



Biuletyn Informacyjny nr 3/2020 VII KADENCJA ISSN1507-5745

BIULETYN

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY



#383546444

**WOJEWÓDZKIE OBCHODY
ŚWIĘTA POLICJI
W KUJAWSKO-POMORSKIM**

**CZY PIELĘGNIARKA MOŻE
ZASTĄPIĆ POŁOŻNĄ?
CZY POŁOŻNA MOŻE
ZASTĄPIĆ PIELĘGNIARKĘ?**

**MOJA PRZYGODA
Z NEUROFEEDBACKIEM**

STR. 13

STR. 14

STR. 21

OD REDAKCJI

KOLEŻANKI I KOLEDZY!!!

Czas letniego wypoczynku już za nami. Mamy nadzieję, że wróciliście po urlopie w tych trudnych czasach pandemii wypoczęci, radośni z wielkimi zapasami energii na kolejne miesiące pracy. Przed nami wielkimi krokami zbliża się jesień.

A za co można uwielbiać jesień? Może za grzane wino, gorącą czekoladę, pachnący cynamonem dom. Za ciepłe koce i zaparowane okna. Za mgłę, która wita rano, za świece rozpalane nocą.

I tym razem proponujemy kolejne wydanie w tym roku kalendarzowym Biuletynu Informacyjnego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy. Zapewne każdy znajdzie coś dla siebie.

*„A za oknami jesień – młodopolska dama
w woalu szaromglistym przechadza się sama,
umarłe drzewa żegna, zwiędłe liście liczy
– pamiątki snu o lecie, minionych słodczy...”*

(Anna Maria Kowalczyk)



Miłej lektury
życzy

REDAKTOR NACZELNY BIULETYNU
Wiesława Stefaniak-Gromadka
wraz z Zespołem

www.oipip.bydgoszcz.pl

Nakład 1000 egzemplarzy
Biuletyn BEZPŁATNY dla Członków Samorządu
WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych w Bydgoszczy
85-079 Bydgoszcz
ul. T. Kościuszki 27/30 – 32
tel. 52 372-68-78

REDAKTOR NACZELNY:
Wiesława Stefaniak-Gromadka

PROJEKT i DRUK:

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

CZŁONKOWIE ZESPOŁU REDAKCYJNEGO:

Katarzyna Florek – Przewodnicząca ORPiP,
Mariola Banaszekiewicz – Wiceprzewodnicząca ORPiP,
Beata Mołdoch, Renata Jakobi, Damian Jagielski

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

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

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

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

Numer konta:

BGŻ BNP Paribas S.A.
02 2030 0045 1110 0000 0397 2510

Centrala:

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

Biuro czynne:

poniedziałek, wtorek, piątek 7.15-15.00
środa 7.00-16.00

Czwartek to dzień pracy dla biura, jednak bez obsługi interesantów.

Specjalista ds. szkoleń:

tel. 52 362-03-75

Radca prawny OIPiP:

udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej
środa: 10.30-16.00; tel. 52 372-68-78 w.17

Dział Prawa Wykonywania Zawodu:

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

EPIDEMIA NABRAŁA ROZPĘDU, A WYDOLNOŚĆ SYSTEMU OPIEKI ZDROWOTNEJ JEDZIE NA OPARACH.



W świecie zagonionych pielęgniarek i położnych nie ma miejsca na zachwyty czerwono złotą jesienią. Prognozy znanych epidemiologów i renomowanych specjalistów chorób zakaźnych nie są optymistyczne. Pisanie jakichkolwiek scenariuszy lub wyglądanie końca epidemii w tej chwili nie ma sensu, sytuacja jest nie do przewidzenia.

Wszyscy dzisiaj obserwujemy egoizm młodego pokolenia, czytamy pełne ignorancji do reżimu sanitarnego wypowiedzi celebrytów, ruchy antyszczepionkowe, szkodzące całemu społeczeństwu, a dobowy wzrost zakażeń COVID-19 całkowicie wymknął się spod kontroli.

Tymczasem pielęgniarki/pielęgniarze i położne zmianą ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020r. zostali pozbawieni prawa do zasiłku chorobowego w miesięcznym wymiarze 100% podstawy wymiaru zasiłku, w okresie podlegania obowiązkowej kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych powstałych w wyniku styczności z osobami chorymi na COVID-19.

Nasz samorząd jak również wiele innych okręgowych izb próbuje odwrócić tę sytuację.

Dostrzegając potrzeby członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy związane z ochroną zdrowia, w szczególności w okresie stanu epidemii koronawirusa COVID-19, Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych na wrześniowym posiedzeniu podjęła uchwałę o zmianie Regulaminu przyznawania zapomóg losowych.

W ramach do tej pory przyznawanych zapomóg Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy będzie dodatkowo refundowała emerytowanym, niepracującym pielęgniarkom/pielęgniarskom i położnym szczepienia ochronne przeciwko grypie, a pracujący członkowie naszego samorządu, będący po 50 roku życia mogą skorzystać z dofinansowania za pobyt na turnusie dla poratowania zdrowia w sanatorium uzdrowskowym.

W dalszej części biuletynu zamieszczamy jednolity tekst regulaminu.

Do 14 października br. podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej, w tym:

- podmioty lecznicze, które zawarły z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę na wykonywanie szczepień ochronnych na grypę osobom zatrudnionym w tych podmiotach;
- pozostałe podmioty biorące udział w świadczeniach opieki zdrowotnej, które nie zawarły ww. umowy, ale zawarły umowę z NFZ w innym zakresie świadczeń zdrowotnych

mogą składać zapotrzebowanie na bezpłatne szczepionki przeciw grypie dla personelu medycznego. Zapytaj swojego pracodawcę czy skorzystał z tej możliwości.

Na naszej stronie internetowej zamieszczamy na bieżąco wiele informacji, dotyczących obecnej sytuacji. Wiele z nich może pomóc, a żadna na pewno nie zaszkodzi, dlatego zachęcam do ich czytania.

W wolnej chwili również gorąco polecam artykuł Małgorzaty Leźnickiej „Moja przygoda z Neurobiofeedbackiem”.

Z pozdrowieniami,
Katarzyna Florek
Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy

W NUMERZE:

SPRAWY SAMORZĄDU

SŁOWO PRZEWODNICZĄCEJ

KALENDARIUM

REGULAMIN PRYZNANAWANIA ZAPOMÓG LOSOWYCH DLA CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

GRATULACJE

WOJEWÓDZKIE OBCHODY ŚWIĘTA POLICJI W KUJAWSKO-POMORSKIM

Z NACZELNEJ RADY

PIELĘGNIARKA CZŁONKIEM SPECJALNEGO ZESPOŁU DORADCZEGO MINISTRA ZDROWIA

CZY PIELĘGNIARKA MOŻE ZASTĄPIĆ POŁOŻNĄ? CZY POŁOŻNA MOŻE ZASTĄPIĆ PIELĘGNIARKĘ?

Z WOKANDY I ŻYCIA

UPRAWNIENIA PRACODAWCÓW I ZLECENIODAWCÓW WZGLĘDEM PRACOWNIKÓW I ZLECENIOBIORCÓW W CZASIE STANU EPIDEMII ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM SYTUACJI PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

WARTO PRZECZYTAĆ

NATURA

NAGRYWAJĄ ZAMIAST UDZIELAĆ PIERWSZEJ POMOCY!

MOJA PASJA, MOJE HOBBY

MOJA PRYZGODA Z NEUROFEEDBACKIEM

Z PRAC KOMISJI DS. POŁOŻNYCH

POŁOŻNA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ - ROLA I ZADANIA

KOMUNIKACJA I WSPÓŁPRACA

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH INFORMUJE...

MAMY NOWYCH SPECJALISTÓW

PODZIĘKOWANIA

POŻEGNANIA

KONDOLENCJE

WARTO PRZYGOTOWAĆ

JESIENNE SMAKI

KALENDARIUM PRACY OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ORAZ OŚRODKA KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY OD 3 SIERPNI 2020 r. DO 24 WRZEŚNIA 2020 r.

3-08-2020

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego.

12-08-2020

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy – przewodniczyła Katarzyna Florek.

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

18-08-2020

W Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym odbył się konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Regionalnego Centrum Pozaustrojowych Technik Wspomagania Czynności Wątroby z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii – posiedzeniu przewodniczyła Katarzyna Florek.

21-08-2020

Uroczyste wręczenie dyplomów specjalistom w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki

28-08-2020

W WSPR w Bydgoszczy odbyło się posiedzenie komisji konkursowej na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy – w posiedzeniu wzięła udział Katarzyna Florek.

2-09-2020

Nadzwyczajne posiedzenie Prezydium ORPiP w Bydgoszczy – przewodniczyła mu Katarzyna Florek.

3-09-2020

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego.

9-09-2020

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – przewodnicząca Katarzyna Florek.

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

11-09-2020

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego Terapia bólu ostrego w Pałuckim Centrum Zdrowia w Żninie

16-09-2020

Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w zdalnym posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

21-09-2020

Katarzyna Florek uczestniczyła w Komisji Rodziny, Polityki Społecznej i Polityki Zdrowotnej w Urzędzie Miasta Bydgoszczy.

22-09-2020

Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy.

23-09-2020

W siedzibie Izby odbyło się posiedzenie Komisji ds. Położnych – przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

24-09-2020

Z okazji Dnia Aptekarza Przewodnicząca ORPiP odbyła spotkanie z Prezesem Izby Aptekarskiej Małgorzatą Pietrzak.

Koleżanki i Koledzy Pielęgniarki, Pielęgniarze, Położne i Położni.

Zostawiliście domy i rodziny, pracujecie w pocie czoła i ponad siły, z przeświadczeniem dajecie przykład i świadectwo, że od Was zależy wszystko.

Nikt się nie spodziewał, że spadnie na Wasze barki tak ogromny ciężar wielu obowiązków, ryzyka zakażenia, wielka odpowiedzialność. Mimo wszystko jesteście – trwacie. Chronicie się i uważajcie na siebie, ponieważ bez Was system ochrony zdrowia nie istnieje.

Z wielkim szacunkiem
Katarzyna Florek
Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy

**Z UWAGI NA NADZWYCZAJNĄ
SYTUACJĘ EPIDEMIOLOGICZNĄ
PROSIMY O ZAŁATWIANIE SPRAW
DROGĄ TELEFONICZNĄ LUB MAILOWĄ
GODZINY PRACY BIURA SĄ
AKTUALIZOWANE NA BIEŻĄCO
W ZALEŻNOŚCI OD SYTUACJI EPIDEMICZNEJ,
POLECAMY INFORMACJE
NA NASZEJ STRONIE INTERNETOWEJ.**

ŚWIADCZENIE EMERYTALNE

**Przypominam że pielęgniarzka/pielęgniarz położna/położny,
którzy regularnie opłacali składkę członkowską
z chwilą przejścia na emeryturę
mogą skorzystać z funduszu emerytalnego
wypełniając wniosek dostępny w biurze izby
lub na naszej stronie internetowej.**

SZANOWNI PAŃSTWO, PIEŁĘGNIARKI, PIEŁĘGNIARZE, POŁOŻNE, POŁOŻNI

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy informuję Państwa o zmianach w dotychczas obowiązującym regulaminie pomocy finansowej dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy zatwierdzonych Uchwałą ORPiP nr 970/VII/2020.

REGULAMIN PRYZNAWANIA ZAPOMÓG LOSOWYCH DLA CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

ROZDZIAŁ I

Postanowienia ogólne

§ 1. Fundusz zapomóg losowych tworzą środki finansowe pochodzące z odpisu w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

§ 2. Wysokość zapomogi losowej jest określona corocznie w planie finansowo – budżetowym Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

§ 3.1 Z funduszu zapomóg losowych mogą korzystać członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych regularnie opłacający składki członkowskie.

2. W przypadku braku regularnego opłacania składek, członek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych po uiszczeniu zaległości, może ubiegać się o zapomogę po 6-ciu miesiącach od uzupełnienia zaległych składek.

ROZDZIAŁ II

Zasady przyznawania bezzwrotnych zapomóg losowych

§ 4. Zapomoga jest przyznawana na wniosek:

- 1) osoby zainteresowanej,
- 2) delegatów rejonu wyborczego,
- 3) pełnomocnika okręgowej rady

Wzór wniosku jest dostępny na stronie internetowej OIPiP.

§ 5.1. Wnioski o udzielenie zapomogi finansowej przyjmuje sekretariat OIPiP w poniedziałki i środy w godzinach 7.30 – 16.30, w pozostałe dni tygodnia w godzinach 7.30-15.00.

2. Wypłaty zapomóg losowych dokonywane są nie wcześniej niż 7 dni po podjęciu uchwały przez Okręgową Radę lub jej Prezydium.

§ 6.1. Przyznanie zapomogi na dany przypadek losowy może nastąpić tylko jeden raz.

2. O zapomogę można ubiegać się nie później niż 6 miesięcy od zaistnienia określonego przypadku losowego.

3. Maksymalna wysokość zapomogi w przypadku choroby dziecka członka samorządu wynosi 1.000 PLN.

4. Maksymalna wysokość zapomogi dla pielęgniarki/położnej chorującej na chorobę nowotworową wynosi 4000 PLN.

5. Maksymalna wysokość zapomogi losowej w pozostałych przypadkach wynosi do 1.500 PLN.

§ 7. Komisja ds. przyznawania zapomóg losowych udziela bezzwrotnej zapomogi losowej w przypadkach takich jak:

1) ciężka choroba członka samorządu, żony, męża lub dziecka udokumentowana zaświadczeniem lekarskim i wymagająca dodatkowych nakładów finansowych,

2) indywidualne zdarzenie losowe (art.21 ust.1 pkt 26 Ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych) inne niż wymienione w pkt 1.

§ 8. Komisja ds. przyznawania zapomóg losowych podejmuje decyzję o przyznaniu zapomogi na podstawie złożonych dokumentów (wzór protokołu stanowi załącznik do Regulaminu)

1) wniosek – zaopiniowany przez Pełnomocnika Rejonu wyborczego lub pracodawcę oraz zawierający informację o regularnym opłacaniu składek na rzecz samorządu,

2) zaświadczenie o dochodach współmałżonka,

3) w przypadku choroby:
a) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia,

b) rachunki za poniesione dodatkowe koszty leczenia

4) w przypadku innych zdarzeń losowych – zaświadczenia od stosownych instytucji i organów

§ 9.1 Zapomogi przyznaje Komisja ds. przyznawania zapomóg losowych bezwzględnie większością głosów (50% + 1), w obecności co najmniej połowy jej członków

2. Posiedzenia Komisji ds. przyznawania zapomóg losowych odbywają się 1 raz w miesiącu.

3. Przyznanie bądź odmowę przyznania zapomóg losowych dla poszczególnych wnioskodawców zatwierdza Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub jej Prezydium w drodze uchwały.

4. Przyznanie zapomogi losowej przez Komisję ds. Przyznawania zapomóg losowych podlega sprawdzeniu przez skarbnika ORPiP w ramach nadzorowania wykonania budżetu OIPIP.

§ 10. Jeśli zapomoga została przyznana na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub fałszywych dowodów, będzie podlegała natychmiastowemu zwrotowi.

§ 11. Zapomoga może być wypłacona w kasie OIPIP lub przelana na wskazane konto.

RODZIAŁ III

Zasady refundacji szczepionek przeciwko grypie dla emerytów i rencistów

§ 12. W ramach zapomogi Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy refunduje koszty szczepień ochronnych przeciwko grypie.

§ 13. O refundację kosztów szczepień mogą ubiegać się emeryci i renciści, członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

§ 14. Wysokość refundacji nie może przekroczyć kwoty 50 PLN na jedną szczepionkę.

§ 15.1. Refundacja kosztów szczepień ochronnych zostaje przyznana na podstawie złożonego wniosku, zgodnie z § 5. niniejszego Regulaminu.

2. Do wniosku należy dołączyć kserokopię dowodu zakupu dawki szczepionki.

3. Wnioski o refundację mogą być składane nie później niż jeden miesiąc po zakończeniu okresu szczepień.

RODZIAŁ IV

Zasady dofinansowania pobytów członków OIPIP w Bydgoszczy na turnusach w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego (zwane dalej „ZLU”) dla poratowania zdrowia

§ 16. W ramach zapomogi Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy dofinansowuje pobyt na turnusie w ZLU dla poratowania zdrowia.

§ 17.1. O dofinansowanie pobytu w ZLU mogą ubiegać się członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, którzy przekroczyli wiek 50 lat i regularnie opłacają składkę członkowską.

2. Dofinansowanie nie przysługuje w stosunku do pobytów w ZLU finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

§ 18. Wysokość dofinansowania jest uzależniona od długości pobytu w ZLU i wynosi odpowiednio:

1) 500 PLN w przypadku turnusu trwającego od 3 dni do 7 dni,

2) 750 PLN w przypadku turnusu trwającego powyżej 7 dni do 14 dni,

3) 1.000 PLN w przypadku turnusu trwającego powyżej 14 dni.

§ 19.1. Dofinansowanie pobytu w ZLU zostaje przyznane na podstawie złożonego wniosku, zgodnie z § 5. niniejszego Regulaminu.

2. Do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający długość turnusu i koszt pobytu w ZLU.

3. Wnioski o dofinansowanie mogą być składane nie później niż trzy miesiące po zakończeniu pobytu w ZLU.

4. Dofinansowanie przysługuje raz na pięć lat.

UWAGA

OSOBY PROWADZĄCE DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ

Zamknięcie, zawieszenie lub zmiana dokonywana przez osoby prowadzące działalność gospodarczą w Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) nie jest równoznaczna ze zmianą dokonaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Niejednokrotnie przedsiębiorca, który nie prowadzi już działalności gospodarczej figuruje jako podmiot aktywny w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Swój status można sprawdzić pod adresem <https://rpwdl.csioz.gov.pl/> w wyszukiwarce praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych.

W związku z powyższym prosimy osoby prowadzące działalność gospodarczą o sprawdzenie i aktualizację swojego wpisu, gdyż posiadanie statusu aktywny łączy się z obowiązkiem opłacania składek członkowskich.

Gratulacje

*Ukoronowaniem ciężkiej pracy naukowej dla członków
naszego samorządu zawodowego
było uzyskanie kolejnych tytułów naukowych,
dlatego też
w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
serdecznie gratuluję :*

Pani dr hab. Aldonie Kubicy, prof. UMK

uzyskania tytułu profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu,

a także

Pani dr n. o zdr. Annie Andruszkiewicz

*uzyskania stopnia naukowego doktora habilitowanego CM UMK
w dziedzinie nauk o zdrowiu.*

*Jestem przekonana, że otrzymane tytuły będą dalszą zachętą
do podejmowania nowych wyzwań naukowych i dydaktycznych.*

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

życzę

*dalszych sukcesów zawodowych oraz zadowolenia
i spełnienia w życiu osobistym.*

W imieniu ORPiP w Bydgoszczy

Katarzyna Florek

Przewodnicząca





prof. dr hab. Aldona Kubica

Dnia 16 czerwca 2020 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej nadał tytuł profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu dr hab. Aldonie Kubicy, prof. UMK.

Prof. dr hab. Aldona Kubica – Kierownik Katedry Promocji Zdrowia Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz Zakładu Promocji Zdrowia w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy, członek Rady Naukowej Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Sekretarz Sekcji Prewencji i Epidemiologii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Przewodnicząca Elekt oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, członek Komitetu Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk.

Dyplom doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskała w 2008 r. w CM UMK na podstawie rozprawy: Wpływ wybranych czynników psychologicznych, społecznych i klinicznych na skuteczność edukacji zdrowotnej u osób z zawałem serca. W 2013 roku uzyskała

stopień naukowy doktora habilitowanego na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu w dziedzinie nauk o zdrowiu, na podstawie rozprawy habilitacyjnej: Edukacja zdrowotna na tle wybranych czynników a skuteczność terapii antyagregacyjnej u pacjentów po zawale serca.

Naukowo zajmuje się zagadnieniami związanymi z edukacją zdrowotną, strategiami motywacji pacjentów, funkcjonowaniem w chorobie przewlekłej, badaniem gotowości do wypisu ze szpitala, współpracą lekarz-pacjent. Jest autorem licznych publikacji naukowych oraz trzech zwalidowanych skal do oceny pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego, a także broszur edukacyjnych dla osób po zawale serca. Koordynowała ramię ambulatoryjne międzynarodowego projektu profilaktyki wtórnej chorób sercowo-naczyniowych i cukrzycy EUROASPIRE V w Polsce. Obecnie reprezentuje UMK w Europejskim Projekcie Coroprevention. Ponadto jest autorem i kierownikiem programu MEDMOTION – wielopoziomowe interwencje edukacyjne i motywacyjne u pacjentów po zawale serca, którego realizacja rozpocznie się w tym roku w 31 polskich szpitalach w oparciu o przyznany grant badawczy. Prof. dr hab. Aldona Kubica jest uczestnikiem wielu międzynarodowych badań klinicznych.



dr hab. Anna Andruszkiewicz prof. UMK

Dr hab. Anna Andruszkiewicz prof. UMK – Kierownik Katedry Podstaw Umiejętności Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Sekretarz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, członek Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, Sekretarz Polskiego Towarzystwa

Pielęgniarskiego, członek Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych. Członek Prezydium i ORPiP w Bydgoszczy. Specjalista w zakresie pielęgniarstwa geriatrycznego.

Dyplom doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskała w 2004 r. w CM UMK na podstawie rozprawy: Poczucie koherencji a wzór zachowań związanych z pracą. W 2019 roku uzyskała stopień naukowy doktora habilitowanego CM UMK w dziedzinie nauk o zdrowiu, na podstawie rozprawy habilitacyjnej: Wybrane psychospołeczne aspekty funkcjonowania zawodowego pielęgniarek a ich stan zdrowia. Naukowo zajmuje się zagadnieniami związanymi z funkcjonowaniem zawodowym pielęgniarek i położnych. Jest autorem i współautorem licznych publi-

kacji naukowych dr hab. Anna Andruszkiewicz prof. UMK – Kierownik Katedry Podstaw Umiejętności Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Sekretarz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, członek Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych. Członek Prezydium i ORPiP w Bydgoszczy. Specjalista w zakresie pielęgniarstwa geriatrycznego.

Dyplom doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskała w 2004 r. w CM UMK na podstawie rozprawy: Poczucie koherencji a wzór zachowań związanych z pracą.

W 2019 roku uzyskała stopień naukowy doktora habilitowanego CM UMK w dziedzinie nauk o zdrowiu, na podstawie rozprawy habilitacyjnej: Wybrane psychospołeczne aspekty funkcjonowania zawodowego pielęgniarek a ich stan zdrowia.

Naukowo zajmuje się zagadnieniami związanymi z funkcjonowaniem zawodowym pielęgniarek i położnych. Jest autorem i współautorem licznych publikacji naukowych oraz podręczników dla studentów kierunku pielęgniarstwo i położnictwo. oraz podręczników dla studentów kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.

Gratulacje

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

serdecznie gratuluję

Pani dr Grażynie Gebuza

*powołania na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego
w dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego i Położniczego
dla województwa kujawsko-pomorskiego.*

*życzę
sukcesu w realizacji celów i zadań
oraz zapraszam do współpracy
z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych.*

Katarzyna Florek
*Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy*



NOWOWYBRANY KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO



dr Grażyna Gebuza

O SOBIE...

Niezwykle ważnym momentem w mojej karierze zawodowej była praca jako położna w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu, gdzie spotkałam się z ciężkimi, wyjątkowymi przypadkami klinicznymi i wysokim poziomem świadczenia usług medycznych. Praca w szpitalu, była bardzo ciężka jednocześnie dawała ogromny poziom satysfakcji z pracy zawodowej i życia. Wraz z koleżankami pielęgnowaliśmy wiele kobiet w różnych okolicznościach życia, od zagubionych w nastoletnim życiu młodocianych matek, do kobiet, które rodziły po raz siedemnasty. Wspierałyśmy wiele kobiet w rozpoczęciu laktacji, mimo, że nie miałyśmy sprzętu i nie było jeszcze opracowanych wytycznych o stymulacji laktacji. My robiłyśmy to od zawsze. Wielokrotnie o trzeciej w nocy ściągałam mleko do kieliszka u kobiety, która przed chwilą miała cięcie cesarskie, urodziła przedwcześnie a dziecko przebywało w oddziale intensywnej terapii. Pielęgnowałam kobiety z nawałem pokarmu, zapaleniem gruczołu piersiowego, aż doczekałyśmy się z koleżankami artykułu w regionalnej gazecie „Piersi w kapuście”. Wcześniej pracowałam w oddziale Ginekologii, Sali Porodowej i Patologii Ciąży w Szpitalu Wojskowym w Toruniu. Znam pracę w Izbie Przyjęć Położniczej. Pracując w Toruniu studiowałam Pielęgniarstwo w Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu i zdobyłam tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa. Od 2009 jestem za-

trudniona w Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, gdzie prowadziłam badania i napisałam rozprawę doktorską „Wsparcie społeczne a zadowolenie z życia kobiet w okresie okołoporodowym”. W tym czasie zdobyłam też tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego. Uczę studentów kierunku Położnictwo przedmiotów związanych z pracą zawodową położnej. Nieustannie motywuję i powtarzam, że w nas położnych tkwi wielka siła, możemy wiele dobrego uczynić dla kobiet, noworodków i ojców. To my położne odsłaniamy piękno narodzin, macierzyństwa i ojcostwa. Jesteśmy w każdym momencie życia kobiet, od narodzin do starości. Towarzyszymy i wspieramy kobiety w okresie menopauzy i senu, pomagamy przetrwać kryzysowe momenty życia. Moja praca zawodowa jest wyjątkowa, spotkałam w niej wiele pięknych wewnętrznie osób, które podobnie jak ja, chcą zmieniać świat na lepszy. Taką właśnie rolę zawodową i misję do spełnienia mają położne. To jest najpiękniejszy zawód świata i naprawdę możemy wiele zrobić dla kobiet!

Kandydowałam na Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, ponieważ znam problemy w pracy całego środowiska położnych oraz merytorycznie jestem przygotowana do wydawania opinii i zaleceń, pomagać rozwiązywać problemy. Pełniąc tę zaszczytną funkcję będę wspierać położne w naszym województwie w dążeniu do profesjonalizmu, aby praca dla każdej położnej stała się źródłem satysfakcji i była zgodna z najnowszą wiedzą medyczną.

**Wyrażam nadzieję, że moje powołanie
na Konsultanta wojewódzkiego
w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego
pomoże rozwiązać pojawiające się problemy,
a współpraca z całym środowiskiem położnych
będzie rozwijać się pomyślnie w trosce o zdrowie pacjentek
w naszym województwie.**

WOJEWÓDZKIE OBCHODY ŚWIĘTA POLICJI W KUJAWSKO-POMORSKIM

Dnia 24 lipca każdego roku przypada Święto Policji.

Z uwagi na trwającą epidemię uroczystości odbyły się w bardzo wąskim gronie, jednak pomimo tego Komenda Wojewódzka Policji uhonorowała bydgoskiego pielęgniarza.

Brązowy Medal za Zasługi dla Policji przyznany przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji wręczono pielęgniarzowi, specjalście w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, Panu Krzysztofowi Wiśniewskiemu Kierownikowi Działu Usług Medycznych i Szkoleń w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy. Tego typu medal przyznawany jest za wybitne zasługi w dziedzinie realizacji ustawowych zadań Policji.

**W imieniu ORPiP w Bydgoszczy
składam Panu serdeczne gratulacje
jednocześnie dziękuję za promowanie zawodu
pielęgniarskiego/pielęgniarki,
za pracę pełną poświęcenia i zaangażowania,
za pasję, która poprowadziła Pana
do osiągnięcia tak wielu sukcesów
oraz za wzorową postawę etyczną**

Przewodnicząca ORPiP Katarzyna Florek.



PIELĘGNIARKA CZŁONKIEM SPECJALNEGO ZESPOŁU DORADCZEGO MINISTRA ZDROWIA



Adam Niedzielski, minister zdrowia, poinformował dzisiaj o powołaniu zespołu doradczego, złożonego z 7 ekspertów w dziedzinie medycyny, wśród których znalazła się Zofia Małas, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Zadaniem zespołu jest opracowanie strategii rozwoju systemu opieki zdrowotnej w czasie epidemii wirusa SARS-CoV-2.

Eksperti przygotują tzw. plan recovery, który ma trzy fundamentalne założenia: bon na profilaktykę, uwolnienie i czasowe zniesienie limitów oraz zwiększenie nacisku na leczenie kardiologiczne i onkologiczne. Ważnym założeniem tzw. planu recovery jest też koncentracja na psychologii i psychiatrii. – Zgodnie z badaniami, najgorsze konsekwencje izolacji i odosobnienia dotyczą ludzi relatywnie młodych – podkreślił szef resortu zdrowia.

W skład zespołu wejdą: prezes Okręgowej Izby Aptekarskiej dr Michał Byliniak, rektor gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marcin Gruchała, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas, prezes NRL prof. Andrzej Matyja, prezes Polskiej Fundacji polskiej Opieki Zintegrowanej dr Andrzej Zapaśnik, przewodniczący porozumienia rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Filip Płużański. Przewodniczącym zespołu został prof. Tomasz Hryniewiecki.

18 września 2020r. ze strony NRPIP

CZY PIEŁĘGNIARKA MOŻE ZASTĄPIĆ POŁOŻNĄ? CZY POŁOŻNA MOŻE ZASTĄPIĆ PIEŁĘGNIARKĘ?

Komentarz do art. 13 do ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu

Zagadnienie

Do Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych napływają niepokojące informacje, iż niektórzy kierownicy podmiotów leczniczych – uważają, że ustawodawca poprzez dodanie ust. 1a do art. 5 do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562 ze zm., dalej: u.z.p.p.) w brzemieniu odpowiadającym art. 4 ust. 1 u.z.p.p. – rozszerza zakres przedmiotowy definicji zawód położnej. Innymi słowy, osoba mająca prawo wykonywania zawodu położnej w okresie stanu epidemii – może wykonywać zawód na stanowisku pielęgniarki.

Stan prawny:

Art. 13 w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567 i 945) wprowadza się następujące zmiany:

1. w art. 5 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu: „1a. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wykonywanie zawodu położnej może polegać również na udzielaniu pacjentom świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - rozpoznawania warunków i potrzeb zdrowotnych,
 - rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych,
 - planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej,
 - samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
 - realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
 - edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia – zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami zawodowymi.”.

Komentarz

Wykładnia, że na podstawie ust. 1a do art. 5 u.z.p.p. osoba mająca prawo wykonywania zawodu położnej w okresie stanu epidemii – może wykonywać zawód na stanowisku pielęgniarki – jest całkowicie mylna i absolutnie niedopuszczalna, już choćby z uwagi na zapis, że położna wykonuje czynności o których mowa w tym ustępie, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami zawodowymi.

Zagadnieniem zasadniczym przy wykładni tego zapisu jest rozstrzygnięcie, czy położna, która uzyskała w toku kształce-

nia przeddyplomowego kwalifikacje i umiejętności zawodowe w zakresie zgodnym z systemem kształcenia może legalnie udzielać świadczeń zdrowotnych w takim samym zakresie jak pielęgniarka. Przyjęcie, że w okresie trwania epidemii – ustawodawca mocą przepisu prawa, wbrew dotychczasowym przepisom o systemie kształcenia przeddyplomowego oraz wbrew obecnie obowiązującym regulacjom prawnym określającym kompetencje osób wykonujących zawód położnej – „czyni z położnych” osoby mogące wykonywać te same czynności co „pielęgniarki” – świadczyłoby o nieracjonalności ustawodawcy. Ponadto, taka interpretacja jest wewnętrznie sprzeczna logicznie i wbrew przepisom prawa zatrudnieniowego, które zobowiązuje pracodawców i zleceniodawców do zatrudniania osób wykonujących zawody medyczne zgodnie z posiadanymi przez nich kwalifikacjami zawodowymi. Właściwe zatrudniania łączą się także z innymi zobowiązaniami podmiotów zatrudniających co do warunków pracy i płacy i przepisów prawa ubezpieczenia społecznego.

Zgodne z prawem uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych uzyskuje się poprzez uzyskanie prawa wykonywania zawodu medycznego, np. prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej. Tylko osoba posiadająca takie prawo jest uprawniona do wykonywania czynności medycznych, wynikających z odpowiednich aktów prawnych. Osoba chcąc wykonywać zawód położnej, przystąpiła do przeznaczonego wyłącznie dla położnych systemu kształcenia w szkole położnych i zdała przewidziany egzamin, uzyskując stosowne urzędowe potwierdzenie. Posiadany przez położną dyplom ukończenia szkoły położniczej, chociaż potwierdza on nabycie stosownej wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w zakresie metod, technik i środków wykorzystywanych w realizacji zadań zawodowych pielęgniarek i położnych, nie stanowi dokumentu, na podstawie którego położna uzyskała uprawnienie do wykonywania czynności leczniczych w zakresie pielęgniarstwa zgodnie z systemem kształcenia w szkołach pielęgniarstwach.

Rzecz bowiem w tym, że ukończenie kształcenia przeznaczonego wyłącznie dla położnych nie mogło dać położnej większych uprawnień w zakresie podejmowania czynności pielęgniarstwach ponad te, które związane są z posiadanym przez nią prawem wykonywania zawodu położnej.

Zapis ust. 1a art. 15 u.z.p.p. stanowiący, że w stanie zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wykonywanie zawodu położnej może polegać również na udzielaniu pacjentom świadczeń zdrowotnych w zakresie: 1) rozpoznawania warunków i potrzeb zdrowotnych, 2) rozpoznawania proble-

mów pielęgnacyjnych, 3) planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej, 4) samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, 6) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia – nie czyni osoby wykonującej zawód położnej – osobą wykonującą zawód pielęgniarki na okres epidemii. Przytoczony powyżej zapis, jest tylko potwierdzeniem tego co osoby wykonujące zawód położnej miały i mają nadal prawo wykonywać, zgodnie z nabytymi kwalifikacjami i umiejętnościami nabytymi w systemie kształcenia. Dosłownie przekopiowanie ust. 1 art. 4 u.z.p.p. do ust. 1a art. 15 – niczego w dotychczasowym stanie prawnym nie zmienia. Interpretacja „zamiennie” traktująca osoby wykonujące zawód położnej z osobami wykonującymi zawód pielęgniarki – jest absolutnie błędna – z wykładnią historyczną, systemową, celowością i funkcjonalną. A przecież ustawodawca jest racjonalny i zna obecny stan prawny w omawianym zakresie.

Niewątpliwie w trosce o interesy i bezpieczeństwo pacjentów akty prawne rangi ustawowej i podstawowej szczegółowo i rygorystycznie określają warunki nabywania uprawnień do udzielania świadczeń leczniczych. Nie bez powodu sam tytuł ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 562) świadczy o zróżnicowaniu tych zawodów, wynikającym ze specyfiki kształcenia, w przypadku położnej ukierunkowanej na umiejętność opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu i całego okresu życia związanego z chorobami kobiecymi oraz opieką nad noworodkiem (art. 15 ust. 1 u.z.p.p.).

Wywodząc, że z art. 15 ust. 1a ustawy wynika, iż w ramach uprawnień zawodowych posiadanych przez położną mieści się wykonywanie wszystkich świadczeń zdrowotnych, które mieszczą się w ramach wykonywania zawodu pielęgniarki prowadzi do wniosku, iż zbiór uprawnień w zakresie świadczeń zdrowotnych posiadanych przez pielęgniarkę mieści się w całości w zbiorze uprawnień zawodowych posiadanych przez położną. Takie podejście trudno uznać za prawidłowe, skoro abstrahuje od ustawowego zróżnicowania wspomnianych zawodów pielęgniarki i położnej oraz nie dostrzega, że istotne odmienności w toku kształcenia powodują, że położna nie posiada wiedzy i umiejętności niezbędnych do prowadzenia skutecznego i bezpiecznego dla pacjentów procesu pielęgnacyjnego we wszystkich jednostkach chorobowych i nie wspiera argumentacji odwołanie się do stanu epidemii. Z wprowadzonego ust. 1a art. 15 wcale

nie wynika, że dopuszczalne jest udzielanie przez położne świadczeń zdrowotnych zastrzeżonych dla pielęgniarek.

Nie są jednak zupełnie pozbawione znaczenia uwagi dotyczące nakładania się kompetencji pielęgniarki i położnej w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Natomiast trzeba mieć na uwadze, kiedy położna może wspierać system opieki zdrowotnej w walce z epidemią, nie posiadając przygotowania do opieki nad pacjentami chorymi zakaźnie. Tak jak do wyłącznej kompetencji położnych należy opieka nad kobietą i noworodkiem, tak opieka nad pacjentami z innych dziedzin medycyny należy do pielęgniarek. Mając na uwadze poczynione w sprawie ustalenia faktyczne, zatrudnianie położnych na innych oddziałach szpitalnych niż oddziały położniczo – ginekologiczne nie znajduje prawnego potwierdzenia. Natomiast w sytuacji ekstremalnej może mieć miejsce delegowanie położnej do opieki na pacjentem z COVID-19 po spełnieniu przesłanek o których mowa w stanowisku z dnia 8 kwietnia 2020 r. w sprawie przeniesienia lub skierowania położnej do pracy na stanowisko pielęgniarki w związku z przekształceniem dotychczasowego szpitala wielospecjalistycznego w jednoimienny szpital zakaźny i likwidacji oddziałów ginekologicznych i położniczych – dr hab. Marii Kózki, prof. UJ Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa, dr hab. Grażyny Iwanowicz-Palus Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, które jest zgodne z opinią prawną sporządzoną przez prof. nazdw. dr hab. n. prawn. Dorotę Karkowską, radca prawny.

Resumując pragniemy zwrócić uwagę podmiotom, które chcą wykorzystać okres epidemii do zatrudniania na stanowisku pielęgniarki inne zawody medyczne, że zachodzi niebezpieczeństwo odpowiedzialności prawnej, gdzie osobami pozywającymi podmioty lecznicze mogą być zarówno osoby wykonujące zawody medyczne w związku z doznany mi szkodami w trakcie wykonywania pracy, jak pacjenci – ze wskazaniami, iż świadczenie zdrowotne zostało im udzielone niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną z uwagi na osobę nie mającą wymaganych kwalifikacji i umiejętności zawodowych.

Opinia prawna z dnia 8 kwietnia 2020 r. w sprawie przeniesienia lub skierowania położnej do pracy na stanowisku pielęgniarki w związku z przekształceniem dotychczasowego szpitala wielospecjalistycznego w jednoimienny szpital zakaźny i likwidacji oddziałów ginekologicznych i położniczych

Przygotowała: dr hab. Dorota Karkowska,
prof. nadz., radca prawny

UPRAWNIENIA PRACODAWCÓW I ZLECENIODAWCÓW WZGLĘDEM PRACOWNIKÓW I ZLECENIOBIORCÓW W CZASIE STANU EPIDEMII ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM SYTUACJI PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH



Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii, od dnia 20 marca 2020 r. w Polsce, w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, ogłoszony został stan epidemii, który obowiązuje do odwołania. W dobie epidemii, organizacja czasu i miejsca pracy stanowi niewątpliwie wyzwanie, z jakim muszą się mierzyć podmioty lecznicze zatrudniające pielęgniarki. Zakres przysługujących pracodawcom względem pracowników uprawnień wzbudza duże emocje, szczególnie w sferze możliwości wydawania pracownikom poleceń bez konieczności uzyskania ich zgody. Do takich zagadnień bez wątpienia należy kwestia ustalenia kiedy pielęgniarsce lub położnej można powierzyć sprawowanie opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem bez konieczności uzyskania od niej zgody, a kiedy zgoda taka jest wymagana. Liczne pytania wzbudza także ustalenie zakresu osób zwolnionych z obowiązku opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem na mocy przepisów prawa.

Udzielenie odpowiedzi w zakresie powyższych kwestii wymaga wyszczególnienia dwóch sytuacji:

A. wykonywanie pracy na podstawie:

- umowy o pracę bądź
- umowy cywilnoprawnej (tzw. kontrakt), w ramach której występują dwa stosunki prawne – pomiędzy świadczeniodawcą a pielęgniarką wykonującą zawód w ramach praktyki zawodowej oraz stosunek pomiędzy świadczeniodawcą a pielęgniarką zatrudnioną jako osoba fizyczna.

B. powierzenie sprawowania opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem na podstawie decyzji wojewody (tryb administracyjnoprawny); w tym wypadku bez znaczenia pozostaje kwestia dotychczasowej formy wykonywania zawodu.

Zgodnie z regulacjami zawartymi w kodeksie pracy, uprawnieniem pracodawcy jest wyznaczanie zadań pracowniczych w granicach określonych treścią umowy o pracę. Rodzaj umowy o pracę może być określony szeroko, np. poprzez wskazanie na zawód i tym samym rodzaj wykonywanej pracy, jak też w sposób bardziej zawężający, np. poprzez wskazanie oprócz zawodu także specjalizacji danej osoby bądź wyszczególnienie wykonywanych przez nią czynności.

Uprawnieniem pracodawcy, wynikającym bezpośrednio

z uregulowań zawartych w kodeksie pracy, jest możliwość powołania się na art. 42 § 4 k.p., zgodnie z którym pracodawca ma prawo powierzyć pracownikowi wykonywanie pracy innego rodzaju niż określonej w umowie o pracę, pod warunkiem wystąpienia łącznie 4 ustawowych przesłanek:

- powierzenie innej pracy niż zakreślona w umowie musi być uzasadnione potrzebami pracodawcy; za takie potrzeby z reguły rozumie się potrzeby wynikające z konieczności zapewnienia realizacji zadań zakładu pracy bądź jego części, których niewykonanie naraziłoby pracodawcę na szkodę; co istotne, w wypadku zaistnienia ewentualnego sporu między pracodawcą a pracownikiem, wykazanie istnienia uzasadnionej potrzeby ciąży na pracodawcy;
- powierzenie innej pracy niż zakreślona w umowie nie może powodować obniżenia wynagrodzenia pracownika;
- powierzona praca musi być zgodna z kwalifikacjami pracownika, co oznacza, że nie może przekraczać jego kwalifikacji, przy jednoczesnym założeniu, że posiadane kwalifikacje powinny znaleźć zastosowanie przy wykonywanej pracy; pod pojęciem kwalifikacji należy rozumieć nie tylko przygotowanie zawodowe danej osoby, ale też właściwości psychofizyczne pracownika i jego zdolność do wykonywania określonych czynności z punktu widzenia zdrowia psychicznego i fizycznego; zgodnie z art. 229 §1 pkt. 2 k. p. badaniom lekarskim podlegają pracownicy przenoszeni na stanowiska pracy, na których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe – jeżeli lekarz medycyny pracy orzeknie czasowe lub trwałe przeciwwskazanie do wykonywania prac na określonym stanowisku pracy, pracownik nie może wykonywać tych prac; pracodawca bądź zlecający zadanie jest wówczas zobligowany, z zachowaniem poufności, do niezwłocznego odsunięcia pracownika lub wykonującego prace od wykonywania tych prac;
- łączny okres powierzenia pracownikowi pracy innej niż określona w umowie o pracę nie może przekraczać trzech miesięcy; uprawnienie to może być wykorzystane jednorazowo, tj. przez okres kolejnych 3 miesięcy lub kilka razy, tj. na okresy trwające łącznie nie dłużej niż 3 miesiące.

Spełnienie łączne powyższych przesłanek w pełni uprawnia pracodawcę do powierzenia pracownikowi pracy innej niż określona w umowie o pracę. Powierzenie pracownikowi innej pracy następuje w drodze polecenia i nie wymaga zachowania formy pisemnej. Polecenie nie musi zawierać uzasadnienia, jak również nie wymaga uprzedniej konsultacji z reprezentującą pracownika organizacją związkową. Od polecenia nie przysługuje pracownikowi możliwość odwołania się do sądu.

W wypadku, gdy opisane powyżej przesłanki są spełnione, pracownikowi nie przysługuje skuteczna odmowa spełnienia polecenia pracodawcy. Ewentualna odmowa winna więc być traktowana jako naruszenie obowiązków pracowniczych i w konsekwencji może stanowić przyczynę uzasadniającą rozwiązanie umowy o pracę na podstawie art. 52 k.p. (tzw. zwolnienie dyscyplinarne). Każdorazowo, podmiotem władnym do rozstrzygnięcia ewentualnych kwestii spornych między pracodawcą a pracownikiem będzie właściwy sąd pracy.

Zgoła odmiennie wygląda sytuacja u pielęgniarek i położnych, które są zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych, nie podlegają one bowiem rygorom prawa pracy.

Dla ustalenia czy powyższe podmioty mogą być oddelegowane przez pracodawcę do innej pracy, kluczowe znaczenie ma treść umowy łączącej strony bądź treść umowy, która dopiero ma być zawarta między pielęgniarką a zleceniodawcą. W wypadku, gdy umowa określa w sposób ścisły zakres obowiązków między pielęgniarką a zleceniodawcą, wówczas ewentualne powierzenie pielęgnowaniu lub położonej innych zadań wymaga udzielenia przez pielęgniarkę/położną zgody na tego rodzaju zmianę. Odmowa świadczenia nowych obowiązków przez pielęgniarkę lub położną przy jednoczesnym pozostawaniu przez nią w gotowości do wykonywania dotychczasowej pracy nie powoduje utraty prawa do wynagrodzenia, chyba że kontrakt stanowi inaczej.

W wypadku, gdy umowa zawiera jedynie rodzajowo wymieniony zakres wykonywanych świadczeń (np. usługi pielęgniarskie), ewentualna odmowa może rodzić większe trudności z uwagi na mniejszą ilość argumentów uzasadniających odmowę przyjęcia nowych zadań. Jeżeli treść umowy z uwagi na jej ogólnikowe wskazanie zakresu świadczonej pracy, pozwala na stwierdzenie, że do nowych obowiązków pielęgniarki lub położnej należy także opieka nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem, wówczas konsekwencją braku świadczenia jest odpowiedzialność odszkodowawcza pielęgniarki lub położnej na zasadach ogólnych.

Niezależnie jednak od w/w trybów, ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi przewiduje szczególne uregulowania prawne na wypadek zwalczania epidemii. Zgodnie z art. 47

w/w ustawy pielęgniarki i położne wykonujące zawód w podmiocie leczniczym zarówno na podstawie umowy o pracę jak i na podstawie umów cywilnoprawnych mogą być skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii, w tym do opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem. Skierowanie do pracy następuje w drodze decyzji administracyjnej wydawanej przez wojewodę właściwego, a w razie skierowania do pracy na terenie innego województwa – ministra właściwego do spraw zdrowia. Co istotne, decyzja o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii jest natychmiast wykonalna, jednak przysługuje od niej odwołanie do ministra zdrowia. Wniesienie odwołania nie wstrzymuje wykonania decyzji, pielęgniarka lub położna musi więc podjąć pracę do której została skierowana. Brak podporządkowania się decyzji administracyjnej stanowi wykroczenie, za które grozi kara grzywny. Szczegółowy tryb postępowania w wypadku otrzymania w/w decyzji wraz z przykładowym odwołaniem od decyzji opisany został na stronie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych pod linkiem: <https://nipip.pl/pielęgniarko-czy-wiesz-jakie-masz-prawa-kiedy-dostaniesz-nakaz-do-pracy-przy-zwalczaniu-epidemii/>

Co istotne, ustawa przewiduje szereg podmiotów zwolnionych od wykonywania pracy niosącej ryzyko zakażenia przy zwalczaniu epidemii. Skierowaniu do tego rodzaju pracy nie podlegają:

- osoby, które nie ukończyły 18 lat bądź ukończyły 60 lat;
- kobiety w ciąży;
- osoby samotnie wychowujące dziecko w wieku do 18 lat;
- osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat;
- osoby wychowujące dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem
- o potrzebie kształcenia specjalnego;
- osoby, u których orzeczono częściową lub całkowitą niezdolność do pracy;
- inwalidzi i osoby z orzeczonymi chorobami przewlekłymi, na których przebieg ma wpływ zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną będącą przyczyną epidemii lub orzeczona choroba przewlekła ma wpływ na przebieg lub zachorowanie na chorobę zakaźną;
- osoby, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 152), oraz posłowie i senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej;
- w przypadku gdy dziecko w wieku powyżej 14 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich.

Sporządziła r.pr. Julia Gałąska



Beata Kaczoń-Wiland

*mgr pielęgniarstwa, lic. położnictwa
specjalista pielęgniarstwa onkologicznego.*

NATURA

Chciałabym wspólnie z czytelnikami przyjrzeć się tematu szeroko rozumianej natury. Razem z nimi prześledzić podstawowe mechanizmy warunkujące prawidłową komunikację i nie mam na myśli odmiany interpersonalnej. Pomoże nam to w późniejszych rozważaniach dotyczących narzędzi jakie pozostawiła nam natura, które nie muszą być toksyczne, zaburzać naszej homeostazy i powodować dodatkowych dysfunkcji. Każdy odbiorca towarzysząc mi w cyklu rozważań będzie mógł zweryfikować swoje przekonania na rzecz faktów. Poniższy tekst doprowadzi nas do zagadnienia jakim jest potencjał komórkowy i pomoże odpowiedzieć na pytanie czemu proces którego na nie możemy zobaczyć jest tak istotny dla naszego organizmu i determinuje jego funkcjonowanie.

Najmniejszą jednostką funkcjonalną organizmu jest komórka, zatem wszystko zależy od komunikacji między komórkami. Organizmy które składają się z komórek, mogą posiadać jedną bądź jej wielokrotność. Odpowiednia i sprawna komunikacja warunkuje prawidłową funkcję organizmu i jego wewnętrzną równowagę.

Komórki mogą komunikować się ze sobą różnymi drogami:

- bezpośrednio - komórki są ze sobą połączone za pomocą cząstek białkowych w błonach
- endokrynnie - przekaźnikami są hormony transportowane układem krwionośnym i rozpoznawane przez receptory odpowiednich komórek
- parakrynnie - przekaźniki (substancje inne niż hormony) są transportowane na krótkie odległości w płynie tkankowym i rozpoznawane przez odpowiednie receptory komórkowe
- drogą nerwową - przekazywanie impulsu elektrycznego wzdłuż włókien nerwowych, miejscem rozpoznawania receptorów są synapsy (szczeliny pomiędzy komórkami nerwowymi).

Głównymi sposobami komunikacji międzykomórkowej są droga hormonalna i nerwowa. Różnią się one szybkością i precyzją działania. Układ nerwowy przewodzi informacje bardzo szybko i jest w stanie wskazać nawet pojedynczą komórkę jako odbiorcę sygnału. Układ endokrynowy działa wolniej, a na jego sygnały reagują wszystkie komórki posiadające receptor odpowiadający danemu hormonowi. Przekazywanie informacji np. w układzie nerwowym polega

na zmianach zachodzących w obrębie błony komórkowej komórek nerwowych. Błona komórkowa każdej komórki oddziela ją od środowiska i zapewnia integralność. Pośredniczy w wymianie informacji między środowiskiem a otoczeniem, pośredniczy a czasem też aktywnie uczestniczy w transporcie cząsteczek chemicznych do i z komórki, jak również pozwala na wzrost podział i ruch komórki. Jest to jeden z tych niewidzialnych, ale istotnych „kreatorów życia”. Wnętrze komórki zawsze jest bardziej ujemne niż jej powierzchnia zewnętrzna. Zakłócenie tej polaryzacji (powstawanie różnicy potencjałów - napięcia - między zewnętrzną a wewnętrzną powierzchnią błony komórek) - zniesienie jej lub odwrócenie, powoduje powstanie impulsu, zwanego potencjałem czynnościowym, który rozprzestrzenia się wzdłuż błony. Na każdej błonie utrzymywany jest tzw. potencjał spoczynkowy. Wynika on z nierównomiernego rozmieszczenia jonów dodatnich i ujemnych w poprzek błony. Bodziec chemiczny, mechaniczny lub elektryczny może spowodować przemieszczanie jonów i wyrównanie stężeń - proces depolaryzacji błony i powstawanie potencjału komórkowego. Potencjał błony komórkowej to różnica potencjałów elektrycznych (czyli napięcie elektryczne) między wnętrzem, a zewnętrzem przestrzeni oddzielonych błoną lipidową. Potencjał elektryczny wnętrza komórki jest o 70 mV niższy niż potencjał otoczenia. Może się on cyklicznie zmieniać bądź stanowić wartość względnie stałą. Jest on niezwykle istotny dla przebiegu transbłonowych procesów metabolicznych. Jeśli zanika skutkuje to brakiem wrażliwości żywego układu i jest to równoznaczne ze śmiercią.

Napięcie może być wytwarzane przez:

- pompę sodowo -potasową
- transport elektronów (foto lub hemosyntetyczny)
- innymi procesami.

Po krótko chciałam z Państwem prześledzić niewielką część podstawowych zjawisk dotyczących błony komórkowej, jej potencjału i funkcji. Jak również zasygnalizować obecność energii i jej wpływ na podstawową jednostkę naszego organizmu jaką jest komórka. W kolejnych częściach rozważań poznamy część czynników ingerujących w potencjał komórkowy w sposób destrukcyjny, ale również możliwości naprawcze.

Pozdrawiam i życzę miłego dnia.



Krzysztof Wiśniewski

pielęgniarz

specjalista pielęgniarstwa ratunkowego

kierownik działu usług medycznych i szkoleń WSPR w Bydgoszczy

NAGRYWAJĄ ZAMIAST UDZIELAĆ PIERWSZEJ POMOCY!

Robienie zdjęć, czy filmowanie trwających akcji ratunkowych to ciągły problem z jakim spotykają się takie jednostki jak pogotowie ratunkowe, policja czy straż pożarna. Ale jest jeszcze większy problem – filmowanie zamiast udzielanie pierwszej pomocy przed przyjazdem służb ratunkowych. Czyli mamy tak naprawdę dwa rodzaje „złego postępowania” świadków i gapiów - nagrywanie i fotografowanie jeszcze przed przyjazdem pogotowia ratunkowego (zamiast udzielenie pierwszej pomocy) i w trakcie jego działania na miejscu. Każde z nich moim zdaniem jest zachowaniem nieludzkim i godnym potępienia. Nie zapominajmy jednak o tych świadkach, którzy niezwłocznie i bez obaw udzielają pierwszej pomocy, powiadamiają pogotowie ratunkowe lub inne służby, słuchają instrukcji dyspozytora medycznego i pozostają przy poszkodowanym do momentu przyjazdu ambulansu. To postawa godna naśladowania i nagłaśniania. Z tego miejsca tej grupie świadków dziękuję – bo nie jedno zdrowie i życie pacjenta zostało przez nich uratowane. Pamiętajmy, że ambulans nie zjawia się od razu na miejscu zdarzenia. Potrzebuje kilku minut. Udzielenie pierwszej pomocy, rozpoczęcie resuscytacji, zatamowanie krwotoku itp. przez świadków jest bardzo ważne i kluczowe dla całego łańcucha przeżycia i rokowania pacjenta.

Podczas zdarzeń drogowych/wypadków komunikacyjnych często można zobaczyć zwalniających kierowców, podjeżdżających tak blisko miejsca zdarzenia, aby zrobić jak najlepsze ujęcia, jak najbardziej dramatyczne i umieścić je czym prędzej na portalu społecznościowym. Po co? Żeby zdobyć dużą liczbę laików. Bo nie widzę innego celu. To przerażający, ale prawdziwy obraz polskiej rzeczywistości.

W Niemczech za filmowanie lub robienie zdjęć na miejscu wypadku drogowego kierowca może zapłacić aż 150 Euro. Filmowanie tam jest podciągane pod złamanie prywatności danej osoby. W Polsce możemy za tą samą czynność otrzymać od Policjanta jedynie 200 zł mandatu i punkty karne – ale tylko dlatego, że używaliśmy telefonu podczas jazdy,

a nie dlatego, że filmujemy poszkodowanych, miejsce zdarzenia czy ofiary.

Często zespoły ratownictwa medycznego są nagrywane podczas prowadzenia medycznych czynności ratunkowych w miejscach publicznych, ale również w mieszkaniach. Cel osób nagrywających takie zdarzenia jest podobny – wrzucić szybko materiał na portale społecznościowe lub dzielić się nimi podczas imprez i spotkań towarzyskich. Ale społeczeństwo jest też coraz bardziej roszczeniowe i negatywnie nastawione do pracowników ochrony zdrowia (co widać w problemie agresji w ratownictwie medycznym o czym pisałem nie raz i czym zajmuje się na co dzień) i nagrywa zdarzenia zmyślają: „a może zrobili coś źle?”. Często osoby nagrywające podchodzą blisko działań pogotowia ratunkowego (szczególnie gdy nie ma jeszcze policji) i dosłownie za plecami ratowników medycznych nagrywają całe zdarzenie nie martwiąc się, czy widać twarz poszkodowanych czy też nie. Często przeszkadza to w prowadzeniu akcji ratunkowych, szczególnie gdy walczy się w każdej sekundzie o zdrowie i życie pacjenta. Osoby takie reagują agresywnie na prośby członków pogotowia ratunkowego, żeby nie nagrywać i odsunąć się z miejsca. Ratownicy słyszą m.in. „będą robić co będę chciał”, „nie zabronisz mi”, „zajmij się pracą”.

Filmy z wypadków, czy innych zdarzeń są również transmitowane on-line do sieci. Często właśnie z tych filmów najbliższe osoby dowiadują się o wypadku swojego ojca, matki, dziecka. Widzą ich cierpienie czy śmierć. Dowiadują się nim powiadomi ich policja czy szpital. To przykre i przerażające. Nikt z nas nie chce, aby cierpienie czy śmierć naszych bliskich była transmitowana w internecie i to na żywo. A tak się dzieje! Pamiętajmy też, że w sieci nic nie ginie i zawsze zostaje ślad – nawet jak to usuniemy. Takie filmy, czy zdjęcia są zapisywane przez inne osoby na smartfony, czy komputery osobiste. Co gorsze pod takimi materiałami rozgrywa się, często brutalna, wymiana zdań na temat sprawców wypadku, poszkodowanych, ich rodzin, medyków itp. Wszystko się

zmienia jak tragedia dotknie tą osobę, która kiedyś „dobrze się bawiła” nagrywając tragedie innych osób.

Jako kierownik działu usług medycznych i szkoleń WSPR w Bydgoszczy systematycznie kontroluję sieć w kierunku takich właśnie zachowań. Często interweniuję u autorów i administratorów danego portalu o usunięcie filmu czy zdjęcia przedstawiającego poszkodowanych, ich twarze, cierpienie, ich samochody z numerem rejestracyjnym, przedstawiające ciała osób, które zginęły w wypadkach.

Często na tych zdjęciach i filmach widać personel zespołów ratownictwa medycznego. Ale trzeba zaznaczyć, że nasze wizerunki nie są zastrzeżone. Medycy pogotowia ratunkowego są pracownikami publicznymi i prawo nie zabrania ich nagrywania. Ale i w tych przypadkach proszę autorów o usunięcie takich filmów czy zdjęć. W większości udaje mi się osiągnąć zamierzony cel i filmy zostają usunięte. Pracownicy WSPR w Bydgoszczy sami zgłaszają do działu takie incydenty widząc, że nasze działania przynoszą zamierzony skutek.

NA KONIEC APELUJĘ DO GAPIÓW I ŚWIADKÓW ZDARZENIA.

- 1. Nim wyciągniesz telefon z myślą o nagrywaniu, czy robieniu zdjęć ofiarom wypadków pomyśl, czy chciałbyś, aby ktoś nagrywał i fotografował ciebie, czy twoją rodzinę w takiej sytuacji?**
- 2. Gdy widzisz wypadek, czy inny stan zagrożenia zdrowia i życia wyciągnij telefon tylko w jednym celu – powiadomienia jednostek ratunkowych!**
- 3. Jak widzisz zdarzenie drogowe zatrzymaj się i z zachowaniem bezpieczeństwa udziel pierwszej pomocy. Zapisz się na kurs pierwszej pomocy, bo nie ma nic piękniejszego niż uratować komuś życie.**
- 4. Nie przeszkadzaj służbom ratunkowym w ratowaniu zdrowia i życia poszkodowanych oraz mienia**



dr n. med. Małgorzata Leźnicka
specjalista w dziedzinie zdrowia publicznego

ZDROWIE PUBLICZNE JEST MOJĄ PASJĄ.

Podczas swojej kariery zawodowej pracowałam w podmiotach leczniczych, w jednostce samorządu terytorialnego, w organizacjach pozarządowych, nadal związana jestem z Collegium Medicum im. dra L. Rydygiera w Bydgoszczy.

Szczególne zainteresowanie ludzkim mózgiem dała mi praca w Klinice Neurologii 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy, gdzie nauczyłam się i wykonywałam EEG.

Przez wiele lat rozwiązywałam problemy zdrowotne różnych populacji. Dziś wiem na pewno, że wielu problemom można zapobiec, że przyczyną wielu chorób jest wszechogarniający stres, niewłaściwy styl życia, pośpiech, brak wypoczynku.

Wiem też, że każdy człowiek jeśli tylko chce, może zwiększyć swój potencjał zdrowotny.

Szukałam różnych sposobów, metod, rozwiązań, zrealizowałam wiele programów profilaktycznych i jestem pewna, że wybierając się w podróż w głąb własnego ciała każdy człowiek może zwiększyć swój potencjał zdrowotny niezależnie od tego jaki on w danej chwili jest.

Metoda stosowana przez NASA, jest jednym z wielu narzędzi, które pomoże nauczyć się wpływać na funkcje tak złożonego ludzkiego organizmu.

Neurobiofeedback to profesjonalny trening mózgu.

Biofeedback – biologiczne sprzężenie zwrotne dostarcza nie człowiekowi informacji zwrotnej („feedback”) o zmianach jego stanu fizjologicznego. Zmiany fizjologiczne organizmu monitorowane są przez odpowiednie urządzenie, np. pomiarowy system komputerowy. Metoda ta wykorzystywana jest między innymi w psychologii, w medycynie, w sporcie a także w biznesie.

Jest to także metoda terapii, polegająca na podawaniu pacjentowi sygnałów zwrotnych o zmianach stanu fizjologicznego jego organizmu, dzięki czemu może on nauczyć się świadomie modyfikować funkcje, które normalnie nie są kontrolowane świadomie, np. fale mózgowe, opór elektrycz-

ny skóry (GSR), napięcie mięśni itp. Informacje przekazywane są w formie:

- wizualnej - np. podczas pogłębiania koncentracji na ekranie monitora krzywy obraz nabiera prostych kształtów lub kulki umocowane na sprężynach unoszą się do góry, w chwilach rozproszenia obraz faluje, natomiast kulki obniżają się;
- akustycznej - przyjemny dźwięk przy „sukcesie”, nieprzyjemny przy „porażce”.

Biofeedback nie jest alternatywną formą terapii w stosunku do farmakoterapii. W niektórych schorzeniach ją zastępuje, w innych uzupełnia. Przewagą biofeedbacku jest to, że jest to metoda całkowicie bezpieczna, bez skutków ubocznych. Motorem skuteczności terapii jest silna wola i motywacja pacjenta. Ten bardzo ważny element pacjent może skutecznie wyćwiczyć.

EEG-biofeedback to rodzaj terapii, dzięki której pacjent w sposób świadomy uczy się zmieniać wzorzec wytwarzanych fal w mózgu, tak aby mózg pracował wydajniej i szybciej. Sygnał z jednego punktu na głowie pacjenta jest przetwarzany na zrozumiałą dla pacjenta postać graficzną (wykres, animację bądź grę wideo). Dzięki temu sprzężeniu zwrotnemu pacjent wie, kiedy jest skoncentrowany, a kiedy przestaje się koncentrować. Pozwala to nauczyć się reakcji własnego mózgu i tak modyfikować jego pracę, aby funkcjonował efektywnie.

EEG – Biofeedback daje możliwość:

Świadomej kontroli i regulowania pracy mózgu. Regulacja aktywności wpływa na:

- stan zdrowia, na zwiększenie jego potencjału,
- wytrzymałość i adaptację,
- inteligencję;
- koncentrację,
- redukcję nagromadzonego stresu.

EEG – biofeedback uczy nas jak prawidłowo korzystać i zwiększyć możliwości naszego mózgu.

Mierząc sygnał w EEG-biofeedback rozumiemy i rozpoznajemy fizjologię, określamy aktywność mierząc częstotliwości fali mózgowej. Dzięki temu rozpoznajemy:

- stan spokoju,
- stan aktywności,
- stan koncentracji,
- stan gotowości.

Treningi prowadzą do:

- normalizacji neurofizjologicznej,
- polepszenia pamięci,
- polepszenia koncentracji,
- regulacji cyklu snu,
- regulacji samopoczucia i emocji,
- zmniejszenia nieadekwatnych reakcji ruchowych,
- redukcji stresu.

Trenując pacjent nie musi używać klawiatury. Informacja o stanie umysłu jest mu przekazywana za pośrednictwem sygnału EEG. Terapia może poprawić szybkość uczenia się, przyczynić się do rozwiązania problemów szkolnych. Jest też skuteczna w przypadku dysleksji, dysortografii.

Terapia EEG – biofeedback może służyć osobom, które chcą poprawić wyniki w dziedzinach wymagających koncentracji (sport, muzyka).

Neurofeedback pomoże nie tylko poprawić potencjał intelektualny, funkcjonowanie procesów poznawczych, takich jak koncentracja, uwaga, pamięć, ale również odpowiednio dobrane protokoły pozwolą nauczyć pacjenta relaksacji, wyciszenia oraz radzenia sobie ze stresem.

Nasze wyjątkowe podejście do ćwiczenia sprawności mózgu nie tylko wytycza właściwe cele naszym pacjentom, lecz również pomaga im je osiągnąć.

MÓZG – twój osobisty pokładowy komputer, twoje centrum zarządzania. Prowadzisz zdrowy styl życia, dbasz o mięśnie stawy, serce, płuca, jelita, skórę a co robisz dla Twojego mózgu?

Wszelchobecny STRES może wpływać na to, jak się czujesz, myślisz, jak zachowujesz się i jak funkcjonuje cały twój organizm. W konsekwencji może też powodować wiele objawów, w tym lęk, zmęczenie, zaburzenia odżywiania, depresję, bóle głowy, zmiany skórne, zaburzenia hormonalne,

trudności z koncentracją i narastający gniew co prowadzi do problemów z relacjami.

Sam STRES nie jest chorobą, ale może powodować ciężką chorobę, jeśli nie zostanie w porę rozładowany.

Daj sobie czas na naładowanie akumulatorów, zwolnienie i poszukanie sposobu na obniżenie poziomu stresu w Twoim życiu.

Im bardziej stymulujemy mózg do pracy tym lepiej on działa. Aktywny mózg jest bardziej odporny na starzenie się i choroby, w tym chorobę Alzheimera.

Na podstawie badań naukowych neurologi twierdzą, że najważniejszymi cechami ludzkiego mózgu są złożoność, zmienność (plastyczność) i nieskończony potencjał, który fascynuje i intryguje. Złożoność połączeń międzykomórkowych w naszym mózgu jest naprawdę imponująca.

Najprawdopodobniej mózg jest najbardziej złożoną strukturą w całym wszechświecie.

Nasz mózg rodzi się ze 100 miliardami neuronów. Jeden neuron tworzy 1000 – 100 000 synaps, dlatego w samej korze mózgowej jest aż 125 trylionów synaps.

Jest to co najmniej 1000 razy więcej niż istnieje gwiazd w naszej galaktyce!

Każda z tych synaps jest niczym mały komputer, gotów do zachowywania i przetwarzania informacji.

Wykształcona i mocna pamięć to najprostsza droga do dobrych osiągnięć. Intensywny trening pozwala stale poszerzać dziecięce możliwości, wzmacniać umiejętności zapamiętywania informacji, tworzyć podstawy do nabywania i zapamiętywania nowych informacji.

Jakie efekty możemy uzyskać w pracy ze sportowcem?

Poprzez regularne treningi, tak jak w przypadku treningu siłowego, wypracujemy ze sportowcem jego efektywne funkcjonowanie w czasie zawodów. Regularne treningi neurofeedback pozwolą uzyskać niezbędną równowagę pomiędzy tym, czego chce umysł, a tym co ma wykonać ciało. Treningi pomogą również w optymalny sposób kontrolować poziom pobudzenia tak, by nauczyć się wzmacniać lub hamować niektóre procesy w mózgu. W efekcie zawodnik staje się odpowiedzialny za swoje wyniki.

JESTEŚ ZDROWY? DBASZ O ZDROWY STYL ŻYCIA? CHCESZ ZWIĘKSZYĆ SWÓJ POTENCJAŁ ZDROWOTNY? NEUROFEEDBACK JEST TEŻ DLA CIEBIE.

Dieta, aktywność fizyczna, regularne badania profilaktyczne to nie wszystko.

Osiągaj więcej ze spokojną głową i z odpowiednim poziomem koncentracji.

Terapia może poprawić szybkość uczenia się, przyczynić się do rozwiązania problemów szkolnych.

Jest też skuteczna w przypadku dysleksji, dysortografii.

Neurofeedback pomoże nie tylko poprawić potencjał intelektualny, funkcjonowanie procesów poznawczych, takich jak koncentracja, uwaga, pamięć, ale również odpowiednio dobrane protokoły pozwolą nauczyć się relaksacji, wyciszenia oraz radzenia sobie ze stresem.

Terapia EEG – biofeedback może służyć osobom, które chcą poprawić wyniki w dziedzinach wymagających koncentracji (np. muzyka, niektóre zawody).

Biofeedback nie jest alternatywną formą terapii w stosunku do farmakoterapii. W niektórych schorzeniach ją zastępuje, w innych uzupełnia. Przewagą biofeedbacku jest to, że jest to metoda całkowicie bezpieczna, bez skutków ubocznych. Motorem skuteczności terapii jest silna wola i motywacja pacjenta. Ten bardzo ważny element pacjent może skutecznie wyćwiczyć.

Podstawowe wskazania do podjęcia biofeedbacku to:

- samopoznanie, a dokładniej nauka tego, jak organizm reaguje na różne sytuacje,
- nauka samoregulacji różnych stanów fizjologicznych np. tremy, kontroli stresu i panowania nad negatywnymi emocjami,
- walka z uzależnieniami,
- nauka technik relaksacyjnych, niezbędna zwłaszcza w chorobach cywilizacyjnych (choroby układu krążenia, choroby nowotworowe, cukrzyca, zaburzenia hormonalne, alergie),
- zaburzenia snu,
- problemy ze skupieniem, koncentracją i utrzymaniem uwagi,
- zaburzenia przyjmowania pokarmów (anoreksja, bulimia),
- zaburzenia emocjonalne (lęk, depresja, agresja, labilność emocjonalna),
- przewlekłe bóle głowy (migreny),
- schorzenia neurologiczne,
- nietrzymanie moczu.

Co trenujemy podczas EEG-Biofeedback?

Mózg każdego człowieka pracuje na określonych częstotliwościach zwanych falami. W zależności od sytuacji znajdujemy się na wybranym poziomie fal. Trening EEG-Biofeedback polega na wzmacnianiu fal pożądanых i wyciszaniu tych, których zbyt duża ilość utrudnia nam funkcjonowanie. Poniżej przedstawiam sześć podstawowych fal oraz sytuacje, w których się pojawiają.

Fale Delta – pojawiają się w czasie głębokiego snu, kiedy nic się nie śni i śpiący znajduje się w pełnej nieświadomości, w tym czasie organizm regeneruje się a dzięki treningowi tych fal uzyskuje się bardzo głębokie odprężenie oraz senność.

Fale Theta – głęboka relaksacja, medytacja. Fale Theta towarzyszą nam zwykle przez większą część snu, pozwalając na przyswojenie i utrwalenie nowo nabytej wiedzy. Świadomość charakterystyczna dla głębokiej medytacji i koncentracji, intensywnego myślenia, wizualizacji, stan w którym mamy dostęp do całej pamięci naszego mózgu. Zapanowanie nad tymi falami usprawnia proces uczenia się, zwiększa kreatywność, pozwala na odzyskiwanie materiału ukrytego w nieświadomości, redukuje stres, pobudza intuicję oraz percepcję pozazmysłową.

Wysoka fala Theta może sugerować zaburzenia pamięci, dekoncentrację, problemy ze skupieniem, bezsenność.

Fale Alfa – spokój, odpoczynek, wizualizacje, marzenia, inspiracje

Fale SMR – planowanie działań, aktywność umysłowa, koncentracja uwagi

Fale Beta 1 – stan najwyższego skupienia, wykonywanie konkretnych działań (praca, nauka, rozmowa), bez zbędnego napięcia.

Fale Beta 2 – działanie w pośpiechu, stres, napięcie, silne emocje.

Gdy pracujesz, stresujesz się, zasypiasz, a nawet zamykasz oczy, twój mózg przeskakuje na inne częstotliwości fal. Oznacza to, że zmienia się jego aktywność elektryczna. Ale uwaga, zbyt długie lub zbyt krótkie przebywanie na danej częstotliwości może powodować np. problemy z koncentracją, przedwczesne starzenie lub depresję.

**Pracujesz w systemie zmianowym,
w dużym obciążeniu stresem,
nie sypiasz regularnie
TRENUI SWÓJ MÓZG – NAPRAWDĘ WARTO.**



Barbara Dobosz

*położna
specjalista pielęgniarstwa rodzinnego
Pałuckie Centrum Zdrowia Żnin*

POŁOŻNA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ - ROLA I ZADANIA

Położna podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) to samodzielna profesjonalistka, która wykonuje świadczenia w środowisku pacjentki na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oraz ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej. Szczegółowy zakres zadań położnej podstawowej opieki zdrowotnej jest określony w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2016 roku (Załącznik nr 2), w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej. Świadczenia gwarantowane położnej POZ określone w tym Rozporządzeniu obejmują:

- wizytę realizowaną w warunkach laboratoryjnych;
- wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie
- wizytę profilaktyczną;
- wizytę patronażową

Położna POZ to osoba, która posiada tytuł specjalisty w dziedzinie w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej lub ukończyła kurs kwalifikacyjny w tych dziedzinach, lub posiada tytuł zawodowy magister położnictwa

Działania położnej podstawowej opieki zdrowotnej obejmują m.in.:

- edukację w okresie prokreacji dotyczącą planowania rodziny;
- opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od 21. tygodnia ciąży do terminu rozwiązania;
- opiekę nad kobietą, noworodkiem do ukończenia 2. miesiąca życia, realizowaną w ramach wizyt patronażowych;
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicz-

nej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą czas od wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej. Do realizacji tego zadania wymagany jest wypis z oddziału, który wykonał zabieg operacyjny;

- wykonywanie, zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjentki;
- opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia;

Zakres zadań położnej POZ jest bardzo rozległy i obejmuje :

1. Promocję zdrowia i profilaktykę chorób w tym :

- edukację prozdrowotnego stylu życia kobiety
- higienę odżywiania w okresie ciąży i połogu
- poradnictwo laktacyjne i promowanie karmienia naturalnego
- edukację dotyczącą metod regulacji płodności
- profilaktykę chorób ginekologicznych oraz patologii położniczych
- edukację w zakresie szczepień ochronnych
- edukację w celu zapobiegania HIV i chorób przenoszonych drogą płciową

2. Świadczenia pielęgnacyjne, takie jak :

- planowanie oraz realizacja i ocena opieki pielęgnacyjnej nad kobietą w czasie ciąży, porodu i połogu, noworodkiem do 2 miesiąca życia, oraz kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi
- przygotowanie kobiety do samoopieki i samopielęgnacji

3. Świadczenia diagnostyczne, do których należą:

- wywiad środowiskowo- rodzinny
- monitorowanie rozwoju ciąży fizjologicznej

- badanie położnicze kobiety
- ocenę relacji rodziny z nowonarodzonym dzieckiem
- monitorowanie przebiegu porodu i rozwoju noworodka
- wykonywanie pomiarów u kobiety i noworodka oraz ich ocena
- ocena poziomu bilirubiny u noworodka według schematu Kramera lub przy użyciu bilirubinometru
- pobieranie materiału do badań diagnostycznych i testów przesiewowych
- wystawianie skierowań na badania diagnostyczne

4. Świadczenia lecznicze:

- udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia
- udzielanie pomocy położniczej i neonatologicznej w stanach nagłych
- przyjmowanie porodu w warunkach domowych
- zabezpieczenie naciętego lub pękniętego krocza
- pomoc w okresie laktacji
- ustalanie diety kobiety

- ordynowanie leków i wyrobów medycznych
- wykonywanie zabiegów leczniczych takich jak : zdejmowanie szwów, cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet , płukanie pochwy, leczenie i opatrywanie ran, wykonywanie wlewów i wlewk doodbytnicznych, wykonywanie zabiegów z wykorzystaniem ciepła i zimna

5. Świadczenia rehabilitacyjne:

- prowadzenie gimnastyki oddechowej, relaksacyjnej
- wykonywanie drenażu ułożeniowego kobiety
- ćwiczenia usprawniające w ciąży, porodu i schorzeniach ginekologicznych

6. Świadczenia w ramach wizyt patronażowych w czasie których położna ocenia

- stan ogólny i położniczy kobiety, laktację, stan psychiczny położnicy, czynności pęcherza moczowego i jelit oraz higienę ciała
- stan ogólny, obecność odruchów , stan skóry, odżywiania, wykonanie badań przesiewowych noworodka, stan kikutu.

Położna podstawowej opieki zdrowotnej ma możliwość samodzielnego kontraktowania oraz wykonywania szerokiego zakresu opieki środowiskowej. Opieka świadczona przez położną POZ należy do głównych elementów podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce.



Maria Magdalena Tuczyńska

mgr położnictwa

specjalista pielęgniarstwa położniczego

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski w Bydgoszczy

KOMUNIKACJA I WSPÓŁPRACA

Do budowania relacji położna/pielęgniarka a pacjentka/pacjent potrzebna jest skuteczna komunikacja. Komunikowanie się to mówienie i słuchanie.

To ciągle występowanie w dwóch rolach nadawcy oraz odbiorcy, pomiędzy którymi przebiega komunikat.

Komunikat składa się z przekazu werbalnego i niewerbalnego (mimika, ton głosu, słowa).

Czynniki sprzyjające procesowi komunikacji to miejsce – zapewniające swobodę mówienia, czas – dostosowany do potrzeb i możliwości obu stron, wygodna pozycja ciała- taka sama dla obu stron (oboje siedzimy, oboje stoimy- oczywiście uzależnione to jest od sytuacji w jakiej się znajdujemy), możliwość patrzenia sobie w oczy, spójność komunikatu werbalnego i niewerbalnego.

Ważne jest:

- zachowanie dystansu fizycznego i kontaktu fizycznego, dostosowanego do potrzeb nadawcy i odbiorcy,
- słuchanie,
- zachowania werbalne i niewerbalne powinny być cały czas aktywnie przez nas odbierane i interpretowane. Wymaga to dużej naszej koncentracji na nadawcy.

Jeśli nie zarejestrujemy gestu lub spojrzenia, które w komunikacji jest bardzo istotne, wówczas może nam umknąć ważna informacja.

Słuchając wybieramy i koncentrujemy się na informacjach, które są nam najbardziej potrzebne, są dla nas nowe, potwierdzają nasz sposób myślenia i interpretacji danej – konkretnej sprawy/sytuacji.

Zrozumienie pojawia się wtedy, gdy interpretacja odbiorcy jest zgodna z interpretacją nadawcy.

Komunikacja werbalna to wypowiedane słowa, stosowanie zwrotów np.: tak, rozumiem, parafraza, pytania otwarte, docenianie, nawiązywanie do omawianego tematu, ustalenie jak rozumie się stosowane w rozmowie terminy i zwroty

oraz odzwierciedlenie uczuć.

Komunikacja niewerbalna to gestykulowanie, mimika, wygląd fizyczny, ton rozmowy- wydawane dźwięki, spojrzenie - kontakt wzrokowy, przestrzeń- zachowanie odpowiednie dystansu, znacząca rola dotyku oraz pozycja ciała.

Kiedy mamy do czynienia z trudną rozmową?

- kobieta w ciąży, w trakcie porodu i po porodzie
- pacjent chory, przebywającym w szpitalu w trakcie leczenia.

Odczucia, towarzyszące pacjentom w trakcie pobytu w szpitalu to bezsilność, bezradność, zależność od personelu medycznego, lęk oraz obawa, niezadowolenie wynikające z ograniczenia aktywności, wstyd.

Potrzeby pacjentki to zrozumienie przez personel nowej sytuacji w jakiej się znajduje (sala porodowa), opieka, pomoc i postawa wspierająca, rozwiewanie wątpliwości (możliwość zadawania pytań), zdobycie wyczerpującej wiedzy oraz umiejętności niezbędnych do podjęcia nowej roli Mamy, a także opieki i pielęgnacji noworodka w pierwszych godzinach po porodzie.

Jaka jest zatem rola położnej/pielęgniarki sprawującej opiekę w szpitalu?

- wspieranie pacjentki w czasie ciąży, w porodzie, w połogu, oraz wszechstronna pomoc w laktacji,
- instruktaż i pomoc w zdobywaniu nowych umiejętności, potrzebnych do sprawowania opieki nad noworodkiem,
- okazywanie zrozumienia i empatii,
- wysłuchanie, doradzanie i rozmowa,

Warto pamiętać, że nie mamy wpływu na to jak zachowuje się i co czuje druga osoba, lecz możemy mieć wpływ tylko na siebie, zwłaszcza na to:

- jak zachowujemy się pod wpływem naszych myśli i uczuć,

- jak wykorzystujemy umiejętności komunikacyjne w odniesieniu do pacjenta, które już posiadamy,
- nasz sposób widzenia pacjentki, rodzącej, położnicy.

W przebiegu całej rozmowy mogą nam towarzyszyć myśli wspierające (pozytywne), czyli wówczas pacjentkę spostrzegamy jako osobę wartościową, uczuciową z określonymi potrzebami i zainteresowaniami, nastawioną na nasz odbiór lub myśli ograniczające, czyli pacjentkę spostrzegamy jako osobę przepełnioną pretensjami, niekulturalną, roszczeniową, mającą skłonność do narzekania i przesady.

Motto, które musi nam towarzyszyć w pracy, to:

Istotne jest, aby zachowywać się wobec innych tak, jak sami byśmy chcieli, aby ktoś zachowywał się wobec nas.

Na budowanie prawidłowej relacji ma wpływ:

- przedstawienie się i wyjaśnienie pełnionej roli (zachęci do rozmowy i wzbudzi zaufanie),
- uśmiech (wpłynie na pozytywny odbiór),
- okazane zainteresowanie (zaowocuje szczerą rozmową)
- udzielanie jasnej, rzetelnej informacji (spowoduje, że pacjentka poczuje się bezpiecznie w nowym miejscu jakim jest szpital).

Korzyści wynikające z prawidłowej i skutecznej komunikacji z pacjentką to dla położnej/pielęgniarki:

- uzyskanie dokładniejszych danych, pozwalających postawić dokładniejszą diagnozę,
- zapoznanie się z odczuciami i emocjami pacjentki,
- wzbudzenie większego zaufania wobec personelu medycznego,
- skuteczne rozwiązywanie problemów pacjentek postrzeganie profesjonalizmu personelu medycznego.

Natomiast dla pacjentek to:

- podporządkowanie się zaleceniom,
- zadowolenie z kontaktu z personelem,
- większa skłonność do optymizmu i wiara np.: w szybki i sprawny przebieg porodu,
- zmniejszenie się uczucia bezradności, uzależnienia od innych, pogrążenia w smutku np. po stracie,
- mniejsza skłonność do oskarżania personelu o błędy w postępowaniu.

Sukcesem prawidłowych relacji i trudnych rozmów personelu medycznego z pacjentem to skuteczna, przepełniona empatią komunikacja i współpraca.





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

mgr Izabela Brusikowska-Maguda

koordynator ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy informuje, że 2 sierpnia 2020r. Ośrodek kształcenia podyplomowego, wznowił zajęcia dydaktyczne w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Zajęcia zostały odwołane 12 marca 2020r. z uwagi na ogłoszenie stanu epidemii w kraju. W pierwszej kolejności zrealizowane zostały szkolenia zawieszono, a były to:

1. specjalizacja w dziedzinie: pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek
2. kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anesteziologicznego w położnictwie i ginekologii
3. kursy specjalistyczne:
 - Kompleksowa opieka pielęgniarska w schorzeniach narządu wzroku dla pielęgniarek
 - Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych 2 edycje

Ośrodek rozpoczął również nowe szkolenia, zgodnie z planem opublikowanym w systemie SMK. Zajęcia odbywają się w systemie mieszanym (niestacjonarnym i zdalnym). Zdalne prowadzenie zajęć jest możliwe dzięki wprowadzeniu nowego zapisu w art. 78 ust 6-8 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej, że: w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych może być prowadzone:

1) z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w odniesieniu do zajęć teoretycznych, niezależnie od tego, czy zostało to przewidziane w programie kształcenia;

2) w formie indywidualnej w odniesieniu do szkolenia praktycznego, także w podmiocie, w którym aktualnie pielęgniarka, położna uczestnicząca w kształceniu jest zatrudniona.

Weryfikacja osiągniętych efektów kształcenia, z wyłączeniem egzaminu państwowego, może odbywać się z wykorzystaniem technologii informatycznych zapewniających kontrolę jej przebiegu i rejestrację.

Ministerstwo Zdrowia Departament Pielęgniarek i Położnych 30 czerwca 2020 roku, wydało Komunikat w sprawie

realizacji zajęć praktycznych w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

W związku z realizowanym kształceniem podyplomowym, w zajęciach praktycznych w podmiocie leczniczym, może brać udział wyłącznie pielęgniarka lub położna - osoba zdrowa, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną takich jak: podwyższona temperatura ciała, katar, kaszel.

W zajęciach praktycznych w podmiocie leczniczym nie może brać udziału pielęgniarka lub położna objęta kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych, lub jeżeli przebywa w domu z osobą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.

Nie rekomenduje się wykonywania badań na obecność wirusa SARS-CoV-2 (przy użyciu testów PCR) o charakterze przesiewowym pielęgniarce i położnej, które zamierzają odbyć zajęcia praktyczne w podmiotach leczniczych.

Podmiot leczniczy, w którym pielęgniarka lub położna zamierza odbywać zajęcia praktyczne, nie może wymagać od tej pielęgniarki lub położnej samodzielnego wykonania testu w kierunku COVID-19, przed rozpoczęciem zajęć praktycznych.

Wykonywanie badań na obecność wirusa SARS-CoV-2 (przy użyciu testów PCR) nie może być wyznacznikiem i podstawą do podejmowania decyzji o przyjmowaniu ww. osób, celem realizacji zajęć praktycznych.

Test w kierunku COVID-19 należy przeprowadzić w przypadku zaistnienia uzasadnionego podejrzenia, że pielęgniarka lub położna była szczególnie narażona na zakażenie wirusem SARS-CoV-2 i może być chora na COVID-19. W takim przypadku, test w kierunku COVID-19 powinien zostać wykonany w podmiocie leczniczym, w którym realizowane są zajęcia praktyczne, a osobą wskazującą na potrzebę wykonania testu powinien być opiekun stażu. Wówczas koszt testowania zostanie pokryty ze środków NFZ. W tym celu powinien być rozliczony analogicznie do kosztów testów w kierunku COVID-19 wykonywanych pracownikom danego podmiotu leczniczego, w którym realizowane są zajęcia praktyczne.

MAMY NOWYCH SPECJALISTÓW

Dnia 24 lipca br. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie przeprowadziło egzamin państwowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek.

Miło nam Państwa poinformować, że pielęgniarki i pielęgniarze, którzy ukończyli kształcenie w naszym ośrodku egzamin zdali na bardzo wysokim poziomie. Brawo nowi Specjaliści!!!

Uroczyste wręczenie dyplomów odbyło się 21 sierpnia br. w Restauracji Telimena przy udziale mgr Lidii Iwińskiej-Tarczykowskiej kierownika naukowego szkolenia, przewodniczącej ORPiP mgr Katarzyny Florek oraz pracownika działu szkoleń Iwony Kosowskiej-Zygmunt.

Wszystkim Specjalistom

Składamy

bardzo serdeczne gratulacje

z okazji zdania egzaminu państwowego.

Życzymy Państwu

wielu sukcesów osobistych i zawodowych,

a przede wszystkim satysfakcji

i docenienia Państwa ciężkiej pracy.



*W imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
Katarzyna Florek
Przewodnicząca ORPiP*

*„Emerytura to czas, gdy nie istnieją
ograniczenia ani zakazy.
Czerp zatem z życia pełnymi garściami”*



Pani Aleksandrze Adamskiej
PIEŁĘGNIARCE

*Z okazji
przejścia na zasłużoną emeryturę po 53 latach pracy zawodowej*

DZIĘKUJEMY
*za wspólnie spędzone lata,
sumienną i odpowiedzialną pracę zawodową,
wspólne radości a czasem smutki.*

Z CAŁEGO SERCA ŻYCZYMY,
*żeby czas wolny od pracy, nowy etap życia obfitował w same pogodne dni.
NIECH każde wspomnienie życia zawodowego
wywołuje radość, dumę i satysfakcję.*

*Dyrekcja, Pielęgniarki, Położne
oraz współpracownicy
Przychodni „Ogrody” sp. z o. o*





**SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1
IM. DR. ANTONIEGO JURASZA
W BYDGOSZCZY**

*Z dniem 28 sierpnia 2020 roku zakończyła 27-letnią pracę
w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
i przeszła na emeryturę*

Nasza Koleżanka

Jolanta Dejewska

PIELĘGNIARKA ODDZIAŁOWA KLINIKI REHABILITACJI

*Związana zawodowo była ze Szpitalem Uniwersyteckim nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
od 1993 r., kiedy rozpoczęła pracę na stanowisku Starszej Pielęgniarki w Izbie Przyjeź.*

*W listopadzie 1999 r. objęła stanowisko Zastępcy Pielęgniarki Oddziałowej
w Klinice Rehabilitacji, a następnie od roku 2003 pełniła funkcję Pielęgniarki Oddziałowej.*

*W trakcie wielu lat swojej pracy Pani Jolanta wykazała się dużym doświadczeniem
i wiedzą metoryczną w zakresie organizacji pracy kliniki. Reprezentuje nasz szpital
w Samorządzie Zawodowym Pielęgniarek i Położnych będąc do chwili obecnej
członkiem Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.*



Zatem

*Żyj tak, aby każdy kolejny dzień był niesamowity i wyjątkowy.
Wypełniaj każdą chwilę tak, aby potem wspominać ją z radością.
Czerp energię ze słońca, kapiącego deszczu i uśmiechu innych.*

*Szukaj w sobie siły, entuzjazmu i namiętności.
Próbuj życia i układaj je w swój własny sposób.*

Żyj najpiękniej jak umiesz – po swojemu.

Spełniaj się!

W życiu najtrudniejsze są pożegnania, my mówimy do widzenia.

*Dziękujemy Ci za wiele lat współpracy,
za wszystkie rady, dobre serce, mądrość i wsparcie.*

Życzymy Ci,

aby nowy rozdział życia, który właśnie zaczęłaś, był pełen dobrych chwil.

Mirosława Ziółkowska

Dyrektor ds. pielęgniarstwa

*wraz z całą społecznością Pielęgniarek i Położnych
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza
w Bydgoszczy*





Pani Lilianie Adamiak

***PIEŁĘGNIARCE
Szpitala MSWiA w Bydgoszczy***

*Przechodzącej na zasłużoną emeryturę serdeczne podziękowania,
za wieloletnią współpracę, życzliwość, cierpliwość,
rozumienie i zaangażowanie
życzenia zdrowia i pomyślności na nowym etapie życia*

*składają:
Dyrekcja i Współpracownicy
SPWZOZ MSWiA
w Bydgoszczy*





Pani Grażynie Ponichtera

PIEŁĘGNIARCE
SPWZOZ MSWiA w Bydgoszczy

W związku z przejściem na emeryturę.

*Najlepsze życzenia, to marzeń spełnienia,
bo coś piękniejszego, niż własne marzenia,
a wiek emerytalny, po to jest nam dany,
by realizować niespełnione plany.*

*Z całego serca składamy serdeczne podziękowania
i słowa uznania za długoletnią,
sumienną pracę zawodową,
cierpliwość, a także zaangażowanie
i poświęcenie dla dobra pacjentów.*

składają:

*Dyrekcja i Współpracownicy
SPWZOZ MSWiA
w Bydgoszczy*



POŻEGNANIA

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy,
że 24 września 2020 r odeszła
nasza Koleżanka Pielęgniarka,
wspaniały, ciepły i życzliwy Człowiek,
każdego dnia oddana pracy dla swoich bliskich i pacjentów POZ

Śp. Danuta Posselt

Rodzinie składamy najserdeczniejsze wyrazy współczucia
Zespół do spraw Indywidualnych i Grupowych Praktyk Pielęgniarek i Położnych
przy OIPiP w Bydgoszczy

Ze smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
naszej Koleżanki Pielęgniarki

Śp. Elżbiety Zieleniak

Ela odeszła od nas w godzinach rannych w dniu 29.09.2020r
Pozostanie w naszych sercach i pamięci
jako osoba wrażliwa, oddana pacjentom i koleżankom.

Głęboko poruszeni i zasmuceni
Partnerzy i Pracownicy Spółki Lekarskiej
w Janowcu Wielkopolskim i w Rogowie

KONDOLENCJE

Koleżance
**IWONIE
BANDOCH**

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

serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci MAMY

składa
Personel Ambulatorium Chemioterapii
Centrum Onkologii w Bydgoszczy

Koleżance Położnej
**BARBARZE
PRZYBYSZ-TAFELSKIEJ**

*„Nigdy nie ma dobrego momentu na pożegnanie bliskich,
ale zawsze jest dobry czas, żeby otulić ich myślami.”*

serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają
Koleżanki z Komisji ds. Położnych

JESIENNE SMAKI

Jesień to bez wątplenia najbardziej wyrazista pora roku. Zmysł wzroku angażują piękne barwy, a smaku – zdecydowane aromaty. Jesień przynosi nam bogactwo kolorowych warzyw i owoców: m.in. węgierkę w intensywnym fiolecie, dyni w różnych odcieniach oranżu, złocistych gruszek czy papryki w czerwieni, żółci lub zieleni. Jesień to także ulubiona pora roku wielu fotografów i malarzy, a także... smakoszy. Ci pierwsi, których fascynuje świat wyrazistych barw, poświęcają tej porze roku wiele miejsca w swojej twórczości – jak choćby dawni mistrzowie uwieczniający martwe natury, na których centralne miejsce zajmują kolorowe warzywa i owoce. Zaś ci drudzy, których zajmuje świat smaków, nie ustają w poszukiwaniach nowych aromatycznych połączeń. A zatem to pora na nowe menu – bogate w sezonowe owoce i warzywa! Proponujemy kilka przepisów, dzięki którym łatwo zapomnicie o jesiennym słońcu. Amatorzy jesiennych smaków (oraz barw) sięgają w ostatnich miesiącach roku po świeże warzywa i owoce. Przygotowując na ich bazie różne sałatki spróbujmy jednak od czasu do czasu odejść od naszych przyzwyczajeń i złamać zasady: uzyskamy dzięki temu niebanalne – a może nawet zaskakujące – smaki. Świetnym przykładem takiego łamania zasad jest łączenie np. w jednej sałatce warzyw z owocami.

SURÓWKA

Składniki:

- słodka czerwona oraz żółta papryka
- pomidory
- gruszki

w proporcjach dowolnych (zgodnie z naszymi smakowymi upodobaniami).

Przygotowanie: Paprykę należy pociąć w paski, a pomidory (po sparzeniu wrzątkiem i zdjęciu skórki) i gruszki (po obraniu) pokroić w słupki. Wymieszane składniki proponujemy skropić oliwą oraz sokiem z cytryny, doprawić do smaku solą, świeżo zmieloną pieprzem i odrobiną cukru, a następnie posypać siekaną zieloną pietruszką. W innym wariantcie smakowym gruszki można zastąpić jabłkami, a pomidory – selerem. Smakoszom dyni proponujemy surówkę z tym warzywem, które po obraniu należy zetrzeć na tarce o dużych otworach. Smak dopełnią pozbawione skórki oraz pokrojone w kostkę pomidory i jabłka. Całość można doprawić oliwą (lub mieszanką jogurtu i majonezu), sokiem z cytryny, odrobiną cukru, solą, pieprzem oraz siekaną zieloną pietruszką.

NADZIEWANA DYNIA

Składniki:

- 1,5 kg dyni Hokkaido (nie trzeba obierać ze skórki)
- 30 dkg mięsa mielonego
- 1 bułka pszenna
- 100 ml mleka
- 1 średnia cebula
- 2 ząbki czosnku
- 1 łyżeczka majeranek
- 6 dużych łyżek oleju kujawskiego

Przygotowanie: Umytej dyni odciąć ogonek, łyżką lub nożem wydrążyć nasienie i błonki dyniowe. Olej rozgrzać na patelni dodać czosnek, cebulę, majeranek oraz mięso. Tak przygotowanym farszem nafaszerować dynię, przykryć ogonkiem. Wsadzić do GORACEGO PIEKARNIKA 200°C i piec 80minut. Po około 30 minutach przykryć dynię folią aluminiową żeby się za mocno nie zbrązowiła. Przepis można wzbogacić np. pieczarkami, żółtym serem lub papryką.

ZUPA ŚLIWKOWA Z GRZANKAMI

W XIX. wieku potrawa ta często gościła na polskich stołach – być może była w owych czasach tak popularna jak współcześnie krem z dyni. „Pół garnca śliwek węgierkę zalać wodą tak, aby objęła śliwki i gotować mieszając żeby się śliwki nie przypaliły. Skoro się rozgotują, przecedzić przez durszlak, wsypać cynamonu, pół funta cukru, szklanek wody rozbić z łyżką mąki, zagotować razem i podać z grzankami smażonymi na maśle. Wiele osób zaprawia tę zupę śmietaną, bez śmietany jednak daleko jest smaczniejsza i zdrowsza. Należy ją podawać na ciepło.” Zupy na bazie owoców były w tamtych czasach niezwykle popularne w polskiej kuchni – szkoda, że obecnie podawane są coraz rzadziej i bywają kojarzone jedynie z... kompotem.

**ŻYCZYMY SMACZNEGO!!!
REDAKCJA**

Ośrodek kształcenia podyplomowego zaprasza na planowane szkolenia dla pielęgniarek i położnych.

Grupa zawodowa	Dziedzina kształcenia Kursy specjalistyczne	Planowana data rozpoczęcia	Planowana data zakończenia
pielęgniarki	Kompleksowa opieka pielęgniarstwa w schorzeniach narządu wzroku	2021-03-19	2021-05-28
pielęgniarki	Wykonanie badania spirometrycznego	2021-01-22	2021-03-26
pielęgniarki	Kompresjoterapia	2021-03-19	2021-05-28
pielęgniarki	Leczenie ran dla pielęgniarek	2021-01-13	2021-03-24
pielęgniarki i położne	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	2021-03-19	2021-05-28
pielęgniarki i położne	Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka	2021-03-19	2021-05-28
pielęgniarki i położne	Ordynowanie leków i wypisywanie recept - część 2	2020-01-28	2020-12-18
pielęgniarki i położne	Ordynowanie leków i wypisywanie recept - część 1	2021-01-22	2021-03-26
pielęgniarki i położne	Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	2020-12-11	2021-02-10
pielęgniarki i położne	Opieka pielęgniarstwa nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów	2021-02-05	2021.04.16
pielęgniarki i położne	Wywiad i badanie fizykalne	2021-02-19	2021-04-21
położne	Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji	2021-03-19	2021-05-28
położne	Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu	2021-02-24	2021-03-24

Kursy specjalistyczne

Grupa zawodowa	Dziedzina kształcenia Kursy kwalifikacyjne	Planowana data rozpoczęcia	Planowana data zakończenia
pielęgniarki	Ochrona zdrowia pracujących	2021-04-23	2021-10-22
pielęgniarki	Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	2021-03-18	2021-09-17
pielęgniarki	Pielęgniarstwo środowisko nauczania i wychowania	2021-04-23	2021-10-22
pielęgniarki	Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki	2021-04-23	2021-10-22
pielęgniarki	Pielęgniarstwo transplantacyjne	2021-04-23	2021-10-22
pielęgniarki	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	2021-04-23	2021-10-22
położne	Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych	2021-01-14	2021-06-16
położne	Pielęgniarstwo operacyjne dla położnych	2021-01-15	2021-06-11
położne	Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii, dla położnych	2021-04-23	2021-10-22

Specjalizacje

Grupa zawodowa	Dziedzina kształcenia Specjalizacje	Planowana data rozpoczęcia	Planowana data zakończenia
pielęgniarki	Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	2021-03-26	2022-10-31
pielęgniarki	Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki	2021-03-26	2022-10-31
pielęgniarki	Pielęgniarstwo psychiatryczne	2021-03-26	2022-10-31
pielęgniarki	Ochrona zdrowia pracujących	2021-06-11	2023-02-01
położne	Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych	2021-05-14	2022-10-31

Aktualna oferta szkoleniowa dostępna [w systemie SMK](#). Zgłoszenia na specjalizacje, kursy kwalifikacyjne i kursy specjalistyczne należy składać tylko i wyłącznie przez - System Monitorowania Kształcenia na stronie: smk.ezdrowie.gov.pl

Dodatkowe informacje można uzyskać pod nr telefonu Działu szkoleń 52 372-68-78 wew.11, 14 mobile 790 855 106, 575 898 102.

Serdecznie zapraszamy.