



OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH w Bydgoszczy

KWARTALNIK

Nr 4/2009

BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1507-5745



*Świąt białych, pachnących choinką,
spędzonych w ciepłej, rodzinnej atmosferze.
Świąt dających radość i odpoczynek,
oraz nadzieję na lepszy Nowy Rok.*

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



Drogie Koleżanki i Koledzy !



Znajdujemy się na półmetku V Kadencji działalności naszego samorządu. Czas szybko biegnie, ale my staramy się sprostać coraz większym zadaniom, które podjęliśmy się realizować.

Obecnie pod patronatem Bydgoskiego Centrum Diabetologii i Endokrynologii w Bydgoszczy, Katedry i Kliniki Endokrynologii i Diabetologii CM w Bydgoszczy, UMK w Toruniu, Konsultanta Wojewódzkiego Regionu Kujawsko-Pomorskiego w dziedzinie diabetologii, Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego Oddział Kujawsko-Pomorski oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy prowadzone są warsztaty pt. „Regionalny Program Warsztatów Edukacji Diabetologicznej Pielęgniarek”. Warsztaty cieszą się dużym zainteresowaniem wśród pielęgniarek. OIPIP będzie wdrażała także projekt programu operacyjnego finansowanego ze środków unijnych „Kapitał Ludzki”. Czekamy oczywiście na akceptację i przyjęcie naszego projektu

przez Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Mam nadzieję, że kiedy ukaże się Biuletyn otrzymamy już pozytywną wiadomość dotyczącą projektu. Przypominam, że wszystkie szkolenia finansowane z funduszy unijnych dla uczestników są nieodpłatne.

Zdobywanie nowej wiedzy, umiejętności, a tym samym podnoszenie kwalifikacji oraz przestrzeganie etyki zawodowej zwiększają prestiż naszych zawodów. Dobrze by było, aby łączyło się to z godnym wynagrodzeniem za pracę.

Pani Minister Ewa Kopacz będąc 13 lipca 2009 roku na spotkaniu w CM w Bydgoszczy poruszyła sprawę niskich uposażeń dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych oraz pogłębiające się dysproporcje w zarobkach w stosunku do lekarzy. Niestety tylko poruszono ten problem, ale w ślad za tym nie idą żadne działania.

W ostatnim czasie otrzymuję sygnały od Koleżanek i Kolegów zrzeszonych w samorządzie zawodowym, że wykonują swoje obowiązki często na granicy bezpieczeństwa dla pacjentów z powodu niewystarczającej obsady na dyżurze.

W związku z tym i z obowiązującymi przepisami prawa, z uwzględnieniem ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 05 lipca 1996 r. ogłoszony (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217 oraz ustawie z dnia 06 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Dz.U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76 z 2009 r. poz. 641) jako przewodnicząca pragnę uczulić na staranne prowadzenie dokumentacji medycznej - raporty pielęgniarskie, z uwzględnieniem obsady kadrowej na danej zmianie, wynikającej z grafiku, z podkreśleniem jednoosobowej obsady na danym oddziale i z uwzględnieniem ilości pacjentów w tym dniu.

Z pozdrowieniami
Ewa Kowalska

Przewodnicząca Komisji ds. Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania O SOBIE ...



W 1980 roku ukończyłam 2 letnie Pomaturalne Medyczne Studium Zawodowe w Oleśnicy na Wydziale Pielęgniarstwa i uzyskałam tytuł pielęgniarki dyplomowanej.

Pierwszą pracę podjęłam w Szpitalu w charakterze pielęgniarki odcinkowej w Oddziale Chirurgicznym. Do tej pory z wielkim sentymentem wspominam chwile tam spędzone.

Po roku pracy nadszedł czas, na zmiany w moim życiu osobistym i zawodowym. Wyszłam za mąż, zmieniłam miejsce zamieszkania i zaczęłam pracować w Szpitalu w Lipnie.

Pracowałam w Oddziale Noworodków i tak prawie z dnia na dzień stałam się pielęgniarką pediatryczną. Po przeprowadzce do Bydgoszcz, w 1990 r. zostałam zatrudniona w dawnym ZOZ-ie Nr 2 w Bydgoszczy na stanowisku pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania. Od tego czasu problematyka pielęgniarek szkolnych stała się również moją.

W 1998 r. ukończyłam studia wyższe magisterskie w zakresie wychowania zdrowotnego w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Bydgoszczy.

Od 2002 r. biorę udział w pracach Komisji najpierw ds. Medycyny Szkolnej, a obecnie ds. Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania.

Od stycznia 2009 r. pracuję w Wydziale Zdrowia Kujawsko-Pomorskim Centrum Zdrowia Publicznego K-P Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy, gdzie w dalszym ciągu m.in. zajmuję się profilaktyczną opieką zdrowotną nad uczniami.

Jestem mężatką mam dwie dorosłe córki w wieku 27 i 25 lat, a od 28.02.2009r. zostałam szczęśliwą babcią Julii.

Małgorzata Marciniak



Zbliża się Boże Narodzenie
a tuż za nim Nowy Rok.

Życzę Wam, aby ten czas minął
w nastroju spokoju, pogody i wypoczynku,
Żeby przedświąteczna krzątanina ustąpiła
miejsca spokojnej zadumie i refleksji
nad tym co było i myśli o tym,
co nas czeka w nadchodzącym roku.
Żeby Wigilia była naprawdę głęboko przeżyta,
radosna prezentami pod choinką,
Żeby koledy brzmiały jak za dawnych czasów,
Żeby stół był w miarę obfity, a zabawa
Sylwestrowa szampańska i beztraska.
Nowy 2010 rok niech będzie źródłem nadziei,
siły i realizacji naszych planów i zamierzeń.
Żeby Bóg był zawsze wśród nas.

„Jest cicho choinka płonie
Na szczycie cherubin fruwa,
Na oknach pelargonie,
Blask świeczek złotem zasuwają,
A z kąta, z ust brata płynie,
Kolęda na okarynie.....”
K.J. Gałczyński



Od Redakcji

Szanowne
Koleżanki i koledzy

Zapraszam do lektury ostatniego w tym roku numeru biuletynu informacyjnego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Za kilkanaście dni Boże Narodzenie - dla wielu z nas najwspanialszy okres w roku. W tym czasie, jak mówi piosenka, milkną wszelkie spory, a ludzie jednoczą się przy wigilijnym stole.

To czas szczególny. To nie tylko wspomnienie ważnego wydarzenia religijnego, ale także czas odpoczynku, spotkań z bliskimi i rodziną.

Coraz częściej święta stają się ucieczką od codzienności, czasem wyciszenia i refleksji.

Życzę Wam jednak, aby w Dzień Bożego Narodzenia nikt nie był sam, lecz wśród bliskich, przy staropolskich koledach i zapachu świerkowej gałązki.

Niech Wigilia i Święta Bożego Narodzenia upłyną spokojnie i radośnie, marzenia zmieniają się w rzeczywistość, a sukcesy przerastają oczekiwania.

Nowy Rok żeby był jeszcze lepszy niż ten. co właśnie mija, niech przyniesie ze sobą szczęście i pomyślność.

Zatem życzę szanowne Koleżanki i Koledzy
Wam i Waszym najbliższym

*Gwiazdki najjaśniejszej,
choinki najpiękniejszej,
prezentów wymarzonych,
świąt mile spędzonych,
karnawału szalonego,
roku bardzo udanego!*



Wiesława Stefaniak-Gromadka

Zachęcamy wszystkich członków samorządu do dzielenia się pomysłami dotyczącymi następnych numerów naszego biuletynu.
Napisz, a my wydrukujemy: podziękowania, gratulacje i inne artykuły

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

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

Czekamy na Wasze uwagi i opinie.

SPRAWY SAMORZĄDU

Kalendarium

Z NACZELNEJ RADY

Wcześniejsze emerytury dla pielęgniarek?

WARTO PRZECZYTAĆ

Odpowiedzi Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki
Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

Z NASZEJ PRACY

„Szpital Przyjazny Dziecku” w Bydgoszczy
„Pielęgniarka Roku 2009”
Gminna Przychodnia SPZOZ
w Nowej Wsi Wielkiej po remoncie
Z pracy pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania
Szkoła Atopii

MY TEŻ TAM BYŁYŚMY

HOPE Exchange Programme - Program Wymiany
Menedżerów Szpitalnictwa
Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej
(ICNP) jako narzędzie profesjonalnej opieki"

KONFERENCJE - WARSZTATY EDUKACYJNE - SZKOLENIA

Relacja z II Wschodnioeuropejskiego Forum Pielęgniarek
Przeszczepu Szpiku Kostnego w Piłźnie
Warsztaty szkoleniowe dla pielęgniarek i położnych
Ośrodek Kształcenia Podyplomowego przy Okręgowej
Izbie Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy informuje
Z prac Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia
Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

JUBILEUSZE

WARTO PIEC

Pierniki - pierniczki - ciasto piernikowe

Z ŻAŁOBNEJ KARTY

WYDAWCA

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

PROJEKT OKŁADKI

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Fotoman

DRUK

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

KONSULTACJA REDAKCYJNA

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Ewa Kowalska
Aleksandra Popow

Nakład 2000 egzemplarzy

Redakcja:

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

Biuletyn BEZPŁATNY dla Członków Samorządu



Kalendarium

27 listopada 2009 r. - 10 października 2009 r.

27.11.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska oraz Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w uroczystości z okazji 50- lecia istnienia Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy oraz 100 rocznicy śmierci patrona szpitala doktora Emila Warmińskiego

26.11.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska oraz Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w uroczystości z okazji 100-lecia istnienia szpitala w Szubinie.

21.11.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w Konferencji Naukowo-Szkoleniowej nt: „Roli współczesnej Pielęgniarki w diagnostyce i leczeniu chorób układu sercowo-naczyniowego.

20.11.2009 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w uroczystym otwarciu Oddziału Kardiologii z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego i Pracownią Hemodynamiczną w Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu.

19.11.2009 r. Odbyło się szkolenie dla pielęgniarek i położnych zorganizowane przy współpracy Komisji ds. Położnych i firmy Pelargos nt: „Zapobieganie infekcjom górnych dróg oddechowych u niemowląt i małych dzieci”. „Oswoić atopię, czyli łagodzenie przebiegu atopowego zapalenia skóry”. „Powikłania pieluszkowego zapalenia skóry”.

13.11.2009 r. Odbyło się posiedzenie Komisji Socjalnej.

12.11.2009 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr A. Jurasza

29.10.2009 r. Odbyło się posiedzenie Komisji Rewizyjnej.

21.10.2009 r. Odbyło się spotkanie Przewodniczących ORPiP Bydgoszczy, Torunia i Włocławka z wicedyrektorem NFZ.

17.10.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska oraz Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w uroczystym otwarciu po remoncie SPZOZ Gminnej Przychodni Publicznej w Nowej Wsi Wielkiej.

15.10.2009 r. Odbyło się posiedzenie Komisji Socjalnej.

15.10.2009 r. Odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP.

13.10.2009 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w posiedzeniu Komisji Bioetycznej przy OIL.

10.10.2009 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska oraz Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w 10 jubileuszowym koncercie charytatywnym „Głosy dla Hospicjum” w Filharmonii Pomorskiej zorganizowanym przez Stowarzyszenie im. Sue Ryder oraz Dom Sue Ryder w Bydgoszczy.

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
informuje członków samorządu o ogłoszeniu jednolitego
tekstu znowelizowanej **Ustawy o zawodach pielęgniarki**
i położnej z dnia 5 lipca 1996 r.
w Dz. U. z dnia 2009r Nr 151, poz.1217.
Z treścią Ustawy można zapoznać się
na stronie internetowej OIPIP w Bydgoszczy.

Szanowne Koleżanki i Koledzy

Zgodnie z Waszymi sugestiami wracamy do dawnej tradycji i zamieściliśmy w każdym egzemplarzu tego wydania biuletynu informacyjnego OIPIP kalendarz na rok 2010. Mamy nadzieję, że będzie Wam towarzyszył w codziennej pracy zawodowej, a zamieszczone numery telefonów ułatwią szybki kontakt z nami.



BIURO OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

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

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

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

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

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

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

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



Wcześniejsze emerytury dla pielęgniarek ?

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
Agnieszka Chłoń-Domińczak
Podsekretarz Stanu

Warszawa, lipiec 2009 roku

Pani Elżbieta Buczkowska
Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Pomożnych

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo Pani Prezes z dnia 5 czerwca 2009 r. znak: NIPiP/NRPIPJDMJ 0055/73/09 i NIPiP/NRPIPJDM/0055/1 76J09, zawierające postulat zmiany ustawodawstwa w kierunku umożliwienia pielęgniarkom przechodzenia na emeryturę po ukończeniu wieku 55 lat i przepracowaniu 35 lat oraz o zaliczenia określonych prac wykonywanych przez pielęgniarki do wykazu prac o szczególnym charakterze, uprzejmie wyjaśniam, co następuje:

W dniu 1 stycznia 2009 roku weszła w życie ustawa z dnia 19 grudnia 2008 roku o emeryturach pomostowych (Dz. U. z 2008 r. Nr 237, poz. 1656). W ten sposób został zrealizowany ostatni etap, rozpoczętej przed dziesięcioma laty, reformy polskiego systemu emerytalno-rentowego.

Jednym z generalnych założeń tej reformy, przyjętych jeszcze w 1998 roku i sformułowanych w przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 z późn. zm.), było wprowadzenie jednolitego wieku emerytalnego (65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet).

Przyjęta wówczas i zapisana jako norma ustawowa zasada, że powszechny wiek emerytalny w Polsce wynosi odpowiednio: 65 i 60 lat jest w pełni uzasadniona. Przemawiają za tym względy zarówno demograficzne jak i gospodarcze.

Od siedmiu lat w Polsce występuje ubytek rzeczywistej ludności. Wskutek niskiego przyrostu naturalnego oraz ujemnego salda migracji zagranicznych liczba ludności Polski zmniejsza się. Zjawisku temu towarzyszy niekorzystna zmiana struktury demograficznej naszego społeczeństwa.

Trwającemu od kilkunastu lat spadkowi dzietności towarzyszy wydłużanie się czasu trwania życia Polaków. Malejący przyrost naturalny i wzrasta-

jąca długość życia powodują starzenie się naszej ludności. Spada liczba osób w wieku produkcyjnym. Ich odsetek w populacji obniżył się z 64 proc. w 2008 roku do 50,4 proc. w 2050 roku, co przełoży się na znaczący wzrost współczynnika obciążenia demograficznego (z 56 osób w 2011 roku do 98 w 2050 roku). Zmiany te, o ile nie będzie towarzyszył im znaczący wzrost zatrudnienia (w szczególności osób starszych), bardzo szybko mogą doprowadzić do spadku liczby osób pracujących oraz dynamicznego wzrostu liczby osób korzystających z różnego typu świadczeń z systemu pomocy i zabezpieczenia społecznego. W efekcie będzie rosła presja na system podatkowy i finanse publiczne, co doprowadzić może do wzrostu kosztów pracy, fiskalizmu oraz spadku potencjału gospodarczego.

Te niekorzystne zmiany demograficzne wpływają bezpośrednio na sytuację w systemie ubezpieczenia społecznego. Pogarsza się relacja liczby osób opłacających składki na ubezpieczenie społeczne do liczby pobierających emerytury i renty, co wpływa na pogłębianie się deficytu Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Należy także pamiętać, że jedną z głównych zasad zreformowanego w 1999 r. systemu ubezpieczeń społecznych jest zasada równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, płacących jednakową składkę na ubezpieczenie emerytalne.

Respektowanie tej zasady oznacza ujednolicenie warunków przyznawania i obliczania świadczeń. W powszechnym systemie emerytalnym oznacza to, iż świadczenia emerytalne wszystkich ubezpieczonych, którzy płacili taką samą składkę, będą jednakowe.

Mając powyższe na względzie, należy stwierdzić, że zgłoszony w piśmie postulat zmiany ustawodawstwa w kierunku umożliwienia pielęgniarkom przechodzenia na emeryturę w wieku 55 lat i przepracowaniu co najmniej 35 lat, jako sprzeczny z celami reformy ubez-

pieczeń społecznych i nie uwzględniający pogarszającej się sytuacji demograficznej, nie może być zrealizowany.

Odnosząc się z kolei do postulatu zaliczenia określonych prac wykonywanych przez pielęgniarki do wykazu prac o szczególnym charakterze, pragnę podkreślić, że przy tworzeniu przez ekspertów z zakresu medycyny pracy i ochrony pracy wykazu prac o szczególnym charakterze, stanowiącego załącznik nr 2 do ustawy o emeryturach pomostowych, obowiązywała zasada, iż wykaz ten ma obejmować wszystkie rodzaje prac, które spełniają ustawowe kryteria pracy o szczególnym charakterze. Ta zasada w całej pełni obowiązywała również przy analizowaniu prac wykonywanych przez pielęgniarki. W takim razie za prace wykonywane przez pielęgniarki, które spełniają przyjęte w art. 3 ust. 3 ustawy o emeryturach pomostowych kryteria pracy o szczególnym charakterze, można uznać jedynie te prace, które mogą być zaliczone do rodzajów prac wymienionych w pkt. 22-24 załącznika nr 2 do ustawy o emeryturach pomostowych, a więc:

- prac personelu sprawującego opiekę nad mieszkańcami domów pomocy społecznej dla przewlekle psychicznie chorych, niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży lub dorosłych, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728, z późn. zm.)

- prac personelu medycznego oddziałów psychiatrycznych i leczenia uzależnień w bezpośrednim kontakcie z pacjentami, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.),

- prac personelu medycznego w zespołach operacyjnych dyscyplin zabiegowych i anestezjologii w warunkach ostrego dyżuru.

Z szacunkiem
Sekretarz Stanu
Jarosław Duda



Odpowiedzi Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki na poniższe pytania

Pytanie 1. Czy pielęgniarka/położnej pracującej w oddziale anestezyjologii i intensywnej terapii, wolno na zlecenie lekarza anestezyjologa podawać leki do cewnika zewnątrzoponowego pacjentom przebywającym na innych oddziałach szpitalnych?

Odpowiedź - Tak, jeżeli pielęgniarka posiada, co najmniej kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Uzasadnienie

Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 lutego 1998 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezyjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej w §6 i § 11 jest zapisane, że świadczenia zdrowotne z zakresu anestezji, polegające na wykonywaniu znieczulenia ogólnego oraz znieczulenia przewodowego: zewnątrzoponowego i podpajęczynówkowego, mogą być udzielane wyłącznie przez lekarza anestezyjologa, któremu podczas znieczulenia towarzyszy przeszkolona pielęgniarka, dotyczy to również znieczuleń wykonywanych poza salą operacyjną. (Dz. U. z dnia 24 marca 1998 r.)

Określenie „przeszkolona pielęgniarka” w przedmiotowej dziedzinie zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowe pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1923), oznacza pielęgniarkę, która spełnia, co najmniej jeden z warunków:

1. Posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.
2. Posiada kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Wyjątek stanowi § 1. ust.1 pkt 3 lit. s 1

mówiący o tym, że pielęgniarka jest uprawniona do podawania na zlecenie lekarskie dożylnie, zewnątrzoponowo i podskórnie leków łagodzących dokuźliwe objawy u chorych objętych opieką paliatywną, z uwzględnieniem nowoczesnych technik (stosowanie analgezji sterowanej przez chorego - PCA, ciągłego podawania leków i płynów podskórnie przy użyciu zestawu „Butterfly” oraz infuzorów), pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U.07. 210.1540).

Pytanie 2. Czy pielęgniarka / położnej pracującej w oddziale Anestezyjologii, wolno usuwać na zlecenie lekarza anestezyjologa samodzielnie cewnik z przestrzeni zewnątrzoponowej u pacjentów przebywających w oddziale anestezyjologii i intensywnej terapii, jak również na innych oddziałach?

Odpowiedź - Tak, jeżeli pielęgniarka posiada odpowiednie kwalifikacje specjalistyczne w przedmiotowej dziedzinie czyli kurs kwalifikacyjny lub specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Uzasadnienie

Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 lutego 1998 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezyjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej w §6 i § 11 jest zapisane, że świadczenia zdrowotne z zakresu anestezji, polegające na wykonywaniu znieczulenia ogólnego oraz znieczulenia przewodowego: zewnątrzoponowego

i podpajęczynówkowego, mogą być udzielane wyłącznie przez lekarza anestezyjologa, któremu podczas znieczulenia towarzyszy przeszkolona pielęgniarka, dotyczy to również znieczuleń wykonywanych poza salą operacyjną. (Dz. U. z dnia 24 marca 1998 r.)

Ponadto w Ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej w art. 4. 1. jest określone,

że wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia (Dz. U. Nr 57, poz. 602 z 2001 r. z późn. zm.).

Pytanie 3. Czy pielęgniarka/położna powinna odmówić wykonania zleceń lekarskich,

na które są potrzebne dodatkowe uprawnienia w postaci kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych lub innych, potwierdzonych przez placówki powołane do organizowania szkoleń, np. wykonanie badania EKG, usuwanie drenów z rany pooperacyjnej, przetaczanie krwi i preparatów krwiopochodnych i innych?

Odpowiedź - Tak, jeżeli zlecenie wykracza poza kwalifikacje "pielęgniarki ogólnej" i dotyczy wiedzy i umiejętności specjalistycznych, które pielęgniarka nabywa podczas kształcenia podyplomowego.

Uzasadnienie

Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej w rozdziale 4 art. 4. 1. określa zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej, z których wynika między innymi, że pielęgniarka, położna wykonuje zawód zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie



z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością (Dz. U. Nr 57, poz. 602 z 2001 r. z późn. zm.). Wykonywanie wielu spośród wymienionych świadczeń, jak np. przetaczanie krwi i preparatów krwiopochodnych jest regulowane odrębnymi przepisami (Ustawa o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi oraz zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej Dz. U. z 2003r. nr 223 poz. 2215) i akt wykonawczy: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 września 2005 r. w sprawie określenia sposobu i organizacji leczenia krwią w zakładach opieki zdrowotnej, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią jej składnikami (Dz. U. Nr 191, poz. 1607).

Pytanie 4. Czy pielęgniarka / położna odpowiada prawnie za wykonane zlecenie, wiedząc, że nie ma do tego uprawnień?

Odpowiedź Jeżeli pielęgniarka nie posiada wymaganych kwalifikacji, potwierdzonych odpowiednimi dokumentami do wykonywania świadczeń

zdrowotnych, to nie powinna się podejmować ich wykonania. Pielęgniarka posiadająca prawo wykonywania zawodu ponosi odpowiedzialność za wykonane świadczenie.

Uzasadnienie

Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, art. 4. 1. mówi o tym, że wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia (Dz. U. Nr 57, poz. 602 z 2001 r. z późn. zm.).

Odpowiedź na to pytanie stanowi również Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej, w którym w części ogólnej w pkt. 5 jest określone, że pielęgniarka/położna posiadająca pełne uprawnienia zawodowe ponosi osobistą odpowiedzialność za swoje działania.

Pytanie 5. Czy szkolenia wewnątrz-

działowe mogą dawać podobne uprawnienia, czy może wystarczy imienna zgoda wydana przez szefa oddziału pielęgniarki / położnej do wykonywania tych czynności, na które wcześniej nie miała uprawnień?

Odpowiedź Szkolenia wewnątrzszkolowe nie dają możliwości nabywania uprawnień pielęgniarki/położnej do wykonywania świadczeń zdrowotnych.

Uzasadnienie

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych określa szczegółowe warunki i tryb odbywania kształcenia podyplomowego przez pielęgniarki i położne oraz ustala rodzaje kształcenia podyplomowego (Dz.U.03.197.1923).

*Danuta-Dyk
Konsultant Krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa
anestezjologicznego
i intensywnej opieki*

OPINIA KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

**w sprawie ryzyka przenoszenia zakażeń przez personel medyczny noszący sztuczne paznokcie
tzw. tipsy w pracy w kontakcie z pacjentem.**

W prewencji zakażeń szpitalnych podstawowe znaczenie ma prawidłowa higiena rąk.

Powszechnie uznano fakt transmisji drobnoustrojów poprzez ręce personelu medycznego oraz istotę prawidłowej dekontaminacji skóry rąk jako najlepszej i najtańszej metody zapobiegania zakażeniom szpitalnym.

Nie ma obecnie przepisów prawnych zabraniających noszenia sztucznych paznokci tzw. tipsów przez pracowników zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej.

Jednak doświadczenie epidemiologiczne wielu ośrodków i doniesienia ekspertów wskazują, że sztuczne pa-

znokcie tzw. tipsy mogą być niebezpieczne dla chorych i odgrywać negatywną rolę w rozprzestrzenianiu zakażeń szpitalnych, dlatego ich noszenie jest niewskazane.

Podobnie niebezpieczne w aspekcie powstawania zakażeń jest noszenie w trakcie pracy biżuterii (szczególnie w oddziałach szpitalnych i blokach operacyjnych).

Przypominam, że jednym z elementów wymienionych w instrukcjach i procedurach mycia rąk jest higiena paznokci, brak biżuterii oraz zakaz malowania paznokci.

Kierownicy zakładów opieki zdrowot-

nej są zobowiązani do wyeliminowania wszelkich wektorów przenoszenia zakażeń, w tym poprzez ręce, wdrażając stosowne procedury postępowania.

*Z poważaniem
mgr Beata Ochocka
Konsultant Krajowy w dziedzinie
pielęgniarstwa epidemiologicznego*

*Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. A. Mieleckiego Śląskiego
Uniwersytetu Medycznego
40-027 Katowice, ul. Francuska 20-24
tel. 032 25-91-586, fax. 032 255-40-52
e-mail: beata.ochocka@spskm.katowice.pl
http://www.pspe.pl*



**Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa
Pielęgniarskiego Koło Liderów
Pielęgniarstwa przy ZG PTP
serdecznie zapraszają do udziału**



w V Ogólnopolskim Konkursie „Pielęgniarka Roku 2009”

Zapraszamy do udziału w Konkursie

Celem Konkursu jest wyłonienie i nagrodzenie pielęgniarek liderów, osób o najlepszym przygotowaniu zawodowym, etycznym i zaangażowaniu na rzecz środowiska pielęgniarskiego.

Liczymy na rozpropagowanie informacji we wszystkich zakładach opieki zdrowotnej na terenie działania Oddziałów PTP.

Konkurs odbywać się będzie w trzech etapach według następującego harmonogramu;

- wyłonienie uczestników Konkursu w poszczególnych ZOZ - ach do dn. 31.01.2010 r.
- eliminacje w Oddziałach Wojewódzkich PTP dn. 5.03.2010 r. godz.12.00
- III etap - prezentacja własna (szczegóły Komunikat nr 2, strona www.ptp.na1.pl)

Dodatkowe informacje:

Dorota Jacyna
tel. (0-22) 861-02-46
kom. 0-509-759-219
e-mail: dorotajacyna@gmail.com



Regulamin V Ogólnopolskiego Konkursu „Pielęgniarka Roku 2009”

1. Uczestnictwo w Konkursie jest dobrowolne. Mogą w nim wziąć udział pielęgniarki zatrudnione w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej.
2. Do Konkursu mogą przystępować osoby biorące udział w poprzedniej edycji Konkursu oraz jego laureaci.
3. Konkurs przeznaczony jest dla pielęgniarek sprawujących bezpośrednio opiekę nad pacjentem z wyłączeniem kadry kierowniczej - dyrektorów ds. pielęgniarstwa, pielęgniarek naczelnych, przełożonych, oddziałowych oraz koordynujących.
4. Uczestnicy Konkursu zgłaszani są na podstawie obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej kryteriów np. oceny okresowej, zaangażowania w pracę zawodową, wysokiego poziomu wiedzy zawodowej, wzorowej postawy etycznej itp.
5. Kartę Zgłoszenia Uczestnika, potwierdzoną pieczęcią imienną bezpośredniego przełożonego oraz pielęgniarki kierującej kadrą pielęgniarską w zakładzie opieki zdrowotnej, należy przesłać do Oddziału Wojewódzkiego PTP adres na stronie:
<http://www.ptp.na1.pl/>
- PTP - struktura
w terminie do dnia 31.01.2010 r.
6. Oddziały Wojewódzkie PTP w terminie do 15.02.2010 r. przesyłają do Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego imienną listę uczestników Konkursu.
7. Oddziały Wojewódzkie PTP są odpowiedzialne za zapewnienie odpowiednich warunków do przeprowadzenia eliminacji, a także do wyłonienia dwóch członków do komisji konkursowej II etapu.
8. Eliminacje w Oddziałach Wojewódzkich będą polegały na testowym sprawdzianie z zakresu ogólnej wiedzy zawodowej, zasad etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej, historii zawodu i działalności Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.
9. Egzamin testowy odbędzie się pod przewodnictwem przedstawiciela Głównej Komisji Konkursowej, który w dniu egzaminu dostarczy do Oddziału Wojewódzkiego karty egzaminacyjne wraz z kluczem do ich sprawdzenia.
10. Z przebiegu II Etapu Konkursu zostanie sporządzony protokół.
11. Wyniki II Etapu Konkursu zostaną ogłoszone najpóźniej w dniu eliminacji.
12. Nie przewiduje się podawania do wiadomości publicznej punktacji uzyskanej podczas II Etapu Konkursu.
13. Do III etapu Konkursu przechodzi osoba z największą liczbą uzyskanych punktów. W przypadku uzyskania tej samej liczby punktów przez więcej niż jedną osobę do Finału ww. Konkursu przechodzą wszystkie osoby, które uzyskały jednakową liczbę punktów.
14. Termin i miejsce III etapu zostanie podane w Komunikacie Nr 2.
15. Koszty przejazdu i pobytu uczestnika III etapu pokrywają Oddziały Wojewódzkie PTP, sponsorzy lub zakłady pracy.
16. „Pielęgniarka Roku 2009” zostanie uhonorowana pucharem przechodnim, który zostanie przekazany macierzystego zoz i który w następnym roku Konkursu zostanie przekazany kolejnemu laureatowi Konkursu.
17. Informacje dotyczące Konkursu będą zamieszczane na stronie www. Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego www.ptp.na1.pl.

Zapraszamy do udziału w Konkursie



PIERWSZY „SZPITAL PRZYJAZNY DZIECKU” W BYDGOSZCZY



Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr Jana Biziela w Bydgoszczy a w szczególności Klinika Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej z Oddziałem Noworodków, Wczesniaków z Intensywną Terapią Noworodka otrzymał prestiżowy tytuł „Szpitala Przyjaznego Dziecku”, nadawany przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) i UNICEF.



*mgr Elżbieta Baum - Chróścicka
wręcza zaszczytny tytuł*

Otrzymany Certyfikat oznacza, że spełniamy wszelkie wytyczne Polskiego Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią, który to organ z upoważnienia WHO i UNICEF nadaje wyróżnienie.

Ten zaszczytny tytuł gwarantuje każdej kobiecie, która zdecyduje się tu urodzić dziecko, że personel będzie w pełni służył dobru dziecka i matki, umożliwiając m. in. karmienie piersią. Przyznanie tytułu było efektem pracy wielu osób, których zaangażowanie i wysiłek pozwoliły uzyskać satysfakcjonujące oceny komisji.

29.09.2009 r. w Operze Nova odbyła się uroczystość wręczenia zaszczyt-



Laureaci

nego tytułu. Wręczenia dokonała Pani mgr Elżbietę Baum - Chróścicka przedstawiciel Polskiego Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią.

W imieniu OIPiP gratulacje złożyła Przewodnicząca Ewa Kowalska, a w imieniu Komisji ds. Położnych przy OIPiP Przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

Do gratulacji dołączyła się również Pani mgr Walde-Maria Iwanowska, która przez wiele lat pełniła funkcję Pielęgniarki Oddziałowej pracując na sali porodowej.

Tekst Lidia Ścieszyńska

Foto wsg



mgr Elżbieta Baum - Chróścicka wśród pielęgniarek i położnych



Gminna Przychodnia SPZOZ w Nowej Wsi Wielkiej po remoncie

17 października 2009 r. dokonano uroczystego otwarcia dobudowanej nowej części oraz zmodernizowanej „starej” budynku Gminnej Przychodni SPZOZ w Nowej Wsi Wielkiej.

Pachut, projektant i inspektor nadzoru budowlanego - Pan Jerzy Lewandowski, Prezes Firmy Tribo - Pan Jerzy Burzyński, dokonano uroczystego odsłonięcia nowej tablicy na budynku



Uroczyste poświęcenie przychodni

Po uroczystej mszy św. odprawionej przez Księdza Dziekana Michała Stolarskiego - proboszcza parafii pw. Niepokalanego Poczęcia NMP w Nowej Wsi Wielkiej w intencji pracowników służby zdrowia (w przed dzień św. Łukasza - patrona), o godz. 11:00 rozpoczęły się uroczystości przed budynkiem przy ul. Bydgoskiej.

Po przywitaniu Gości - wśród których byli: Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych - Pani Ewa Kowalska, Sekretarz OIPIP Wiesława Stefaniak-Gromadka, Radny Rady Powiatu Bydgoskiego - Pan Romuald Góralczyk, Radni Rady Gminy Nowa Wieś Wielka z Panami Przewodniczącymi Janem Jędrusikiem oraz Sławomirem Facem, Pan Sottys Czesław



Pielęgniarki i Położne z Gminnej Przychodni w Nowej Wsi Wielkiej z Przewodniczącą i Sekretarzem OIPIP

Gminnej Przychodni, a następnie uroczystego otwarcia przez przecięcie wstęgi.

Przewodniczącą OIPIP Ewa Kowalska w czasie uroczystości na ręce Pani Iwony Myszkii Pielęgniarki Koor-



dynującej złożyła gratulacje dla pielęgniarek i położnych pracujących w Przychodni, życząc dalszych sukcesów w pracy zawodowej we wspaniałych warunkach.

Według nas pielęgniarek i położnych ta inwestycja przyniosła wielkie zmiany. Większe pomieszczenia to lepszy komfort pracy. Więcej gabinetów lekarskich to możliwość lepszego i szybszego skorzystania przez pacjentów z pomocy specjalistów. Elektroniczne kartoteki ułatwiają nam zapisywanie i przepływ informacji

w całej jednostce. Jesteśmy dumne że możemy pracować w tak nowoczesnej przychodni.

*Tekst Małgorzata Stopel
Foto wsg*



Z pracy pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania

Piątek. Końcówka tygodnia. Dzień - jak każdy inny. Godzina 12:15. Dzwonek na przerwę... Do mojego gabinetu wpada zrozpaczona Olka... bardzo boli ją brzuch... a przecież za chwilę ma mieć lekcje wychowania fizycznego! Minutę później - z lekko uchylonych drzwi wybrzmiewa przeraźliwy krzyk jakiegoś chłopca: „Pani pielęgniarkoooo! Ratunku! Gosia z 3b zemdlła i leży na drugim piętrze!”...

Za co najpierw „zabrać się” w tym całym zamieszaniu by móc wszystkim optymalnie jak najlepiej pomóc...?

Między innymi z takimi problemami zawodowymi i etycznymi na co dzień boryka się pielęgniarka.



Drużyna ratownictwa PCK przy Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 5

Wszystko zaczęło się w XIX wieku. Wtedy to wyodrębniła się dziedzina zwana dziś jako higiena szkolna. Przez lata ewaluowała, ale wciąż głównym jej problemem było badanie zależności między szkołą a zdrowiem uczniów. Początkowo twierdzono, że środowisko szkolne zagraża zdrowiu uczniów. Po długim czasie jednak dostrzeżono możliwości umożliwiające ochronę zdrowia populacji w wieku szkolnym. Poprzez higienę szkolną i medycynę, otworzyła się zatem droga do promocji zdrowia - jakże istotnego we współczesnym szkolnictwie zagadnienia.

Dzisiaj już wiadomo: zdrowie i edukacja są ze sobą nierozłącznie związane. To zdrowie umożliwia dziecku rozpoczęcie nauki szkolnej oraz efektywne uczenie się. Edukacja natomiast, umożliwia wdrażanie w szkole (i przez szkołę) programów ochrony zdrowia dzieci i młodzieży oraz systematyczną edukację zdrowotną uczniów, a także rodziców. Aby tak jednak

się działo, koniecznym jest współdziałanie całego środowiska szkolnego. Pielęgniarka (nawet taka z pasją, wieloletnią praktyką i szeroką wiedzą), bez silnego wsparcia i życzliwości ze strony dyrekcji, pedagogów oraz nauczycieli szkolnych, sama nie jest w stanie zrealizować wielu koniecznych do realizacji zadań. Niestety, temat współdziałania resortów zdrowia i edukacji, w większości szkół nie jest jeszcze sielanką.

Być może przyczyną jest tu brak doinwestowania zarówno szkoły, jak i szkolnej służby zdrowia. Cennymi wydają się być także kilkunastoletnie doświadczenia szkół promujących zdrowie w Polsce i Europie, wyraźnie wskazujące na istnienie rozbieżności, zarówno w postrzeganiu roli pracowników służby zdrowia w szkole, jak i we wzajemnych oczekiwaniach resortu zdrowia i edukacji względem siebie.

Myślę, że najlepszym rozwiązaniem tej niekorzystnej dla każdego środowiska szkolnego (często powstałej z braku świadomości jednego resortów) sytuacji jest przede wszystkim prowadzenie dialogu. I tak, na przykład, należałoby uświadamiać dyrekcję oraz pracowników szkoły, że jedno z podstawowych ich oczekiwań wobec pielęgniarki szkolnej, aby „dyżuruwała” w szkole w celu udzielenia pomocy medycznej w nagłych przypadkach, nie jest możliwe do spełnienia. Oczekiwać natomiast można profesjonalnej



Warsztaty żywieniowe w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 5



działalności medycznej - diagnozowania problemów zdrowotnych uczniów i pomocy w ich rozwiązywaniu, a także udziału w realizacji programów edukacji prozdrowotnej i programu profilaktyki w szkole. Pielęgniarka szkolna, powinna uczestniczyć przy organizacji rozkładów lekcji, organizacji przerw międzylekcyjnych, i czuwać nad zachowaniem wszelkich prawidłowości z punktu widzenia higieny procesu



Gimnazjaliści z Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 5 po wręczeniu certyfikatów po szkoleniu dla ratowników

nauczania. W jej kompetencjach leży także aktywny udział w radach pedagogicznych, które są doskonałą okazją do publicznego przedstawienia analizy stanu zdrowia uczniów oraz zaplanowania kolejnych kroków w kierunku poprawy jego „poziomu” w szkole. W szkołach promujących zdrowie, pielęgniarkę zaprasza się do udziału w pracy szkolnego zespołu promocji zdrowia. W ramach udzielania pomocy medycznej w urazach i nagłych zachorowaniach, konsultowane są z nią także wyposażenia apteczek szkolnych i zasad udzielania pierwszej pomocy przez pracowników szkoły.

Kolejne, częste oczekiwanie wobec pielęgniarki szkolnej w dzisiejszych czasach, dotyczy dokonywania tradycyjnych, publicznych przeglądów higieny osobistej uczniów. Bez dialogu, resort edukacji niekoniecznie musi zdawać sobie sprawę z faktu, iż takowe działania są dziś pogwałceniem



Akcja „Młoda krew ratuje życie” w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 5

praw dziecka do prywatności i intymności. Bez rozmów, opierających się na wzajemnym zrozumieniu i partnerstwie - resort edukacji nie zrozumie także oczekiwań pielęgniarki szkolnej.

Czego zatem oczekuje szkolna pielęgniarka? Odnoszę wrażenie, że życzyłaby sobie przede wszystkim docenienia, akceptacji zadań (których się podejmuje) i kompetencji, a także autonomii. Poza tym pomocy w realizacji zadań. Spełnienie takich oczeki-



Akcja antynikotynowa w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 5

wań wydaje się być bardzo możliwe pod warunkiem, że zarówno pielęgniarka, jak i pracownicy szkolni, są gotowi na współdziałanie i budowanie

w szkole klimatu sprzyjającemu realizacji wspólnych celów. Na szczęście, taką gotowość można zaobserwować we współczesnych szkołach coraz częściej. Wieloletnie doświadczenia, szczególnie szkół promujących zdrowie, pomogły wielu innym placówkom na lepsze zrozumienie roli w tworzeniu środowiska fizycznego i społecznego sprzyjającego zdrowiu. Należy podkreślić, że w dzisiejszych czasach, to właśnie promocja zdrowia oraz działania profilaktyczne podejmowane w szkolnictwie, stały się jakby „przeputką” pozwalającą na utrzymanie poziomu zdrowia społeczeństwa na dotychczasowym, stabilnym „poziomie”. Utylitarną oraz coraz modniejszą ideą we współczesnej edukacji zdrowotnej, stało się tworzenie szkół promujących zdrowie. W takich właśnie szkołach, duży nacisk kładzie się na dobre samopoczucie fizyczne, psychiczne i społeczne członków społeczności szkolnej. Niezmiernie ważna jest zatem umiejętność komunikowania się, tworzenia prawidłowych - „zdrowych” relacji międzyludzkich oraz chęć aktywnego uczestnictwa wszystkich



pracowników (a więc i pielęgniarki) w życiu szkoły. Zagwarantowanie sprzyjającego zdrowiu środowiska szkolnego, wypracowanie współdziałania z rodzicami i społecznością lokalną, jest nie lada wyzwaniem nie tylko dla pielęgniarki szkolnej. Należy jednak pamiętać, że to nie tylko od służby zdrowia zależy, czy środowisko szkolne będzie „zdrowe” - sprzyjające ochronie, profilaktyce i promocji zdrowia.

W ochronie i promocji zdrowia w szkole powinno uczestniczyć wiele podmiotów (dyrekcja, nauczyciele, rodzice, uczniowie, pedagodzy, pielęgniarka). Fakt ten potwierdza jedna z najbardziej znanych koncepcji zdrowia - „koła pół zdrowia”, w której wymieniono czynniki mające wpływ na zdrowie człowieka.¹ Pielęgniarka natomiast, jako szkolny rzecznik zdrowia, doradca i konsultant medyczny całego środowiska szkolnego, powinna stać jakby na „straży” wszystkich działań zdrowotnych, a szczególnie tych profilaktycznych. Powinna zdawać sobie sprawę z wieloetapowości i kierunkowości profilaktyki.

Opieka profilaktyczna, która leży w zakresie kompetencji pielęgniarki szkolnej, skierowana jest czasem na wszystkich uczniów (szczepienia, edukacja zdrowotna) lub tych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju zaburzeń (testy przesiewowe, profilaktyczne badania lekarskie). Często natomiast jest tak, że dotyczy ona czynnego poradnictwa uczniom z problemami zdrowotnymi, społecznymi i szkolnymi.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, pielęgniarka opieką swoją powinna obejmować 800 +/- 10% uczniów. Niestety, często liczba dzieci i młodzieży pozostającej pod jej opieką bywa dużo większa (sięga nawet od 1000 - 1400). W szkołach specjalnych i integracyjnych wylicza się ją w za-

leżności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności uczniów.

W szkołach zawodowych i technikach natomiast, ilość uczniów pozostających pod opieką pielęgniarki, powinna być jeszcze mniejsza. Niestety, z doświadczenia wiadomo mi, że często nijak to się ma do rzeczywistości. A przecież taki „tłok” znacznie utrudnia realizację zadań! Czy fakt ten może być przyczyną deficytu pielęgniarek w szkołach? Być może młode pielęgniarki boją się takiej odpowiedzialności? A może chodzi tu o nadmierną biurokratyzację zawodu, tudzież nieadekwatne do odpowiedzialności płace...?

W dzisiejszych czasach pielęgniarka szkolna ma wiele alternatyw. I nie myślę tu wcale o wyjeździe za granicę. Pielęgniarka może być pracownikiem publicznego lub niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej. Niektóre z nas prowadzą też prywatną praktykę pielęgniarską, grupowa lub indywidualną. Jedna kwestia nie ulega wątpliwości: środowisko obecnych, pielęgniarek szkolnych „starzeje się” i znacznie zawęża.

Młodych i chętnych do pracy w szkole - wcale nie przybywa. Dlaczego...? Przecież praca pielęgniarki szkolnej, pomijając już fakt, że przynosi wiele satysfakcji, jest bardzo ciekawa. Z perspektywy moich kilkudziesięciu lat pracy w medycynie szkolnej, śmiało mogę powiedzieć, że pielęgniarki szkolne, potrafią samodzielnie (bez wsparcia ze strony lekarza) sprawować opiekę w środowisku nauczania i wychowania.

Cieszę się także coraz większym autorytetem w społeczności szkolnej, w wyniku swoich kompetencji oraz nieustannego podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Na co dzień bardzo

zaangażowane we wszystko czego się podejmują, zawsze życzliwe i uśmiechnięte pielęgniarki szkolne - potrafią znakomicie odnaleźć się w stosie „papierów” (kart, druków sprawozdawczych) a przy tym nieść pomoc oraz uświadamiać całe środowisko szkolne jak cenną wartością jest zdrowie. ...

Wybiegłam z gabinetu, by natychmiast udzielić pierwszej pomocy zemdłonej Goście. Na szczęście, na miejscu czuwali nad nią chłopacy z założonej przeze mnie szkolnej drużyny ratownictwa... Ku memu zaskoczeniu, uśmiechnięci przyznali: „to tylko dzięki Pani nie wpadliśmy w popłoch i potrafiliśmy ocucić koleżankę!”. Wróciłam do gabinetu. „A jadłaś śniadanie?” - zapytałam obołątą Olkę. „Tak” - odpowiedziała skręcając się z bólu, z grymasną miną. „Zaraz spróbujemy porozmawiać z nauczycielem wychowania fizycznego... żebyś nie miała dużych zaległości...”.

Czy bez wzajemnej współpracy, życzliwości i zrozumienia... udałoby się szkolnym pielęgniarkom tyle osiągnąć...? Odpowiedź na to pytanie pozostawiam już każdej z Was.

Tekst i foto Danuta Zrosłak



Akcja profilaktyki Jaskry w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 5

¹Czynniki mające wpływ na zdrowie człowieka według Lalonde'a: 50% - styl życia, 20% - środowisko, 20% - czynniki genetyczne, 10% - służba zdrowia



SZKOŁA ATOPII ZAPRASZA

Atopowe zapalenie skóry, inaczej egzema to choroba alergiczna.

*Cierpi na nią już co piąte dziecko
poniżej trzeciego roku życia.*

Zazwyczaj wycofuje się około 4-5 roku życia, ale może także mieć charakter przewlekły. Zaczerwienienie, suchość i swędzenie to główne objawy AZS. Spowodowane są one osłabieniem naturalnego płaszcza lipidowego, który zabezpiecza skórę przed szkodliwymi czynnikami zewnętrznymi i ucieczką wody z jej głębokich warstw. Dzieje się tak często kiedy dziecko umyje ręce mydłem lub zje coś na co jest uczulone. Skóra zaczyna więc wysychać, łuszczy się, swędzi. Sucha skóra dziecka świadczy o tym, że brakuje jej lipidów, przez co zatrzymanie w niej wody staje się trudne. W efekcie skóra jest niewystarczająco nawilżona, co czyni ją bardziej podatną na działanie alergenów i czynników drażniących. W AZS stosuje się leczenie ogólnoustrojowe (antyalergiczne) jak i miejscowe (nawilżanie i natłuszczenie). Codzienne stosowanie preparatów o działaniu nawilżającym i natłuszczającym oraz przestrzeganie podstawowych zasad higieny pozwala skutecznie przeciwdziałać wysuszeniu skóry. Skóra odzyskuje elastyczność i mniej swędzi. Atopowemu Zapaleniu



Warsztaty. Położna Jadwiga Jeschke

Skóry bardzo często, choć na szczęście nie zawsze, towarzyszy alergii pokarmowa. Niektóre produkty żywnościowe mogą zaostrzać objawy choroby i konieczne jest wtedy ich ograniczenie lub nawet całkowite wyeliminowanie z diety.



*Warsztaty. Pielęgniarki:
Justyna Jamnicka i Krystyna Ciemny*

I tak oczywistym staje się fakt, że najlepszym lekiem w AZS jest wiedza. Stąd też idea **Szkoły Atopii** wynikająca z potrzeby uczenia prawidłowego pielęgnowania suchej skóry, samodzielności w terapii oraz życiu codziennym. Szkoła obejmuje realizowane w trakcie jednego lub dwóch spotkań wykłady i warsztaty. Wykład dermatologa skierowany do rodziców dzieci chorych na AZS wyjaśnia naturę, etiopatogenezę, sposoby leczenia tej przykryj i uciążliwej choroby. Zawiera on również informację o codziennym postępowaniu, które łagodzi i opóźnia nawroty choroby - należytnym odżywianiu, ubieraniu się, utrzymywaniu czystości w otoczeniu oraz właściwym pielęgnowaniu skóry podrażnionej w przebiegu alergii. W trakcie warsztatów dzieci uczą się pod okiem pielęgniarki jak myć i pielęgnować chorą skórę, oraz dowiadują poprzez zabawę jak właściwie postępować i stawać się samodzielnym w swojej chorobie. Warsztaty są również okazją do spotkania z psychologiem, którego konsultacje pomagają w zrozumieniu aspektów AZS wpływających na jakość życia. Na jakość życia dzieci z Atopowym Zapaleniem Skóry ma

wpływ wiele różnorodnych czynników. Ważne jest nie tylko prawidłowe leczenie i unikanie stresu związanego z chorobą, lecz także zapewnienie choremu dziecku odpowiednich warunków w domu oraz mądre zorganizowanie mu czasu wolnego. Zagwarantowanie dziecku właściwej opieki, która zaowocuje prawidłowym rozwojem emocjonalnym to istotny element terapii. Profesjonalne konsultacje dla rodziców i warsztaty dla dzieci w ramach programu **Szkoły Atopii** mają sprawić aby życie z AZS stało się łatwiejsze.

W Polsce patronat nad **Szkołą Atopii** objęła firma La Roche-Posay wraz z dr n. med. Danutą Rosińską-Borkowską, ordynatorem oddziału dermatologii dziecięcej szpitala im. Św. Łazarza w Warszawie.



*Warsztaty. Pielęgniarki:
Justyna Jamnicka i Krystyna Ciemny*

Bydgoską **Szkołą Atopii** kieruje dr n. med. B. Zegarska, dyrektor Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Bydgoszczy. Warsztaty natomiast prowadzą pielęgniarki: mgr Grażyna Adrych, Justyna Jamnicka, Krystyna Ciemny i położna Jadwiga Jeschke.

**Zachęcamy do zasięgnięcia opinii
ekspertów oraz zapraszamy
do udziału w warsztatach.
Tel. kontaktowy +48 669205448**

Tekst i foto Grażyna Adrych



HOPE Exchange Programme – Program Wymiany Menedżerów Szpitalnictwa

Program HOPE / Hospitals for Europe/, jest organizowany od 1989 roku.

Głównym celem programu jest lepsze zrozumienie funkcjonowania ochrony zdrowia oraz swobodny przepływ personelu wewnątrz Unii Europejskiej.

Program Wymiany to czterotygodniowy okres szkolenia przeznaczony dla kadry kierowniczej oraz innych profesjonalistów zajmujących się zarządzaniem w szpitalach. Powinni oni posiadać odpowiednie doświadczenie w zakresie swoich obowiązków kierowniczych i władać językiem obcym np. angielskim, niemieckim, francuskim, hiszpańskim, w stopniu umożliwiającym dobrą komunikację w kraju gospodarza.

Udział kandydatów w szpitalach zorganizowany jest we współpracy Koordynatorów np. Grecji i Polski. Szpitale zapewniają bezpłatne zakwaterowanie na czas trwania szkolenia, oraz program socjalny. Każdy koordynator krajowy Programu Wymiany HOPE jest odpowiedzialny za wstępną selekcję menedżerów i szpitali z własnego kraju do udziału w programie oraz za odpowiedni poziom znajomości języka obcego u kandydatów. Ostateczna decyzja o udziale i miejscu szkolenia należy do Komitetu HOPE z siedzibą w Brukseli.

Każdy z uczestników powinien skontaktować się z właściwym szpitalem w celu ustalenia indywidualnego programu, uwzględniającego jego preferencje zawodowe, obejmującego takie zagadnienia, jak:

system ochrony zdrowia i opieka szpitalna w kraju gospodarza, zarządzanie zasobami ludzkimi, ocena jakości, zarządzanie finansami, planowanie, usługi techniczne, funkcjonowanie służb pomocniczych, relacje między-ludzkie - kultura organizacji.

Program kładzie większy nacisk na stronę praktyczną szkolenia, co każdy kandydat powinien wziąć pod uwagę, decydując się na spędzenie czterech tygodni poza swoim krajem. Po zakończeniu programu uczestnicy mają obowiązek wziąć udział w spotkaniu ewaluacyjnym i konferencji europejskiej w czasie której prezentują własne doświadczenia (pokaz multimedialny) i uwagi z udziału w programie. Zobowiązani są również sporządzić raport z udziału w programie. W roku 2009 w programie uczestniczyło ponad 150 profesjonalistów.

Wśród nich znalazło się pięciu kandydatów z Polski,

z Bydgoszczy aż trzy osoby -

**Ewa Czajkowska,
Arleta Krzemkowska
i Ewa Szykiewicz.**



od lewej: Ewa Czajkowska,
Ewa Szykiewicz i Arleta Krzemkowska

Zgodnie z zasadami HOPE, podanie każdej z nas zostało zaakceptowane przez inne państwo uczestniczące w programie wymiany.

Ewa Czajkowska udała się do Hiszpanii, Arleta Krzemkowska do Grecji, Ewa Szykiewicz do Portugalii.

Hasłem przewodnim programu było:

**„Health Professionals in Europe.
New Roles, New Skills.”**

**„PROFESJONALIŚCI OPIEKI
ZDROWOTNEJ W EUROPIE,
NOWE ROLE,
NOWE UMIEJĘTNOŚCI”**

HISZPANIA

Według WHO, system opieki zdrowotnej w Hiszpanii to 1 z 5 najlepszych na świecie.

Program wymiany **Ewy Czajkowskiej** rozpoczął się od dwudniowego spotkania z koordynatorem Hiszpanii, Panią Asuncion Ruiz de la Sierra w Ministerstwie Zdrowia w Madrycie. Jego celem było wzajemne poznanie uczestników oraz wymiana informacji na temat systemów opieki zdrowotnej. W spotkaniu brali udział: 2 pielęgniarki z Bułgarii, pielęgniarka ze Szwajcarii, farmaceuta z Niemiec i z Portugalii, ekonomistka z Francji, lekarz z Czech i Polski oraz położna z Polski. W dniu 20 maja uczestnicy wyjechali z Madrytu do następujących regionów Hiszpanii: Asturias, Catalonia, C.Valenciana, Andalucia i Castilla la Mancha. Ewa Czajkowska udała się do miasta Albacete w regionie Castilla la Mancha, gdzie spędziła 20 dni.

W Albacete znajdują się 3 Szpitale Uniwersyteckie: Hospital General Universitario, Hospital Universitario Nuestra Señora Del Perpetuo Socorro oraz Hospital Universitario Socorro oraz Hospital Universitario Socorro Psiquiatric. Wysokospecjalistycznych



świadczeń zdrowotnych udzielają również dwa położone 70 km za Albacete szpitale uniwersyteckie w Almanda oraz Villarrobredo. Szpitale te należą do tzw. Kompleksu Szpitali Uniwersyteckich. Oznacza to, że w sytuacji braków kadrowych (lekarza, pielęgniarki czy położnej), pracownicy np. z Albacete jadą do Szpitala w Almansa.

Szpital Uniwersytecki w Albacete został zbudowany w 1985 roku. W swojej strukturze posiada Bibliotekę dla pacjentów, gdzie oprócz książek, znajdują się też stanowiska komputerowe z dostępem do Internetu. Z racji zawodu i zainteresowań - położna Ewa Czajkowska najwięcej czasu przebywała w Oddziale Ginekologii, Sali Porodowej, Noworodków oraz Pracowni In vitro.

W Oddziale ginekologii diagnozuje się i leczy wszystkie powikłania związane z ciążą np. wykonanie amnioskopii, indukcję porodu w przypadku ciąży po terminie. Wykonuje się wszystkie operacje ginekologiczne np. Histerektomia abdominal Simple, Histerektomia abdominal total, Histerektomia radical, Histerektomia vaginal, pobieranie komórek owulacyjnych do inseminacji.

Sale dla pacjentek są jedno-osobowe z sanitariatami i klimatyzacją. Położne nie mają swoich pokoi socjalnych, w których mogłyby spożyć posiłek. Natomiast w pionie położniczo - ginekologicznym znajduje się kuchenka przeznaczona do przygotowania śniadania i kolacji. Osoba będąca na dyżurze otrzymuje bezpłatne wyżywienie.

Zawód położnej w Hiszpanii jest zawodem o wysokim prestiżu. Na terenie szpitala w Albacete znajduje się Uniwersytet Medyczny kształtujący przyszłych lekarzy oraz pielęgniarki i położne na poziomie uniwersyteckim. Po maturze studiuje się 3 lata uzyskując tytuł pielęgniarki. Chcąc zostać położną studiuje się następne dwa lata. Po zdany egzaminie końcowym

uzyskuje dodatkowo tytuł specjalisty w dziedzinie ginekologii i położnictwa. Tylko niewiele osób zdaje egzamin. Pozostałe, wracają do zawodu pielęgniarki.

Położne same decydują o sposobie prowadzenia porodu fizjologicznego np. o podłączeniu oksycocyny we wlewie kroplowy. W momencie całkowitego rozwarcia szyjki macicy, pomoce położnych, przewożą rodzącą z sali przygotowawczej na Paritorio czyli Salę Porodową, która jest wyposażona w wielofunkcyjny fotel, punkt noworodkowy oraz całe zaplecze środków farmaceutycznych, zestawów porodowych oraz materiałów opatrunkowych i sprzętu. Poród przebiega w ciszy i spokoju, ze względu na działanie znieczulenia zewnątrzoponowego wykonywanego przez lekarza anestezjologa u każdej rodzącej.

Poród położna odbiera sama bez lekarza, zszywa nacięte krocze. Po zakończonym porodzie uzupełnia dokumentację a personel pomocniczy przewozi położnicę na dwie godziny na salę położniczą. Od pierwszych chwil życia noworodek jest z mamą w otoczeniu rodziny co zdaniem personelu przyczynia się do nabycia odporności przeciwko bakteriom szpitalnym. Po tym czasie położnica wraz z noworodkiem zostaje przewieziona na oddział położniczy.

Jeden dzień Ewa Czajkowska spędziła w Podstawowej Opiece Zdrowotnej tzw. Primary Care, Kompleksu Szpitali Uniwersyteckich w Albacete. W poradni dla kobiet zatrudnione są wyłącznie położne, które pobierają cytologię, krew do badań, prowadzą edukację, wyznaczają terminy następnych wizyt. Położne sprawują opiekę nad kobietą w ciąży, po porodzie i w okresie menopauzy. W przypadku powikłań kierują do szpitala.

W dniu 11 czerwca wszyscy uczestnicy wrócili do Madrytu w celu przygotowania prezentacji na temat „Health Professionals in Europe. New Roles,

New Skills.” Spain on the workforce for health.

GRECJA

Zgłoszenie **Arlety Krzemkowskiej** zostało zaakceptowane przez Szpital Uniwersytecki w Ioaninie, w północno-zachodniej Grecji. Rozpoczęcie i zakończenie szkolenia miało miejsce w Atenach, w „G. Gennimatas” Hospital.

W tym wielospecjalistycznym szpitalu spotkali się wszyscy uczestnicy wymiany (Joanna - pielęgniarka z Bułgarii, Leene - informatyk z Finlandii, Susanna - dietetyczka z Portugalii, Ljubov - fizjoterapeutka z Estonii, Manfred - informatyk z Austrii, Arleta - pielęgniarka z Polski) z koordynatorem krajowym Grecji - George Tsimopoulos.

Na pierwszym, kilkugodzinnym spotkaniu uczestnicy mieli okazję zapoznać się, wymienić podstawowe informacje dotyczące funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej w ich ojczyznach, opowiedzieć o swoich miejscach pracy, zainteresowaniach, ale także uzyskać podstawowe informacje na temat systemu opieki zdrowotnej w Grecji, struktury organizacyjnej greckich szpitali.



Szpital w Ioaninie

Po dwóch dniach spędzonych w Atenach, Ljubov i Arleta udały się do oddalonej o 450 km stolicy Epiru. Ioanina jest jednym z najładniejszych miast tego regionu, położonym na zachodnim brzegu jeziora Pamvótida, u stóp gór Mitsiketi.



W loaninie znajdują się dwa szpitale: Szpital Uniwersytecki oraz Hatzikosta General Hospital. Szpital Uniwersytecki usytuowany jest około 7 km od centrum miasta, na wzgórzu, skąd rozciąga się wspaniały widok na położone w dolinie miasto. Tuż obok znajduje się Uniwersytet w loaninie.

Szpital Uniwersytecki powstał w 1990 roku, dysponuje 882 łózkami, rocznie w klinikach leczy się około 45000 pacjentów. Na terenie szpitala znajduje się przedszkole dla dzieci pracowników, dwa hotele dla lekarzy i pielęgniarek, którzy odbywają staże w szpitalu, osobny budynek rehabilitacji dla pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi, z bardzo dobrze wyposażoną salą ćwiczeń oraz basenem. Ciekawostką jest hotel dla odwiedzających, który dysponuje 37 dwuosobowymi pokojami z łazienkami. Do dyspozycji odwiedzających jest także kuchnia i pralnia z suszarnią, a wszystko to za niewielką opłatę (5 euro za noc, za pokój).

Niezwykle ciekawym rozwiązaniem zastosowanym w szpitalu jest system pneumatycznego przesyłania dokumentów i próbek do badań - aerocom. Pobrany materiał do badań lub dokumenty, po umieszczeniu w specjalnych pojemnikach, za pomocą systemu tub, wędrują do miejsca przeznaczenia. Wystarczy tylko wybrać np. numer laboratorium, a w krótkim czasie materiał tam dotrze. Cały system sterowany jest komputerowo.

W szpitalu istnieje bardzo dobrze zorganizowany i wyposażony oddział izolacyjny, z osobnym, bezpośrednim wejściem. Cały personel szpitala przeszkolony jest na wypadek wystąpienia epidemii np. grypy A/H1N1. Bardzo szeroko prowadzona jest także edukacja pacjentów i ich rodzin - broszurki, plakaty oraz programy edukacyjne.

11 czerwca 2009 roku, ponownie wszyscy uczestnicy spotkali się w Atenach. Celem spotkania była

wspólna praca i przygotowanie multimedialnej prezentacji do Lizbony: „New skills born on international level”

PORTUGALIA

W Combrze w Portugalii ponad cztery tygodnie spędziła **Ewa Szynekiewicz**.

Dzięki pomocy koordynatora Rui Moutinho (dyrektor administracyjny ogromnego szpitala uniwersyteckiego z bazą łózkową dla 1500 pacjentów i 5000 personelu) jej program wymiany był ogromnie ciekawy i bardzo dokładnie przygotowany. Podczas pierwszego tygodnia programu codziennie uczestniczyła w kilkugodzinnych spotkaniach z kadrą zarządzającą: dyrektorem naczelnym, dyrektorami ds. finansów, pielęgniarstwa, zarządzania zasobami ludzkimi. Poznała założenia portugalskiego systemu ochrony zdrowia oraz zasady funkcjonowania i codzienne problemy Hospitais Universidade De Coimbra.

Interesującym jest fakt, że w skład szpitala wchodzi między innymi takie jednostki jak:

dwie stołówki, przedszkole, 2 korty tenisowe, oraz siłownia z salą gimnastyczną.

Multi profesjonalny program obejmował wymianę doświadczeń oraz przekazywanie informacji na temat standardów organizacji i funkcjonowania usług szpitalnych podczas wizyt w szpitalach o różnych profilach: onkologicznym, dziecięcym, położniczo-ginekologicznym.

Następne tygodnie były poświęcone na spotkania z przedstawicielami: instytutu medycznego, kadrą nauczycielską politechniki oraz szkoły pielęgniarstwa. Ewa Szynekiewicz poznała także zasady działania instytucji lekarza rodzinnego. Spędziła wiele czasu w Regional Health Authorities Portugalskim odpowiedniku naszego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Program wymiany przewidywał udział w odbywających się cotygodniowo krajowych spotkaniach uczestników z koordynatorami. Pierwsze odbyło się

w Ministerstwie Zdrowia w Lizbonie.

Następne konferencje z udziałem zaproszonych profesjonalistów w ochronie zdrowia zostały zorganizowane w Coimbrze, Setubal, oraz Porto.

W dniach 14.06.-16.06.2009 wszyscy uczestnicy programu spotkali się w Lizbonie. W czasie spotkania każda z grup biorących udział w wymianie musiała przedstawić przygotowaną wcześniej prezentację. Na zakończenie „HOPE evaluation meeting” ogłoszono laureatów konkursu na najlepszą prezentację. Za najciekawszą uznano występ grupy z Belgii. W gronie zwycięzców znalazły się także grupy z Holandii i Wielkiej Brytanii.

*Udział w programie **Hope** dał nam możliwość poznania od strony praktycznej innych systemów ochrony zdrowia, zawarcia międzynarodowych przyjaźni, doskonalenia języka obcego oraz sprawdzenia umiejętności przystosowania się do nowych warunków kulturowych i środowiskowych. Zdobycie nowych umiejętności, wiedzy i doświadczenia nie byłoby możliwe bez pomocy finansowej ze strony Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.*

Za okazane wsparcie bardzo serdecznie dziękujemy.

Ewa Czajkowska
Arleta Krzemkowska
Ewa Szynekiewicz
Uczestniczki
Programu HOPE 2009



Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP) jako narzędzie profesjonalnej opieki".

W dniach 29 i 30.09. 2009 roku odbyła się w Warszawie **Międzynarodowa Konferencja pt. „Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®) jako narzędzie profesjonalnej opieki”**.

Konferencja zorganizowana została Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, we współpracy z:

- Wydziałem Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
- Departamentem Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia
- Inspektoratem Wojskowej Służby Zdrowia
- Naczelną Radą Pielęgniarek

i Położnych
- Polskim Towarzystwem Położnych
- Fundacją Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego

Uczestnicy konferencji mieli możliwość zapoznania się z: istotą, celem, znaczeniem, zakresem, charakterem, praktycznym zastosowaniem ICNP w wybranych krajach oraz przygotowaniem do wdrożenia ICNP.

W Konferencji uczestniczyły w imieniu OIPiP w Bydgoszczy: dr Anna Andruszkiewicz, dr Mariola Banaszekiewicz, dr Mirosława Felsmann oraz mgr Halina Idczak.

Efektom uczestnictwa w w/w konfe-

rencji i warsztatach szkoleniowych dotyczących ICNP będzie **KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA pt.: „Międzynarodowa Klasyfikacja Diagnoz Pielęgniarskich”**, która odbędzie się w dniu 15 Stycznia 2010 r. w Bydgoszczy.

Współorganizatorami Konferencji są: Katedra i Zakład Promocji Zdrowia, Katedra i Zakład Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej, Zakład Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum w Bydgoszcz im. L. Rydygiera Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

**Patronat Honorowy nad konferencją objął:
Prof. dr hab. Zbigniew Bartuzi
Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.**

Konferencja organizowana jest dla środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych, w pierwszej kolejności dla kadry kierowniczej.

Miejscem konferencji będzie Aula w budynku Biblioteki Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy przy ulicy Skłodowskiej – Curie 9.

PROGRAM RAMOWY KONFERENCJI:

Konferencji odbędzie się w godzinach od 10.00 do 14.00

1. Historia i rozwój INCP® na świecie i w Polsce.
2. Założenia, istota i znaczenie INCP® dla rozwoju współczesnego pielęgniarstwa.
3. Miejsce procesu pielęgnowania i diagnozy w pielęgniarstwie.

Uczestnictwo w konferencji jest bezpłatne. Szczegóły dotyczące Konferencji zamieszczone zostaną na stronach Internetowych OIPiP w Bydgoszczy oraz Collegium Medicum w Bydgoszczy.

Mariola Banaszekiewicz



Relacja z II Wschodnioeuropejskiego Forum Pielęgniarek Przeszczepu Szpiku w Pilźnie

W dniach 9 - 11 października 2009 r. uczestniczyliśmy w spotkaniu Wschodnioeuropejskiej Grupy Pielęgniarek Przeszczepu Szpiku Kostnego.

Pielęgniarki pracujące w ośrodkach przeszczepu szpiku kostnego w Europie zrzeszone są w Europejskiej Grupie Pielęgniarek Przeszczepu Szpiku, zwanej w skrócie EBMT - NG. W skład Europejskiej Grupy Pielęgniarek Przeszczepu Szpiku wchodzi następujące grupy narodowe: skandynawska, angielska, hiszpańska, niemiecka, szwajcarska, austriacka, włoska, wschodnioeuropejska, a w trakcie tworzenia jest grupa francuska i turecka.



Najliczniejszą grupę stanowiły pielęgniarki z ośrodków polskich (Bydgoszczy, Gdańska, Katowic, Lublina, Łodzi i Poznania).

Polskie pielęgniarki wraz z pielęgniarkami z Chorwacji, Czech, Estonii, Rosji, Rumunii, Słowacji i Słowenii tworzą Grupę Wschodnioeuropejską.

Spotkanie w Pilźnie było już drugim spotkaniem Grupy Wschodnioeuropejskiej zorganizowanej przez Czechów.

Głównym celem spotkania było nawiązanie współpracy w prowadzeniu badań w dziedzinie pielęgniarstwa pomiędzy ośrodkami Europy Wschodniej.

Tematy badań to: zapalenie jamy ustnej u pacjentów leczonych metodą przeszczepu szpiku, zasady izolacji pacjenta oraz interdyscyplinarny zespół w oddziałach przeszczepu szpiku.

Innym ważnym zagadnieniem podjętym podczas spotkania to przedstawienie zasad akredytacji ośrodków przeszczepu szpiku w Europie tzw. akredytacji JACIE, o którą ubiegać się będą w przyszłości wszystkie ośrodki przeszczepu szpiku w Europie.

Ośrodek w Pilźnie jako pierwszy w Europie wschodniej otrzymał akredytację JACIE. Jest zatem gotowy służyć pomocą innym ośrodkom, które jeszcze nie mają doświadczenia w tej dziedzinie. Swoją pomoc skierować chcą przede wszystkim do pielęgniarek, które uczestniczą w procesie

akredytacji budując standardy pielęgniarstwa (których powinno być czternaście).

Po wykładach był czas na zwiedzanie miasta, natomiast wieczorami uczestnicy biesiadowali przy muzyce i dobrym, czeskim piwie.

Serdecznie dziękujemy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych za pokrycie kosztów podróży.

*mgr Marzena Szwed-Kolińska
piel. spec. Anna Ożóg
Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii
Szpital Uniwersytecki nr 1
Zdjęcia: Anna Ożóg*



Szpital w Pilźnie

Z prac Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

Po raz pierwszy Komisja ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przy OIPIP jest współorganizatorem wraz z Polskim Towarzystwem Diabetologicznym-Oddział Kujawsko-Pomorski, Bydgoskim Centrum Diabetologii i Endokrynologii, Katedrą i Kliniką Endokrynologii i Diabetologii, Konsultantem Wojewódzkim Regionu Kujawsko-Pomorskiego w dziedzinie Diabetologii projektu pt:

„REGIONALNY PROGRAM WARSZTATÓW EDUKACJI DIABETOLOGICZNEJ PIELĘGNIAREK”.

Szczegółowe informacje zostały rozesłane do placówek ochrony zdrowia i zamieszczone na stronie internetowej OIPIP. Zainteresowanie tematem przeszło oczekiwania organizatorów.

Pomimo wyczerpanych limitów wolnych miejsc na szkolenie w 2009 r., warsztaty będą się sukcesywnie odby-

wały do 2012 roku. O wszystkich terminach będziemy Państwa informować na łamach naszej strony internetowej, a oprócz tego osoby zakwalifikowane do udziału w w/w warsztatach otrzymają pisemne potwierdzenie. Na ten rodzaj szkolenia do OIPIP w Bydgoszczy dziennie wpływa ok. 20-30 kart zgłoszeniowych.

*Katarzyna Florek
Przewodnicząca Komisji*



Ośrodek Kształcenia Podyplomowego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy informuje:

*Dnia 17 listopada br. w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie odbył się egzamin państwowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki. Grupa naszych pielęgniarek i pielęgniarz (25 osób) prowadzeni pod kierunkiem naukowym mgr Wiesławy Jagodzińskiej **zdali egzamin w 100%**.*

Wszystkim Paniom i Panu GRATULUJEMY !!!

Koniec roku bardzo pracowity. Zamknięte zostały nabory na kursy ogłoszone w październiku i listopadzie.

28 listopada br. rozpoczyna się pierwsza edycja kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek pod kierunkiem mgr Małgorzaty Kilichowskiej. Z uwagi na przerwę świąteczną, szkolenie to trwać będzie do 16.01.2010 r. Osoby zakwalifikowane otrzymały już zawiadomienia, a kolejna edycja przewidziana została na marzec 2010 r. Wszystko zależy od liczby zainteresowanych.

12 grudnia tego roku rozpoczyna się także, pierwsza edycja kursu specjalistycznego w zakresie przygotowania

i podawania leków p/nowotworowych u dorosłych dla pielęgniarek i położnych pod kierunkiem dr Anny Koper. Zajęcia odbywać się będą w Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka. Szkolenie zakończy się 08.01.2010 r.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych na zlecenie Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu uruchomiła dodatkową edycję kursu specjalistycznego w zakresie wykonania i interpretacji zapisu EKG dla pielęgniarek tego szpitala. Warto nadmienić również, że odbywające kurs pielęgniarki nie poniosły żadnych kosztów oprócz dojazdów na zajęcia praktyczne. Natomiast w kosztach szkolenia w 70% partycypowała Dyrekcja PS

ZOZ w Inowrocławiu, a w 30 % Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych zgodnie z regulaminem refundacji kosztów szkolenia.

Zamknięty został nabór na kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Początkowo szkolenie miało odbyć się na przełomie grudnia / stycznia, jednak z uwagi na przedłużony czas naboru oraz ferie zimowe trwające w naszym województwie do końca stycznia, szkolenie rozpocznie się 05.02.2010 r. i trwać będzie do 08.03.2010 r. Kierownikiem naukowym szkolenie będzie mgr Lidia Iwińska-Tarczykowska.

*Katarzyna Florek
Koordynator ds. Szkoleń*



Pani Teresie Wojczuk

Pielęgniarka Oddziału I
Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych w Świeciu
przechodzącej po 40 latach pracy w szpitalu
na emeryturę
serdeczne podziękowania
za wieloletnią pełną poświęceń i oddania
dla dobra chorego pracę
wraz z życzeniami zdrowia i pomyślności

składają
Dyrekcja, Przełożona Pielęgniarek i Pracownicy



Informacja dotycząca projektu

„Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce - wsparcie kształcenia podyplomowego”

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych informuje, że w dniu 28 września 2009 r. został zatwierdzony do wdrożenia przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych projekt „Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce - wsparcie kształcenia podyplomowego”, realizowany w ramach działania 2.3. PO KL.

W dniu 30.09.2009 r. Minister Zdrowia wydał Decyzję w sprawie dofinansowania w/w projektu, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Działania 2.3. Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Nr decyzji: POKL.02.03.02-00-007/09-00.

Celem projektu jest podniesienie kwalifikacji i umiejętności z zakresu pielęgniarstwa ratunkowego przez 3500 pielęgniarek/pielęgniarzy w okresie 5 lat.

Zadaniem projektu jest wsparcie systemu ratownictwa medycznego w Polsce poprzez sfinansowanie kształcenia pielęgniarek/pielęgniarzy w ramach kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo ratunkowe” oraz kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa”.

Projekt obejmuje swoim zasięgiem obszar całej Polski i przeszkolonych zostanie w okresie od 2010 roku do końca 2014 roku 3500 pielęgniarek / pielęgniarzy.

Z kształcenia mogą skorzystać osoby zarówno zatrudnione w Systemie Ratownictwa Medycznego, jak i osoby spoza Systemu. Dla części pielęgniarek/pielęgniarzy (1100 miejsc),

którzy zadeklarują chęć udziału w kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego - istnieje również możliwość sfinansowania kształcenia w ramach kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeniowo-oddechowa - którego ukończenie jest warunkiem przystąpienia do kursu kwalifikacyjnego.

Projektem zostaną objęte pielęgniarki/pielęgniarze, spełniający podstawowe wymogi formalne do uczestniczenia w kursie kwalifikacyjnym (roczny staż pracy w zawodzie i prawo wykonywania zawodu) oraz kursie specjalistycznym (trzymiesięczny staż pracy w zawodzie i prawo wykonywania zawodu) zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1923).

Kursy będą prowadzone przez podmioty (Organizatorzy kształcenia) posiadające uprawnienia do realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek/pielęgniarzy w ramach w/w kursów, wyłonione w drodze procedury zamówień publicznych. Dlatego też, Centrum sugeruje bieżące monitorowanie strony internetowej zakładów zamówień publicznych przy Ministrze Zdrowia oraz strony internetowej Centrum, ponieważ w najbliższym okresie uruchomiona zostanie strona internetowa dotycząca projektu - Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce - wsparcie kształcenia podyplomowego, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Działania 2.3. Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Projekt został opracowany w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych i będzie koordynowany przez Centrum. Wszelkie informacje dotyczące przebiegu projektu można uzyskać pod numerem telefonu 022- 592 34-63 (kierownik projektu - Elżbieta Rusin – Pawetek).

Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Kapitał Ludzki.

Zapraszamy do udziału w projekcie

dr Barbara Kot - Doniec

„Klinika ffx”

informuje, iż rozpoczyna szkolenie na kursie kwalifikacyjnym:

„Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania ”

szczegółowe informacje można uzyskać tel:
(052) 371-90-18 lub 0604-629-518
oraz

„Pielęgniarstwo Rodzinne dla Pielęgniarek” „Pielęgniarstwo Rodzinne dla Położnych”

Planowany termin rozpoczęcia szkoleń - przełom **stycznia i lutego 2010 r.**

Zapraszamy serdecznie.

Szczegółowe informacje można uzyskać pod numerami telefonów
(52) 371-90-18
oraz 0601-099-140
oraz na stronie internetowej:

www.klinikaffx.pl



WARSZTATY EDUKACYJNE DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

W dniu 19.11.2009 w sali seminarijnej Kliniki Neurochirurgii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy odbyły się kolejne warsztaty edukacyjne dla pielęgniarek i położnych zorganizowane przy współpracy Komisji ds. Położnych działającej przy OIPiP w Bydgoszczy i firmy Pelargos.

Wykłady pod patronatem Firmy Nepentes S.A. „Zapobieganie infekcjom górnych dróg oddechowych u niemowląt i małych dzieci”

„Oswoić atopię, czyli łagodzenie prze-

biegu atopowego zapalenia skóry”, „Powikłania pieluszkowego zapalenia skóry” wygłosiła dr Sylwia Koltan.

Na zakończenie wszystkie koleżanki otrzymały certyfikat uczestnictwa w niniejszym spotkaniu, skrypty tematyczne oraz interesujące materiały promocyjne, poczęstunek od firmy Pelargos oraz upominek.

Po wykładach wszystkim uczestniczki zostały zaproszone na poczęstunek.

tekst i foto: wsg



dr Sylwia Koltan w czasie wykładu

Jubileusz Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy

Już 50 lat mija od czasu, gdy w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim narodził się pierwszy noworodek i został wyleczony pierwszy pacjent

W lipcu 1959 roku Prezydent Miejskiej Rady Narodowej w Bydgoszczy powołał komisję rozruchu szpitala na Kapuściskach. 30 grudnia 1959 roku oficjalnie zakończyła się trwająca 6 lat budowa Szpitala Miejskiego.



od lewej p. Dyrektor Szpitala,
Przewodnicząca ORPiP,
rodzina dr E. Warmińskiego

Od tego dnia mieszkańcy Bydgoszczy i okolic zyskali nową placówkę medyczną, w której mogli być diagnozowani i leczeni.

Powstał Szpital, w którym przez 50 lat na świat przyszło ponad 160 tysięcy dzieci, leczono u nas prawie 700 tysięcy pacjentów, nasi lekarze wykonali około 117 tysięcy zabiegów operacyjnych, a pielęgniarki zrobiły prawie 600 tysięcy badań EKG.

W naszej codziennej pracy kierujemy się zasadą, że najważniejsze jest dobro pacjenta.

Dlatego też w Szpitalu stosuje się nowoczesne i innowacyjne metody diagnostyki i leczenia poprzez wdrażanie najnowszych technologii medycznych. Jednostka stawia sobie za cel priorytetowy zapewnienie swoim pacjentom świadczeń zdrowotnych na wysokim poziomie, opartym o standardy obowiązujące w Unii Europejskiej, Szpital jest nastawiony na rozwój i ciągle podnoszenie jakości udzielanych świadczeń.

Uroczystość z okazji 50-lecia istnienia szpitala oraz 100 rocznicy śmierci patrona szpitala doktora Emila Warmińskiego odbyła się w dniu **27 listopada 2009 r.**

Był to przede wszystkim dzień wspomnień i spotkań osób, które wniosły wkład w rozwój placówki.

Uroczystość rozpoczęła się od mszy św. odprawionej w Kaplicy szpitala.

Następnie p. Dyrektor szpitala otworzył uroczyste wystawę fotograficzną „Szpital dawniej i dziś”.

O godzinie 12 na Cmentarzu



Goście i pracownicy zwiedzają wystawę

Starofarnym złożono wieniec na grobie Patrona szpitala.

Od godziny 13 w restauracji Maestra w Operze Nova odbył o się spotkanie z gośćmi i pracownikami.

Na uroczystości jubileuszowe przybyła rodzina Emila Warmińskiego w osobie wnuczki Krystyny Drwęskiej oraz prawnuki.

Przewodnicząca ORPiP Ewa Kowalska oraz Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka na ręce Dyrektora i Pielęgniarki Naczelnej przekazały życzenia i gratulacje dla wszystkich Pielęgniarek i Położnych pracujących w placówce.

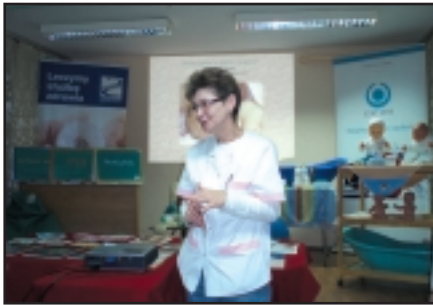
Justyna Motuk



Obchody 100- lecia szpitala w Szubinie.

W ramach imprez towarzyszących obchodom 100 - lecia szpitala w Szubinie, w dniu 26 listopada 2009 uczestniczyliśmy w Drzwiach otwartych Szkoły Rodzenia.

Była to nietypowa lekcja, ponieważ oprócz matek i ojców oczekujących dziecka były na niej też małżeństwa z dziećmi i niemowlętami urodzonymi w tutejszym oddziale położniczym. Spotkanie poświęcone było efektywnej opiece okołoporodowej.



Wykład inauguracyjny nt „Czy kobiety trzeba uczyć rodzic?” przedstawiła dr Maria Welento Tyszko z Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią.

Następnie o formach pracy położnych w Szkole rodzenia opowiadała położna mgr Irena Białecka-Serafińska.

O tym że „Karmić może każda matka..”-przekonywały ordynator oddziału położniczo- ginekologicznego dr Irena Kolesińska oraz położna oddziałowa mgr Bożena Wencka.



Położne ze Szkoły Rodzenia

Liderka Grupy Matek Wspierających się w karmieniu piersią p. Izabela Wypych dzieliła się swoim doświadczeniem w pracy grupy z Turu współpracującej od 2003 r. z szubińskim szpitalem.

Kcynianie państwo Alina i Maciej Tobijańscy rozpoczęli swoją przygodę z Grupą Wsparcia od narodzin swojej córki w tutejszym oddziale. A dzisiaj dzielili się doświadczeniem i własnymi emocjami o odpowiedzialnym przeżyciu aktu narodzin i wyniesieniu z tego doświadczenia siły i radości, którymi dzielą się z innymi małżeństwami.

Naczelną pielęgniarką szpitala mgr Elżbieta Lorenc przedstawiła Oczekiwania kobiet wobec porodu. Wnioski z prowadzonych badań mówią o wzroście potrzeby intymności i bezpieczeństwa w czasie porodu, a także minimalizowaniu bólu, aktywnym udziale rodziców w akcie narodzin i wzroście wymagań dotyczących warunków hotelowych oraz oczekiwań kobiet w zakresie indywidualnej opieki położnej i lekarza położnika w czasie porodu.

Pan prof. Marek Grabiec - Konsultant Wojewódzki ds. Położnictwa i Ginekologii wyraził swoje odczucia dotyczące działań oddziału położniczo ginekologicznego i szpitala w prowadzonych działaniach edukacyjnych. Na przykładzie własnych doświadczeń docenił dobre przygotowanie kobiet do porodu przez szubińską szkołę rodzenia.

Pan Tomasz Grzegorzewski Prezes programu opieki poporodowej „Szkoła Matek i Ojców razem łatwiej” na znak przystąpienia oddziału wręczył dyrektorowi Nowego Szpitala w Szubinie

certyfiakat potwierdzający przystąpienie placówki do programu, a dr Irena Kolesińska otrzymała standardy, które oddział wspólnie z Szkołą Rodzenia wdroży w życie.



Przewodnicząca składa życzenia i gratulacje

Miłym dowodem satysfakcji z jakości uzyskanego przygotowania i opieki w trakcie i po porodzie były relacje rodziców, którzy dzielili się z obecnymi swoją radością. Przyprawdzili i pokazywali swój największy skarb - dziecko urodzone dzięki lekarzom i położnym.

Wartka rozmowa, kompetentne rady, bogate doświadczenie, dowcip i trochę historii, to wszystko przewijało się w jubileuszowym spotkaniu.

Spotkanie w szkole rodzenia było też okazją do złożenia gratulacji i życzeń, za które w imieniu Dyrekcji serdecznie dziękuję.

Szczególnie dziękuję p. Ewie Kowalskiej Przewodniczącej ORPIP w Bydgoszczy za gratulacje i życzenia, a p. Wiesławie Stefaniak-Gromadce Przewodniczącej Komisji ds. Położnych przy ORPiP za wyrażoną refleksję z własnych doświadczeń w zawodzie położnej oraz o randze i funkcji położnej w obecnym systemie opieki nad matką i dzieckiem.

Elżbieta Lorenc



Warto Piec

PIERNIKI - PIERNICZKI I CIASTO PIERNIKOWE

Ciastka piernikowe mają najdłuższą tradycję spośród wszystkich wypiekanych ciast. Ich nazwa wywodzi się od staropolskiego słowa pierny, czyli pieprzny, bowiem pieprz jest jedną z przypraw wchodzących w skład pierników. Lubią je prawie wszyscy. Mogą mieć różne kształty, rozmiary, w dodatku pięknie pachną. Rodzima tradycja piernikarska sięga jeszcze czasów kuchni słowiańskiej. Do celów obrzędowych przygotowywano wtedy grubo utłuczone ziarna pszenicy, wymieszane miodem. Na jednych obszarach były to delikatne, lekko pikantne ciasta, na innych chrupiące płaskie ciasteczka, a jeszcze gdzieś indziej podawane na gorąco grube kwadraty ciemnego „chleba”, niekiedy serwowane z sosem cytrynowym lub bitą śmietaną. Mimo różnych receptur, niemal wszędzie piernikom przed albo po upieczeniu nadawano kształty postaci ludzkich, gwiazd czy zwierząt i ozdabiano cukrem, polewami, lukrami bądź kolorowymi posypkami. Pierniki do dziś przekłada się też marmoladą.

Obecnie pierniki kojarzone są głównie z Bożym Narodzeniem,

A teraz... do pracy! Za kilkanaście dni Święta Bożego Narodzenia.

Życzymy powodzenia i dużo wspaniałej zabawy razem z pociechami.



PIERNIKI

Składniki: 1kg mąki, 10 dag margaryny lub masła, 3 jajka, 1 łyżka miodu sztucznego z przyprawami (375g), 350g cukru, 6 paczek przypraw do piernika (bez mąki), 3 łyżki miodu z pasieki, 1 łyżeczka sody oczyszczonej, 1 łyżeczka amoniaku spożywczego, 3 łyżki cukru na karmel.

Przygotowanie:

Do garnka włożyć: miód (cały), 10 dag margaryny lub masła, podgrzać i odstawić do ostudzenia karmel - na patelni roztopić 3 łyżki cukru oraz 1 łyżkę wody

Do przestudzonego miodu i 10 dag margaryny lub masła dodać 6 paczek przypraw do piernika, 1 łyżeczkę sody oczyszczonej, 1 łyżeczkę amoniaku spożywczego, 3 jajka, 1kg mąki.

Zagnieść ciasto i po kawałku rozwałkować i wycinać pierniczki. Piec w temperaturze 180 0c przez 15-20 minut.

Po ostudzeniu udekorować.

Aleksandra Wojciechowska

PIERNIK lub PIERNICZKI - PRZEPIS Z KUCHNI STAROPOLSKIEJ

Składniki: 0,5 kg miodu, 2 szklanki cukru, 25 dag (masło, smalec, margaryna,) 1kg mąki (może być pszenna z żytnią 1:1), 3 jajka, 3 płaskie łyżeczki sody oczyszczonej-rozpuszczona w 0,5 szklanki mleka, 0,5 łyżeczki soli, 2-3 torebki przyprawy do pierników.

Przygotowanie: 0,5 kg miodu, 2 szklanki cukru, 25 dag (masło, smalec, margaryna,) podgrzać stopniowo- ale nie gotować - schłodzić i wymieszać z 1kg mąki, 3 jajkami, 3 płaskimi łyżeczkami sody oczyszczonej-rozpuszczonej w 0,5 szklanki mleka, 0,5 łyżeczki soli, 2-3 torebki przyprawy do pierników.

Całość dobrze schłodzić podzielić na małe porcje, rozwałkować i wycinać pierniczki lub piec jako ciasto piernikowe.

Ozdobić białym lukrem

Biały lukier

Składniki: 1 szklanka cukru, 1/3 szklanki wody, 1 białko ubić na pianę.

Przygotowanie: Cukier zalać wrzącą wodą i gotować na małym ogniu, następnie zaparzyć ubitą pianę-całość zmiksować, schłodzić dodać aromat. Polewać pierniki lub upieczone ciasto

Lucyna Błaszak

PIERNIK

Składniki: 2 jajka, 2 szklanki mąki, 1 szklanka cukru, 1 szklanka mleka zsiadłego, 1/2 szklanki oleju, 2 łyżeczki sody, przyprawa do piernika,

Przygotowanie: Wymieszać wszystkie składniki i piec 40 minut w temperaturze 180 °C

Alina Dobek

CIASTO PIERNIKOWE

Składniki: 1 kostka margaryny Kasi, 8 łyżek wody, 1 1/2 szklanki cukru, 3 łyżki kakao
SKŁADNIKI WYMIESZAĆ, ZAGOTOWAĆ I WYSTUDZIĆ

Do wystudzonej masy dodać: 2 szklanki mąki, 5 żótek, bakalie (rodzynki, orzechy, drażone wiśnie), pianę z białek

WSZYSTKO WYMIESZAĆ I PIEC OKOŁO 40 MINUT W TEMPERATURZE 180 STOPNI

Piernik można przekroić i przełożyć powidłami lub inną dowolną masą. Na wierzch polewa.

Helena Głowacka

**Życzy smacznego!!!
Redakcja**



*„Choć odeszłaś, wśród nas ciągle żyjesz.
W naszych sercach Twoje serce bije”.*

*Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki*

Śp. Marii Pionke

Pielęgniarki

*Serdeczne wyrazy głębokiego współczucia i kondolencje
Rodzinie Zmarłej*

*składa
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
wraz z pracownikami biura*

*"Odeszłaś tak wcześnie,
że ani uwierzyć, ani się pogodzić "*

*Z głębokim żalem i smutkiem
przyjęliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki*

Śp. Jolanty Szymańskiej

Pielęgniarki

*Wyrazy głębokiego współczucia i kondolencje
Rodzinie Zmarłej*

*składają
Dyrekcja i pracownicy
Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo
i Psychiatrycznie Chorych w Świeciu*

Arlecie Boczkowskiej

*Pielęgniarki Otolaryngologii Wojewódzkiego
Szpitala Dziecięcego
im. J.Brudzińskiego w Bydgoszczy
Serdeczne wyrazy współczucia*

z powodu śmierci brata Jerzego

*składają
Pracownicy Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego
im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy.*

*„Śpieszmy się kochać ludzi
tak szybko odchodzą”*

*Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy,
że w dniu 26 sierpnia 2009
roku zmarła*

Śp. Aniela Żelazna

*Pielęgniarka koordynująca
Przychodni Specjalistycznych
Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego
im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy.*

*Żegnamy życzliwego i dobrego człowieka
całym sercem oddanego małym pacjentom.*

Wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie

*składają
Pracownicy Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego
im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy.*

*„Życie to czas, w którym szukamy Boga.
Śmierć to czas, w którym Go znajdujemy.
Wieczność to czas, w którym Go posiadamy”*

Św. Franciszek Salezy

Jolancie Giłce

Pielęgniarki

*Wyrazy głębokiego współczucia i kondolencje
z powodu śmierci **Mamy***

*składa
Dyrekcja i Pracownicy Niepublicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
„Florencja” w Świeciu*

7 kadencja Samorządu na półmetku



Z archiwum galerii OIPiP



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Doskonał swoje umiejętności



**Przyjdź
do nas na:**

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

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

**Kurs kwalifikacyjny
„pielęgniarstwo ratunkowe”**



Człowiek - najlepsza inwestycja

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
ul. T. Kościuszki 27/30-32 VIIIp.
85-079 Bydgoszcz

TELEFONY:
mobile: 694 450 057
centrala: (052) 372 68 78 lub 372-79-04

www.oipip.bydgoszcz.pl
izba@oipip.bydgoszcz.pl