ówczesnym Regionalnym Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Zmiana warunków pracy zarówno w zakresie specyfiki, jak też w zakresie sylwetki pacjenta dorosłego stało się dla mnie wielkim wyzwaniem. Praca w Oddziale Radioterapii umożliwiła mi rozwój zawodowy, ale również mojej osobowości. Obecnie zajmuję stanowisko Kierownika opieki medycznej Oddziału Klinicznego Radioterapii. Realizuję się zawodowo, co wzbogaca moją osobę w kolejne doświadczenia. Moje wieloletnie doświadczenie zawodowe potwierdza słowa „Jesteśmy odpowiedzialni nie tylko za to, co robimy, także za to czego nie robimy" (Molie´re). Motto moje brzmi „Mądrość jest córką doświadczenia" (Leonardo da Vinci).

KOMUNIKAT DLA LEKARZY GINEKOLOGÓW ORAZ POŁOŻNYCH DOTYCZĄCY INFORMOWANIA PACJENTEK O CELOWOŚCI WYKONYWANIA BADAŃ W KIERUNKU HIV U KOBIET W OKRESIE CIĄŻY

Szansa na urodzenie zdrowego dziecka przez kobietę zakażoną wirusem HIV wynosi ponad 98%. Jednak niezbędnym warunkiem urodzenia przez zakażoną matkę zdrowego dziecka jest jej świadomość o zakażeniu. Od roku 1985 w Polsce zarejestrowano ok.150 zakażeń HIV u dzieci, prawie wszystkie są wynikiem braku rozpoznania zakażenia HIV u matki. Rocznie odbywa się od 70 - 100 porodów u kobiet z potwierdzonym zakażeniem HIV. Na ryzyko zakażenia narażeni mogą być wszyscy, bez względu na wiek, płeć, orientację seksualną, religię i rasę. Wymienione fakty są niezaprzeczalnymi przesłankami do diagnostyki HIV każdej kobiety ciężarnej.

Nie ma wątpliwości, że kluczowym elementem dla prewencji transmisji zakażenia HIV od matki do dziecka jest wczesna identyfikacja zakażenia HIV u kobiet ciężarnych. Informacja ta została zawarta w "standardach opieki okołoporodowej". Wśród zalecanych w nich świadczeniach profilaktycznych i działaniach w zakresie promocji zdrowia oraz badaniach diagnostycznych, wskazano konieczność dwukrotnego badania w kierunku HIV u wszystkich kobiet ciężarnych.

Każda pacjentka powinna być poinformowana o potrzebie wykonania tego badania i otrzymać stosowne zlecenie już podczas pierwszej wizyty - do 10. tygodnia ciąży, kolejne badanie powinno odbyć się pomiędzy 33 a 37 tygodniem ciąży.

Kobieta może czasem wyrazić niechęć, niezdecydowanie lub nawet odmówić wykonania testu na HIV. W takiej sytuacji zadaniem lekarza jest podjęcie próby przekonania pacjentki o potrzebie wykonania tego badania i przedstawienie możliwych działań, które w przypadku pozytywnego wyniku testu są w stanie zwiększyć szanse urodzenie zdrowego dziecka.

Wiedza na temat zakażenia pozwala odpowiednio wcześnie zastosować pełną profilaktykę, dzięki której ryzyko przeniesienia HIV z matki na dziecko spada poniżej 1 procenta. Wytyczne, na ten temat zawarte są zarówno w Rekomendacjach (PTN AIDS) w zakresie testowania w kierunku HIV, Rekomendacjach Zespołu Ekspertów (PTG) w zakresie zapobiegania perinatalnej transmisji HIV, a także Standardach (PTN) dotyczących opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce - dział „Zapobieganie zakażeniom HIV u noworodków".

Mając na względzie rejestrowane przypadki odmatczynych zakażeń wirusem HIV, przypominamy o bezwzględnej konieczności informowania kobiet w ciąży i zlecania im badań w kierunku HIV - w terminach określonych w „standardach opieki okołoporodowej".

SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Sławomir Pinkas

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY INFORMUJE….

W 2016r. przeszkolił ogółem **863** pielęgniarek i położnych (**787** pielęgniarek, **76** położnych) w ramach szkoleń kwalifikacyjnych i specjalistycznych.

W ramach kursów kwalifikacyjnych przeszkolono 49 pielęgniarek.

Odbyły się 2 edycje kursów kwalifikacyjnych.

Obecnie prowadzona jest 1 edycja kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki

Lp.	Dziedzina	Kierownictwo naukowe	Termin szkolenia od - do	Ukończyło szkolenie ogółem	W tym			
					pielęgniarka	pielęgniarz	położna	położny
1.	Pielęgniarstwo w środowisku nauczania i wychowania dla pielęgniarek	mgr Aleksandra Piątek	30.05.2015r. – 03.06.2016r.	24	24	-	-	-
2.	Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	mgr Wiesława Kujawa	30.05.2016r. – 04.11.2016r.	25	25	-	-	-

W ramach kursów specjalistycznych przeszkolono 814 w tym 738 pielęgniarek i 76 położnych.

Odbyły się 32 edycje kursów specjalistycznych.

Obecnie realizowane są szkolenia w ramach projektu „Nowe kwalifikacje w pielęgniarstwie i położnictwie" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) na lata 2014-2020, Działanie 5.4 Kompetencje i kwalifikacje zawodowe Kadr medycznych, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego

Funduszu Społecznego, numer WND-POWR.05.04.00-00-0053/15:

1. Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych 1 edycja.
2. Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych 1 edycja.

Lp.	Zakres	Kierownictwo naukowe	Termin szkolenia od - do	Ukończyło szkolenie ogółem	W tym				uwagi
					pielęgniarka	pielęgniarz	położna	położny	
1.	Leczenie ran dla pielęgniarek	prof.dr hab.med. Maria Teresa Szewczyk	24.10.2015r. – 20.01.2016r.	31	31	0	-	-	
2.	Wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek	dr n.o zdr. Ewa Szynkiewicz	04.12.2015r. – 05.02.2016r.	25	25	0	-	-	
3.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	mgr Waldemar Ciechanowski	05.12. 2015r. – 08.02.2016r.	29	29	0	0	0	
4.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Wiesława Kujawa	29.01.2016r.– 17.02.2016r.	30	27	2	1	0	szkolenie bezpłatne

5.	Szczepienia ochronne dla pielęgniarek	mgr Małgorzata Kilichowska	13.02.2016r.– 24.03.2016r.	28	28	0	-	-	
6.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG dla pielęgniarek i położnych	specj. Dorota Rampalska	23.02.2016r.– 04.05.2016r.	25	24	0	1	0	
7.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	mgr Waldemar Ciechanowski	21.03. 2016r. – 19.05.2016r.	27	22	0	5	0	
8.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	dr n. o zdr. Aleksandra Popow	04.03.2016r.– 20.05.2016r.	24	22	1	1	0	
9.	Endoskopia dla pielęgniarek	mgr Teresa Jakubiak	08.04.2016r.– 30.05.2016r.	25	25	0	-	-	
10.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Wiesława Kujawa	06.05.2016r.– 06.06.2016r.	24	23	0	1	0	szkolenie bezpłatne
11.	Edukator w cukrzycy dla pielęgniarek i położnych	mgr Teresa Świątkowska	11.04.2016r.– 10.06.2016r.	21	19	0	2	0	
12.	Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych	mgr Magdalena Michalska	10.06.2016r.– 29.06.2016r.	20	2	1	17	0	
13.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Wiesława Kujawa	12.09.2016r.– 04.10.2016r.	23	21	2	0	0	
14.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Tomasz Krzysztyniak	15.09.2016r.– 30.09.2016r.	24	23	0	1	0	szkolenie realizowane w Toruniu
15.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Magdalena Rosińska	23.09.2016r.– 10.10.2016r.	24	24	0	0	0	szkolenie realizowane we Włocławku
16.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	mgr Jacek Pawlak	08.09.2016r.– 19.10.2016r.	25	25	0	0	0	szkolenie realizowane w Toruniu
17.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	dr n. o zdr. Aleksandra Popow	09.09.2016r.– 20.10.2016r.	23	22	0	1	0	
18.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Tomasz Krzysztyniak	07.10.2016r.– 24.10.2016r.	24	21	2	1	0	szkolenie realizowane w Toruniu
19.	Szczepienia ochronne dla pielęgniarek	mgr Małgorzata Kilichowska	24.09.2016r.– 28.10.2016r.	37	36	1	-	-	

20.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Anna Żebrowska	11.10.2016r.– 26.10.2016r.	25	24	0	1	0	szkolenie realizowane we Włocławku
21.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	mgr Waldemar Ciechanowski	16.09.2016r.– 27.10.2016r.	34	21	1	2	0	
22.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Wiesława Kujawa	05.10.2016r.– 27.10.2016r.	24	20	1	3	0	
23.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	mgr Małgorzata Zawirowska	17.09.2016r.– 28.10.2016r.	24	15	1	8	0	szkolenie realizowane we Włocławku
24.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	mgr Piotr Kowalski	01.09. 2016r. – 28.10.2016r.	24	17	1	6	0	
25.	Dializoterapia dla pielęgniarek	mgr Beata Foksińska	10.09.2016r.– 10.11.2016r.	23	23	0	-	-	szkolenie realizowane we Włocławku
26.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	dr n. med. Katarzyna Cierzniakowska	03.10.2016r.– 14.11.2016r.	24	19	5	0	0	
27.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 1 dla pielęgniarek i położnych	mgr Wiesława Kujawa	28.10.2016r.– 23.11.2016r.	24	21	3	0	0	
28.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG dla pielęgniarek i położnych	specj. Dorota Rampalska	01.10.2016r.– 30.11.2016r.	37	33	0	4	0	
29.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 2 dla pielęgniarek i położnych	mgr Tomasz Krzysztyniak	17.11.2016r.– 02.12.2016r.	19	15	0	4	0	szkolenie realizowane w Toruniu
30.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	dr n. o zdr. Aleksandra Popow	25.10.2016r.– 05.12.2016r.	24	20	0	4	0	
31.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 2 dla pielęgniarek i położnych	mgr Wiesława Kujawa	24.11.2016r.– 08.12.2016r.	26	23	1	2	0	
32.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept część 2 dla pielęgniarek i położnych*	mgr Anna Żebrowska	24.11.2016r.– 12.12.2016r.	27	14	0	13	0	szkolenie realizowane we Włocławku

Szkolenia realizowane w ramach projektu „Nowe kwalifikacje w pielęgniarstwie i położnictwie" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) na lata 2014-2020, Działanie 5.4 Kompetencje i kwalifikacje zawodowe Kadr medycznych, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, numer WND-POWR.05.04.00-00-0053/15.
Projekt realizowany w Partnerstwie z OIPiP w Słupsku i OIPiP w Poznaniu.

W ramach **szkoleń specjalizacyjnych** w Centrum Kształcenia Podyplomowego dla Pielęgniarek i Położnych w Warszawie 11.04.2016 r. odbył się egzamin państwowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego dla pielęgniarek. Dyplom pielęgniarki specjalistki otrzymały 33 pielęgniarki.
Dodatkowo przeszkolono bezpłatnie w formie kursu dokształcającego **97** pielęgniarek i położnych na kursie: podstawowe zabiegi resuscytacyjne wg aktualnych wytycznych (**84 pielęgniarek, 13 położnych**).

W 2017 r. Ośrodek kształcenia podyplomowego będzie realizował szkolenia na kursach kwalifikacyjnych i specjalistycznych. Planujemy rozpocząć też szkolenie specjalizacyjne. Natomiast **24.02.2016 r**. rozpocznie się **kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych**. Dysponujemy jeszcze kilkoma miejscami wolnymi.

Ponadto, Ośrodek będzie nadal prowadził szkolenia realizowane w ramach projektu „Nowe kwalifikacje w pielęgniarstwie i położnictwie" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) na lata 2014-2020, Działanie 5.4 Kompetencje i kwalifikacje zawodowe Kadr medycznych, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, numer WND-POWR.05.04.00-00-0053/15:

Dla pielęgniarek i położnych
1. Wywiad i badanie fizykalne
2. Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I
3. Wykonanie i interpretacja zapisu EKG
4. Opieka pielęgniarska nad chorym w leczeniu systemowym nowotworów

Dla pielęgniarek
1. Wykonanie badania spirometrycznego
2. Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi

Projekt jest realizowany w Partnerstwie z OIPiP w Słupsku i OIPiP w Poznaniu i obejmuje 5 województw.
Zakończenie projektu 30.11.2017r.

mgr Izabela Brusikowska-Maguda
Specjalista ds. szkoleń

„BYDGOSZCZ ZDROWA, WOLNA OD NAŁOGÓW II"

30 września 2016 roku na Starym Rynku odbyła się impreza plenerowa promująca zdrowy styl życia. W samym sercu miasta na uczniów bydgoskich szkół oraz ludności lokalnej czekało wiele atrakcji: quizów, konkursów, degustacji zdrowych zupek i świeżych owoców.

Imprezie towarzyszyło hasło **„Bydgoszcz zdrowa, wolna od nałogów"**, a jej celem było zachęcenie mieszkańców do prowadzenia zdrowego stylu życia. Tego dnia zostali zaproszeni wszyscy (nieletni pod opieką dorosłych) do udziału w przejeździe ulicami miasta. O godz.18:00 ze Starego Rynku wyruszył barwny korowód dwustu rowerzystów pod opieką policji, karetki Służb Maltańskich oraz pielęgniarka Anna Burak i pielęgniarz Waldemar Ciechanowski reprezentujący OIPiP brali czynny udział w rowerowymprzejeździe czuwając nad bezpieczeństwem uczestników. Dla pomysłowych przebierańców zostały przygotowane bardzo liczne nagrody. Każdy uczestnik na zakończenie otrzymał pamiątkowy medal. W trakcie trwania imprezy można było zgłosić osobisty akces i deklarację troski o własne zdrowie.

Na stoisku **WSSE w Bydgoszczy** udzielane były porady w zakresie prowadzenia zdrowego stylu życia. Można było także wykonać pomiar tlenku węgla w wydychanym powietrzu.

Bydgoska Szkoła Wyższa przygotowała dla wszystkich uczestników poczęstunek zupką regeneracyjną a fachowych porad w zakresie prawidłowego żywienia udzielał dietetyk. Trenerzy **z FIT MAX GYM** proponowali ćwiczenia w zakresie siłownia /fitness oraz asystowali chętnym w ćwiczeniach na profesjonalnym sprzęcie rekreacyjnym.

Kadra Zespołu Szkół Nr 31 Specjalnych w Bydgoszczy częstowała uczestników świeżymi owocami i rozdawała pamiątkowe kwiatki z hasłem imprezy wykonane przez uczniów swojej szkoły. Uczniowie ze szkolnej grupy ratowniczej z **Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 5 w Bydgoszczy** uczyli chętnych udzielania pierwszej po-

mocy przedmedycznej.

To już druga edycja takiej imprezy organizowanej każdego roku.

Organizatorami byli: **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy i Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych.**

Już po raz drugi imprezę plenerową wspierał bydgoski **Radny Rady Miasta Pan Ireneusz Nitkiewicz** oraz **Europoseł Pan Janusz Zemke**, którzy dla szczęśliwców w konkursach przygotowali wiele nagród.

W akcję włączyli się też rowerzyści ze **Stowarzyszenia Bydgoska Masa Krytyczna**, której uczestnicy udowodnili, że rower może także stanowić remedium na globalne problemy społeczne.

1. W IMPREZIE UCZESTNICZYŁO ok.450 osób
2. UCZESTNIKOM– ROWERZYSTOM rozdano 200 medali pamiątkowych
3. LAUREATOM KONKURSÓW rozdano 120 nagród (sprzęt sportowy: piłki, kijki do Nordic Walking, gry w boule, koszulki pamiątkowe, cable take pole, pendraiwy, kubki, zestawy do pielęgnacji włosów, długopisy, glukometry, plecaki, lusterka i inne drobne nagrody)
4. ROZDANO świeże owoce (ok. 750 szt.), zupki regeneracyjne (ok. 300 porcji)
5. ROZDANO materiały oświatowo-zdrowotne promujące zdrowy styl życia; prawidłowe odżywianie, walkę z nałogami i inne.

Tekst: Danuta Zroślak
Foto: ze strony Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy

KAMPANIA „PIELĘGNIARKI DLA ZDROWIA MIESZKAŃCÓW REGIONU”. - „RAZEM DLA ZDROWIA SENIORÓW”

Dnia **20 października 2016 w PARIS**, Centrum Onkologii im. dr Łukaszczyka w Bydgoszczy, ul. Romanowskiej, odbyło się spotkanie poświęcone promocji zdrowia seniorów ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki **zakażeń pneumokokowych**.

Pneumokoki groźne są nie tylko dla dzieci. Lekarze ostrzegają też osoby chorujące przewlekle i seniorów.

Spotkanie odbyło się w przypadający w czwartek Europejski Dzień Seniora. Dobrze, że w takim dniu można rozmawiać o zdrowiu, o lepszej jakości życia seniorów, mieszkańców naszego województwa. Szczególną uwagę podczas tego spotkania skupiono na zwalczaniu zakażeń pneumokokowych.

Pneumokoki atakują osoby o obniżonej odporności, a ta często dotyka osoby po 65. roku życia. Narażeni są na nie również cierpiący na choroby przewlekłe m.in. cukrzycę, choroby układu oddechowego - w tym astmę. Istnieją jednak sposoby na to, by się przed nimi ochronić. Jedyną profilaktykę tak naprawdę stanowią szczepienia, które są dostępne w naszym kraju i mogą być wykonywane wśród również tej populacji pacjentów.

Wśród uczestników spotkania obecnych było wiele pielęgniarek i położnych zainteresowanych tematem.

Tekst Wiesława Stefaniak-Gomadka

DEBATY W RAMACH PARLAMENTARNEGO ZESPOŁU DS. PRAW PACJENTÓW

Dnia 7 grudnia 2016 r. we współpracy z Fundacją Rodzić po Ludzku oraz Fundacją Ius Medicinae w siedzibie Rzecznika Praw Obywatelskich odbyła się debata nt: „Skoordynowany system opieki zdrowotnej nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu - szanse i zagrożenia.

Wysłuchano następujących wykładów.
Prof. zw. dr hab. Cezary Włodarczyk Collegium Medicum UJ, *Założenie i istota skoordynowanej opieki zdrowotnej;*

Prof. dr hab. Dorota Karkowska Prezes Fundacji Ius Medicinae, *Status prawny położnej;*

Parlamentarny Zespół ds. Praw Pacjentów, Prezeska Fundacji Rodzić po Ludzku, Joanna Pietrusiewicz, *Prawo wyboru kobiety a koordynowana opieka w okresie ciąży, porodu i połogu;*

Wiceprezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Ewa Janiuk, *Praktyczne zagrożenia wykonywania zawodu położnej; Opieka okołoporodowa na oddziałach położniczych, Informacja o wynikach kontroli z 2016r.;*

Relacja i wnioski po spotkaniu zostaną zaprezentowane na stronie internetowej OIPiP.

Tekst: Wiesława Stefaniak-Gromadka
Foto: Iwona Adamska-Salin

Od Lewej: Anna Siwek, Alicja Siłacz, Katarzyna Barszczyk, Lidia Ścieszyńska i Wiesława Stefaniak-Gromadka

Uczestnicy debaty

KONFERENCJA
„OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH”

Dnia **21 października 2016 r.** w sali koferencyjnej hotelu Holiday Inn w Bydgoszczy dbyła się konferencja pt: **„Ochrona danych osobowych”** zorganizowana przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Z uwagi na aktualność tematu konferencja cieszyła się dużą frekwencją.

Tekst: Wiesława Stefaniak-Gromadka
Foto: Damian Jagielski

KONFERENCJA „PRAWO A MEDYCYNA”

Dnia **22 listopada** w Sali Konferencyjnej restauracji Telimena odbyła się konferencja nt: **„Prawo a Medycyna”** pod patronatem Honorowym NRPIP w Warszawie zorganizowana przy współpracy trzech Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych województwa kujawsko-pomorskiego: Włocławka, Torunia i Bydgoszczy.

Foto: Wiesława Stefaniak-Gromadka

Uczestnicy

od lewej: Tomasz Krzysztyniak, Maroila Łodzińska, Katarzyna Florek, Małgorzata Zawirowska

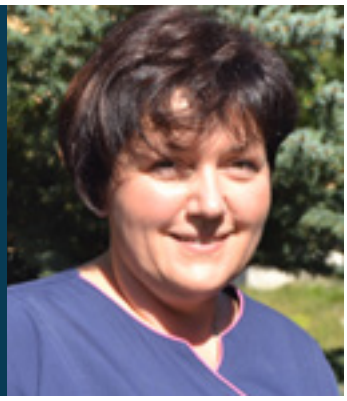
SPOTKANIE EDUKACYJNE DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH 29.11.2016 r.

ROLA PIELĘGNIARKI W OPIECE NAD PACJENTEM PALIATYWNYM

Wykład wygłosił mgr Damian Jagielski

Wszyscy uczestnicy otrzymali certyfikaty uczestnictwa, skrypty tematyczne, interesujące materiały informacyjne. W trakcie spotkania zaproszono na poczęstunek

Tekst i Foto: Wiesława Stefaniak-Gromadka



mgr Dorota Bilicka

Kierownik Zakładu

specjalistka w dziedzinie
pielęgniarstwa opieki paliatywnej

ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY
SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY

„Człowiek ujawnia swoją osobowość w Sposobie traktowania bliskich"
(kard. St. Wyszyński)

Polska jest jednym z najszybciej starzejących się krajów w Europie, do 2015 roku liczba seniorów się podwoi. Według specjalistów będą musiały pojawić się dodatkowe ubezpieczenia lub systemy wsparcia dla seniorów.

Ponadto problemem służby zdrowia jest brak zintegrowanego systemu opieki nad seniorami. Na rynku medycznym jest większe zapotrzebowanie na lekarzy geriatrów, którzy zajmą się seniorem w sposób kompleksowy. Dzięki temu dostęp do usług medycznych byłby szybszy, a opieka bardziej kompleksowa i tańsza.

Innym problemem jest słabo rozwinięty system opieki długoterminowej. Do 2020 roku wydatki na opiekę mają wzrosnąć do 8 mld zł. Dziś stanowią ok. 5,4 mld zł. Zapotrzebowanie na usługi domowe opieki rośnie, miejsc dla seniorów i osób przewlekle chorych jest za mało, podobnie jak pielęgniarek i opiekunów medycznych.

Opieka długoterminowa, to znaczący obszar działalności zawodowej pielęgniarek (pielęgniarzy), wymagający kompetencji i samodzielności zawodowej. Podejmowane działania mają na celu zapewnienie całodobowej opieki nad osobą chorą lub niepełnosprawną w przypadku, gdy dotąd sprawowana opieka przekracza możliwości fizyczne i psychiczne rodziny, a tym samym uniemożliwia normalne dotąd funkcjonowanie rodziny. O tym, że bliska nam osoba będzie wymagała całodobowej, specjalistycznej opieki, dowiadujemy się zwykle w dramatycznych okolicznościach. Początkowo rodzina podejmuje się tych czynności, ale po jakimś czasie okazuje się, że z różnych powodów nie jest zapewnić takiej pomocy w warunkach domowych. Najczęściej nie ma pojęcia, kogo zapytać o informację lub gdzie się po nią zgłosić. Niekiedy rodzina się również wstydzi, że nie dała rady i szuka miejsca dla bliskiego w ośrodku. Boi się negatywnej oceny środowiska i złośliwych komentarzy. Rodzina i najbliżsi chorego powinni pamiętać w chwilach zwątpienia, że nie oddają chorego, nie pozbywają się jego, tylko powierzają opiece osobą o odpowiednich kwalifikacjach niezbędnych w opiece i pielęgnacji osób starszych i niepełnosprawnych. To dlatego powstają Zakłady Leczniczo-Pielęgnacyjne, Pielęgnacyjno-Opiekuńcze, gdzie pacjent nie tylko będzie miał zapewnioną opiekę pielęgniarską, czy opiekuńczą. W takich placówkach jest zapewniona pomoc kompleksowa: rehabilitacyjna, dietetyczna, psychologiczna, logopedyczna, terapia zajęciowa.

Wychodząc naprzeciw
potrzebom demograficzno-społecznym
powołany został
przy Szpitalu Uniwersyteckim nr 1
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY

Oddział jest kameralny - 17 łóżkowy.
Opiekę nad pacjentami sprawuje wykwalifikowany zespół, w skład którego wchodzi: lekarz, 5 pielęgniarek i 1 pielęgniarz, 7 opiekunów medycznych, rehabilitant, terapeuta zajęciowy i psycholog.
Oddział dysponuje sprzętem niezbędnym podczas codziennych czynności pielęgnacyjnych i rehabilitacji.

Personel Pielęgniarski
Kierownik Zakładu - mgr Dorota Bilicka
1. mgr Beata Anna Dalke - specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa. zachowawczego
2. mgr Jolanta Miller-Sowińska - specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa. opieki paliatywnej i specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa. opieki długoterminowej
3. mgr Magdalena Kozakiewicz - starsza pielęgniarka
4. Marlena Bogusławska - specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego
5. Artur Solecki - starszy pielęgniarz

Placówka powstała z myślą o tych, którzy stoją przed dylematem oddania swoich kochanych rodziców, z myślą o tych, którzy poszukują takiego miejsca w którym ich bliscy będą czuli się bezpiecznie a przede wszystkim godnie.

OTWARCIE „BYDGOSKIEGO DZIENNEGO DOMU OPIEKI MEDYCZNEJ" I ZMODERNIZOWANEGO BLOKU OPERACYJNEGO

Dnia **7 grudnia 2016 r.** w Szpitalu MSWiA uroczyście otwarto „Bydgoski Dzienny Dom Opieki Medycznej" i blok operacyjny, który oddano do użytkowania po czteroletnim okresie modernizacji. W uroczystości udział wzięli przedstawiciele MSWiA, posłowie, dyrektorzy placówek resortowych i funkcjonariusze służb. Z ramienia OIPiP obecna była Mariola Banaszkiewicz Wiceprzewodnicząca, która na ręce Pana Dyrektora złożyła list gratulacyjny oraz wiązankę kwiatów. Przecięcia wstęgi dokonali posłowie Tomasz Latos i Łukasz Schreiber oraz dyrektor placówki dr n. med. Marek Lewandowski.

W Bydgoskim Dziennym Domu Opieki Medycznej, w warunkach zbliżonych do domowych, bezpłatnym wsparciem zostaną objęte osoby niesamodzielne, w szczególności powyżej 65 roku życia. W ramach funkcjonowania dziennego domu udzielane będą świadczenia w zakresie kontynuacji leczenia, pielęgnacyjne, opiekuńcze i rehabilitacyjne, działania edukacyjne.

Blok operacyjny natomiast składa się z trzech nowocześnie wyposażonych sal zabiegowych z pełnym zapleczem dla załogi i pacjentów.

Tekst na podstawie strony internetowej szpitala
Wiesława Stefaniak-Gromadka, Foto: Maja Erdmann

WSPOMNIENIA, WSPOMNIENIA… SPOTKANIE PO LATACH…

Dnia **26 października 2016 r**. z inicjatywy koleżanki Teresy Pokorowskiej (Reich) zorganizowałyśmy w Restauracji „Telimena" spotkanie po latach z okazji 50-lecia matury. Jesteśmy pierwszymi absolwentkami 5-letniego Liceum Medycznego Pielęgniarstwa w Bydgoszczy, które mieściło się przy ul. Nowodworskiej, gdzie przed południem mieli zajęcia uczniowie Liceum Ogólnokształcącego nr 2, a my uczęszczałyśmy do szkoły popołudniami. Z niektórymi koleżankami (bo koledzy jeszcze wówczas nie uczęszczali do liceum medycznego), nie miałyśmy kontaktu od ukończenia liceum. Spotkanie rozpoczęłyśmy od uczczenia minutą ciszy pamięci naszych Koleżanek, które odeszły do Domu Pana. Następnie każda z nas pokrótce opowiedziała o sobie, zarówno o pracy zawodowej jak i życiu prywatnym. Mimo upływu wielu lat atmosfera spotkania była tak miła i sympatyczna, że postanowiłyśmy w 2017 r. uczcić 50 – lecie dyplomu. W spotkaniu uczestniczyły: Krystyna Baumgart-Koralewska, Barbara Długosz (Kowalska), Krystyna Jagodzińska (Rutkowska), Zofia Jankowska (Suswał), Ewa Kowalska (Krzyżanowska), Genowefa Kozłowska (Frynicka), Krystyna Mącznikowska (Dudek), Mirosława Michalczewska (Kowalkowska), Krystyna Pietrowska, Teresa Pokorowska (Reich), Janina Szczypiorska (Winiarska), Barbara Waszak (Pazderska).

Mamy nadzieję, że koleżanki, które z różnych powodów nie uczestniczyły w spotkaniu, w następnym roku do nas dołączą.

Tekst i foto: Ewa Kowalska

SPOTKANIE WIGILIJNE

Jest taki dzień, bardzo ciepły, choć grudniowy
Dzień, zwykły dzień, w którym gasną wszelkie spory
Jest taki dzień, w którym radość wita wszystkich
Dzień, który już każdy z nas zna od kołyski

Święta Bożego Narodzenia to wyjątkowy czas spędzany z rodziną, ale warto też znaleźć moment na świętowanie w innym gronie.

Na zaproszenie Pani Przewodniczącej Katarzyny Florek dnia 13 grudnia 2016 r. przy wigilijnym stole w Restauracji Telimena spotkali się delegaci na VII kadencję, członkowie komisji problemowych, pełnomocni przedstawiciele ORPiP oraz goście - Przewodnicząca OIPiP z Włocławka Pani Małgorzata Zawirowska oraz Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Regionu Kujawsko-Pomorskiego Pani Halina Peplińska.

Przybyłych gości powitały Pani Przewodnicząca i Wiceprzewodnicząca. Polskie potrawy, profesjonalna obsługa, świąteczne dekoracje i wyjątkowa atmosfera nadały temu spotkaniu wyjątkowy charakter. W eleganckich wnętrzach, w przyjemnej atmosferze można było czerpać radość z chwil spędzonych razem. Była to też okazja do złożenia sobie życzeń świątecznych.

Szczególnym punktem programu było wręczenie odznaczeń samorządowych dla Pani **Beaty Czerniak** srebrne odznaczenie, dla Pani **Jolanty Dejewskiej** brązowe odznaczenie oraz gratulacje z okazji zwycięstwa w Plebiscycie Medycznym Gazety Pomorskiej Położna Roku 2016 Pani **Małgorzacie Dudek** ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im dr. Jana Biziela.

Spotkanie dopełniło wspólne śpiewanie kolęd.

Tekst: Wiesława Stefaniak-Gromadka
Foto: Wiesława Stefaniak-Gromadka
Waldemar Ciechanowski

Beata Czerniak

Jolanda Dejewska

Halina Peplińska

Małgorzata Zawirowska

Małgorzata Dudek

GRATULACJE

Pani
mgr MARIOLI KIEŁBASIŃSKIEJ

w imieniu ORPiP

składam
serdeczne gratulacje z okazji powołania na stanowisko
Prezesa NOVUM-MED Sp. z o.o. w Więcborku

Życzymy Pani Prezes wytrwałości i wszelkiej pomyślności
w realizacji zadań na nowo powierzonym stanowisku,
kolejnych wspaniałych osiągnięć zawodowych, sukcesów,
i satysfakcji, a zwłaszcza satysfakcji z efektów działalności
podległej Pani Jednostce w zapewnieniu zdrowia i życia mieszkańcom

Gratulujemy!
W imieniu ORPIP w Bydgoszczy
Katarzyna Florek - Przewodnicząca

Pani
MARII SZAFRAŃSKIEJ
Pielęgniarce Oddziałowej Kliniki Kardiologii

przechodzącej na emeryturę po 41 latach pracy

składam
serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną poświęceń i zaangażowania pracę zawodową.
Życzę, aby wszystkie plany i marzenia odkładane na później spełniły się właśnie teraz.
Życzę również dobrego zdrowia, pogody ducha, ciepła i spokoju w życiu osobistym
w imieniu
Zarządu, Pielęgniarek Oddziałowych i własnym
mgr Mirosława Ziółkowska Dyrektor ds. Pielęgniarstwa
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszcz

---

Koleżance
HELENIE JEZIORSKIEJ

Pielęgniarce oddziałowej oddziału wewnętrznego w Szubinie,

przechodzącej na emeryturę po 40 latach pracy zawodowej
serdeczne podziękowania wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności
składają
Naczelna pielęgniarka oraz koleżanki pielęgniarki i położne
z Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie

Koleżance
MARII DACHNIEWICZ
Pielęgniarce Oddziału Pediatrii z okazji przejścia na emeryturę

serdeczne podziękowania za wieloletni trud włożony z pracę z dziećmi
z życzeniami zdrowia i pomyślności

składają
koleżanki z Oddziału Pediatrii, Chorób Infekcyjnych i Hepatologii
Wojewódzkiego Szpitala Obserwacyjno-Zakaźnego
w Bydgoszczy

„Żyj tak, aby każdy dzień był niesamowity i wyjątkowy.
Wypełniaj każdą chwilę tak, aby potem wspominać je z radością„

Koleżance
TERESIE SOBCZAK
Pielęgniarce Oddziału Pediatrii z okazji przejścia na emeryturę

serdeczne podziękowania
za pełną poświecenia pracę z dziećmi z życzeniami dni pełnych słońca

składają
koleżanki z Oddziału Pediatrii, Chorób Infekcyjnych i Hepatologii
Wojewódzkiego Szpitala Obserwacyjno-Zakaźnego
w Bydgoszczy

„Szczęściem jest być dla kogoś żywym kolorem, który po latach nie wyblaknie."

Pani
Dorocie Zborowskiej
Pielęgniarce przechodzącej na emeryturę po 41 latach pracy

składam
serdeczne podziękowania za długoletnią pracę na rzecz pacjentów

w imieniu Zarządu, pracowników i własnym
Dyrektor Przemysław Malinowski

na ręce Pani Koordynator dr n. med. ELŻBIETY NOWAKOWSKIEJ
oraz Pielęgniarki Oddziałowej mgr MAŁGORZATY NOWAK

dla
Personelu Oddziału Chorób Płuc, Gruźlicy i Sarkoidozy
w Kujawsko-Pomorskim Centrum Pulmonologii

składam
serdeczne podziękowania za troskliwą opiekę w ciężkiej chorobie, okazane ciepło i zrozumienie.
Państwa profesjonalizm i życzliwe podejście umożliwiło łagodny przebieg procesu leczenia,
odzyskanie sił oraz powrót do pracy w zawodzie pielęgniarki.

Z wyrazami szacunku,
Joanna Dworek

---

składam serdeczne podziękowania
na ręce Pani mgr ANNY ŚWIĄTKOWSKIEJ dla zespołu Fizjoterapeutów
z Kliniki Rehabilitacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im dr A. Jurasza
w Bydgoszczy

za profesjonalną opiekę, że nawet trudne ćwiczenia wydają się przyjemnymi i łatwymi.
Panująca w Klinice atmosfera i dobra organizacja pracy zasługuje na uznanie.

Z wyrazami szacunku,
Wiesława Stefaniak-Gromadka

---

na ręce Pani mgr RENATY SOBIESZCZYK Pielęgniarki Oddziałowej
w Oddziale Klinicznym Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im dr A. Jurasza w Bydgoszczy

składam
podziękowanie za troskliwą i profesjonalną opiekę medyczną,
życzliwość, ciepłe słowa, zrozumienie i nieustający uśmiech
oraz danie mi szansy na powrót do pracy
Doceniam Pani umiejętność kierowania całym zespołem, co owocuje profesjonalną opieką
oraz przemiłą atmosferą panującą na oddziale.

Dziękuję
Jolanta Dejewska

Z wielkim żalem i smutkiem żegnamy naszą koleżankę

wieloletnią Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Chirurgicznego „Szpitala Tucholskiego"

ŚP. BOGUMIŁĘ LANDOWSKĄ

Zapamiętamy Ją jako zawsze życzliwą, serdeczną i uśmiechniętą osobę pogrążone w smutku Pielęgniarki i Położne „Szpitala Tucholskiego

---

W pierwszych dniach lipca 2016 roku odeszły od nas nasze Koleżanki, długoletni pracownicy i współpracownicy Oddziału Ginekologiczno-Położniczego oraz Oddziału Noworodkowego Szpitala Powiatowego NOVUM-MED w Więcborku:

ŚP. DANUTA PRASAŁ Położna

Ś.P. ELŻBIETA NAWROCKA z domu ŁEBEK Pielęgniarka

Tak trudno uwierzyć w to, że już się nie zobaczymy, jednak pozostaną wspomnienia lat spędzonych razem.
Wspomnienia pozostaną na zawsze.

Naczelna Pielęgniarka oraz Zespół Pielęgniarek i Położnych
Szpitala Powiatowego NOVUM-MED w Więcborku

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 1 grudnia 2016 roku odeszła od nas w wieku 65 lat

Pielęgniarka

ŚP. ZOFIA WAJRAK

W tym smytnym dla nas czasie łączymy się w bólu z Rodziną i Bliskimi Zmarłej
Dziękujemy Ci Zosiu, że byłaś z nami, odeszłaś od nas pozostawiając po sobie szcunek
i wspomnienia dobrego człowieka.
Przyjaciele i Pielgniarki NZOZ „ELAMED" Elżbieta Bilicka w Gniewkowie

---

W dniu 28 września 2016r r. w wieku 43 lat odeszła nasza koleżanka

ŚP. ALEKSANDRA KUBIK

**Pielęgniarka, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.
Od zawsze zawiązana z oddziałem wewnętrznym szpitala w Szubinie.**

Skromna, czuła, koleżeńska.
Pozostawiasz Olu w naszej pamięci swój uśmiech, życzliwość i przykład jak przyjąć to, co wyznaczył los.
Łączymy się w bólu z mężem, córką Justyną i Rodziną
Koleżanki Pielęgniarki i Położne z Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie

koleżance
MARII BIGOROWSKIEJ

wyrazy głębokiego żalu i współczucia
z powodu śmierci SIOSTRY

składają koleżanki z Komisji ds. Położnych
VII Kadencji ORPiP w Bydgoszczy
oraz X Szpitala Wojskowego

koleżance
ARLECIE KRZEMKOWSKIEJ

Pielęgniarce Koordynującej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
szczere wyrazy współczucia
z powodu śmierci TATY

składają Współpracownicy z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy

koleżance
VIOLETTCIE KRUŚ

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci OJCA

składają koleżanki
z Poradni Zdrowia Psychicznego „Stawowa"
w Bydgoszczy.

koleżance
VIOLETTCIE KRUŚ

Prosimy przyjąć nasze najgłębsze kondolencje
i wyrazy współczucia
w tym najtrudniejszym czasie.
Całym sercem jesteśmy z Tobą.

współpracownicy z Oddziału Leczenia Uzależnień

koleżance
KATARZYNIE MARCINKOWSKIEJ

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY

w imieniu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
składa Przewodnicząca Katarzyna Florek

koleżance
BEACIE DEJA

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają
Koleżanki i Koledzy z Kliniki Psychiatrii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

koleżance
ANECIE GRĘŹLIKOWSKIEJ

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają koleżanki i koledzy
z Oddziału Klinicznego Chirurgii Onkologicznej
Centrum Onkologii w Bydgoszczy

koleżance
mgr MAGDALENIE MACHNICKIEJ

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci TATY

składają koleżanki
z Oddziału Klinicznego Radioterapii
Centrum Onkologii w Bydgoszczy

koleżance
JADWIDZE NASTACHOWSKIEJ

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci SIOSTRY

składają
koleżanki i koledzy
SP WZOZ MSW w Bydgoszczy

pielęgniarce
KATARZYNIE SIKORSKIEJ

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci CÓRKI

składa:
Pielęgniarka Koordynująca wraz z zespołem NPL i POZ
SP WZOZ MSW w Bydgoszczy

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

KURSY SPECJALISTYCZNE DLA PIELĘGNIAREK

Nazwa kursu	Liczba godzin dydaktycznych	Wymogi kwalifikacyjne	Cena
Dializoterapia	165	PWZ	465 zł
Endoskopia	133	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 poddawanym 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 doszpikowego	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 PIELĘGNIAREK 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	65	PWZ	452 zł
Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. II	45	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 anestezjologiczne 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 anestezjologiczne 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.*

Lohmann & Rauscher

Nasze kompleksowe rozwiązania do ran zagrożonych zakażeniem i ran zakażonych.

Debrisoft®
do opracowania łożyska rany
usuwa bakterie razem z tkanką martwiczą

Suprasorb® X + PHMB
przeciwbakteryjny opatrunek HydroBalance, regulujący poziom wilgotności rany
niezawodny przeciw szczepom bakterii MRSA i VRE

Suprasorb® A + Ag
przeciwbakteryjny opatrunek z alginianu wapnia
wspomaga oczyszczanie rany i redukuje liczebność bakterii

www.Lohmann-Rauscher.com

HydroTherapy

Przyspiesza dynamikę procesu leczenia rany

» Nowy, uniwersalny schemat terapeutyczny leczenia ran w dwóch krokach [1]«

HydroTherapy

HydroClean® plus i HydroTac® to dwa opatrunki precyzyjnie ukierunkowane na likwidację przeszkód gojenia rany i znaczne jego przyspieszenie na poszczególnych etapach.

[1] Ousey K., Robers A. A., Rippon G. M.; HydroClean plus; a new perspective to wound cleansing and debridement; Wounds UK, Vol. 12, No. 1, 2016

NOWOŚĆ

1 HydroClean® plus

Opatrunek hydroaktywny z mechanizmem płucząco-absorpcyjnym i substancją antybakteryjną, który oczyszcza ranę przygotowując ją do tworzenia ziarniny.

2 HydroTac®

Opatrunek o zwiększonej ilości hydrożelu, który wzmaga aktywność czynników wzrostu prowadząc do odbudowy tkanki i całkowitego wygojenia rany.

HydroTherapy
Efficacy. And Simplicity.

HARTMANN

eva/qu®

BEZPIECZNE DLA KOBIET W CIĄŻY

łagodna i skuteczna metoda na zaparcia

Czopki Eva/qu:

- są **bezpieczne** dla kobiet w ciąży i matek karmiących
- zawierają wyłącznie **naturalne substancje**
- dają **szybki efekt** – 15 minut od zastosowania
- **nie uzależniają**, mogą być stosowane często i długotrwale
- **działają łagodnie**, miejscowo, bez efektu drażniącego
- **nie przeczyszczają**

Czopki Eva/qu polecamy także osobom:

w okresie rekonwalescencji

niepełnosprawnym motorycznie

w podeszłym wieku

obłożnie chorym i przed zabiegami

Dystrybutor: Solpharm Sp. z o.o. ul. Zwycięzców 42 lok. 93, 03-938 Warszawa, www.solpharm.pl SOLPHARM

CE Wyrób medyczny