



OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH w Bydgoszczy

KWARTALNIK

Nr 4/2012

BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1507-5745

*Nastrojowych, radosnych i rodzinnych
Świąt Bożego Narodzenia*



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



Drogie Koleżanki i Koledzy !

Minęliśmy półmetek IV Projektu Unijnego Program Operacyjny Kapitał Ludzki współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego pod nazwą „Wyższe kwalifikacje i umiejętności zawodowe dla osób wieku 50+”.

Miło jest słyszeć, że Koleżanki i Koledzy są zadowoleni z kursów przeprowadzanych przez naszą izbę.

Od 01 sierpnia 2012 roku przystąpiliśmy do Międzynarodowego Projektu Partnerskiego „Leonardo da Vinci” w ramach Narodowej Agencji Programu „Uczenie się przez całe życie”, który będzie trwał do 31 lipca 2014 roku.

Projekt zakłada spotkania przedstawicieli Belgii, Węgier i Polski, którzy w fazie końcowej opracują podręcznik na temat Opieki domowej długoterminowej.

Zbliża się Wigilia, Święta Bożego Narodzenia i Nowy 2013 Rok.
Jest to czas szczególny. Czas spotkań z bliskimi i rodziną.

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

*Życzę radosnych Świąt Bożego Narodzenia,
aby ten czas był czasem prawdziwej radości, wyciszenia i zadumy.
Nowy Rok niech będzie rokiem nadziei na lepsze jutro.
Życzę zdrowia, wielu satysfakcji z dokonań
oraz życzliwości i solidarności na co dzień.*

Z pozdrowieniami Ewa Nowak



Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy o SOBIE ...

W dwóch poprzednich kadencjach pełniła funkcję Zastępcy Okręgowego Rzecznika. W II i IV kadencji była delegatem na Zjazd Krajowy Pielęgniarek i Położnych.

Pracowała w Komisji Zmian Systemowych w Ochronie Zdrowia.

Jest pielęgniarką z tytułem magistra pielęgniarstwa. Absolwentka Liceum Medycznego Pielęgniarstwa w Inowrocławiu, Wydziału Pielęgniarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu. Ukończyła m.in. I° specjalizacji z medycyny społecznej oraz II° z organizacji ochrony zdrowia.

Jest specjalistką w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Ukończyła studia MBA dla HR w Akademii im. Leona Koźmińskiego w Warszawie i wiele innych szkoleń i kursów. Zajmowała się też edukacją pielęgniarek w zakresie organizacji i zarządzania, etyki i zagadnień odpowiedzialności zawodowej. Przez 32 lat pracy w zawodzie poznała pracę pielęgniarki na stanowiskach: pielęgniarki odcinkowej, pielęgniarki przełożonej lecznictwa otwartego, zastępcy naczelnej pielęgniarki oraz naczelnej pielęgniarki. Zna, z poziomu swojej perspektywy i uczestniczy w rozwiązywaniu problemów i potrzeb środowiska pielęgniarek.

Prywatnie mężatka i matka trójki dorosłych dzieci: Magdaleny, Adama i Renaty.

Elżbieta Lorenc

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

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

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

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

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

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

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

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



Od Redakcji

Szanowne
Koleżanki i Koledzy

Zapraszam do zapoznania się z ostatnim numerem biuletynu informacyjnego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w 2012 roku.

Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia.

**„Za oknem ciemno,
Cichutko puszyste ścielą się płatki,
Niech serca się z sercem podzielą jak wigilijnym
opłatkiem”**

Niech te Święta staną się dla Państwa niezapomnianym czasem spędzonym bez pośpiechu, trosk i zmartwień.

Życzę, aby odbyły się w spokoju, radości wśród Rodziny, Przyjaciół oraz wszystkich Bliskich dla Państwa osób.

Wraz z nadchodzącym Nowym Rokiem życzę dużo zdrowia i szczęścia.

Niech nie opuszcza Was pomyślność i spełnią się te najskrytsze marzenia.

Wiesława Stefaniak-Gromadka

Dziękuję za przesłane do redakcji materiały. Zachęcam do dzielenia się opiniami, pomysłami dotyczącymi kolejnych numerów Biuletynu OIPiP.

Napisz, a my wydrukujemy:

- artykuły
- podziękowania
- gratulacje
- kondolencje

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

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

SPIS TREŚCI

SPRAWY SAMORZĄDU

- Kalendarium

Z KART HISTORII

- Alina Pienkowska

WARTO PRZECZYTAĆ

- Za dużo pracy, za mało pieniędzy
- Wpływ pracy personelu pielęgniarskiego na zakażania ran
- Postępy w pulmonologii
- 1 XII 2012 r.-obchody Światowego Dnia AIDS
- Co powinniśmy wiedzieć o HIV/AIDS i dlaczego?
- 75 urodziny Szpitala im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy

MY TEŻ TAM BYLIŚMY

- Projekt Leonardo
- Ogólnopolski Zjazd Położnych Środowisko/Rodzinnych
- Otwarcie wyremontowanego Oddziału Położnictwa i Neonatologii w Szpitalu w Szubinie
- Jubileusz 65 lecia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy

KONFERENCJA

- Dlaczego polskim pielęgniarkom i położnym w XXI wieku potrzebna jest międzynarodowa klasyfikacja praktyki pielęgniarskiej ?
- Komunikat I

SPOTKANIA EDUKACYJNE DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

- Pelargos
- Zespół ds. Indywidualnych i Grupowych Praktyk Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych
- Nivea Polska
- Firma Convatec

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO INFORMUJE...

- Kurs specjalistyczny -zapis i interpretacja ekg

Z NASZEJ PRACY

GRATULACJE

PODZIĘKOWANIA

WARTO PRZYGOTOWAĆ

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

KONSULTACJA REDAKCYJNA

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Ewa Kowalska
Aleksandra Popow

PROJEKT OKŁADKI

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Fotoman

DRUK

Studio Reklamy i Poligrafii
Fotoman
85-915 Bydgoszcz
ul. Gdańska 168
tel. 52 340-18-41
www.studiofotoman.pl

Kalendarium

4 grudzień 2012r. - 5październik 2012r.

- 4.12.2012r.** Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka brała udział w spotkaniu redakcyjnym magazynu „Położna środowiskowa/rodzinna” organizowanym przez Komisję ds. Położnych oraz przedstawiciela firmy Nivea Polska
- Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka brała udział w wykładzie nt. „Leczenie ran przewlekłych z zastosowaniem strategii T.I.M.E.” dla pielęgniarek rodzinnych sponsorowanym przez Firmę Convatec
- 30.11.2012r.** Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka brała udział w pracach komisji konkursowej na stanowisko Kierownika ds. Lecznictwa w Gminnej Przychodni w Barcinie.cz.3
- 27.11.2012r.** Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka brała udział w pracach komisji konkursowej na stanowisko Kierownika ds. Lecznictwa w Gminnej Przychodni w Barcinie. cz.2
- 26.11.2012r.** Odbyło się posiedzenie Komisji Opieki Długoterminowej i Opieki Paliatywnej
- 22.11.2012r.** Odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych, Komisji ds. kształcenia i Doskonalenia Zawodowego.
- 16.11.2012r.** Przewodnicząca Ewa Kowalska i Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w uroczystości z okazji Jubileusz 65- lecia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy
- 15.11.2012r.** Odbyło się Posiedzenie Komisji Historycznej
- 08.11.2012r.** Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w uroczystych obchodach 94 rocznicy Odzyskania przez Polskę Niepodległości w X Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką.
- 06.11.2012r.** Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Bizuela
- 30.10.2012r.** Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką.
- 25.10.2012r. Posiedzenie Komisji Zdrowia przy Urzędzie Marszałkowskim –Ustawowe zadania Izby Pielęgniarek i Położnych Przewodnicząca Ewa Kowalska
- 24.10.2012r.** Odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP; Okręgowej Komisji Rewizyjnej oraz Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych.
- 23.10.2012r.** Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w Konferencji nt. „Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce – wsparcie kształcenia podyplomowego” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w Warszawie.
- 22.10.2012r.** Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka brała udział w uroczystym otwarciu wyremontowanego Oddziału Położnictwa I Neonatologii w Szpitalu w Szubinie
- 19.10.2012r.** Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka brała udział w pracach komisji konkursowej na stanowisko kierownika ds. lecznictwa w Gminnej Przychodni w Barcinie
- 18.10.2012r.** Odbyła się II Ogólnopolska Konferencja pt „Edukacja dla bezpieczeństwa a nauczanie pierwszej pomocy”, w Wyższej Szkole Gospodarki, w której uczestniczyły Przewodnicząca Ewa Kowalska i Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka
- 13-14.10.2012r.** Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w Seminarium poświęconym pamięci pielęgniarki Aliny Pienkowskiej w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym
- 12.10.2012r.** Konferencja naukowa „Zakażenia Szpitalne-aktualne problemy” Szpital Uniwersytecki Nr 2 Przewodnicząca Ewa Kowalska
- 11.10.2012r.** Spotkanie w Urzędzie Wojewódzkim Zespołu ds. Ochrony Zdrowia Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego Przewodnicząca Ewa Kowalska
- 10.10.2012r.** Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w spotkaniu edukacyjnym dla Pielęgniarek i Położnych nt: „Szczepienia – dylematy rodziców w praktyce” „Stany niepokoju u niemowląt i małych dzieci”
- 06.10.2012r.** Konferencja „Wszyscy jesteśmy pacjentami, ciąg dalszy” Przewodnicząca Ewa Kowalska
- 05.10.2012r.** Odbyła się Manifestacja Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z przemarszem pod Urząd Rady Ministrów w której uczestniczyła Przewodnicząca Ewa Kowalska.

Z kart historii

„Powołaniem pielęgniarki jest niesienie przez swą pracę nadziei, której chory oczekuje”

Alina Pienkowska

Dnia 17 października 2012 roku minęło 10 lat od śmierci naszej koleżanki pielęgniarki, działaczki opozycyjnej w latach PRL, Aliny Pienkowskiej. Z tej to okazji w dniu 13 października 2012 roku w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym odbyło się Seminarium poświęcone Jej pamięci, w którym miałam zaszczyt uczestniczyć.

Uroczystego otwarcia Seminarium dokonał mąż Aliny, Marszałek senatu RP Bogdan Borusewicz, a uczestników powitał Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Pan Janusz Moryś.

Następnie Pani Redaktor Barbara Szczepuła krótko zaprezentowała ideę swojej nowej książki pt. „Alina o której mi opowiedziano”.

Pani dr Aleksandra Gaworska-Krzemińska wygłosiła wykład „Pielęgniarstwo wczoraj i dziś”.

Kolejnym punktem Seminarium były wypowiedzi przyjaciół, wieloletnich działaczy NSZZ „Solidarność” Służby Zdrowia z całego kraju, którzy w bardzo wzruszający sposób wspominali Alinę. Niejednemu uczestnikowi łza zakręciła się w oku.

W uroczystości uczestniczyły też dzieci Aliny - córka Kinga oraz syn Sebastian.



Odsłonięcie tablicy

Po wspomnieniach nastąpił uroczysty akt nadania imienia Aliny Pienkowskiej Sali Dydaktycznej Katedry Pielęgniarstwa w Gdańskim

Uniwersytecie Medycznym oraz odsłonięcie pamiątkowej tablicy ufundowanej przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku.

W niedzielę 14 października 2012 roku uczestnicy spotkali się na cmentarzu Gdańsk – Srebrzysko, aby złożyć kwiaty i zapalić znicze na grobie Aliny Pienkowskiej, a następnie udali się na Mszę świętą odprawioną w Jej intencji w kościele pod wezwaniem Matki Boskiej Częstochowskiej w Gdańsku.

W tym miejscu chciałabym krótko wspomnieć i przybliżyć Koleżankom i Kolegom sylwetkę Aliny Pienkowskiej - pielęgniarki, działaczki „Solidarności”.



Uczestniczki uroczystości

W 1978 roku pracowała w Przychodni Stoczni Gdańskiej i wtedy rozpoczęła współpracę z opozycją. W sierpniu 1980 roku to ona wdrapała się na beczkę i zaapelowała do strajkujących w Stoczni Gdańskiej, którzy po obiecaniu podwyżek i przywróceniu do pracy suwnicowej Anny Walentynowicz i elektryka Lecha Wałęsy zaczęli opuszczać stocznię:

„Pomóżmy ludziom z innych zakładów pracy, bo sami się nie obronią, nie opuszczajmy stoczni, bo nie dadzą nam tych trzech dni”. Apel ten zyskał aprobatę strajkujących i od tego momentu rozpoczął się historyczny strajk sierpniowy w Stoczni Gdańskiej. Międzyzakładowy Komitet Strajkowy sformułował 21 postulatów, wśród których znajdował się na 16 miejscu postulat, aby „poprawić warunki pracy służby zdrowia, co zapewni opiekę medyczną osobom pracującym”. Ten postulat, do którego opracowany został załącznik



Alina Pienkowska

w Polsce, wskazany był przez Alinę. Nasza Koleżanka przewodniczyła Komitetowi Strajkowemu Służby Zdrowia (strajk okupacyjny) z powodu niezrealizowanych przez rząd zobowiązań wobec naszego resortu wynikający z Porozumień Sierpniowych. Po 16 dniach okupacji w Sali Herbowej w Gdańsku Komisja Rządowa podpisała z Komitetem Strajkowym porozumienie korzystne dla pracowników służby zdrowia.

W grudniu 1981 roku w stanie wojennym Alina była internowana i więziona w Strzebielinku, Gdańsku, Fordonie i Gołdapi, gdzie przebywała do lipca 1982 roku.

Po przebytej wcześniej żółtaczce miała uszkodzoną wątrobę i gdy zachorowała, ubecja nigdy nie wyraziła zgody na udzielenie jej przepustki i leczenie szpitalne.

Alina Pienkowska pełniła wiele odpowiedzialnych funkcji:

- od 1980 do 1991 była Przewodniczącą Krajowej Sekcji Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność”

- od 1991 do 1993 pełniła funkcję Senatora III RP

- od 1998 do 2002 była Radną Miasta Gdańsk.

W 2000 roku została obdarzona tytułem „Honorowy Obywatel Miasta Gdańska”.

Mimo tych zaszczytów zawsze była pielęgniarką, jakkolwiek pełniła funkcję, nigdy się od tego nie odcięła.

Miałam zaszczyt znać Alinę, podziwiałam ją, darzyłam wielkim szacunkiem za odwagę, mądrość i prawość. Była osobą życzliwą, bezgranicznie uczciwą, bezinteresowną, skromną, ale też upartą, niezależną i samorządną w poglądach. Umiała z uwagą słuchać koleżanek i kolegów i nieść im pomoc.

Alina wniosła duży wkład w tworzenie i powstawanie samorządu zawodowego zarówno lekarskiego jak i pielęgniarek i położnych. Jednym z jej priorytetów było kształcenie pielęgniarek i położnych. Chciała, aby zawody pielęgniarki i położnej były zawodami samodzielnymi. Bardzo ważne było dla niej przestrzeganie zasad etyki zawodowej, traktowanie

pacjenta z szacunkiem, życzliwością i cierpliwością. Kładła nacisk na przekazywanie młodszym koleżankom i kolegom swojej wiedzy oraz wzorców kultury i poszanowania człowieka. Ważna dla niej była również solidarność zawodowa.

Wytężona działalność związkowa, internowanie i bez reszty oddanie się zadaniom wynikającym z pełnienia funkcji, mocno nadszarpnęły delikatny organizm naszej Koleżanki, która 17 października 2002 roku odeszła od nas.

Postanowieniem Prezydenta Lecha Kaczyńskiego z dnia 03 maja 2006 roku została pośmiertnie odznaczona Krzyżem Wielkim Orderu Odrodzenia Polski za wybit-

ne zasługi w działalności na rzecz przemian demokratycznych w Polsce. Myślę, że patrząc na nas z góry, na to co dzieje się w ochronie zdrowia jest jej na pewno smutno. Przecież nie o to walczyła poświęcając zdrowie i życie. Gdyby była z nami, na pewno nie zgadzała by się z tą sytuacją, zaczęłaby działać i szukać rozwiązań, aby uzdrowić ochronę zdrowia.

Ewa Kowalska
Przewodnicząca ORPiP

Za dużo pracy, za mało pieniędzy

Przedruk z Gazety Pomorskiej
Wtorek 13 listopada 2012r.

EWA KOWALSKA

przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

- Podobno w 2020 r. w Polsce zabraknie 60 tysięcy pielęgniarek - w tym czasie na emeryturę odejdzie ogromna rzesza pani koleżanek, urodzonych w latach 1950-1960. Już trzeba się bać?

- Rzeczywiście, za osiem lat wiek emerytalny osiągnie aż 80 tys. pielęgniarek. Wtedy pracować będzie 20 tysięcy. Czyli odejdzie 60 tysięcy. To przerażająca wizja.

- Już nie jest dobrze. Są szpitale, w których brakuje pielęgniarek, bo dyrektorzy tną koszty. To musi mieć wpływ na poziom opieki. Co na to samorząd?

- Doskonale wiemy, że są pielęgniarki, które pracują na granicy bezpieczeństwa. Wiemy też, że zdecydowały się na prowadzenie działalności gospodarczej i zatrudnienie na kon-

traktach tylko i wyłącznie z powodów finansowych. Bywa, że pracują nieprzerwanie przez 40 godzin, w kilku placówkach, co w miesiącu daje ponad 300 godzin. Jednak jako samorząd nie mamy na to wpływu, przy takiej formie zatrudnienia. Gdy jedna pielęgniarka pracuje za dwie, problemów kadrowych nie widać. To jednak jest sztuczny dobrobyt, bo gdyby pielęgniarki pracowały 160-180 godzin, to szpital musiałby zwiększyć zatrudnienie.

- Czy pani koleżanki też są bezrobotne?

- Są i nawet się do nas zgłaszają. Ale powtarzam - nie byłoby tego, gdyby te, które mają pracę, zarabiały godnie i nie musiały szarpać po kilkaset godzin w miesiącu.

- OIPiP zapewne ma informacje o zmuszaniu pielęgniarek do zmiany formy zatrudnienia z umów o pracę na kontrakty cywilno-prawne.

- Mamy takie sygnały, jednak koleżanki boją się ujawniać, o jakiego pracodawcę chodzi. Wszystko

w obawie o utratę pracy i inne szkodliwy. Dlatego proszę o zgłaszanie do Izby każdego przypadku. Szczególnie oburzające są informacje o tym, że zdarzają się pracodawcy, którzy mają czelność proponować 15 zł na godzinę! Nie sposób również pogodzić się z tym, że podstawowa pensja brutto - pielęgniarki na etacie - często wynosi 1700-1800 zł. Tak się dzieje z powodu złego zarządzania służbą zdrowia.

- Tymczasem młode, wykształcone pielęgniarki wyjeżdżają z kraju, bo wiedzą, że np. we Włoszech czy Belgii mają szanse na lepsze zarobki i spokojniejszą pracę.

- Od nas pielęgniarki też emigrują - głównie do Niemiec, Wielkiej Brytanii i Irlandii.

W ubiegłym roku wydaliśmy 36 zaświadczeń o kwalifikacjach, w tym roku już 30.

Na taki krok decydują się przede wszystkim młode pielęgniarki i pielęgniarze po studiach.

rozmawiała Hanka Sowińska

Wpływ pracy personelu pielęgniarskiego na zakażenia ran

Personel pielęgniarski w swojej pracy nie jednokrotnie spotyka się z ranami, nie rzadko są to rany przewlekłe. Rana to uszkodzenie ciągłości skóry a często również głębszych tkanek lub narządów na skutek urazu mechanicznego. Rana przewlekła – to rana, która nie podlega procesowi fizjologicznego leczenia. Bywa również definiowana także jako uszkodzenie skóry utrzymujące się dłużej niż 6 tygodni. Dotykają one wielu milionów ludzi na świecie. Szacuje się że w z ich powodu w Polsce cierpi na nie 500 tysięcy osób. Rany przewlekłe związane są najczęściej z cukrzycą, niewydolnością żylną, chorobami żył obwodowych i odleżyn. Stanowią istotny problem medyczny, a ich zakażenie zwiększa nie tylko śmiertelność pacjentów, ale także wpływa na wzrost kosztów leczenia. Personel pielęgniarski jako członek zespołu leczniczego przebywający z pacjentem najczęściej może stanowić potencjalne źródło zakażenia. Do wtargnięcia drobnoustrojów chorobotwórczych do rany może dojść podczas każdego kontaktu z pacjentem, a zwłaszcza podczas zmiany opatrunków, czynności pielęgnacyjnych czy podawania zleconych leków. Aby zapobiegać zakażeniom ważne jest aby, personel pielęgniarski znał i stosował zasady zapobiegania zakażeniom. Nie tylko wiedza ze znajomość standardów postępowania, ale ich stosowania w pracy przyczyni się do zmniejszenia się liczby zakażeń, obniży koszty leczenia ale przede wszystkim uchroni pacjentów przed dodatkowym cierpieniem.

Zasady zapobiegania zakażeniom szpitalnym

- Mycie rąk (zwykle, higienicznie i chirurgiczne).
- Unikanie bezpośredniego kon-

- taktu z materiałem zakażonym.
- Stosowanie zasad aseptyki i antyseptyki podczas wykonywania zabiegów inwazyjnych.
- Właściwa segregacja i utylizacja odpadów medycznych.
- Zapewnienie właściwej dezynfekcji i sterylizacji sprzętu medycznego, materiałów i bielizny używanych w opiece nad chorym.
- W przypadku chorych znajdujących się w grupie wysokiego ryzyka oraz u chorych zakażonych stosowanie jednorazowych fartuchów ochronnych, zabezpieczających odzież personelu przed zabrudzeniem i rozprzestrzenianiem patogenów w środowisku szpitala.
- W przypadku zakażeń rozprzestrzeniających się drogą powietrzną stosowanie masek chirurgicznych.
- Izolacja chorych zakażonych drobnoustrojami szerzącymi się drogą powietrzną lub powodującymi szczególnie groźne/trudne do zwalczanie choroby zakaźne.
- Informowanie członków rodziny i osoby odwiedzające o możliwości szerzenia się zakażeń szpitalnych, zasad postępowania i przestrzegania higieny szpitalnej.

Drobnoustroje obecne w środowisku szpitalnym są przenoszone z rezerwuarów i źródeł zakażenia na osoby wrażliwe drogą bezpośrednią i pośrednią.

1. bezpośrednie:

- kontakty bezpośrednie personelu medycznego w trakcie zabiegów diagnostycznych leczniczych i pielęgnacyjnych,
- kontakt pacjentów przebywających w tych samych pomieszczeniach.

2. pośrednie:

- droga powietrzno-kropelkowa i powietrzno-pyłowa,
- brudne pod względem bakteriologicznym ręce personelu i nie sterylne lub źle zdezynfekowany sprzęt zabiegowy.
- przedmioty codziennego użytku (rzeczy osobiste pacjentów, zabawki, pościel, bielizna itp.).

Nie tylko znajomość dróg szerzenia się zakażeń ale również odpowiednia gospodarka odpadami medycznymi, zapewnia bezpieczeństwo pacjentowi i jego rodzinie. Dlatego personel powinien znać podstawowe definicje gospodarki odpadami.

a) odpady zakaźne- są to odpady niebezpieczne, które zawierają żywe organizmy lub ich toksyny, o których wiadomo lub co do, których istnieją wiarygodne podstawy do przyjęcia, że wywołują choroby zakaźne u ludzi lub innych organizmów.

b) odpady specjalne- są to odpady niebezpieczne, które zawierają substancje chemiczne, o których wiadomo lub co do, których istnieją wiarygodne podstawy, że wywołują choroby zakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów, albo mogą być źródłem skażenia środowiska.

c) odpady medyczne- zwane odpadami pozostałymi, są to odpady medyczne nie posiadające właściwości niebezpiecznych.

Odpady medyczne, powstałe w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach ochrony zdrowia oraz w zakładach prowadzących badania i doświadczenia naukowe w zakresie medycyny, segreguje się w miejscach ich powstawania na odpady zakaźne, specjalne i pozostałe

- Odpady niebezpieczne, z wyjąt-

kiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach, zbiera się do pojemników lub worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, nieprzeźroczystych, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia.

- Worki jednorazowego użycia umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach (jednorazowego lub wielokrotnego użycia), w taki sposób, aby ich górna, wywinięta na szerokość około 20 cm krawędź, nie uległa skażeniu.
- Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w sztywnych, nieprzemakalnych, mechanicznie odpornych na przekłucie bądź przecięcie pojemnikach jednorazowego użycia. Pojemniki te umieszcza się w miejscach powstawania odpadów.

- Pojemniki lub worki należy wymieniać na nowe, nie rzadziej niż jeden raz dziennie. Pojemniki lub worki mogą być wypełnione do 2/3 objętości.
- Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia.
- W przypadku uszkodzenia worka lub pojemnika należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym worku lub pojemniku.

Postępowanie z odpadami gospodarczo - bytowymi (opakowania po lekach, opakowania sterylizacyjne, odpady po sprzątaniu)

- odpady gospodarczo - bytowe zbieramy tak samo jak odpady medyczne i usuwamy z gabinetu umieszczając je w kontenerach na odpady komunalne.

Postępowanie z odpadami specjalnymi (resztki amalgamatu, rozbite termometry, leki)

- gromadzimy w pojemnikach i przekazujemy odpowiedniej firmie, przeterminowane leki usuwamy zgodnie z instrukcją nadzoru farmaceutycznego.

Tylko personel znający a przede wszystkim stosujący zasady zapobieganiem rozpowszechnianiu się zakażenia przyczyni się do ochrony pacjentów, minimalizacji kosztów leczenia a zwłaszcza ulży cierpieniu chorego zasłuży na miano członka zespołu terapeutycznego, który nie tylko leczy, pielęgnuje ale i realizuje swoje powołanie do asystowania człowiekowi w zdrowiu i chorobie.

mgr Cacałowska Dorota
X Szpital Wojskowy w Bydgoszczy
Oddział Kliniczny Otolaryngologiczny
z Oddziałem Chirurgii
Twarzowo-Szczękowej

Postępy w pulmonologii

Choroby układu oddechowego stanowią istotny, często niedoceniany problem medyczny. W ostatnich latach pojawiły się nowe metody diagnostyki, leczenia, zapobiegania i rehabilitacji w pulmonologii.

Zanieczyszczenie, wód, gleby, powietrza, pojawienie się nowych zmutowanych, opornych na tradycyjne leczenie drobnoustrojów, wymagają poświęcenia większej uwagi chorobom układu oddechowego. Wystarczy spojrzeć na wzrost zachorowań na gruźlicę wielolekooporną albo na zanotowaną w 2003 epidemię ostrej niewydolności oddechowej (SARS) na Wschodzie.

W tym kontekście nabiera znaczenia nie tylko diagnostyka i leczenie, ale i aktualne kreowanie procesu rekonwalescencji u chorych z choroba-

mi układu oddechowego. Zwłaszcza w chorobach tradycyjnie nie zaliczanych do jednostek nozologicznych, w których usprawnianie ruchowe było zalecane, a do takich należą: choroba nowotworowa, mukowiscydoza, choroby śródmiąższowe płuc.

Rehabilitacja pulmonologiczna z wąskiej specjalizacji stosowanej w obturacyjnej chorobie płuc rozwinęła się w wieloaspektowy kierunek obejmujący farmakoterapię, usprawnienie ruchowe, edukację chorego i rehabilitację psychospołeczną. Celem takiego postępowania jest ciągła poprawa jakości życia pacjentów dotkniętych chorobami układu oddechowego i w miarę możliwości przywrócenie ich zdrowemu społeczeństwu.

Wychodząc naprzeciw tym wyzwaniom po raz pierwszy w OIPIP

w Bydgoszczy został zorganizowany kurs doształcający „Postępy w pulmonologii. Współczesna opieka pielęgniarska pacjentów ze schorzeniami układu oddechowego”. Kurs powstał z myślą nie tylko o pielęgniarkach/pielęgniarach pracujących na oddziałach pulmonologicznych, ale również o pielęgniarkach/pielęgniarach i położnych pracujących na oddziałach, do których trafiają pacjenci z różnymi schorzeniami układu oddechowego. Zapraszamy również pielęgniarki pracujące w POZ, które na co dzień stykają się z chorymi na choroby płuc. W programie kursu znalazło się wiele ciekawych treści dotyczących najnowszych metod diagnozowania, leczenia, rehabilitacji oraz pielęgnowania chorych pulmonologicznych w tym również z gruźlicą płuc.

W pierwszej edycji szkolenia wzięły udział 23 pielęgniarki. Kurs przybliżył im te interesujące i trudne problemy, jednocześnie pogłębił posiadaną już wiedzę. Zapraszamy wszystkie koleżanki i kolegów do wzięcia udziału w kolejnych edycjach kursu. Kartę zgłoszenia można pobrać na stronie internetowej OIPiP.

Na zakończenie, Dyrekcji Kujawsko Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy oraz wszystkim osobom zaangażowanym w realizację szkolenia składam gorące podziękowanie.

Ola Kosińska
Pielęgniarka oddziałowa Oddziału Diagnostyczno Obserwacyjnego Gruźlicy i Chorób Płuc Kujawsko Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy

1 XII 2012 r. Obchody Światowego Dnia AIDS

UWAGA

Jeśli:

- **prowadzisz aktywne życie seksualne**
- **chcesz by Twój partner (partnerka) czuli się bezpiecznie**
- **jestes w ciąży lub właśnie planujesz ciążę, albo karmisz piersią a nigdy nie robiłaś testu**
- **wykonywałaś tatuaż w nieprofesjonalnym gabinecie**
- **kiedykolwiek zażywałaś narkotyki w iniekcjach**
- **straciłaś kontrolę nad sobą pod wpływem alkoholu lub narkotyków**
- **po prostu chcesz sprawdzić czy nie masz HIV**

zgłoś się do Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego prowadzonego przez Stowarzyszenie Wolontariuszy „RAZEM” w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy ul. Kujawska 4 bud. E pok. 6
Badania wykonywane są anonimowo i bezpłatnie. Testowanie jest połączone z poradnictwem przed i potestowym.

TERMINY DZIAŁANIA PUNKTU W MIESIĄCU GRUDNIU:

Pobieranie krwi w poniedziałki od 15:00 do 18:00 i 6 grudnia 2012 r.

Wydawanie wyników W środy od 15:00 do 18:00 i 7 grudnia.

Ponadto prowadzone są liczne działania edukacyjne mające na celu promowanie zachowań zdrowotnych służących profilaktyce HIV/AIDS, takie jak:

- **30.11.2012 r.** akcja informacyjna „Czerwona Kokardka” na Starym Rynku w Bydgoszczy przy współpracy z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA w Bydgoszczy, podczas której przy ułożonej ze zniczy wstążeczce zostanie oddana cześć osobom zmarłym na AIDS; zainteresowani mieszkańcy Bydgoszczy otrzymają materiały informacyjne nt. profilaktyki HIV/AIDS.
- **29.11.2012 r.** szkolenie liderów młodzieżowych z bydgoskich szkół ponadgimnazjalnych.
- Wystawa materiałów informacyjno-edukacyjnych (plakatów, ulotek, prac konkursowych) w Wojewódzkiej Bibliotece Pedagogicznej w Bydgoszczy (listopad-grudzień 2012 r.)
- Interaktywne zajęcia z zakresu profilaktyki HIV/AIDS dla osadzonych w Zakładzie Karnym w Bydgoszczy.

Co powinniśmy wiedzieć o HIV/AIDS i dlaczego?

HIV - (ang. Human Immunodeficiency Virus) oznacza ludzki wirus nabytego upośledzenia odporności, wywołujący brak odporności immunologicznej. Ludzki organizm wyposażony jest w mechanizm obronny

- system immunologiczny, który zwalcza infekcje oraz choroby. HIV powoli go osłabia, a w konsekwencji dochodzi do ostatecznego zniszczenia. Osoba żyjąca z HIV może mieć dobre samopoczucie

i nie wiedzieć o tym, że jest zakażona. Bywa też, że człowiek zakażony HIV nie zachoruje na AIDS.

AIDS - to skrót angielskiej nazwy zespołu nabytego niedoboru odporności (Acquired Immunodeficiency

Syndrom). AIDS jest zespołem objawów różnych chorób, które w charakterystyczny sposób atakują osoby zakażone HIV. Wiele z tych chorób nie jest groźna dla ludzi z nieuszkodzonym systemem immunologicznym. Jeśli ktoś ma jednak poważnie uszkodzony system immunologiczny, niektóre z tych chorób mogą okazać się nawet śmiertelne. Przeważająca część osób zakażonych HIV, ostatecznie zachoruje na AIDS. W zależności od wielu indywidualnych cech organizmu proces ten przebiega zróżnicowanie, krócej lub dłużej.

Istnieją trzy drogi zakażenia HIV:

1. Podczas stosunków seksualnych z penetracją (analnych lub dopochwowych) bez zastosowania prezerwatywy. Jeżeli ktoś jest zakażony HIV, wirus ten znajduje się w płynach usrojowych tej osoby. Może on być obecny w nasieniu zakażonego mężczyzny lub w wydzielinie pochwowej zakażonej kobiety. Podczas stosunku płciowego wirus może wnikać do organizmu partnerki albo partnera. Seks staje się bezpieczniejszy, gdy zastosujemy prezerwatywę. Zapobiegają one wielu chorobom przenoszonym drogą płciową (tzw. chorobom wenerycznym np. rzeżączka, kiła) w tym HIV.

2. Poprzez przedostanie się zakażonej krwi innej osoby do naszego krwiobiegu np. przez wielorazowe igły, strzykawki, transfuzje krwi. Bardzo łatwo zakazić się HIV wstrzykując sobie narkotyki, używając wspólnie tych samych igieł, czy strzykawek. Należy pamiętać, że wszelkie narzędzia wykorzystywane do przekłuwania skóry (tatuaż, akupunktura) mogą być zanieczyszczone krwią i stanowić drogę przeniesienia HIV.

3. W czasie ciąży podczas porodu lub karmienia piersią, zakażona matka może zakazić dziecko. Podawanie leków antyretrowirusowych w czasie ciąży i porodu może bardzo znacznie zmniejszyć ryzyko zakażenia dziecka. Stwierdzenie, czy dziecko uległo zakażeniu zajmuje zwykle kilka miesięcy. W wielu krajach, także

w Polsce rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego proponują kobietom ciężarnym zrobienie testu na obecność HIV.

Nie można zakazić się HIV przez :

- kaszel lub kichanie,
- ukąszenie owadów,
- dotyk lub uścisk,
- wodę i żywność,
- pocałunek,
- kontakty w pracy lub w szkole,
- wspólne korzystanie z toalet, basenów, kubków, telefonów.

Zakażenie HIV obejmuje kolejne etapy:

1. Przedostanie się wirusa do krwiobiegu,
2. Inkubacja (wylęganie) trwa 2-6 tygodni
3. Ostra choroba retrowirusowa. Po 2-6 tyg. po wniknięciu HIV występują objawy podobne do grypy połączone z powiększeniem węzłów chłonnych, czasem z wysypką na skórze,
4. Wczesne zakażenie HIV - okres do około 6 mies. od zakażenia
5. Okres utajenia - bezobjawowe lub skąpoobjawowe zakażenie trwa u dorosłego od kilku miesięcy do kilku lat,
6. Objawowe zakażenie HIV,
7. Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) - rozpoznawane w chwili wystąpienia jednej z kilkudziesięciu chorób wskaźnikowych.

W Polsce od 1985 do 2008 roku stwierdzono zakażenie u około 11392 osób. Ministerstwo Zdrowia szacuje, że zakażonych jest około 25 - 35 tys. HIV występuje we wszystkich krajach na świecie. W niektórych regionach świata (np. Europa Wschodnia - Ukraina) poziom zakażeń jest coraz wyższy. W związku z tym wyjeżdżając za granicę, narażamy się na ryzyko zakażenia. Dlatego bez względu na to, w jakim celu wyjeżdżamy, służbowo, czy prywatnie należy pamiętać o podstawowych zasadach bezpieczeństwa. Gdyby podczas podróży, w pracy i gdziekolwiek indziej miał miejsce wypadek, osoba udzielająca pierwszej pomocy powinna zachować środki ostrożności. Należy zawsze

pamiętać o użyciu rękawiczek jednorazowych i środków odkażających. Wszelkie skaleczenia, pęknięcia lub otwarte rany osoby, której udzielamy pomocy, powinniśmy zabezpieczyć jałowym opatrunkiem.

Test wykrywający obecność antygenu lub przeciwciał HIV jest jedynym sposobem, aby dowiedzieć się, czy jesteś zakażony HIV. Jest to bardzo osobista decyzja. Poznanie prawdy i stwierdzenie, czy jest się zakażonym HIV może zmienić nasze życie. Ważna jest wówczas pomoc doświadczonego lekarza lub psychologa. Profesjonalnie przeprowadzone poradnictwo uświadomi w pełni co oznacza wykonanie testu.

Zakażenie HIV dotyczy najczęściej młodych ludzi, chociaż nie wyłącznie. Dlatego powinni być oni wyposażeni w rzetelną wiedzę dotyczącą ryzyka i sposobów uniknięcia zakażenia HIV, aby na tej podstawie mogli dokonywać świadomych wyborów chroniących ich zdrowie i życie.

Należy wiedzieć, że przyjmowanie środków odurzających sprzyja ryzykownym zachowaniom i zwiększa możliwość zakażenia HIV. Alkohol oraz narkotyki mogą wpływać na zdolność podejmowania decyzji. Często dochodzi do przygodnych kontaktów seksualnych bez zabezpieczenia oraz ryzykownych zachowań, które zwiększają ryzyko zakażenia HIV.

Ważnym elementem strategii zapobiegania HIV i AIDS oraz pomocy osobom zakażonym i chorym jest połączenie opieki z edukacją oraz stosowanie profilaktyki. Opieka nad osobami zakażonymi HIV lub chorymi na AIDS polega na realizacji procesu pielęgnowania. Problemy biopsychospołeczne, które je dotykają, wymagają często konsultacji wielu specjalistów. Dlatego rozpoznanie stanu biopsychospołecznego i potrzeb tych osób oraz postawienie diagnozy pielęgniarskiej wymaga od personelu pielęgniarskiego pracującego z tym pacjentem ogromnego

profesjonalizmu. Zarówno pielęgniarce, jak i położnym potrzebna jest nieustanne pogłębianie wiedzy. Edukacja ma na celu zminimalizowanie strachu wobec osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS,

niedopuszczenie do ich izolacji oraz odmowy udzielania świadczeń medycznych.

Literatura:
Lindsey E.: Fakty na temat HIV/AIDS

dla pielęgniarek i położnych.
Przekład z języka angielskiego:
Dąbrowska - Jędrzał M. Warszawa 2008

Pozdrawiam.
Marlena Michna - Smok

75 urodziny szpitala im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy



1937

Szpital im. dr A. Jurasza otwarto 13 grudnia 1937 roku bez oficjalnych uroczystości.

Tego dnia przewieziono pacjentów autobusami i wozami sanitarnymi z Szpitala Miejskiego do nowego obiektu przy ul. Skłodowskiej Curie.

Świadcami tego wydarzenia byli Prezydent Barciszewski i Dyrektor Soboczyński. Szpital dysponował wówczas 250 łózkami w dwóch otwartych skrzydłach. Leczyło się w nim 3889 pacjentów, działało 6 oddziałów.

Pierwszą przełożoną była Antonina Czepek, która zarządzała 28 osobami personelu fachowego i gospodarczego. Pielęgniarki w tym czasie mieszkały na terenie Szpitala do czasu założenia rodziny, podobnie jak inny personel. Kadre pielęgniarską stanowiły głów-

nie siostry zakonne, siostry PCK, przyuczone pielęgniarki, asystentki pielęgniarskie. Różnorodność dróg uzyskiwania kwalifikacji pielęgniarskich powodowała różny poziom wiedzy i umiejętności praktycznych, który odbijał się na jakości usług i randze zawodu. Dopiero po uporządkowaniu systemu kształcenia pielęgniarek został wstrzymany wpływ pomocniczej kadry pielęgniarskiej a zwiększyła się liczba pielęgniarek dyplomowanych.

Historia Szpitala im. dr A. Jurasza sięga 1835 roku, kiedy powstał pierwszy Szpital Miejski w budynkach poklasztornych sióstr klarysek przy ul. Gdańskiej 4. Początkowo dysponował 28 łózkami, ale szybko okazało się, że potrzeby miasta w zakresie opieki szpitalnej są dużo

większe. Rozbudowano budynek i zwiększono liczbę łózek do 72. Pierwszym dyrektorem Szpitala został dr Edward Soboczyński, człowiek światły, operatywny i bardzo zaangażowany w działania na rzecz budowy nowego szpitala, takiego, który będzie dawał możliwość dalszego rozwoju i rozbudowy. Wówczas z pewnością nie uświadamiano sobie, że tworzy się podwaliny pod przyszły duży, nowoczesny ośrodek specjalistyczny.

Aktualnie Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy dysponuje ponad 849 łózkami. Zatrudnia ponad 800 pielęgniarek w większości posiadających wykształcenie zawodowe na poziomie wyższym.



2012

Pielęgniarki w naszym Szpitalu są świetnie wykształcone i przygotowane do wykonywania pracy na wysokim poziomie, są świadome misji jaką pełnią w ochronie zdrowia.

tekst: mgr Aleksandra Szczypiorska
foto z archiwum szpitala

Projekt Leonardo

powstał w celu stworzenia w Europie wspólnej taktyki i programu szkoleniowego dla pracowników i pracodawców zajmujących się zarządzaniem,

koordynowaniem i realizacją opieki domowej nad chorymi dotkniętymi chorobą długoterminową oraz chorych wymagających opieki terminalnej.

Nasza przygoda z projektem rozpo-

częła się na wrześniowym zebraniu Zespołu d/s Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej, na którym przewodnicząca OIPIP w Bydgoszczy, pani Ewa Kowalska, wytypowała nas

- Bogumiłę Zgorzelak i Tomasza Zawadzkiego do wzięcia udziału w projekcie.



Dnia 08.10.2012, wspólnie z przedstawicielami Fundacji Flandria z Inowrocławia: panią Moniką Kopną – Dudek, Agnieszką Basińską i Iwoną Przybył udaliśmy się do Brukseli. Tam w gmachu Departamentu Federacji Chrześcijańskich Kas Chorych, spotkaliśmy się ze współautorami projektu paniami: Jeane – Pierre Descan, Sus Berganans.

W spotkaniu uczestniczyli również przedstawiciele Węgier i Belgii. Uczestnicy reprezentowali Medyczne Szkoły Wyższe, przygotowujące przyszłe pielęgniarki do pracy w domu chorego lub katolickie stowarzyszenia typu Caritas zajmujące się pacjentami z chorobami długoterminowymi.

Po wzajemnej prezentacji, omówione zostały założenia projektu, a następnie przedstawiono syste-

my nauczania i przygotowania kadr, oraz problemy związane z opieką długoterminową.

Projekt zakłada cykliczne spotkania, których finałem będzie stworzenie podręcznika. Podręcznik ten, ma powstać na bazie wzajemnej wymiany doświadczeń, posiadanej wiedzy, przetestowaniu rozwiązań i procedur. Podkreślono, że tylko wzajemna współpraca, akceptacja pomysłów i rozwiązań każdego z członków projektu, uwzględnienie realiów każdego z krajów, wcześniejsze przetestowanie założeń mogą być podstawą stworzenia tego podręcznika.

Przedstawione problemy dotyczyły przede wszystkim różnic w przygotowaniu pielęgniarek i opiekunek do pracy z chorym w domu. Odmienna jest również kwalifikacja pacjenta do opieki długoterminowej, podziału obowiązków i pracy pomiędzy poszczególnymi grupami pracowników, oraz częstością wizyt u chorego w ciągu dnia.

Oprócz zajęć merytorycznych w programie spotkania zaplanowano również zwiedzanie miasta. Słyszeliśmy, że Belgia jest piękna. Dużo uroczych uliczek, dobrze zachowanych zabytków. Gent – miasto do którego dojechaliśmy na nocleg, jest stolicą wschodniej Flandrii. Należy do najstarszych i najświetniejszych miast

w Europie. Słynie nie tylko z zabytków pamiętających XIII wiek, ale również z pubów i kulinarnych niespodzianek. Niestety – mimo szczyrych chęci gospodarzy, aby późnym wieczorem oprowadzić nas po starych zakątkach Gentu, plan zwiedzania miasta nie powiódł się - pogoda spletała figla – cały wieczór lało.



Dwa dni w Brukseli spędziliśmy w kameralnej grupie ludzi mających wiele zapału i chęci do działania i pracy wolontaryjnej. Ludzi, którzy oprócz swojej codziennej pracy, chcą poprzez podnoszenie kwalifikacji podnieść jakość życia tym, którzy tej pomocy potrzebują.

Bogusia Zgorzelak
i Tomasz Zawadzki
Hospicjum im. bł. ks. J. Popiełuszki
Bydgoszcz ul. Ks. R. Biniaka

10 lat programu TROSKLIWA PIELEGNACJA Ogólnopolski Zjazd Położnych środowiskowo-rodzinnych Rawa Mazowiecka

W dniach 12-13 października 2012r w Rawie Mazowieckiej odbył się Ogólnopolski Zjazd Położnych środowiskowo-rodzinnych z okazji 10 rocznicy inauguracji programu „Troskliwa Pielęgnacja”.

Program „Troskliwa Pielęgnacja” jest pionierskim przedsięwzięciem firmy NIVEA Baby na

polskim rynku w celu wsparcia w trudnej i niezwyklej pracy położnej rodzinnej.

Ogólnopolski Zjazd Położnych środowiskowo-rodzinnych - było to największe i najbardziej prestiżowe wydarzenie, wyłącznie dla położnych należących do programu „Troskliwa Pielęgnacja”.





Program był bardzo bogaty, dopisali wyjątkowi goście, niesamowite miejsce: hotel OSSA w Rawie Mazowieckiej – wisienką na trocie był koncert gwiazdy Maryli Rodowicz.

tekst i foto WSG

**Było to wielkie wydarzenie dla nas uczestniczek,
za które bardzo serdecznie dziękujemy organizatorom.**

Położne Rodzinne z Bydgoszczy i okolic

Otwarcie wyremontowanego Oddziału Położnictwa i Neonatologii w Szpitalu w Szubinie

Dnia 22 października 2012 roku w szubińskim szpitalu wchodzącym w skład Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie dokonano otwarcia wyremontowanego Oddziału Położnictwa i Neonatologii.



Wszystkich przybyłych na tę uroczystość powitała Karolina Welka - Prezes Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie.

Na otwarcie oddziału przybyli: Przemysław Kluczyński przedstawiciel Wojewody Kujawsko – Pomorskiego Ewy Mes oraz Dyrektora Wydz. Zdrowia Agnieszki Bańkowskiej, Wicestarosta Nakielski Andrzej Kinderman,

Członek Zarządu Powiatu Nakielskiego Leszek Gutkowski,

Przewodniczący Rady Nadzorczej Nowy Szpital Sp z o.o. – Dyrektor Regionalny Emilia Koniecznyńska, Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Położniczego i Ginekologicznego mgr Janina Wroniecka, Przewodnicząca Komitetu Szpital Przyjazny Dziecku i Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią Elżbieta Baum – Chruściska, Wiceprzewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy – mgr Wiesława Stefaniak-Gromadka, Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej dr Stanisław Prywiński, Burmistrz Miasta i Gminy Nakło nad Notecią - Sławomir Napierała, Burmistrz Szubina - Ignacy Pogodziński, Burmistrz Kcyni - Piotr Hemmerling, ks. Artur Zaraś - szpitalny kapelan z parafii p.w. św. Andrzeja Boboli, Marian Kudłacz - właściciel firmy MALIBUD Bydgoszcz.



Po symbolicznym przecięciu wstęgi przez przybyłych gości, poświęcenia obiektu dokonał ks. Artur Zaraś. Przybyli goście przed zwiedzeniem wyremontowanego oddziału pogratulowali pomieszczeń, które będą służyć mieszkankom nie tylko powiatu nakielskiego. Teraz przed Zarządem Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie kolejny remont, tym razem Bloku Operacyjnego w Nakle nad Notecią.

Gratulacje wraz z bukietem kwiatów wręczyła na ręce Położnej Oddziałowej Wiceprzewodnicząca ORPiP Wiesława Stefaniak-Gromadka

foto Maciej Rejment

Jubileusz 65 - lecia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy

W dniu 16 listopada 2012 roku Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy świętował Jubileusz 65 - Lecia swojej działalności.

Uroczystość obchodów Jubileuszu Szpitala odbyła się w Sali Widowiskowej Kinoteatru Klubu Inspektora Wsparcia Sił Zbrojnych w Bydgoszczy. Gości powitał Pan Marek Lewandowski - Dyrektor SP WZOZ

MSW w Bydgoszczy. W obchodach Jubileuszu uczestniczyli: Wicewojewoda Kujawsko-Pomorski Pan Zbigniew Ostrowski, Dyrektor Departamentu Zdrowia MSW Pan Marek Kondracki, Jego Ekscelencja

Biskup Jan Tyrawa, przedstawiciele służb mundurowych, Prezes BIL dr Stanisław Prywiński, Przewodnicząca ORPiP Ewa Kowalska, Wiceprzewodnicząca ORPiP Wiesława Stefaniak-Gromadka, dyrektorzybydgoskich szpitali i szpitali MSW, a także obecni i byli pracownicy Szpitala. Podczas uroczystości przedstawiono prezentację multimedialną, ukazującą szereg zmian, które dokonały się w Szpitalu na przestrzeni ostatnich lat.

Dyrektor Szpitala Pan Marek Lewandowski, w przemówieniu podziękował pracownikom za ich trud i poświęcenie w codziennej pracy, nawiązał do historii Szpitala ale przede wszystkim do problemów z jakimi obecnie zmagają się służba zdrowia.

Wicewojewoda Kujawsko-Pomorski Pan Zbigniew Ostrowski, Dyrektor Departamentu Zdrowia MSW Pan Marek Kondracki oraz inni goście w swoich przemówieniach złożyli gratulacje i życzenia sukcesów na



dalsze lata działalności Szpitala.

Podczas uroczystości wręczono listy gratulacyjne dla wyróżnionych pracowników szpitala oraz pożegnano długoletniego pracownika lek. med. Jerzego Piotrowskiego odchodzącego na emeryturę.

Wyróżnienia pracownikom wręczył także Pan Jerzy Archacki Prezydent International Police Association Oddział Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Miłym akcentem kończącym obchody jubileuszowe był koncert duetu skrzypcowego.



Listy gratulacyjne i wiązanki kwiatów na ręce
Dyrektora Szpitala
i Pielęgniarki Naczelnej
dla wszystkich pracowników
oraz
Pielęgniarek i Położnych
wręczyła Przewodnicząca
i Wiceprzewodnicząca
ORPiP

Dlaczego polskim pielęgniarkom i położnym w XXI wieku potrzebna jest międzynarodowa klasyfikacja praktyki pielęgniarskiej?

Do chwili obecnej rozwój polskich systemów klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej nie został ujęty w strukturę, która umożliwiałaby dalszą pracę. Powstając dotychczas klasyfikacje nie spotykały się z aprobatą środowiska, nie posiadały też systemu oceny niezbędnego dla kontynuacji rozpoczętych działań. Stan taki powoduje, że trudno jest w Polsce pokazać jaki jest faktyczny udział pielęgniarek i położnych w procesie leczenia i opieki nad pacjentami w różnych obszarach systemu ochrony zdrowia. Nie mamy profesjonalnego narzędzia, które pozwala na zobiektywizowanie i porównywanie naszych działań. Czy w związku z

tym nie warto zainteresować się gotowym projektem, który funkcjonuje w innych krajach i został stworzony przez pielęgniarki ????

ICNP® jest częścią składową globalnej infrastruktury informacji dostarczającej danych o praktyce opieki medycznej i polityce w takim zakresie, by ulepszyć opiekę nad pacjentem na całym świecie.

Pielęgniarka dla prowadzenia profesjonalnej opieki musi pracować systematycznie. Systematyczne działanie to myślenie, rozpoznawanie tego co powinno być zrobione, planowanie działań, sprawdzanie planu oraz ocena wyniku. Taką sys-

tematyczność zapewnia proces pielęgnowania dla którego prowadzenia niezbędna jest dobrze skonstruowana dokumentacja pielęgniarska, dostosowana do specyfiki danego środowiska klinicznego.

Jest oczywiste, że proces pielęgnowania wymaga dobrze skonstruowanego systemu dokumentacji, który musi służyć całemu zespołowi pielęgniarskiemu, i w którym proces myślenia jest jasno i wyraźnie uwidoczniony. Dzięki dokumentowaniu pielęgniarka ma możliwość oceny opieki i jej wyników, możliwość odwołania się do poprzednich zapisów, zapewnienia wiarygodnych informacji do celów prawnych.

Dokumentacja pielęgniarska musi dostarczać danych, które dają się zmierzyć dla potrzeb tworzenia bazy danych o pracy pielęgniarek i w przyszłości włączenia do I-NMDS.

I-NMDS zawiera podstawowe, niezbędne, minimalne zbiory danych, jakie będą gromadzone podczas świadczenia opieki pielęgniarskiej, stanowi podstawowe ramy dla gromadzenia informacji do opisu i badania pielęgniarstwa, praktyki pielęgniarskiej, zasobów opieki zdrowotnej i wybranych problemów związanych z pielęgniarstwem.

Jeżeli nie ma właściwego modelu dokumentowania, trudniej jest pielęgniarce osiągać pożądaną jakość opieki. Plan opieki opiera się wówczas najczęściej na diagnozie lekarskiej lub środowiskowej, a rzadziej na aspektach opieki właściwych pielęgniarstwu. Plan może opierać się

na nieodpowiednich informacjach, bez uwzględnienia zdania pacjenta lub klienta.

Brak dokumentowania celów opieki powoduje brak jej koordynacji, trudniej jest zapewnić ciągłość opieki. Bez zapisów rezultatów wynikających z planu opieki trudna jest także ocena jej wyników.

Potrzeby związane z dokumentowaniem opieki pielęgniarskiej spowodowały dążenia do stworzenia jednolitego języka pielęgniarskiego opisanego w klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej. Taką klasyfikacją jest ICNP® (Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej), zawierająca terminy opisujące zakres opieki pielęgniarskiej i realizowane działania równocześnie ujednolicone terminologicznie. ICNP® posiada strukturę, która umożliwi porównywanie opieki pielęgniarskiej

i ocenę jej jakości, czego nie zapewnia żadne postępowanie akredytacyjne.

Mamy świadomość, że niewykorzystanie narzędzia jakim jest ICNP®, spowoduje, iż każdy typ placówek będzie używał swojej, dowolnie wybranej terminologii.

Dokumentacja będzie więc niespójna wewnątrz w skali zakładów opieki zdrowotnej, kraju, jak również w obrębie UE, gdzie będą co raz częściej trafiać nasi pacjenci i pielęgniarki.

Będzie to też rezygnacja z najnowocześniejszego narzędzia terminologicznego, spełniającego normę ISO FIDS 18104 (Integration of Reference Terminology Model for Nursing).

Anna Andruszkiewicz

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, Toruniu i Włocławku

Wydział Nauk o Zdrowiu CM w Bydgoszczy im. L. Rydygiera Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

oraz Akredytowane Centrum Badania i Rozwoju ICNP@UM w Łodzi

mają zaszczyt zaprosić do udziału w **KONFERENCJI NAUKOWO-SZKOLENIOWEJ**

nt: „ICNP - od Teorii do Praktyki: Możliwości wdrożenia w województwie kujawsko-pomorskim”

PROGRAM RAMOWY

1. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP. Założenia, istota i znaczenie ICNP® dla rozwoju współczesnego pielęgniarstwa.
2. Doświadczenia wdrażania ICNP w Europie.
3. Doświadczenia krajowe w zakresie tworzenia e-dokumentacji pielęgniarskiej z wykorzystaniem ICNP.
4. Warsztaty: Diagnozowanie w pielęgniarstwie z wykorzystaniem ICNP.

Siedziba Biura Konferencji i Komitetu Organizacyjnego:
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
ul. T. Kościuszki 27
tel. 52/372-68-78

9 stycznia 2013 r. w godz. od 09.00 do 16.00 - Bydgoszcz
MIEJSCE KONFERENCJI: Aula w budynku Biblioteki CM im. L. Rydygiera w Bydgoszczy przy ul. Skłodowskiej - Curie 9

ZAPRASZAMY KOLEŻANKI I KOLEGÓW do udziału w konferencji

KOMUNIKAT I

Wydział Nauk o Zdrowiu CM w Bydgoszczy im. L. Rydygiera Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, Toruniu i Włocławku

Akredytowane Centrum Badania i Rozwoju ICNP@UM w Łodzi

mają zaszczyt zaprosić do udziału

w **KONFERENCJI NAUKOWO-SZKOLENIOWEJ**

nt. „ICNP - od Teorii do Praktyki: Możliwości wdrożenia w województwie kujawsko-pomorskim”

w dniu 9 stycznia 2013r. w Bydgoszczy

PATRONAT HONOROWY KONFERENCJI
Prof. dr hab. Kornelia Kędziora - Kornatowska
Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu CM
im. L. Rydygiera w Bydgoszczy

MIEJSCE KONFERENCJI:

Aula w budynku Biblioteki CM im. L. Rydygiera
w Bydgoszczy przy ul. Skłodowskiej – Curie 9

PROGRAM RAMOWY

Konferencja odbędzie się w godzinach
od 09.00 do 16.00

1. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP. Założenia, istota i znaczenie ICNP® dla rozwoju współczesnego pielęgniarstwa
2. Doświadczenia wdrażania ICNP w Europie.
3. Doświadczenia krajowe w zakresie tworzenia e- dokumentacji pielęgniarstwa z wykorzystaniem ICNP.
4. Warsztaty : Diagnozowanie w pielęgniarstwie z wykorzystaniem ICNP.

Opłata konferencyjna **50 PLN** obejmuje:

- udział w wykładach i certyfikat
- przerwę kawową

Warsztaty (liczba miejsc ograniczona)

dotatkowa opłata **50 PLN** obejmuje:

- udział w warsztatach i certyfikat
- lunch

Siedziba Biura Konferencji i Komitetu Organizacyjnego:
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
ul. T. Kościuszki 27 tel.52/372-68-78

KOMITET ORGANIZACYJNY

PRZEWODNICZĄCA:

- dr n. med. Anna Andruszkiewicz

VICE PRZEWODNICZĄCA:

- dr n. o zdrowiu Alicja Marzec

SEKRETARZ KONFERENCJI:

- dr n. med. Mariola Banaszekiewicz

CZŁONKOWIE:

- dr n med. Mirosława Felsmann
- dr n med. Marta Muszałik
- Ewa Kowalska
- mgr Wiesława Stefaniak -Gromadka
- mgr Halina Idczak
- mgr Monika Biercewicz

KOMITET NAUKOWY:

PRZEWODNICZĄCA:

- dr n med. Mirosława Felsmann

CZŁONKOWIE:

- dr n med. Anna Andruszkiewicz
- dr n med. Mariola Banaszekiewicz
- dr n. o zdrowiu Alicja Marzec
- dr n med. Marta Muszałik

Szczegóły dotyczące Konferencji znajdują się na stronach internetowych OIPiP w Bydgoszczy oraz Collegium Medicum w Bydgoszczy.

Spotkania edukacyjne dla pielęgniarek i położnych



10.10.2012

Tematyka spotkania:

„Szczepienia – dylematy rodziców w praktyce”

„Stany niepokoju u niemowląt i małych dzieci” mgr Janina Wroniecka

Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Położniczego i Ginekologicznego

Uczestniczki otrzymały: certyfikat uczestnictwa w spotkaniu, skrypty tematyczne, interesujące materiały promocyjne

24.10.2012

Zespół ds. Indywidualnych i Grupowych Praktyk Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych

Tematyka spotkania:

„Żywność kobiet ciężarnych w chorobach dieto-zależnych”

mgr Izabela Piechowska dietetyk - Wiceprezes Fundacji Zdrowa Rodzina

04.12.2012

**NIVEA POLSKA**

Spotkanie redakcyjne magazynu „Położna środowiskowa/rodzinna”

Temat przewodni spotkania:**CIAŻA**

- badania jakie należy wykonać podczas jej trwania,
- zagrożenia jakie jej towarzyszą,
- dolegliwości z jakimi borykają się przyszłe mamy i sposoby na przezwycięzenie ich.
- każda z uczestniczek otrzymała prezent

04.12.2012

**WYKŁAD DLA PIEŁĘGNIAREK RODZINNYCH****Tematyka spotkania:**

„LECZENIE RAN PRZEWLEKŁYCH Z ZASTOSOWANIEM STRATEGII T.I.M.E.”

wykład poprowadziła prof. dr hab. n. med. Maria Teresa Szewczyk
Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Operacyjnego
uczestniczki wykładu otrzymały certyfikat uczestnictwa w szkoleniu

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

W 2012r. przeszkolono ogółem 548 osób. Z czego na kursach specjalistycznych 351, na pozostałych formach szkolenia 197 osób. W chwili obecnej szkolenia kontynuują 83 pielęgniarki na szkoleniach specjalizacyjnych w zakresie pielęgniarstwa nefrologicznego i kardiologicznego w ramach kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.



Oferta szkoleń dla pielęgniarek i położnych na 2013 rok

KURSY KWALIFIKACYJNE**dla pielęgniarek**

- pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki

KURSY SPECJALISTYCZNE**dla pielęgniarek**

- wykonywanie i ocena testów skórnych
- pielęgnowanie pacjenta w warunkach lecznictwa uzdrowiskowego
- podstawy dializoterapii
- pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie
- wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszpikowego (nr 05/08)
- kompresjoterapia dla pielęgniarek
- leczenie ran dla pielęgniarek
- szczepienia ochronne dla pielęgniarek dla położnych
- monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i porodu dla położnych

kursy dla pielęgniarek i położnych

- edukator w cukrzycy
- resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka dla pielęgniarek i położnych
- resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych
- terapia bólu ostrego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych
- wykonanie i interpretacja zapisu ekg dla pielęgniarek i położnych
- przygotowanie i podawanie leków przeciwnowotworowych u dorosłych dla pielęgniarek i położnych

KURSY DOKSZAŁCAJĄCE**kursy dla pielęgniarek**

- opieka pielęgniarska nad pacjentem geriatrycznym kursy dla pielęgniarek i położnych
- postępy w pulmonologii - współczesna opieka pielęgniarska nad pacjentem ze schorzeniami układu oddechowego

- problematyka uzależnień-diagnoza, terapia i rehabilitacja
- opieka pielęgniarska w radioterapii
- podstawy diabetologii

WAŻNE

1. Formularze zgłoszeniowe na wyżej wymienione szkolenia dostępne są w biurze i na stronie internetowej okręgowej izby (www.oipip.bydgoszcz.pl).
2. Wnioski nieczytelne, niekompletnie wypełnione, bez potwierdzenia o opłacaniu składek na OIPIP w Bydgosz czy nie będą rozpatrywane!!!
3. Kursy, na które wpłynęła zbyt mała liczba zgłoszeń nie będą realizowane.
4. OIPIP w Bydgoszcy zastrzega sobie prawo do zmiany terminów kursów lub ich całkowitego odwołania w przypadku braku chętnych.

5. Szczegółowe terminy kursów, będą systematycznie ogłaszane na stronie internetowej.
6. Przypominamy, że 1 raz w roku kalendarzowym można skorzystać z refundacji za szkolenia wg obowiązującego regulaminu (dotyczy osób regularnie opłacających składki).
7. Informacji na temat szkoleń udziela koordynator ds. szkoleń mgr Katarzyna Florek w godzinach pracy biura pod numerem telefonu 052 372 68 78 ; 052 362 03 75 lub 664 721 729.
8. Termin składania wniosków na kursy planowane w 2013r. upływa z dniem 31.03.2013r.

Pozdrawiam
Katarzyna Florek
Koordynator ds. szkoleń

KURS SPECJALISTYCZNY ZAPIS I INTERPRETACJA EKG

Szkolenie odbyło się w terminie 10.05-28.06.2012r.

Ukończyły go następujące osoby:

Banasik-Głowacka Marzena, Bednarek Anna, Buczkowska Ewa, Burzych Magdalena, Cieślicka Mirosława, Czechowska Karolina, Czernysz Joanna - **wyróżnienie**, Felsmann Anna, Gwiazda Edyta, Konopacka Regina, Konopińska Dorota, Kubacka Beata, Lunitz Iwona, Maciejewska Katarzyna, Marek Gabriela, Marzec Alicja, Ott-Boniecka Beata, Pabjanek Anna - **wyróżnienie**, Prus Natalia, Prylewska Aleksandra, Pusty Michał, Saniewska Aleksandra, Tomkowiak Katarzyna, Wiecka Monika - **wyróżnienie**, Wysocka Katarzyna

Wigilijne wspomnienia

Dzień Wigilii

*Dzień Wigilii – czas radosny
Taki jak pierwszy promień wiosny
Dzień Wigilii – dzień jak każdy
A na niebie są już gwiazdy.*

*Dziś niestety znowu nocka
Tutaj czuwa Matka Boska
Nad chorymi by w pokoju
Zdrowi mogli pójść do domu.*

*My jesteśmy dziś na „erkach”
Pech! Ominie nas pasterka
A dlaczego, któż jest winien?!*
Czas tak szybko dzisiaj płynie.

*Tu girlandy ozdobione
Z wielkim trudem zawieszono
By zdobyły nam dziś sale
I dawały szczęście małe.*

*Prócz radości z narodzenia
Są zadania do spełnienia
Obowiązki z pacjentami
Którzy dzielą ten los z nami.*

*Już jutrenka jest za oknem
Z dachu spadły wszystkie sople
Kończy się noc ciężka, długa
To ja Panie – marny sługa.*

Natasza Halak

Zbliża się czas najpiękniejszych dni w roku, na które czekają nie tylko dzieci, bo przecież Święta Bożego Narodzenia to nie tylko czas prezentów, to także czas spotkań i wspomnień.

Od czasu powstania przychodni Sanitas przy ulicy Skłodowskiej Curie każdego roku zasiadamy przy

Wigilijnym stole wspominając to co było i dziękując sobie wzajemnie za wszystko co udało nam się osiągnąć.

Atmosfera nadchodzących Świąt szczególnie skłania do refleksji, których podczas 24 lat funkcjonowania Przychodni nie brakowało. O każdej Wigilii w Sanitasie można by napisać osobne wspomnienie.

Choinka.....

Od lat tematem choinki zajmuje się, nasz „Sanitasowski” mistrz wspaniałych pomysłów i świetnych realizacji. Dzięki zdolnościom Zbyszka choinka w przychodni co roku jest oryginalna i niepowtarzalna. Szczególnie zapamiętana była ta zrobiona na drabinie. Do dziś wie-

lu naszych pacjentów ją wspomina. Innym razem widoczna na zdjęciu z łańcuchów choinkowych i tak co roku w innym stylu.

Co będzie w tym roku?? To póki co tajemnica naszego mistrza.

O Zbyszku napiszę trochę więcej.... nie tylko choinki i nie tylko w Sanitarsie mistrz jest twórcą logo Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy oraz logo Stowarzyszenia Pielęgniarek Operacyjnych.

Wigilijny stół.....

Ten temat to również niezmienny od lat. Na wigilijnym stole oprócz opłatka są co roku śledziki p. Irenki, pierogi Bożenki, ciasta Beaty, ryby Gosi, sałatki Małgosi i wiele innych pyszności...

Atmosfera.....

Co roku wspaniała. Płynąca w tle kolędowa nuta, radość i gwar rozmów. Możliwość spotkania się z wszystkimi, którzy uczestniczyli i uczestniczą w życiu naszej przychodni, a także wspomnienia tych osób, których już nie ma wśród Nas.

Małgorzata Stranz

Boże Narodzenie 1972 r. - Wigilia pierwsze święta w pracy, dyżur od 14-22. Rano gonitwa w domu przygotowania do Wigilii, każdy ma co robić. Ja spieszę się, bo zaczynam pracę trochę wcześniej. Umówiliśmy się na opłatek. Wchodzę do przychodni, a tam wszyscy pracownicy w pokoju socjalnym, choinka, domowe wypieki i oczywiście opłatek. Wspólna kawa, życzenia i do domu, a ja z panem Florkiem zostajemy na stanowisku.

Przychodnia Przychodnia przy KCW KUJAWY. Dyżur spokojny kilka zabiegów, odświętnie. Godzina 18,00 wieczór wigilijny,

jakoś smutno, 400m od domu ale nie w domu. Pomysł przyszedł do głowy i mnie i kierowcy w jednej chwili. Najpierw ja pół godziny z rodziną a później on. Była to miła niespodzianka dla naszych bliskich. Do końca dyżuru pałaszowaliśmy świąteczne frykasy i spokojnie czekaliśmy by w razie potrzeby nieść pomoc ludziom pracującym w dużym zakładzie. Trudno wychodzi się z domu w takim dniu ale można go też miło spędzić w pracy i pamiętać 40 lat. Potem już wszystkie świąteczne dyżury miały swoją magię, bo to są magiczne święta.

Krystyna Grobelna

Święta Bożego Narodzenia

w naszej pracy są okresem szczególnie trudnym. Często wtedy doświadczamy uczucia, że coś nas w życiu omija, że ktoś odbiera nam cenny czas, który moglibyśmy spędzić z rodziną.

Pamiętam swoją pierwszą Wigilię w pracy. Pełen oddział, wszyscy chorzy leżący. Ja z koleżanką i młodym lekarzem na dyżurze. Mimo wszystko staraliśmy się stworzyć choć namiastkę świątecznej atmosfery. Na oddziale panowała przejmująca cisza. Wszyscy odwiedzający już dawno wrócili do domów. Tylko na końcu korytarza w półmroku połyskiwały światełka na choince. Wreszcie znaleźliśmy chwilę wytchnienia by podzielić się opłatkiem. Sądziłyśmy, że już nic się nie wydarzy, gdy z korytarza zaczął dobiegać cichutki głos, ktoś śpiewał. Wyszliśmy z dyżurki. Na korytarzu rozlegał się coraz głośniejszy śpiew. Wszystkie drzwi od sal były otwarte. Jakimś tajemniczym sposobem wszyscy chorzy jednocześnie śpiewali tę samą kolędę. Nawet się nie spostrzegłyśmy w którym momencie my również zaczęłyśmy śpiewać.

W tej nocy było coś magicznego. Resztę dyżuru spędziliśmy z chorymi dzieląc się opłatkiem i rozmawiając. Jestem pewna, że każda z nas w swojej pracy przeżyła coś niezwykłego. Święta to czas refleksji. Zatrzymajmy się na chwilę i pomyślmy o wszystkich tych, którzy z różnych powodów nie mogą być tam gdzie chcieliby najbardziej. Wszystkiego Dobrego!

Magdalena Dybciak

To była wigilia na przełomie lat 80-90 tych. Już w godzinach popołudniowych wyczuwało się nastrój świąteczny.

Stoliki w salach chorych były świątecznie ozdobione gałązkami świerku, które przynieśli członkowie rodzin. Osobom samotnym bezdomnych i ludziom w podeszłym wieku stroiki robiłyśmy same. Kapelan szpitalny przekazywał opłatek dla oddziału.

Z kuchni szpitalnej otrzymywałyśmy paczki dla chorych, którym nie dane było spędzić tego wyjątkowego dnia z rodziną przy stole w domu. Świąteczne paczki wnosili sanitariusze do poszczególnych sal chorych. Paczki były bardzo skromne i zawierały tylko 1 jabłko, 1 pomarańczę i słodycze.

Pielęgniarki natomiast wręczały osobiście każdemu pacjentowi paczkę, dzieląc się opłatkiem wraz z życzeniami. Ile było wzruszenia i łez szczególnie w oczach ludzi samotnych? Ile zaskoczenia?, że ktoś o nich pamięta.

Szkoda, że tradycja „paczki świątecznej” ufundowanej przez szpital dla tych, którzy musieli pozostać na czas Świąt odeszła w niepamięć...

Rozalia Gutkowska

Gratulacje

WOJEWÓDZKI SZPITAL OBSERWACYJNO – ZAKAŻNY W BYDGOSZCZY

W dniu 04.09.2012 r. stanowisko pielęgniarek oddziałowych objęły następujące koleżanki:

1. **mgr Alina Płomińska** – Oddział Internistyczno – Zakażny i Niedoborów Odpornościowych
2. **Małgorzata Stępień** – Oddział Obserwacyjno – Zakażny



.....

SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W BYDGOSZCZY

z dniem 1 października 2012r.

- stanowisko Pielęgniarki Naczelnej objęła – **mgr Maria Roziewicz**
- stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej i Anestezjologii z Blokiem Operacyjnym – objęła **Bogumiła Przybielska**
- stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologii i Rehabilitacji Neurologicznej i Oddziału kardiologicznego z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych – objęła **Elżbieta Maława**



W imieniu ORPiP wszystkim koleżankom składam serdeczne gratulacje i życzę wielu sukcesów w pracy zawodowej i życiu osobistym

**Przewodnicząca OIPiP
Ewa Kowalska**

Podziękowanie

Paniom:

**Annie Miławskiej,
Elżbiecie Jasienieckiej,
Hannie Sztalmirskiej**

Pielęgniarkom Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. A. Jurasza w Bydgoszczy, za długoletnią pracę w służbie chorym a także za życzliwość, zaangażowanie i piękną postawę zawodową.

Naczelną Pielęgniarką
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy
wraz ze współpracownikami



Staropolska Wigilia

Od setek lat do wieczerzy wigilijnej zasiadano, gdy na niebie zabłysła pierwsza gwiazda. Przed konsumpcją misternie przygotowanych potraw przychodził czas na modlitwę przy wspólnym stole i dzielenie się opłatkiem.

Niegdyś potrawy wigilijne przygotowywane były już na kilka, kilkanaście dni przed wieczerzą. Staropolska wigilia rządziła się swoimi prawami, toteż wszelkie szynki były wędzone na kilka tygodni przed świętami, pierniki wypiekane z 3-tygodniowym wyprzedzeniem, podobnie jak kiszenie kapusty i zakwasu na żur. Z kolei dzień Wigilii był kulminacją – wypiekano drożdżowe makowce, gotowano kompot z suszonych owoców, barszcze i żurki, robiono pierogi i uszka.



Staropolska wigilia składała się z dwunastu dań. Liczba 12 symbolizuje liczbę apostołów. I chociaż kolejność serwowania dań była różna, wśród nich znajdował się m.in. wigilijny żur z jajkiem i barszcz z uszkami, zupa grzybowa, śledzie po staropolsku, groch z kapustą, kutia, karp po żydowsku czy pierogi z mięsem i kapustą. Kolejnym zwyczajem, praktykowanym od wielu lat, jest pozostawienie na stole wigilijnym dodatkowego talerza, na którym znajduje się opłatek.

Talerz i miejsce przy stole przeznaczone są dla gościa, który w każdej chwili może zapukać do drzwi. Tradycja nakazuje ugościć wędrowca.

Zupa grzybowa – uboga zupa postna składająca się z prawdziwków. Z dużą ilością pieprzu, zabieleną śmietaną.

Zupa migdalowa – główny składnik, migdały były gotowane na mleku. Zupa podawana była z ryżem.

Barszcz czerwony – Wzmianki o czerwonym barszczu, jako o jednej z potraw wigilijnych pochodzą z XVI wieku. Gospodynie domowe na długo przed wigilią kisły buraki i robiły zakwas chlebowy. Z kolei barszcz gotowany był w dzień wigilii. Jadło się go z małymi uszkami w środku, których znajdował się farsz grzybowy.

Kompot z suszonych owoców – przyrządzany z suszonych śliwek, moreli i fig. W niektórych regionach kraju do kompotu dodawane były także suszone jabłka, gruszki i bakalie.

Karp w szarym sosie – danie to było przygotowywane na długo wcześniej, zanim utarł się zwyczaj pieczenia panierowanych dzwonek karpia.

Kutia – robiona z pszenicy, bakalii, maku z dodatkiem miodu i mleka.

Kapusta z grochem i grzybami po staropolsku

Składniki

- 1 kg kiszzonej kapusty,
- 5-7 dag suszonych grzybów (najlepiej podgrzybków),
- 20-25 dag grochu,
- liść laurowy, ziele angielskie, pieprz ziarnisty,
- sól, pieprz mielony, cukier,
- olej

Wykonanie

Groch moczymy całą noc w zimnej wodzie. Następnego dnia gotujemy do miękkości.

Grzyby gotujemy – kiedy będą miękkie, kroimy w cienkie paseczki.

Kapustę kiszoną odsączamy z nadmiaru wody i zalewamy pozostawionym wywarem.

Następnie dodajemy grzyby wraz ze wszystkimi przyprawami i gotujemy aż kapusta będzie miękka. Groch łączymy z kapustą, dodajemy podsmażoną cebulę i dusimy kolejne 10 minut.

Tradycyjna Kutia

Składniki

- 18 dag maku,
- 10 dag pszenicy,
- 220 ml mleka,
- 110 ml miodu,
- Po 10 dag orzechów włoskich i migdałów,
- 9 dag cukru pudru,
- 4 łyżki stołowe rodzynek,
- po kilka owoców suszonych fig i/lub daktyli (według uznania),
- sól

Wykonanie

Uprzednio oczyszczoną pszenicę zalewamy wrzącą wodą i odstawiamy w ciepłe miejsce na całą noc.

Następnego dnia gotujemy pszenicę.

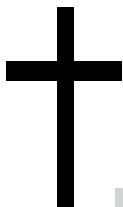
UWAGA! Podczas gotowania wodę zmieniamy 3-4-krotnie.

Ugotowaną odsączamy na sitku.

Mak starannie płuczemy, parzymy i 3-krotnie mielimy, a potem łączymy z pszenicą.

Dodajemy resztę składników i wstawiamy na kilka godzin do lodówki. Podajemy ze śmietaną.

**ŻYCZYMY SMACZNEGO!!!
KOMISJA HISTORYCZNA**



*„Odeszłaś tak wcześnie, że ani uwierzyć, ani się pogodzić,
Śmierć jest tak punktualna, że zawsze przychodzi nie w porę”*
Dnia 18 listopada 2012 roku zmarła nasza koleżanka

Śp. Danuta Białek I.60

z głębokim żalem żegnamy wieloletnią Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Ortopedii
i Transplantologii Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy

*Dyrektor ds. Pielęgniarstwa,
Koleżanki Pielęgniarki i Położne*

Koleżance

Renacie Dądeli

*serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci Ojca*

*składają
Współpracownicy z Katedry i Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej
I Dziecięcej Szpitala Uniwersyteckiego nr.1 w Bydgoszczy*

Dnia 21 października 2012r.
w wieku 67 lat zmarła

Śp. Teresa Jaros

*Naczelną Pielęgniarką Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu
w latach 1981 - 2000.*

Dyrekcja, Naczelną Pielęgniarką, Pielęgniarki i Położne

„Nie umiera ten kto zostaje w naszej pamięci”
Z głębokim smutkiem i żalem żegnamy naszą Koleżankę pielęgniarkę,
długoletniego pracownika Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego
w Bydgoszczy

Śp. Halinkę Zajączkowską

*Rodzinie zmarłej wyrazy głębokiego współczucia
składają Koleżanki i Koledzy z Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego
w Bydgoszczy*

„Ci których kochamy nie umierają nigdy, bo miłość to nieśmiertelność”
Ze smutkiem i żalem przyjąłem wiadomość o śmierci mojej Koleżanki
z ławy szkolnej i pracy zawodowej

Śp. Halinki Zajączkowskiej
pielęgniarki

Córce oraz rodzinie zmarłej składam wyrazy głębokiego współczucia
Ewa Kowalska, Przewodnicząca ORPiP



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Człowiek - najlepsza inwestycja

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

ZAPRASZA

**PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
Z WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO**

**NA BEZPŁATNE SZKOLENIA
W RAMACH PROJEKTU**

*„Wyższe kwalifikacje i umiejętności zawodowe
osób w wieku 50+”*

- **Doskonalenie umiejętności społecznych niezbędnych w kontakcie z pacjentem i jego rodziną**
warsztaty dla pielęgniarek i położnych
- **Terapia bólu ostrego u dorosłych**
kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i porodu**
kurs specjalistyczny dla położnych
- **Leczenie ran**
kurs specjalistyczny dla pielęgniarek
- **Nowe strategie i kierunki w szczepieniach ochronnych**
kurs doskonalący dla pielęgniarek, które posiadają zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych przed 2003 rokiem



Szczegółowych informacji na temat szkoleń udzielają pracownicy biura projektu OIPIP
85-079 Bydgoszcz, ul. T. Kościuszki 27/30-32 (VII p.)
tel. 52 362-03-75, fax. 52 372-68-78, kom. 694-450-057, 664-721-729, e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl
www.oipip.bydgoszcz.pl

Dbamy o to co najważniejsze: zdrowie i życie

BETA aktiv GbR

Legalna praca w Niemczech na czas nieokreslony Umowa o pracę bezpośrednio z niemieckim pracodawcą



Jesteśmy niemiecką agencją zajmującą się rekrutacją i zatrudnieniem polskich pielęgniarek/pielęgniarzy do pracy w Niemczech. Nasza firma ma siedzibę w Heidenheim an der Brenz, na południu Niemiec. Dzięki osobistej obecności na rynku, współpracy z tutejszymi Urzędami Pracy, organizacjami takimi jak: Caritas, Diakonie czy DRK (Niemiecki Czerwony Krzyż) oraz służbami medycznymi jesteśmy w stanie zagwarantować duży wybór ofert pracy.

Nasza usługa dla pracownika jest nieodpłatna!

Działamy od 2011 roku i współpracuje już z nami 150 pielęgniarek, którym pomogliśmy przeprowadzić proces nostryfikacji dyplomu pielęgniarstwa i które są zatrudnione na terenie Niemiec w domach opieki na stanowiskach pielęgniarstwach. W najbliższym czasie rozpoczynamy współpracę z kliniką w Heidenheim, która jest zainteresowana zatrudnianiem polskich fachowców medycznych.

Wykorzystaj naszą znajomość rynku niemieckiego!

Dobrze rozbudowana sieć naszych kontaktów z pracodawcami niemieckimi umożliwia nam przedłużenie oferty pracy najbardziej odpowiadającej kwalifikacjom i doświadczeniu zainteresowanego zatrudnieniem w Niemczech. Nasza oferta pracy jest bardzo atrakcyjna biorąc pod uwagę fakt, że umowę o pracę zawiera się bezpośrednio z niemieckim pracodawcą na niemieckich warunkach pracy i płacy.

Przeprowadzamy proces nostryfikacji dyplomu pielęgniarstwowego!

Jesteśmy w Niemczech od wielu (ok. 20) lat i znamy procedury. **Nie delegujemy pracowników!** Uznanie kwalifikacji zawodowych reguluje dyrektywa 2005/36WE z dnia 7 września 2005, według której można nostryfikować dyplom. Chętnie udzielimy informacji jakie dokumenty oraz wymagania trzeba spełnić składając wniosek.

Biorąc pod uwagę fakt, że nie każdy pracownik włada językiem niemieckim na wymaganym poziomie oferujemy dwa rodzaje zatrudnienia:

- zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki jeżeli znajomość języka potwierdzona jest certyfikatem B2 i jest już nostryfikacja dyplomu
- zatrudnienie na stanowisku pomocy pielęgniarstwowego jeżeli znajomość języka jest niższa niż B2 oraz nostryfikacja dyplomu nie została jeszcze przeprowadzona. W tej fazie zatrudnienia jest obowiązek uczestniczenia w kursach językowych, które są częściowo lub w całości finansowane przez pracodawców.

Niemieccy pracodawcy chętnie współpracują z nami, ponieważ mają gwarancję, że zatrudniają personel, który stosunkowo szybko zdobędzie wymaganą nostryfikację.

Integracja oraz pomoc w pierwszej fazie pobytu w Niemczech

Wspieramy podczas pierwszych kroków na terenie Niemiec oraz pomagamy w zintegrowaniu się w nowym środowisku. Wszystkie czynności meldunkowe, wybór kasy chory, pomoc w sprawach podatkowych, założenie konta w banku, wybór szkoły językowej - to tylko część z naszego szerokiego zakresu usług jakie świadczymy nieodpłatnie kandydatom, którzy zdecydowali się na współpracę z BETA AKTIV GbR.

Zwracamy uwagę na właściwe zakwalifikowanie pracownika do odpowiedniej grupy placowej. Zależy nam na zadowoleniu ze współpracy z nami.

Chętnie udzielimy Państwu obszerniejszych informacji na temat pracy jako pielęgniarka w Niemczech, na temat nostryfikacji i chętnie odpowiemy na wszystkie inne pytania związane z tym tematem

Jesteśmy osiągalni

w Polsce

pod numerem: 505 123 391

w Niemczech

pod numerami: 0049 7321 315047 oraz 0049 7321 315173

