



OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH w Bydgoszczy

NR 3/2015

BIULETYN INFORMACYJNY

LATO

2015

JESIEŃ





Szanowne Koleżanki i Koledzy

Za nami lato, urlopy i wiele spraw, które działy się w związku z negocjacjami i protestami, dotyczącymi wzrostu płac pielęgniarek i położnych.

27 czerwca rozpoczęła się kampania społeczna NRPIP „Ostatni Dyżur”. Jej celem jest uświadomienie społeczeństwu, rządzącym, jak i posłom i senatorom, że za pięć lat Polacy zostaną pozbawieni profesjonalnej opieki pielęgniarskiej i położniczej.

Na znak poparcia kampanii nosiliśmy plakietki „Ostatni Dyżur”. Powstały również recepty, które nadal można podpisywać, zarówno drogą elektroniczną, jak i w postaci papierowej.

Petycja zostanie złożona do Ministerstwa Zdrowia, z powiadomieniem Premier Ewy Kopacz i całego rządu. W całej Polsce odbywają się konferencje prasowe kampanii. W Bydgoszczy konferencja odbyła się 7 września w siedzibie naszej Izby.

W konferencji uczestniczyli przedstawiciele NRPIP oraz Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych Województwa Kujawsko – Pomorskiego - więcej szczegółów na ten temat w dalszej części biuletynu.

10 września w Warszawie odbyła się Ogólnopolska manifestacja pielęgniarek i położnych. Minister Zdrowia, w związku z manifestacją przesłał do wszystkich Przewodniczących ORPIP list, na który pozwoliłam sobie odpowiedzieć (treść listów w biuletynie).

8 września ukazało się rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

NRPIP oraz OZZPIP nie odniosły się pozytywnie do tego rozporządzenia, ponieważ proponowane przez nie rozwiązania były zupełnie inne.

14 października Minister Zdrowia podpisał rozporządzenie, zgodnie z którym wynagrodzenia pielęgniarek i położnych mają wzrastać po 400 złotych brutto przez cztery kolejne lata, rozpoczynając od 1 września br.

W podmiotach leczniczych, w których działają OZZPIP podwyżki są opiniowane przez nie, natomiast w pozostałych opiniuje je pełnomocnik, upoważniony przez ORPIP.

Uważamy, że kwota 400 zł, zgodnie z rozporządzeniem z dnia 14 października powinna być rozdzielona równo dla wszystkich pielęgniarek i położnych, oczywiście w zależności od ilości przepracowanych godzin w danym miesiącu.

W związku z docierającymi niepokojącymi sygnałami o zdarzających się sytuacjach, że pielęgniarka anestezjologiczna pozostaje sama przy pacjencie znieczulonym podpajęczynówkowo, przesłałam pismo do dyrektorów szpitali oraz Prezesa BIL, (pismo w biuletynie).

Starajmy się być razem i nie dać się poróżnić. Uważam, że tylko solidarność i jednomysłność pozwoli nam na osiągnięcie wyznaczonych celów.

W listopadzie odbędzie się Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy VII kadencji.

Życzymy sobie przemyślanych i dobrych wyborów.

Z serdecznymi pozdrowieniami

Ewa Kowalska
Przewodnicząca ORPIP w Bydgoszczy

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

Koordinator 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: pww@oipip.bydgoszcz.pl



Od Redakcji

Szanowne Koleżanki i Koledzy

Przed Wami wyjątkowy numer biuletynu informacyjnego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Zawarte w nim treści obejmują okres od lipca do listopada 2015, czyli lato i jesień.

Okres urlopowy oraz okres powrotu do pracy.

Mam nadzieję, że był to czas wspaniałego wypoczynku, niczym niezmałowanej radości, bezpiecznych podróży, słonecznej pogody i niezapomnianych wrażeń przeżytych podczas wakacyjnych dni i wszyscy wrócili do pracy zdrowi, szczęśliwi, wypoczęci, pełni zapału do podjęcia kolejnych wyzwań w pracy zawodowej.

Zachęcam do lektury

Z wyrazami szacunku Wiesława Stefaniak-Gromadka



Dziękujemy za przesłane do redakcji materiały. Zachęcam do dzielenia się opiniami, pomysłami dotyczącymi kolejnych numerów Biuletynu OIPIP. Napisz, a my wydrukujemy: artykuły, podziękowania, gratulacje, kondolencje.

Przedstawiamy Państwu biuletyn informacyjny cały kolorowy w nowej odsłonie graficznej. Życzymy miłej lektury.

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

DRUK

Digo Solutions Sp. z o.o.
85-915 Bydgoszcz, ul. Gdańska 168
tel. 052 525 15 39, www.digoshop.pl

PROJEKT OKŁADKI

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Digo Solutions

Nakład 2000 egzemplarzy

Redakcja:

- zastrzega sobie prawo redagowania i skracania materiałów,

- nie zamówionych materiałów nie zwraca,

- materiały należy dostarczać na nośnikach elektronicznych

- 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
- Podziękowanie za życzenia od Prezydenta RP
- Pismo do Ministra Zdrowia
- Pismo do Przewodniczącej ORPiP
- Z wokandy i z życia
- Z prac Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych
- Kampania społeczna „Ostatni Dyżur” - Konferencja prasowa
- Manifestacja w Warszawie

IMPREZY DLA MIESZKAŃCÓW

- Marsz kapeluszowy
- Babie lato 2015
- Festiwal organizacji pozarządowych
- „Bydgoszcz zdrowa, wolna od nałogów”.
- Targi zdrowia, aktywności i profilaktyki
- III półmaraton bydgoski

Z WIZYTĄ U WAS

- Dzień diagnosty laboratoryjnego

UROCZYSTE OTWARCIA

JUBILEUSZE

KONFERENCJE, SZKOLENIA

- I Konferencja naukowo-szkoleniowa „Najnowsze osiągnięcia alergologiczne w codziennej praktyce pielęgniarskiej - nowe role, nowe umiejętności”
- Spotkanie edukacyjne -Rehabilitacja przyłożkowa

MY TEŻ TAM BYLIŚMY

- Porto 2015r.
- Wspomnienia z wakacji - Chorwacja

WARTO PRZECZYTAĆ

- Badania specjalistyczne w schorzeniach układu nerwowego
- Szpitalny bon ton. Pielęgniarka z tatuażem?
- Menopauza- trzeci etap życia kobiety
- Praca pielęgniarek w Oddziale Klinicznym Onkologii Centrum Onkologii im. Prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy

GRATULACJE

PODZIĘKOWANIA

OSTATNIE POŻEGNANIE/KONDOLENCJE

Zajrzyj na stronę internetową naszej Izby

www.oipip.bydgoszcz.pl

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

Czekamy na Wasze uwagi i opinie.

Kalendarium

Od 17 lipca 2015 do 13 listopada 2015r.

13-11-2015r.

Odbyło się uroczyste spotkanie ORPiP i Komisji Problemowych w Sali konferencyjnej restauracji Telimena.

10-11-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w uroczystych obchodach Narodowego Święta Niepodległości w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy

04-11-2015r.

Odbyło się posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania

30-10-2015

Odbyło się posiedzenie Zespołu ds. indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych rodzinnych

29-10-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w uroczystości z okazji 35-lecia istnienia Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy.

23-10-2015r.

Odbyło się posiedzenie:

- Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych
- Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

22-10-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w uroczystym otwarciu Oddziału Pediatrii i Bloku Operacyjnego w Nowym Szpitalu w Nakle i Szubinie Sp. z o.o. w Szubinie.

21-10-2015r.

W Sali konferencyjnej Restauracji Telimena w Bydgoszczy odbyło się szkolenie dla kadry Kierowniczej nt. Odpowiedzialność Prawna Pielęgniarek i Położnych w Praktyce .

16-10-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w II Kongresie pt. „Zdrowie w Twoich Rękach”, pod patronatem Pani Elżbiety Rusielewicz Wicewojewody Kujawsko-Pomorskiego. W czasie Kongresu odbyła się promocja nowo wydanej Poradnika pt. „SOS dla Amazonek”.

15-10-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w uroczystych obchodach Jubileuszu 30-lecia powstania 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w uroczystym otwarciu Kliniki Psychiatrii, Kliniki Geriatrii, Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii oraz Zakładu Medycyny Paliatywnej w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy.

14-10-2015r.

Odbyło się posiedzenie:

- Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- Komisji ds. Opieki Długoterminowej i Opieki Paliatywnej
- Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

09-10-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w Konferencji z okazji XV-lecia Kliniki Endokrynologii i Diabetologii Uniwersytetu M. Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum Szpitala Uniwersyteckiego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy.

08-10-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w obchodach 160-lecia istnienia Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu.

07-10-2015r.

Odbyło się posiedzenie Komisji ds. Położnych

06-10-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w uroczystym otwarciu Pracowni Rezonansu Magnetycznego Szpitala uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy.

05-10-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w uroczystym otwarciu Oddziału Geriatrii SP Wielospecjalistycznego ZOZ MSW w Bydgoszczy.

30-09-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w posiedzeniu Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy

23-09-2015r.

Odbyły się posiedzenia:

- Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych
- Komisja Skarg i Wniosków

18-09-2015r.

Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w spotkaniu z ministrem zdrowia prof. Marianem Zembalą w ramach cyklu spotkań „Polaków Zdrowia Portret Własny” zorganizowanym przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego Ewę Mes. Spotkanie odbyło się w Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy.

11-12-09-2015r.

Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w spotkaniu pielęgniarek epidemiologicznych województwa kujawsko-pomorskiego w Rybakówce, Sokole Kuźnica.

09-09-2015r.

Przewodnicząca Ewa Kowalska oraz Koordynator ds. Szkoleń Katarzyna Florek uczestniczyły w XII Międzynarodowym Kongresie Polskiego Towarzystwa Alergologicznego w Sali konferencyjnej w Operze Nova w Bydgoszczy.

07-09-2015r.

W siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy odbyła się konferencja prasowa, dotycząca bardzo złej sytuacji pielęgniarek i położnych w Polsce jak również w naszym województwie.

27-08-2015r.

Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w spotkaniu z Marszałkiem Województwa Kujawsko-Pomorskiego Piotrem Całbeckim

19-08-2015r.

Odbyły się posiedzenia:

- Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych
- Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych,

12-08-2015r.

Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka uczestniczyła w pierwszym posiedzeniu Rady Społecznej Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy.

Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w obchodach Święta Wojska Polskiego w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy.

03-08-2015r.

Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w spotkaniu w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Kujawsko-Pomorskiego dot. omówienia problemów pielęgniarek i położnych naszego województwa.

30-07-2015r.

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych.

22-07-2015r.

Odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP.

17-07-2015r.

Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w Konferencji Informacyjno – Szkoleniowej nt. „Podwyżki wynagrodzeń, oczekiwane postawy i kierunki zmian, czyli dokąd zmierzamy?”, która odby-

ła się w Uniwersytecie SWPS w Sopocie.

PODZIĘKOWANIE OD PREZYDENTA RP ANDRZEJA DUDY



KANCELARIA PREZYDENTA
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
00-902 Warszawa, ul. Wiejska 10
Biuro Dialogu i Inicjatyw Obywatelskich
Dyrektor
Grażyna Wereszczyńska

BDI.0600.2752.01.2015 AS

Warszawa, 13 października 2015 r.

Pani
Ewa Kowalska
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy

Szanowna Pani Przewodnicząca,

w imieniu Prezydenta Pana Andrzeja Dudy serdecznie dziękuję za gratulacje i wyrazy pamięci nadesłane w związku z objęciem urzędu Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

Pragnę podkreślić, że celem prezydentury Pana Andrzeja Dudy jest służenie obywatelom i krajowi, dlatego będzie ona oparta na dialogu i otwarta na współpracę z różnymi środowiskami.

Podczas wielu rozmów, które Pan Andrzej Duda przeprowadzał w trakcie kampanii wyborczej, trudności szeroko pojętej ochrony zdrowia - zarówno w odniesieniu do pacjentów, jak też różnych grup zawodowych pracowników służby zdrowia - były mocno akcentowane, a pilna potrzeba dokonania zmian, w tym także systemowych, wielokrotnie podkreślana. Dlatego też już w pierwszych tygodniach kadencji służby Pana Andrzeja Dudy spotkały się z przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych i otrzymały kompleksową informację o sytuacji oraz najbliższych planach środowiska.

Dziękując raz jeszcze za okazane zaufanie, przekazuję serdeczne pozdrowienia dla Pani Przewodniczącej oraz Członkiń bydgoskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Z wyrazami szacunku

DYREKTOR
Biura Dialogu i Inicjatyw Obywatelskich

Grażyna Wereszczyńska

PISMO DO MINISTRA ZDROWIA MARIANA ZEMBAŁI

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W BYDGOSZCZY85-079 BYDGOSZCZ - UL. T.KOŚCIUSZKI 27/ 30-32
tel./fax (052) 372-68-78 e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl

Pan
Marian Zembala
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

N/znak:OIPiP/1116/15

N/data:2015.09.11

Szanowny Panie Ministrze

Powodowana troską o bezpieczeństwo chorych oraz pielęgniarek i położnych, pozwalam sobie odpowiedzieć na pismo Pana Ministra MZ-PP.0763.1/15 z dnia 09 września 2015r.

Szczerze powiem, że dla mnie jako pielęgniarki, działaczki „Solidarności” w latach 80 i później, której przesłaniem było wywalczenie w naszym kraju demokracji, poprawy sytuacji Polaków, a tym samym pielęgniarek i położnych, osoby biorącej udział w powstaniu samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, obecnie Przewodniczącej ORPiP w Bydgoszczy jest bardzo przykre zaskoczenie, że po 26 latach obalenia poprzedniego systemu w Polsce sytuacja pielęgniarek i położnych nie jest lepsza, a wręcz gorsza.

Jesteśmy jedynym krajem w Europie, gdzie pielęgniarki i położne pracują na kontraktach, w podmiotach leczniczych jakimi są szpitale. Ponadto najgorszym krajem w Europie pod względem ilości pielęgniarek przypadających na 1000 mieszkańców (5,3 a woj. kujawsko-pomorskim 4,5).

Średnia w Europie wynosi 9,8

Rozumiem pielęgniarki i położne, które otwierają działalność gospodarczą, ponieważ pracując od 200 do 300 godzin miesięcznie mogą w miarę godnie żyć. Niestety nie jest to bezpieczne dla pacjenta jak i pielęgniarki i położnej, ponieważ w czasie dyżuru „nie wolno im odpoczywać”. Poza tym rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie minimalnych norm zatrudnienia jest nie do przyjęcia. Często na jedną pielęgniarkę lub położną przypada od 20 do 30 chorych.

Wspomina Pan o trzech miesiącach prowadzenia negocjacji. Zła sytuacja naszych zawodów jest znana Premierowi i Ministerstwu Zdrowia od lat. Propozycja Pana Ministra przyznania podwyżki trzystu złotych brutto według mnie nie jest żadną podwyżką, lecz dodatkiem do pensji, który uwłacza godności trudnych i odpowiedzialnych zawodów pielęgniarki i położnej, zawodów zaufania publicznego.

Pielęgniarki i położne odpowiadają za zdrowie i życie pacjenta, jednak często zarabiają najniższą krajową.

Reprezentując pielęgniarki i położne pozwolę sobie poinformować Pana Ministra, że Lekarz, Poseł, Minister Zdrowia, Marszałek Sejmu, a obecnie Premier RP Pani Ewa Kopacz mówiąc o pielęgniarkach i położnych używa stereotypów, które pochodzą z niechlubnego, poprzedniego okresu, używając nomenklatury komunistycznej jaką jest sformułowanie „średni personel medyczny”. Mam nadzieję, że wie o tym, że zmienił się system kształcenia. Pielęgniarki i położne kończą studia, dwuletnie specjalizacje, mamy koleżanki i kolegów z tytułem doktora, także po habilitacji jak i z tytułem profesora.

Prawdopodobnie dlatego ciągle musimy walczyć o status naszych zawodów, ponieważ u niektórych rządzących nie zmienił się jeszcze stereotyp myślenia dotyczący pielęgniarek i położnych.

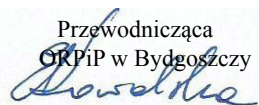
Chciałabym zwrócić uwagę, że jeżeli rządzący dysponujący publicznymi pieniędzmi, nie rzucali by ich do kosza (np. około 100 mln przez referendum poprzedniego Prezydenta RP i zatwierdzone przez niektórych Senatorów), a gospodarzyli by nimi rozsądnie i przemyślanie, znalazłyby się pieniądze dla pielęgniarek, położnych, innych zawodów medycznych jak i nie dożywionych dzieci, podobno głodnych w Polsce nie ma.

Do wiadomości:

Członkowie NRPiP,

Członkowie ORPiP

Z poważaniem

Przewodnicząca
ORPiP w Bydgoszczy

Ewa Kowalska

PISMO DO PRZEWODNICZĄCEJ ORPIP

Z WOKANDY I Z ŻYCIA



Minister Zdrowia

Warszawa, 2015-08-09

MZ-PP.0763.1/15

Szanowna Pani
Ewa Kowalska
Przewodnicząca Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy

Powodowany troską o losy chorych, ich bezpieczeństwo w czasie zmagania się z chorobą zwracam się z uprzejmą prośbą o wsparcie działań Ministra Zdrowia mających na celu załagodzenie zarzewia konfliktu, którego wyrazem ma być protest środowiska pielęgniarskiego w dniu 10 września br.

Szczerze powiem, dla mnie jako lekarza oraz ministra zdrowia jest to podwójnie przykre zaskoczenie, że pomimo trzech miesięcy prowadzenia negocjacji środowisko związkowe pielęgniarstwa nie jest otwarte do kompromisu, domagając się jednoznacznie przyznania kwoty 500 zł miesięcznie w tym roku i w kolejnych najbliższych dwóch latach. Takie ultimatum stawia w bardzo trudnej sytuacji ochronę zdrowia w Polsce, kosztem nie tylko innych grup zawodowych, ale staje się także źródłem niepotrzebnego dodatkowego konfliktu.

W poczuciu odpowiedzialności za dobro leczonych, jako minister zdrowia przygotowałem propozycje podwyżki dla pielęgniarek i położnych już od września 2015 r. w kwocie średniej 300 zł miesięcznie, co w latach 2015 – 2016 daje łącznie ponad 1 mld zł ze środków NFZ. Spotykając się w kraju ze środowiskiem pielęgniarek i położnych wiem, że bardzo czekają na te środki, które stanowią uczciwy początek procesu reformy wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.

Będę wielce zobowiązany licząc na przychylność wobec tej inicjatywy pozbawionej politycznego wymiaru, będącej wyrazem uznania dla tego środowiska, ale też realnych możliwości budżetu Państwa.

Jednocześnie pozwalam sobie przesłać w załączeniu komunikat Ministra Zdrowia.


Marian Zembala

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 90 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl



Jakub Meysner

radca prawny OIPiP
w Bydgoszczy

Często członkinie samorządu pielęgniarek i położnych zadają pytanie odnośnie studiów podyplomowych i związanej z tym kwestii ewentualnego urlopu szkoleniowego. W związku z tym, uważam, iż przedstawienie tej problematyki może okazać się przydatne.

Co do zasady, zgodnie z brzmieniem art. 66 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t. jedn. Dz. U. z 2014, poz. 1435 z późn.zm.) kształceniem podyplomowym pielęgniarek jest:

- 1) szkolenie specjalizacyjne, zwane dalej "specjalizacją";
- 2) kurs kwalifikacyjny;
- 3) kurs specjalistyczny;
- 4) kurs dokształcający.

Pielęgniarka lub położna, wykonująca zawód i zatrudniona na podstawie umowy o pracę odbywa kształcenie podyplomowe na swój wniosek, na podstawie wydanego przez pracodawcę skierowania lub bez skierowania, na podstawie umowy zawartej z organizatorem kształcenia.

W przypadku pielęgniarki lub położnej, która podejmie kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę przysługują płatne zwolnienia z części dnia pracy i urlop szkoleniowy w wymiarze do 28 dni roboczych ustalany przez pracodawcę, w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego.

Zaznaczam, iż pracodawca może przyznać pielęgniarcie lub położnej także dodatkowe świadczenia, w szczególności:

1. zwrócić koszty przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia na zasadach obowiązujących przy podróżach służbowych na obszarze kraju, o ile nauka odbywa się w innej

miejsowości niż miejsce zamieszkania i miejsce pracy pracownika;

2. pokryć opłaty za naukę pobierane przez organizatora kształcenia;

3. udzielić dodatkowego urlopu szkoleniowego.

Częstsza jest jednakże sytuacja, iż pielęgniarka i położna podejmuje kształcenie podyplomowe bez skierowania pracodawcy.

Wówczas, pielęgniarka lub położna, może być udzielony bezpłatny urlop i zwolnienie z części dnia pracy, bez zachowania prawa do wynagrodzenia, w wymiarze ustalonym na zasadzie porozumienia między pracodawcą a pracownikiem. Podkreślam, iż okres takiego bezpłatnego urlopu wlicza się do okresu zatrudnienia u danego pracodawcy w zakresie uprawnień wynikających z Kodeksu pracy.

Wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe na

podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, przystępujących do egzaminu państwowego, w wyniku którego uzyskują tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia wynosi do 6 dni roboczych i jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego i egzaminów.

Tytułem podsumowania, podaję, że pielęgniarka lub położna, ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego. To, czy pielęgniarka zatrudniona na podstawie umowy o pracę otrzyma urlop szkoleniowy, zależy od tego czy będzie odbywać kształcenie na podstawie skierowania pracodawcy lub od jego dobrej woli.

Jakub Meysner

Z KALENDARIUM PRAC KOMITETU OBRONY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

30.04.2015r.

Komitet Obrony Pielęgniarek i Położnych przedstawił problemy pielęgniarek i położnych województwa Kujawsko-Pomorskiego Wicemarszałkowi Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej Jerzemu Wenderlichowi podczas spotkania w Toruniu.

07.05.2015r.

Przedstawicielki Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych spotkały się w Bydgoszczy z Dyrektorem NFZ Panią Elżbietą Kasprovicz oraz Wojewodą Kujawsko-Pomorskim Panią Ewą Mes. W obu spotkaniach omawiano sytuację pielęgniarek i położnych w naszym województwie i w kraju.



Spotkanie w oddziale NFZ w Bydgoszczy



Spotkanie u Wojewody Ewy Mes
Foto z archiwum OIPiP w Bydgoszczy

08-05-2015r.

W Bydgoszczy odbyło się spotkanie członków Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych województwa Kujawsko-Pomorskiego z Przewodniczącym Sejmowej Komisji Zdrowia Posłem Tomaszem Latosem. Podczas spotkania przedstawiono trudną sytuację pielęgniarek i położnych w Polsce i województwie Kujawsko-Pomorskim.

11.05.2015r.

W Toruniu odbyło się spotkanie członków Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych województwa Kujawsko-Pomorskiego z Posłem Zbigniewem Górzyńskim. W czasie spotkania omówiono sytuację pielęgniarek i położnych oraz wręczono tematyczne materiały informacyjne.

17-05-2015r.

Członkowie Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych podczas imprezy plenerowej dla mieszkańców rozdawali ulotki informacyjne przedstawiające sytuację pielęgniarek i położnych w Polsce i Województwie Kujawsko-Pomorskim.



Wyspa Młyńska

19.05.2015r.

Z inicjatywy Wojewody Kujawsko-Pomorskiego Ewy Mes członkowie Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych przedstawili w Urzędzie Wojewódzkim w Bydgoszczy postulaty i problemy naszego środowiska obecnym na spotkaniu Posłankom i Posłom.

08-06-2015r.

Odbyło się spotkanie członków Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych z Panią Posel Grażyną Ciemniak. W czasie spotkania omówiono sytuację zawodową pielęgniarek i położnych oraz wręczono materiały informacyjne.



Spotkanie w biurze poselskim poseł Grażyny Ciemniak
Foto z archiwum OIPIP w Bydgoszczy

07.08.2015r.

„Razem dla Zdrowia w Bydgoszczy” - pod takim tytułem odbyła się konferencja prasowa w której uczestniczył Prezes Polski Razem Zjednoczonej Prawicy Jarosław Gowin, Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych regionu kujawsko-pomorskiego Halina Peplińska oraz Wiceprzewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy Wiesława Stefaniak-Gromadka. Jarosław Gowin poinformował, że Obóz Zjednoczonej Prawicy od wielu miesięcy pracuje nad programem, który będzie w służbie zdrowia alternatywą dla tego, co realizuje bądź nie realizuje obecna koalicja rządowa. Wiele postulatów jego formacji politycznej jest zbliżonych z postulatami Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

Przewodnicząca Halina Peplińska stwierdziła, że już wkrótce zabraknie w Polsce pielęgniarek.

Od wielu lat Polska jest kuźnią kształcenia kadr pielęgniarskich dla całej Europy. Pielęgniarki wykształcone w Polsce opuszczają nasz kraj. Trzeba te młode pielęgniarki i położne zatrzymać. Zdaniem OZZPiP zahamowanie emigracji pielęgniarek nie będzie możliwe bez podwyżek wynagrodzeń. Przedstawiciele związku już pod koniec 2014 roku postulowali o podwyżkę wynagrodzenia w wysokości 1500 zł. Ministerstwo odrzuciło tę propozycję i zaproponowało czasowy dodatek 174 złotych „na rękę”. Propozycja kompromisowa związku to rozłożenie podwyżki 1500 zł na trzy kolejne lata po 500 zł.

To jest ostatni moment, by pielęgniarki i położne zatrzymać w Polsce.

Wiesława Stefaniak-Gromadka Wiceprzewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy poinformowała, że prowadzona jest kampania społeczna „Ostatni dyżur” przygotowana przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych. To pierwsza kampania społeczna w europie i druga na świecie, która wykorzystwała nowoczesną technologię wirtualnej rzeczywistości. Na potrzeby kampanii powstał spot, przedstawiający codzienną pracę pielęgniarek i położnych w technologii VR (spot interaktywny 3D). Dzięki tej technologii można stać się na chwilę pielęgniarką i położną, zobaczyć jak ciężka jest opieka nad naszymi pacjentami.

To już jest naprawdę ostatni moment na zmiany.



Foto z archiwum OIPIP w Bydgoszczy

15 08.2015r.

W biurze poselskim Jerzego Wenderlicha Wicemarszałka Sejmu RP odbyło się spotkanie z przedstawicielkami Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych. Przedmiotem spotkania było poparcie postulatów NRPIp oraz OZZPiP dotyczących wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych. W wyniku przeprowadzonych rozmów podczas spotkania Marszałek wystąpił z interwencją do Marszałka Sejmu Małgorzaty Kidawa-Błońskiej.

27.08.2015r.

W Toruniu w Urzędzie Marszałkowskim odbyło się spotkanie z Marszałkiem województwa Piotrem Całbeckim z przedstawicielkami Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych. W spotkaniu brała udział Przewodnicząca OIPIP Ewa Kowalska. Omówiono trudną sytuację ochrony zdrowia, pielęgniarek i położnych w naszym województwie. Podjęto deklarację współpracy promującej zawody pielęgniarek i położnych.

16.09.2015r.

Przewodnicząca Ewa Kowalska, Przewodnicząca OZZPiP Halina Peplińska oraz Bogumiła Bałuta Przewodnicząca OIPIP, Ewa Jędzura, Tomasz Krzysztyński z Toruniu i Małgorzata Zawiorska Przewodnicząca OIPIP z Włocławka uczestniczyli w spotkaniu z Dyrektorem NFZ Oddział w Bydgoszczy. Tematem wiodącym były podwyżki wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych.

Tekst, foto WSG

KONFERENCJA PRASOWA

W całej Polsce odbywają się konferencje prasowe, związane z kampanią społeczną NRPIP „Ostatni Dyżur”, której celem jest zwrócenie uwagi, że Polska ma jeden z najniższych wskaźników w Europie pod względem ilości pielęgniarek, przypadających na 1000 mieszkańców - 5,4. W związku z tym za pięć lat Polacy mogą zostać pozbawieni profesjonalnej opieki pielęgniarskiej i położniczej.

W Bydgoszczy konferencja odbyła się 7 września w siedzibie naszej Izby.

W konferencji uczestniczyli przedstawiciele:

- NRPIP:

Teresa Kuziara - Wiceprezes,

Bartosz Szczudłowski - Członek NRPIP

- Komitetu Obrony Pielęgniarek i Położnych Województwa Kujawsko - Pomorskiego:

Halina Peplińska - Przewodnicząca OZZPiP Regionu Kujawsko-Pomorskiego,

Ewa Kowalska - Przewodnicząca ORPiP

w Bydgoszczy,

Bogumiła Bałuta - Przewodnicząca ORPiP w Toruniu,

Małgorzata Zawirska - Przewodnicząca ORPiP we Włocławku,

Wiesława Stefaniak-Gromadka - Wiceprzewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy,

Ewa Jędzura - Wiceprzewodnicząca ORPiP

w Toruniu,

Tomasz Krzysztyniak Wiceprzewodniczący ORPiP w Toruniu,

Jacek Kubiczak - Członek OSPiP w Toruniu.

Na konferencję zostali zaproszeni wszyscy posłowie i senatorowie naszego województwa. Z zaproszenia skorzystali posłowie Grażyna Ciemniak i Tomasz Latos. W trakcie konferencji Pani Małgorzata Zawirska - Przewodnicząca ORPiP we Włocławku przedstawiła raport NRPIP „Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych”.

Uczestnicy konferencji zwrócili również uwagę na problem emigracji polskich pielęgniarek i położnych, niskie płace, złe rozporządzenie o minimalnych normach zatrudnienia, przepracowanie i wypalenie zawodowe oraz na to, że ciągle musimy walczyć o status naszych zawodów, ponieważ u niektórych rządzących, jak i zarządzających nie zmienił się stereotyp myślenia, dotyczący pielęgniarek i położnych, pochodzący z niechlubnego poprzedniego okresu. Media zostały poinformowane, że o tych problemach Premier Ewa Kopacz i Ministerstwo Zdrowia wiedzą od lat.

Ewa Kowalska
Przewodnicząca ORPiP
w Bydgoszczy



Uczestnicy konferencji prasowej.

Foto z archiwum OIPIP



Abp Stanisław Gądecki
METROPOLITA POZNAŃSKI
PRZEWODNICZĄCY KONFERENCJI EPISKOPATU POLSKI

Warszawa, dnia 20 lipca 2015 r.

SEP - D/ 15.1-21

Szanowna Pani Prezes,

w nawiązaniu do listu z dnia 21 lipca br. (NRPIP-NRPIP-DM.0028.16.2015.AS, w sprawie Ogólnopolskiej Kampanii Społecznej „Ostatni Dyżur” chciałbym poinformować, że przekazałem informację o inicjatywie polskim biskupom diecezjalnym, którzy w dniach 25-26 sierpnia br. obradowali na Sesji Rady Biskupów Diecezjalnych na Jasnej Górze w Częstochowie. Dołączone materiały zostały przekazane wszystkim diecezjom w Polsce.

Mam nadzieję, że wspólnym wysiłkiem uda się uwrażliwić społeczeństwo na problem zmniejszając, a nie zwiększając, liczbę pielęgniarek w Polsce.

Łączę wyrazy szacunku i pozdrowień w Chrystusie,



Stanisław Gądecki
+ Stanisław Gądecki

L.S.

Arcybiskup Metropolita Poznański
Przewodniczący Konferencji Episkopatu Polski

Szanowna Pani
Dr n. med. Grażyna ROGALA-PAWELCZYK
Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych
ul. Pory 78, lok. 10
02-757 WARSZAWA



Skwer Kard. S. Wyszyńskiego 6, 01-015 Warszawa, tel.: +48 22 53 04 800, +48 22 53 04 885
fax: +48 22 83 80 967, e-mail: skepl@episkopat.pl



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych



Warszawa, dnia 15 października 2015 r.

LIST DO WIERNYCH

Szanowni Państwo,

Z prawdziwą radością pragnę poinformować, iż Jego Ekscelencja Ksiądz Arcybiskup Stanisław Gądecki Metropolita Poznański Przewodniczący Konferencji Episkopatu udzielił pasterskie błogosławieństwo dla inicjatywy Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, jaką jest Kampania pt. „Ostatni dyżur”

Życie składa się z pewnych rozdziałów. Ma to swoje dobre strony. Przechodząc z jednego etapu w drugi dostajemy od losu idealną szansę, by coś zmienić. Dziś jest ten moment, w którym My, Polacy, skupieni w wierze Kościoła Katolickiego możemy walczyć o swoje zdrowie i zdrowie Naszych najbliższych.

Sukces kampanii będzie odzwierciedleniem Naszej wspólnej drogi po dobro i należyty szacunek dla ciała i ducha człowieka. Godna i holistyczna opieka pielęgniarska i położnicza może być odpowiednio zapewniona, a sukces kampanii zależy wyłącznie od Nas, Polaków.

Jesteśmy społeczeństwem silnym, które przetrwało zło otaczającego świata, doświadczyło cierpienia i ubóstwa. Jednak siła i wiara w Boga zjednoczyła Nas i pomogła odzyskać poczucie bezpieczeństwa, wolności i godności.

Dzisiaj znowu stajemy przed trudnym zadaniem. Liczba pielęgniarek i położnych nieustannie maleje, maleją Nasze szanse na godną i troskliwą opiekę zdrowotną. W najbliższym czasie puste szpitale, brak opieki pielęgniarskiej i położniczej w domu, szkole może stać się rzeczywistością. Jest to realne zagrożenie dla Naszego zdrowia, ale także wolności, poczucia bezpieczeństwa oraz poszanowania godności ciała i ducha.

Tylko ludzie, w których jest siła walki są zdolni zmienić rzeczywistość, dlatego jeszcze raz zwracam się do Państwa z prośbą o dołączenie do akcji i podpisanie petycji. Będzie to wspaniały dowód poparcia inicjatywy oraz chęć wspólnego działania na rzecz walki o zapewnienie Polakom należytej opieki zdrowotnej.

Prezes

G. Rogala-Pawelczyk
dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

Listo do wiernych w ponad 150 parafiach diecezji bydgoskiej został zamieszczony w gablotach parafialnych, a w niektórych nawet odczytany.

MANIFESTACJA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W WARSZAWIE

Z inicjatywy Związku Zawodowego Pielęgniarek i położnych 10 września odbyła się wielotysięczna manifestacja, podczas której pielęgniarki i położne usłyszały zapewnienie od Ministra Zdrowia Mariana Zembała o przeznaczeniu środków na podwyżki dla naszej grupy zawodowej pielęgniarek i położnych.

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza reprezentowały: pielęgniarka Marzena Wielowiejska-Antczak oraz położna Barbara Dziewięczyńska.



Tekst: B. Dziewięczyńska, foto: M. Wielowiejska-Antczak

ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA

Dnia 8 września 2015r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które znowelizowane 14 października 2015r., ustala sposób przekazania przez Narodowy Fundusz Zdrowia dodatkowych środków na świadczenia zdrowotne udzielane przez pielęgniarki i położne.

Te dodatkowe środki to efekt działania naszego samorządu zawodowego oraz związku zawodowego pielęgniarek i położnych, które przyczyniło się do zawarcia 23 września 2015r. porozumienia pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia Ministrem Zdrowia w sprawie wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek i położnych.

POROZUMIENIE

zawarte w dniu 23 września 2015 r. w Warszawie pomiędzy:

Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, 00-252 Warszawa, ul.

Podwale 11, reprezentowanym przez Lucynę Dargiewicz Przewodniczącą Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych,

i Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, 02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, reprezentowaną przez Grażynę Rogalę-Pawelczyk Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia Tadeuszem Jędrzejczykiem, 02-390 Warszawa, ul. Grójecka 186,

i Ministrem Zdrowia Marianem Zembałą, 00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15,

1. zwanymi dalej „Stronami”.

Mając na uwadze:
2. przepisy ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U z 2014 r. poz. 167 oraz z 2015 r. poz. 791),

3. art. 22 ust. 1 pkt 6 i 12 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038, z 2013 r. poz. 779, 1247 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 1004),

4. art. 102 ust. 5 pkt 22 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.),

5. art. 38 ust. 1 w związku z art. 33 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 812), w trosce o zapewnienie właściwego miejsca pielęgniarkom i położnym w systemie świadczeń opieki zdrowotnej oraz dbając o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami, starając się zabezpieczyć ilość wykwalifikowanych kadr na należyty poziomie oraz stwarzając warunki powodujące wzrost atrakcyjności zawodów pielęgniarki i położnej dla nowych, napływających do zawodu kadr, Strony postanowiły zawrzeć niniejsze Porozumienie o następującej treści:

§1

- Minister Zdrowia, na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o

świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, dokona nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400), w celu wprowadzenia zmian mających na celu dostosowanie jego przepisów do warunków określonych w niniejszym Porozumieniu. Minister Zdrowia w terminie do dnia 25 września 2015 r. przedłoży Stronom niniejszego Porozumienia projekt nowelizacji ww. rozporządzenia uwzględniającej treść warunków zawartego Porozumienia oraz niezwłocznie rozpocznie procedurę związaną z wprowadzeniem nowelizacji w życie.

- Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia dokona nowelizacji zarządzenia nr 61/2015/DSOZ z dnia 16 września 2015 r. w celu realizacji niniejszego Porozumienia i znowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie do dnia 28 września 2015 r. przedłoży Stronom niniejszego Porozumienia projekt nowelizacji ww. zarządzenia uwzględniającego treść warunków zawartego Porozumienia.

- Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie znowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przeznaczy w planach finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia środki finansowe na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne umożliwiające wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych w sposób określony w ust. 4-6.

- U świadczeniodawców posiadających umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz ze wszystkimi innymi składnikami i pochodnymi (dodatek stażowy, dodatek

za pracę w porze nocnej, dodatek świąteczny, składki na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy), w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki i położnej wyniesie:

1. 400,00 zł od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r., z

uwzględnieniem kwoty 300,00 zł w okresie od dnia 1 września 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r., o której mowa w § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

2. 800,00 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 1;

3. 1200,00 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 2;

4. 1600,00 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 3.

- U świadczeniodawców, bez względu na formę organizacyjno-prawną, posiadających umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna świadczenia będą objęte zwiększonym finansowaniem poprzez wzrost stawki kapitałowej dla pielęgniarki

podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w sposób zapewniający średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarek i położnych w wysokości:

1) 400,00 zł od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r.;

2) 800,00 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r.,

w tym kwota, o której mowa w pkt 1;

3) 1200,00 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r., w tym kwota, o której mowa w pkt 2;

4) 1600,00 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., w tym kwota, o której mowa w pkt 3.

- Przepisy znowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będą gwarantowały od dnia 1 września 2019 r. utrzymanie średniego miesięcznego wzrostu wynagrodzeń w kwocie nie mniejszej niż określona w ust. 4 pkt 4 oraz ust. 5 pkt 4.

- Podział środków finansowych stanowiących wzrost wartości umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej u danego świadczeniodawcy nastąpi na poziomie tego świadczeniodawcy.

W przypadku:

1) nieosiągnięcia porozumienia z przedstawicielami związków zawodowych pielęgniarek i położnych zrzeszających wyłącznie pielęgniarki i położne, działających u świadczeniodawcy dotyczącego sposobu podziału kwot, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4 i ust. 5, albo,

2) braku pozytywnie zaopiniowanego przez upoważnionego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych przedstawiciela samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych sposobu podziału kwot, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4 i ust. 5 - gdy u danego świadczeniodawcy

nie działają związki zawodowe określone w pkt 1 6. podział tych kwot nastąpi w równej miesięcznej wysokości w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu.

- Zasady wynikające z ust. 7 stosuje się również do podziału kwoty wynikającej z ust. 4 pkt 1 określonej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

- Kolejne wzrosty wynagrodzeń, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4 oraz ust. 5, będą poprzedzone każdorazowo ustaleniem liczby etatów oraz równoważników etatów pielęgniarek i położnych wykonujących zawód pielęgniarki i położnej u świadczeniodawcy i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, z tym że w przypadku wzrostu wynagrodzeń, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4 - według stanu na dzień odpowiednio 1 sierpnia 2016 r., 1 sierpnia 2017 r., 1 sierpnia 2018 r. oraz 1 sierpnia 2019 r. i z uwzględnieniem zasady, że dla zawarcia porozumienia lub wydania pozytywnej opinii zostanie uwzględniony okres do 21 dni.

- Minister Zdrowia przedstawi do dnia 10 października 2015 r. propozycje średniego wzrostu wynagrodzeń wraz ze wszystkimi innymi składnikami i pochodnymi, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarek i położnych, w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia finansowanych z budżetu państwa.

-Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych: 1) zawiesi od dnia 30 września 2015 r. ogólnopolską akcję protestacyjną, pod warunkiem, że projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będzie zawierał postanowienia wynikające z niniejszego Porozumienia;

2) zakończy ogólnopolską akcję protestacyjną najpóźniej w terminie 7 dni od dnia podpisania rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego

rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pod warunkiem, że rozporządzenie to będzie zawierało postanowienia wynikające z niniejszego Porozumienia;

3) niezwłocznie po zakończeniu ogólnopolskiej akcji protestacyjnej podejmie działania zmierzające do zakończenia sporów zbiorowych prowadzonych przez zakładowe organizacje związkowe Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w części dotyczącej warunków wynagradzania.

- Strony zgodnie oświadczają, że akceptują powyższe ustalenia i będą zgodnie współdziałać w ich realizacji w ramach kompetencji własnych i wyłącznych danej Strony wynikających z przepisów ustawowych oraz przepisów prawa wewnętrznego.

§2

Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowi załącznik do niniejszego Porozumienia i Strony ustalają, że Stanowisko to w zakresie pkt I i II będzie obowiązujące także przy kolejnych wzrostach wynagrodzeń określonych w § 1 ust. 4 pkt 2-4 oraz ust. 5.

§3

Porozumienie sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

§4

Porozumienie wchodzi w życie z dniem 23 września 2015 r.

w imieniu:

Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych - Lucyna Dargiewicz

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych- Grażyna Rogala-Pawelczyk

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia- Tadeusz Jędrzejczyk

Minister Zdrowia Marian Zembala

PISMO OD WICEMARSZAŁKA SEJMU JERZEGO WENDERLICHA



Wicemarszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej
JERZY WENDERLICH

Warszawa, 25 września 2015 r.

Szanowna Pani
Ewa Kowalska
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

Gratuluję serdecznie sukcesu osiągniętego w rozmowach z Ministerstwem Zdrowia. Cieszę się z zapowiedzianej i tak bardzo oczekiwanej poprawy sytuacji materialnej pielęgniarek i położnych. To leży w interesie nie tylko Państwa środowiska, ale nas wszystkich, całego społeczeństwa.

Gratuluję serdecznie sukcesu osiągniętego w rozmowach z Ministerstwem Zdrowia. Cieszę się z zapowiedzianej i tak bardzo oczekiwanej poprawy sytuacji materialnej pielęgniarek i położnych. To leży w interesie nie tylko Państwa środowiska, ale nas wszystkich, całego społeczeństwa.

Mam też nadzieję, że także w pozostałych kwestiach związanych z opieką zdrowotną koalicja rządząca zrozumie powagę sytuacji i szybko wyjdzie naprzeciw postulatowi pielęgniarek i położnych. Będę i w tych sprawach Państwa sojusznikiem.

W załączeniu pozwalam sobie przekazać do wiadomości moją interpelację w „sprawie realizacji postulatów pielęgniarek i położnych”.

z Marianem

**Stanowisko Ministra Zdrowia
w sprawie § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie
ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
(Dz. U. poz. 1400).**

Świadczeniodawcy mający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna oraz umowy w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, przekazują informacje do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ o liczbie pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej i wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w przeliczeniu na liczbę etatów.

I. Przekazując tę informację świadczeniodawca uwzględnia, że § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej:

- 1) nie obejmuje pielęgniarek i położnych wykonujących zawód u podwykonawcy;
- 2) obejmuje pielęgniarki i położne przebywające na zwolnieniach chorobowych i na zasiłkach rehabilitacyjnych;
- 3) obejmuje pielęgniarki i położne przebywające na urloпах macierzyńskich, urloпах rodzicielskich albo osoby zatrudnione na zastępstwo tych osób;
- 4) obejmuje wyłącznie osoby zatrudnione na zastępstwo pielęgniarek i położnych przebywających na urloпах wychowawczych i na urloпах bezpłatnych;
- 5) obejmuje osoby oddelegowane zgodnie z art. 4 ust. 2 pkt 12 oraz art. 5 ust. 2 pkt 10 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej;
- 6) obejmuje także pielęgniarki i położne wykonujące zawód w podmiocie leczniczym w komórkach organizacyjnych, których zakres zadań stanowi element udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, np. na bloku operacyjnym, w pracowniach diagnostycznych, w sterylizatorni, w punkcie pobrań, a także pielęgniarki epidemiologiczne oraz pielęgniarki i położne kierujące i zarządzające zespołami pielęgniarek i położnych.

II. Przekazując ww. informację świadczeniodawca uwzględnia także, że:

- 1) w sytuacji wykonywania przez świadczeniodawcę więcej niż jednej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ, w ramach których świadczenia są realizowane przez tę samą pielęgniarkę albo położną, świadczeniodawca decyduje w których umowach zostanie ona zgłoszona do NFZ w wymiarze proporcjonalnym do czasu pracy tej pielęgniarki albo położnej przeznaczonym na realizację danej umowy – w przypadku trudności świadczeniodawca wskazuje jedną umowę w wymiarze odpowiadającym czasowi pracy pielęgniarki albo położnej; świadczeniodawca powinien uwzględnić wyłącznie czas pracy przeznaczony na realizację świadczeń wynikających z umowy z NFZ;
- 2) w przypadku wykazywania pielęgniarki albo położnej, która udziela świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie innej niż stosunek pracy (umowa zlecenia, umowa o dzieło, kontrakt), świadczeniodawca wskazuje równoważnik etatu, przeliczając liczbę godzin pracy pielęgniarki w stosunku do ustawowego wymiaru czasu pracy na etacie;
- 3) w przypadku, gdy nie można wykazać liczby godzin na dzień 15 września 2015 r., tak by ustalić równoważnik etatu w sposób określony w ww. pkt 2, przyjmuje się średni czas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z miesiąca poprzedzającego przekazanie informacji.

III. Obowiązujące rozporządzenie nie przewiduje zgłoszenia dodatkowej liczby osób po dniu 15 września 2015 r.

IV. Podział środków przeznaczonych na podwyżki dla pielęgniarek i położnych, wynika z porozumienia albo sposobu podziału pozytywnie zaopiniowanego, zgodnie z § 2 ust. 4 ww. rozporządzenia, albo jest dokonywany zgodnie z § 2 ust. 5 ww. rozporządzenia.

VII PRZEMARZ KAPELUSZOWY- WYSPA MŁYŃSKA

W Bydgoszczy 2 lipca 2015 r. odbył się VII Przemarsz Kapeluszowy połączony z juwenaliami studentów-seniorów uczęszczających na bydgoskie Uniwersytety Trzeciego Wieku. W akcji mającej na celu zachęcenie seniorów do aktywności i otwartości uczestniczyło ponad tysiąc osób. Klucze do bram miasta w imieniu seniorów odebrała z rąk prezydenta Bożena Sałacińska, reprezentująca Kazimierzowski Uniwersytet Trzeciego Wieku.

Seniorzy wyruszyli z Placu Wolności punktualnie o godzinie 11.00. Kolorową paradą otwierała Koronowska Orkiestra Dęta. W barwnym przemarszu uczestniczyli nie tylko seniorzy, nie zabrakło także ich dzieci i wnucząt. Za nimi maszerowali studenci poszczególnych Uniwersytetów Trzeciego Wieku i pensjonariusze DPS-ów. Obowiązkowym elementem każdego uczestnika przemarszu był kapelusz. Na scenach Wyspy Młyńskiej seniorzy słuchali orkiestr, śpiewów chóralnych i solowych oraz oglądali przedstawienia teatralne.

Dużym powodzeniem cieszył się punkt pomiaru ciśnienia i poziomu cukru we krwi zorganizowany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.



Tekst, foto WSG

„BABIE LATO 2015”

OGÓLNOPOLSKI PRZEGLĄD ARTYSTYCZNEJ TWÓRCZOŚCI SENIORÓW U ZBIEGU ULIC MOSTOWEJ I GRODZKIEJ W BYDGOSZCZY

29.08.2015

To była jednodniowa impreza plenerowa o charakterze konkursu. Kolorowe stragany rozstawione w centrum Bydgoszczy przyciągały przechodniów, turystów i mieszkańców miasta. Dodatkową atrakcją były występy wielopokoleniowych zespołów, które zawsze cieszyły się powodzeniem wśród publiczności.

W przeglądzie wzięło udział 140 twórców i 270 członków zespołów artystycznych seniorów oraz mieszkańcy Bydgoszczy i okolic, którzy licznie przybyli na tę wspólną imprezę.

Dużym powodzeniem cieszył się punkt pomiaru ciśnienia i poziomu cukru we krwi zorganizowany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, a że dzień był bardzo upalny to i pojawiły się problemy zdrowotne. Obecne na imprezie pielęgniarki również udzielały pierwszej pomocy we wszystkich przypadkach.



Tekst, foto WSG

FESTIWAL ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH.

05.09.2015r.
WYSPA MŁYŃSKA

W festiwalu organizacji pozarządowych na Wyspie Młyńskiej udział wzięło blisko 50 stowarzyszeń, fundacji i instytucji. Festynowi towarzyszyła akcja „Pokonajmy raka, razem mamy większą szansę”, zorganizowana przez Stowarzyszenie Różowa Wstążeczka. Specjaliści i lekarze podpowiadali, jak w życiu na co dzień radzić sobie z chorobą. Do zdrowego trybu życia namawiała aktorka Joanna Koroniewska. Kilkunastu

wystawców oferowało zdrową żywność. Zainteresowanie wywołały zajęcia plastyczne dla dzieci, pokazy sterowania dronami, a także miniregaty żaglówek na Brdzie.

Dużym powodzeniem cieszył się punkt pomiaru ciśnienia i poziomu cukru we krwi zorganizowany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszcy



Foto, tekst WSG

TARGI ZDROWIA, AKTYWNOŚCI I PROFILAKTYKI

Jesień to bardzo ważny okres dla wszystkich miłośników działek i ogrodów. Z myślą o tych osobach Centrum Targowe Pomorza i Kujaw zaprosiło do odwiedzenia JESIENNEGO KIERMASZU OGRODNICZEGO, który odbył się w hali Łuczniczka przy ulicy Toruńskiej 59. w ostatni weekend września (26-27.09.2015) w godzinach od 10.00 do 17.00.

W kiermaszu ogrodniczym wzięło udział kilkudziesięciu wystawców z terenu całej Polski, prezentujących m.in.: szeroką gamę kwiatów ogrodowych i domowych, ciętych, drzewek i krzewów owocowych i ozdobnych, bylin, ziół, nasion, cebul kwiatowych, traw, roślin wodnych, iglaków i innych roślin ozdobnych, nawozów, mebli i altan itp..

Podczas targów ZDROWIE SMAKUJE, można było zakupić zdrowe potrawy i wyroby, również regionalne,

Dużym powodzeniem cieszył się punkt pomiaru ciśnienia i poziomu cukru we krwi zorganizowany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy,



Tekst, foto WSG

III PÓŁMARATON BYDGOSKI

**18.10.2015 r.
STADION ZAWISZA**

Kujawsko – Pomorski Związek Lekkiej Atletyki wraz z Miastem Bydgoszcz zorganizował III Półmaraton Bydgoski. Start i meta miała miejsce na Stadionie „Zawisza”

Mimo deszczowej aury obecnych było ponad 1500 uczestników bieganek.

Dużym powodzeniem cieszył się punkt pomiaru ciśnienia i poziomu cukru we krwi zorganizowany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy,



Foto, tekst WSG

We wszystkich imprezach plenerowych uczestniczyły pielęgniarki:

**Katarzyna Pastwa
Magdalena Stelmaszczyk
Katarzyna Mieszkowska**

- Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

**Natalia Prus
Beata Tkaczyk
Patrycja Zdrojewska
Hanna Pielacha**

- Wojewódzki Szpital Dziecięcy

Marzena Szwed- Kolińska firma BD Polska

Dziękuję Pielęgniarkom za udział w imprezach dla mieszkańców. Sponsorom Państwu Annie i Norbertowi Pietrykowskim z Firmy Vitalabo – dzięki, którym można było dokonać pomiaru poziomu cukru we krwi Wiesława Stefaniak-Gromadka Wiceprzewodnicząca OIPiP w Bydgoszczy

„BYDGOSZCZ ZDROWA, WOLNA OD NAŁOGÓW”

W dniu 24 września 2015r. uczniowie Gimnazjum 40 wzięli udział w imprezie plenerowej na Starym Rynku, organizowanej przez Powiatową Stację Sanitarno -Epidemiologiczną w Bydgoszczy, oraz Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA” pod nazwą „ Bydgoszcz zdrowa, wolna od nałogów”.

Impreza zgromadziła uczniów wielu bydgoskich szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

W trakcie akcji zostały rozstrzygnięte konkursy na plakat, hasło, zakładkę oraz transparent, tematycznie związane z profilaktyką uzależnień.

Uczestnicy imprezy mogli zapoznać się ze zdrowym stylem życia, można było posmakować pysznej zupy z soczewicy oraz skosztować jabłka z polskich sadów. Organizatorzy zadbali również o oprawę muzyczną. Podziwialiśmy występy taneczne, pokaz pierwszej po-

mocy oraz przedstawiciel policji przypomniał o bezpiecznych zachowaniach.

Piękna pogoda towarzyszyła nam w zabawie i nauce. W wyśmienionych nastrojach i ze świadomością zagrożeń płynących z uzależnień wróciliśmy do szkoły.

Osoby odpowiedzialne:

Małgorzata Kubiak – pedagog

Ewa Kwiatkowska – pielęgniarka



Tekst i foto: D. Zroślak



Podziękowanie

dla

EWY KOWALSKIEJ

Przewodniczącej OIPiP w Bydgoszczy

oraz

WIEŚLAWY STEFANIAK -GROMADKI

Zastępcy Przewodniczącej OIPiP w Bydgoszczy

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy oraz Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki BORPA pragną serdecznie podziękować za pomoc, której udzieliły nam Panie podczas organizacji imprezy

„Bydgoszcz zdrowa, wolna od nałogów”

w dniach 23 i 24 września 2015 roku.

Dzięki Pań wkładowi udało nam się w pełni zrealizować przedsięwzięcie. Mogliśmy dotrzeć do większej liczby dzieci, młodzieży i mieszkańców Bydgoszczy, by skutecznie przekazać wiedzę na temat walki z nałogami XXI wieku. Z pewnością bez Pań ogromnego wkładu akcja nie przyniosłaby takiego skutku.

Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji
Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”
85-843 Bydgoszcz, ul. Przemysłowa 12
tel. 52 62 72 84 95, 72 62 96 1 74 82
WWW: 22-62-348 - REFORMA OIS1000000

pe DYREKTOR
Barbara Domagala

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
Bydgoszcz
Ewa Chrzanowska

DZIEŃ DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO

W dniu 2 października 2015r. w sali Manru Centrum Kongresowego Opery Nova w Bydgoszczy odbyła się wojewódzka konferencja z okazji Dnia Diagnosty Laboratoryjnego. Konferencja odbyła się pod honorowym patronatem Ewy Mes - Wojewody Kujawsko-Pomorskiego.

Konferencję zaszczylicili swoją obecnością : Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych dr n. med. Elżbieta Puacz oraz Pani Prof. dr hab. Stanisława Tylewska-Wierzbanowska z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-PZH i Pan Prof. dr hab. Włodzimierz Olszewski z Centrum Onkologii, Instytutu Marii Skłodowskiej-Curie. Zaproszenie na konferencję przyjęła również Prof. dr hab. Ewa Żekawska – Pełnomocnik Rektora ds. organizacji specjalizacji dla diagnostów laboratoryjnych CM UMK w Bydgoszczy.

Gośćmi konferencji byli również przedstawiciel Wydziału Zdrowia - Kujawsko-Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy i konsultanci wojewódzcy ds. diagnostyki laboratoryjnej i patomorfologii oraz Dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 w Bydgoszczy.

Szpeciallyście miło było nam gościć Panią Wiesławę Stefaniak-Gromadkę Wiceprzewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, która skierowała do zgromadzonych diagnostów bardzo ciepłe słowa dotyczące kontaktów tych dwóch, na co dzień ściśle ze sobą współpracujących, grup zawodowych.

Reprezentowane były również Oddziały Bydgoskie Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej i Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów.

Pani Prezes Elżbieta Puacz wygłosiła 2 wykłady dotyczące roli zawodu diagnosty laboratoryjnego w systemie ochrony zdrowia oraz kierunków dalszego rozwoju samorządu. Wręczyła również odznaczenia wyróżniającym się diagnostom z naszego województwa. Siedem osób uhonorowano odznaczeniem „Zasłużony Diagnosta Laboratoryjny”, cztery osoby otrzymały odznaczenie „Zasłużony dla Diagnostyki Laboratoryjnej”, a jedna osoba „Dyplom za wzorową pracę”.

**W imieniu Ewy Kowalskiej Przewodniczącej
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
gratulacje złożyła
Wiceprzewodnicząca
Wiesława Stefaniak –Gromadka
na ręce Prezes Elżbiety Puacz**



Tekst i foto na podstawie informacji ze strony <http://kidl.org.pl/>

SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA

05.10.2015r

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej, Andrzej Duda uroczystie otworzył nową inwestycję zrealizowaną przez Collegium Medicum UMK dla Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy.

Nowy obiekt szpitalny został wybudowany na potrzeby Kliniki Psychiatrii, Kliniki Geriatrii, Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii oraz Zakładu Medycyny Paliatywnej w ramach „Wieloletniego Programu Medycznego Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy”. W jego ramach szpital wzbogacił się m.in. o cztery nowe oddziały: psychiatrii, dermatologii, geriatrii i medycyny paliatywnej. Jest to drugi pod względem wielkości w powojennej historii regionu, projekt realizowany dla wsparcia szkolnictwa wyższego i służby zdrowia. Nowo wybudowany kompleks budynków składa się z czterech

połączonych ze sobą segmentów, z których dwa mają po trzy kondygnacje i dwa - po dwie kondygnacje. Łączna powierzchnia to ok. 10 tys. m kw. W kompleksie znajdują się sale z 236 łózkami dla pacjentów.



Wygląda to wszystko wspaniale i wspaniale funkcjonuje. Gratuluję i dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do tego, że ta inwestycja została zrealizowana sprawnie, że jest zakończona. Prezydent dziękował również lekarzom i pielęgniarkom Szpitala Uniwersyteckiego nr 1, za ich codzienną pracę, podkreślając, że ich praca to służba,



Tekst WSG, foto na podstawie strony internetowej Collegium medicum

W imieniu Ewy Kowalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych gratulacje złożyła
Wiceprzewodnicząca
Wiesława Stefaniak –Gromadka na ręce:
 - JM REKTORA UMK w Toruniu
 Prof. dr hab. Andrzeja Tretyna
 - Prorektora ds. Collegium Medicum
 Prof. dr hab. Jana Styczyńskiego
 - Kierownika Kliniki Dermatologii,
 Chorób Przenoszonych Drogą Płciową
 i Immunodermatologii
 dr hab. Rafała Czajkowskiego
 oraz Pielęgniarki Oddziałowej Ewy Behnke
 Kierownika Kliniki Geriatrii
 prof. dr hab. n. med Kornelii Kędziora-Kornatowskiej
 oraz Pielęgniarki Oddziałowej Ilony Grzeszak
 Kierownika Kliniki Psychiatrii
 prof. dr hab. n. med. Aleksandra Araszkiwicza
 Pielęgniarek Oddziałowych
 Anna Michalak – Oddział Psychiatryczny
 Donata Stuczyńska – Oddział Zaburzeń
 Lękowych i Afektywnych
 Teresa Bąkowska – Oddział Uzależnień
 Kierownika Zakładu Medycyny Paliatywnej
 lek. med. Anny Adamczyk oraz Pielęgniarki
 Oddziałowej Agnieszki Jagielskiej

NOWY BLOK OPERACYJNY I ODDZIAŁ PEDIATRII OTWARTO W SZUBINIE

22.10.2015r.

W Nowym Szpitalu w Nakle i Szubinie nowy blok operacyjny i oddział pediatrii. To kolejna po oddziale chirurgii zakończona inwestycja w tej lecznicy. Szpital zyskał dodatkową salę operacyjną. Zadowolone z remontu powinni być również dzieci i ich rodzice, bo zdecydowanie poprawią się warunki na oddziale pediatrycznym.

W uroczystości uczestniczyli m.in. Ewa Mes - wojewoda kujawsko-pomorski, Tomasz Miłowski - starosta nakielski, Andrzej Kinderman wicestarosta nakielski, Karolina Domżała-Kaczmarek - członek zarządu powiatu nakielskiego, Wojciech Betke - wiceprzewodniczący rady powiatu nakielskiego, Ignacy Pogodziński - przewodniczący komisji zdrowia, bezpieczeństwa publicznego i ochrony środowiska rady powiatu, Piotr Kalamon zastępca burmistrza Miasta i Gminy Nakło nad Notecią, Dariusz Gryniowicz - wójt Gminy Sadki, Natalia Jaroszewska reprezentowała burmistrza Szubina, a Ewa Hałas reprezentowała burmistrza Kcyni.

Ponadto obecni byli: Stanisław Prywiński prezes Byd-



goskiej Izby Lekarskiej, Wiesława Stefaniak-Gromadka Wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych i Hanna Szymanowicz z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Nakle nad Notecią.

Po poświęceniu Bloku Operacyjnego i Oddziału Dziecięcego, który oprócz remontu został rozbudowany, dokonano symbolicznego przecięcia wstęg.

Tekst B. Szablewska, foto z archiwum szpitala

160 LAT (1855-2015) NAJSTARSZEGO SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO W POLSCE

W październiku 2015r Szpital Psychiatryczny w Świeciu obchodził 160-lecie swojego istnienia. Jubileusz rozpoczął się mszą św. w intencji pacjentów i pracowników szpitala. Odświeżeniu wmurowanej tablicy upamiętniającej patrona szpitala dr. Józefa Bednarza i ofiary nazistowskiego mordu pacjentów dokonał Dyrektor Szpitala p. Wiesław Kiełbasiński. W obecności zaproszonych gości, pracowników i innych uczestników wspomniano historię placówki.

Na ręce Dyrektora Wiesława Kiełbasińskiego oraz Naczelnej Pielęgniarki Lidii Janik gratulacje, wiązankę kwiatów oraz okolicznościową statuetkę z okazji jubileuszu przekazała Wiceprzewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr Józefa Bednarza w Świeciu jest najstarszym, najdłużej działającym szpitalem psychiatrycznym w Polsce. W 1822 r. po sekularyzacji klasztoru O.O. Bernardynów w poklasztornym budynku powstał szpital 20-łóżkowy Szpital Krajowy a w nim 20 łóżek dla osób chorych psychicznie. Ten mały oddział można uznać za załóżek Szpitala psychiatrycznego. W 1843 zatwierdzono projekt szpitala, a w 1847 r. przystąpiono do budowy Zakładu Psychiatrycznego w Świeciu.

W dniu 1.04.1855 r. szpital rozpoczął swoją działalność i otrzymał nazwę Zachodnio-Pruskiego Rejonowego Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego dla Umysłowo Chorych. Oddano do użytku pierwsze budynki, były to cztery pawilony oraz budynek administracyjny. Początkowo szpital liczył 200 łóżek, z czasem liczba ta systematycznie rosła. W roku 1878 liczba chorych powiększyła się do 375. Koniecznością stała się adaptacja strychów na pomieszczenia dla chorych. W tym samym czasie wybudowano dwa pawilony mające charakter „domów zabezpieczonych” dla osób niespokojnych i pobudzonych. Początki XX w. to dalsza rozbudowa szpitala. Powstały 4 duże pawilony dla chorych i 2 domy dla lekarzy. Liczba chorych



JUBILEUSZE

wynosiła 860 w tym 60 w opiece domowej. Już w latach 1910-1914 w szpitalu przebywały również dzieci.



Wizerunek Szpitala u schyłku XIX wieku.
Fot. WSdNiPCH

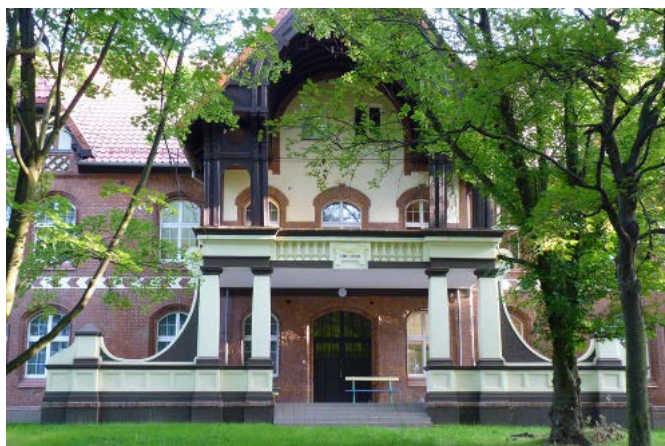


W 1920 r. Szpital został przejęty przez władze polskie. Pierwszym polskim dyrektorem został Stanisław Dekowski. Wówczas powstały liczne warsztaty rzemieślnicze, w których przeprowadzano terapię pracą. Szpital posiadał również gospodarstwo rolne. Organizowano także roczne kursy pielęgniarские w celu podniesienia kwalifikacji personelu.

W 1932 r. dyrektorem został dr Józef Bednarz. W przededniu wybuchu II wojny światowej w szpitalu pracowało 13 lekarzy, 70 pielęgniarzy i 18 pracowników administracji oraz przebywało 1600 pacjentów. Po zajęciu Świecia przez wojska niemieckie w szpitalu zaczął urzędować niemiecki administrator. Pod koniec września 1939 roku rozpoczęła się masowa zagłada pacjentów szpitala. Chorych transportowano do pobliskich lasów, gdzie dokonywano rozstrzeliwań. W ten sposób zamordowano ok. 1350 pacjentów Krajowego Zakładu Psychiatrycznego w Świeciu. W połowie października do jednego z transportów dołączono



dr Józefa Bednarza, który nie skorzystał z możliwości ucieczki. Zagładę przeżyło jedynie sześciu chorych świeckiego szpitala. Podczas okupacji na terenie zakładu psychiatrycznego utworzono Dom Starców dla Niemców z krajów nadbałtyckich. W 1980 r. Szpitalowi nadano imię dr Józefa Bednarza upamiętniając tym samym heroiczną postawę tego wspaniałego lekarza zwanego pomorskim Korczakiem, który tworzył "pomost pomiędzy mentalnościami".



Budynek oddz. IXA/IXB w okresie międzywojennym i obecnie po remoncie sfinansowanym ze środków województwa kujawsko-pomorskiego. Fot. Archiwum WSdNiPCh

Po wojnie szpital wznowił swą działalność już w kilka tygodni po wyzwoleniu Świecia. Bardzo szybko został odbudowany. A liczba chorych systematycznie wzrastała. Na początku lat 70 tych oscylowała wokół liczby 2000. Tworzono również oddziały w oddalonych od Świecia miejscowościach: w Morsku, Górnej Grupie, Żurawiej Kępie.

W nocy 30 października 1980 szpital przeżył ogromną tragedię, jaką był pożar budynku zlokalizowanego w miejscowości Górna Grupa. Przebywało w nim od 300 do 400 pacjentów. Mimo ofiarnej pomocy zginęło 54 pacjentów, a 2 następnych zmarło w szpitalu. Większa część tragicznie zmarłych pacjentów została pochowana w zbiorowej mogile na cmentarzu szpitalnym. Po pożarze w Górnej Grupie zlikwidowano oddziały zamiejscowe, postawiono nacisk na poprawę w oddziałach bezpieczeństwa przeciwpożarowego – budowę niezbędnych ewakuacyjnych klatek schodowych, zmniejszenie liczebności oddziałów. I tak pod koniec lat osiemdziesiątych stan chorych zmniejsza się do 1000.

W 1999r szpital przekształcił się z jednostki budżetowej w SP ZOZ.

W kolejnych latach dostosowywano funkcjonowanie szpitala do aktualnych potrzeb zdrowotnych. W roku 2005 zlikwidowano oddział neurologiczny. Rok później rozpoczęto świadczenie nowych usług medycznych np. Program Leczenia Substytucyjnego (jako jeden z pierwszych w Polsce). Natomiast w roku



Wyremontowane budynki Izby Przyjęć i Pracowni Diagnostycznych. Fot. Archiwum WSdNiPCh.

2009 swoją działalność rozpoczęły nowe oddziały psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu jeden dla dorosłych, a drugi dla młodzieży. Uruchomiono poradnie specjalistyczne, psychiatryczna dla dorosłych, psychiatryczna dla dzieci i młodzieży oraz leczenia uzależnień.

Obecnie szpital dysponuje szesnastoma oddziałami dla 475 chorych. Jest jednostką podległą samorządowi województwa kujawsko-pomorskiego.

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu jest istotnym elementem systemu opieki psychiatrycznej w województwie kujawsko-pomorskim. Posiada 299 łóżka ogólnie psychiatryczne co stanowi ok. 45 % wszystkich łóżek psychiatrycznych w województwie. Tylko tutaj przyjmowani są pacjenci z chorobami psychicznymi, którzy mocą sądu zostali skierowani do szpitala w ramach detencji. Natomiast oddział leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych nr XIV to jedyny taki oddział w rejonie. Tutejszy szpital każdego roku przyjmuje na leczenie ok.5000 pacjentów. Są to osoby głównie z terenu województwa kujawsko-pomorskiego, ale też trafiają tu pacjenci z innych województw . W szpitalu przebywają także pacjenci tzw. internowani. Okres pobytu takich osób to średnio kilkanaście miesięcy, ale zdarzają się także hospitalizacje kilkuletnie.

Przyjęcia pacjentów do oddziałów szpitala odbywają się po wyrażeniu ich świadomej zgody na hospitalizację. Do tutejszego szpitala często są kierowani chorzy psychicznie w stanach zagrożenia życia własnego lub zagrażający życiu lub zdrowiu innych osób. Opieka nad takimi chorymi wymaga znacznie więcej wysiłku od personelu oddziałów i generuje znaczne koszty. Szczególnie duże problemy sprawiają obecnie osoby hospitalizowane w następstwie użycia środków psychoaktywnych w tym tzw. dopalaczy. Coraz częściej dochodzi do zachowań agresywnych kierowanych do personelu szpitala. Wielokrotnie pielęgniarce, lekarze, ratownicy doznali uszczerbku na zdrowiu. Ratownicy medyczni każdego roku prowadzą szkolenia dla personelu medycznego szpitala w zakresie ratowania życia.

Obecnie szpital posiada w sumie 475 łóżek w 16 nowoczesnych oddziałach tj. 10 oddziałach psychia-

trycznych ogólnych, 2 oddziałach psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu (w tym 1 dla młodzieży), 1 oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży, 1 oddziale leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych, 1 oddziale leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych, 1 oddziale terapii uzależnień od alkoholu.

Ponadto funkcjonuje w szpitalu Poradnia Leczenia Uzależnień, Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, Poradnia Zdrowia Psychicznego, Program Leczenia Substytucyjnego, Apteka Szpitalna, Izba Przyjęć, Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej, Pracownia Elektroencefalograficzna, Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej.

Szpital z własnych środków finansowych wymienił wyposażenie na nowe, wyremontował i wyposażył w niezbędny sprzęt budynek na potrzeby poradni szpitalnych.

W szpitalu zatrudnionych jest ponad 500 osób w tym 44 lekarzy, 18 psychologów, 215 pielęgniarek, 19 sanitariuszy, 20 opiekunów medycznych, 10 ratowników medycznych, 15 terapeutów zajęciowych, 8 tera-

apeutów uzależnień, 96 pracowników obsługi gospodarczej, 20 osób średniego personelu medycznego oraz 41 pracowników administracji.

Miejmy nadzieję, że pomimo różnych trudności uda nam się nadal prowadzić misję leczenia chorych psychicznie w najstarszym i najdłużej działającym szpitalu psychiatrycznym w Polsce.



Współczesny wizerunek szpitala. Fot. Artur Ryś
Tekst ze zbiorów szpitala

XV-LECIE KLINIKI ENDOKRYNOLOGII I DIABETOLOGII CM UMK,

9-10.2015r.

Z tej okazji odbyła się dwudniowa konferencja podsumowująca 15 lat Kliniki Endokrynologii i Diabetologii UMK CM w Bydgoszczy. Program naukowy był bardzo ciekawy, gdyż wystąpiły niezwykle autorytety w dziedzinie endokrynologii, diabetologii oraz innych specjalności klinicznych. W otwarciu konferencji udział wzięła Wicewojewoda Elżbieta Rusielewicz. Gości zgromadzonych w Centrum Kongresowym Opery Nova przywitał Dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy Jacek Kryś

**Na ręce prof. Romana Junika
oraz Pielęgniarki Oddziałowej
mgr Teresy Świątkowskiej
gratulacje oraz kwiaty**

**z okazji jubileuszu
w imieniu
Ewy Kowalskiej Przewodniczącej ORPiP
przekazała Wiceprzewodnicząca
Wiesława Stefaniak-Gromadka**

Następnie rozpoczęła się sesja inauguracyjna. Podczas sesji wysłuchano m.in. Konsultanta Krajowego w dziedzinie Endokrynologii prof. Andrzeja Lewińskiego, a prof. Roman Junik – Kierownik Kliniki Endokrynologii i Diabetologii - omówił zadania i działalność placówki.

Klinika liczy 20 łóżek – w tym 3 stanowiska intensywnego nadzoru metabolicznego. Zajmuje się m.in. kompleksową diagnostyką i leczeniem otyłości, leczeniem chorób tarczycy, zaburzeniami czynności ukła-

du endokrynnego, diagnostyką i leczeniem chorych z cukrzycą typu 1 i 2 oraz edukacją diabetologiczną i dietetyczną pacjentów i ich rodzin. W ramach Kliniki działają także specjalistyczne poradnie i pracownie, a placówka prowadzi badania naukowe.

W drugim dniu odbyła się między innymi Sesja Pielęgniarska. Wszystkich uczestników powitała mgr Teresa Świątkowska Pielęgniarka Oddziałowa Kliniki

Część I Doskonalenie zawodowe i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych w świetle przepisów prawa

Moderatorzy: dr n med. Anna Andruszkiewicz CMUMK w Toruniu, Dr n o zdrowiu Alicja Marzec CMUMK w Toruniu

- dr n. med. Mariola Banaszekiewicz, Zakład Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek CM UMK w Toruniu
Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych nowe perspektywy i wyzwania

- mgr Aleksandra Szczypiorska Zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIPiP w Bydgoszczy
Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych z perspektywy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Część II Edukacja terapeutyczna w diabetologii

Moderatorzy: dr hab. Aldona Kubica Katedra i Zakład Promocji Zdrowia CM UMK w Toruniu,
dr n. med. Mirosława Felsmann Zakład Teorii Pielę-

gniarstwa CM UMK w Toruniu

- mgr Alicja Szewczyk - Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Diabetologicznego
Cukrzyca-wyzwanie edukacyjne dla zespołu edukacyjnego

- dr hab. Małgorzata Basińska, prof. UKW w Bydgoszczy, Zakład Psychopatologii i Diagnostyki Klinicznej UKW w Bydgoszczy

Stan kliniczny a funkcjonowanie psychologiczne pacjentów diabetologicznych

- mgr psychologii Agnieszka Wośniewicz, Zakład Psychologii Rehabilitacyjnej CM UMK w Toruniu; Centrum Komunikacji Klinicznej w Bydgoszczy

- Komunikacja kliniczna z pacjentem diabetologicznym

dr Anna Andruszkiewicz Katedra i Zakład Promocji Zdrowia CM UMK w Toruniu

Czy tylko pogadanka w edukacji pacjentów diabetologicznych

Część III Nowości w opiece nad pacjentem diabetologicznym

Moderatorzy: dr n. med. Mariola Banaszekiewicz CM UMK w Toruniu, dr n. o zdrowiu Alicja Marzec CM UMK w Toruniu

- Waldemar Monczakowski, Bayer

Jak błąd pomiaru glikemii przy użyciu glukometru wpływa na efektywność terapii? - Glukometr Contour Plus - dokładność której możesz zaufać. Prezentacja glukometrów

- dr n.med. Anna Kamińska

Nowości w leczeniu pacjentów z cukrzycą



tekst Teresa Świątkowska, foto z archiwum kliniki

PODZIĘKOWANIE

**Szanowna Pani Wiceprzewodnicząca
Serdecznie dziękuję za objęcie Patronatem Honorowym Konferencji
z okazji XV-lecia**

**Kliniki Endokrynologii i Diabetologii CM UMK,
która miała miejsce w dniach 9-10 października 2015 r.
w Operze Nova w Bydgoszczy,**

a także uświetnienie swoją obecnością jej otwarcia.

Pani obecność bardzo podniosła rangę dużego dla nas wydarzenia, a jednocześnie zwróciła uwagę obecnych na spotkaniu lekarzy pracujących w naszym Województwie i profesorów z licznych ośrodków akademickich w Polsce na aktywne zainteresowanie Władz Województwa problemami medycyny i nauki.

Z wyrazami szacunku,

Prof. dr hab. Roman Junik

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Konferencji

XXX LAT 10 WOJSKOWEGO SZPITALA KLINICZNEGO Z POLIKLINIKĄ SP ZOZ W BYDGOSZCZY

Na ręce Komendanta
płk dr. n. med. Jarosława Marciniaka
oraz
Naczelniej Pielęgniarki por. mgr Iwony Żuczek
gratulacje, kwiaty i statuetkę
z okazji jubileuszu
w imieniu Ewy Kowalskiej Przewodniczącej ORPiP
przekazała
Wiesława Stefaniak-Gromadka
Wiceprzewodnicząca ORPiP
w Bydgoszczy

15.10.2015r. UROCZYSTOŚĆ JUBILEUSZOWA

To już 3 dekady 10. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy świadczy usługi medyczne na wysokim, specjalistycznym poziomie i cieszy się dużym zaufaniem pacjentów. Komendantem lecznicy jest płk dr nauk med. Jarosław Marciniak,

W hali Artego Arena przy ul. Toruńskiej świętowano jubileusz 30-lecia istnienia. Podczas spotkania przypomniano historię szpitala oraz wręczono wyróżnienia osobom zasłużonym dla tej placówki medycznej.

Z okazji święta odbył się także koncert jubileuszowy oraz występ Reprezentacyjnego Zespołu Artystycznego Wojska Polskiego.

Tekst redakcja

„Nasze życie, jeśli ma być piękne
musi być wypełnione myślą o bliźnich.”
(Matka Teresa z Kalkuty)

Pan
płk dr n.med. Jarosław Marciniak
Komendant
10 Wojskowego Szpitala Klinicznego
Polikliniką SP ZOZ
w Bydgoszczy

Szanowny Panie Komendancie

z okazji Jubileuszu

30- Lecia

**10 Wojskowego Szpitala Klinicznego
z Polikliniką SP ZOZ**

w imieniu

*Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
oraz własnym składam*

*szczerze wyrazy uznania i szacunku
Dyrekcji i całemu Personelowi szpitala*

*za profesjonalizm, ogromny wkład pracy
na rzecz niesienia pomocy chorym i cierpiącym,
życząc*

*wytrwałości w realizacji codziennych trudnych zadań,
satisfakcji z wykonywanej pracy,
oraz sukcesów w życiu zawodowym i osobistym.*

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Bydgoszczy
Ewa Kowalska
Ewa Kowalska

15 października 2015 roku

35-LECIA LAT SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO NR 2 IM.DR. J.BIZIELA

29.10.2015r.

Uroczystość jubileuszową Dyrektor szpitala Wanda Korzycka-Wilińska rozpoczęła od przesłania Hipokratesa, który stwierdził, że bezczyność i lenistwo prowadzi do zguby.

W ciągu tych 35 lat dużo się zmieniło, chcemy, by dalej się zmieniało. Potrzebujemy nowych inwestycji, nowego wsparcia, politycznego trochę, żeby udało się rozwijać nasz szpital.

Początkowo Szpital na Wzgórzu Wolności nosił nazwę Szpitala XXX-lecia PRL.

Nazwa została zmieniona w 1990 r. Na patrona wybrano dr. Jana Bizela - zasłużonego dla Bydgoszczy lekarza.

W Operze Nova spotkali się przedstawiciele środowisk medycznych, władz miejskich oraz posłowie, ale przede wszystkim byli i obecni pracownicy. Życzeń z okazji jubileuszu nie było końca.



Foto z archiwum szpitala



**Na ręce Dyrektora Szpitala
dr Wandy Korzyckiej -Wilińskiej
oraz
Dyrektora ds. Pielęgniarstwa
dr n. o zdr. Aleksandry Popow
gratulacje, kwiaty
oraz okolicznościową statuetkę
z okazji jubileuszu
w imieniu Ewy Kowalskiej
ORPiP wręczyła
Wiesława Stefaniak-Gromadka
Wiceprzewodnicząca ORPiP
w Bydgoszczy**

I KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA NAJNOWSZE OSIĄGNIĘCIA ALERGOLOGICZNE W CODZIENNEJ PRAKTYCE PIELĘGNIARSKIEJ - NOWE ROLE, NOWE UMIEJĘTNOŚCI

Szanowni Państwo,

W dniu 9 września 2015 roku w Operze Nova w Bydgoszczy odbyła się I Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Najnowsze osiągnięcia alergologiczne w codziennej praktyce pielęgniarskiej - nowe role, nowe umiejętności. Komitet organizacyjny konferencji stanowili: fizjoterapeuta pielęgniarki oraz lekarze z Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej oraz Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 w Bydgoszczy.

Spotkanie objęli Honorowym Patronatem: Prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Podczas otwarcia konferencji, głos zabrała Przewodnicząca Ewa Kowalska życząc uczestnikom pogłębienia wiedzy oraz wymiany doświadczeń. Pierwszy wykład przeprowadził prof. Zbigniew Bartuzi omawiając epidemiologię schorzeń alergicznych. Kolejne wystąpienia poruszały następujące zagadnienia: rehabilitację w schorzeniach układu oddechowego, wytyczne aerozoterapii, rolę pielęgniarki podczas immunoterapii na jady owadów błonkoskrzydłych, leczenie i pielęgnowanie pacjentów z niedoborami odporności, specyfikę pracy pielęgniarki endoskopowej w diagnostyce alergii na pokarmy oraz przygotowanie pacjenta do spirometrii.

Po zakończeniu konferencji odbyły się warsztaty, które trwały ponad dwie godziny i cieszyły się ogromnym zainteresowaniem: zasady wykonania testów skórnych oraz postępowanie pielęgniarskie z pacjentami z Pierwotnym Niedoborem Odporności - zasady

obsługi pompy osobistej.

Podczas konferencji oraz warsztatów organizatorów wspomagały studentki, członkinie Internistycznego Koła Naukowego CMUMK.

W ramach konferencji odbyło się spotkanie organizacyjno-wyborcze Sekcji Pielęgniarstwa Alergologicznego PTA. Obrady poprzedzone zostały wykładami: Prof. Bogdana Samolińskiego oraz dr Edyty Krzych Fałta.

Wyłoniony został nowy zarząd:

Przewodnicząca: dr Edyta Krzych Fałta
Wiceprzewodnicząca: dr Ewa Szynekiewicz
Sekretarz: dr Małgorzata Filanowicz
Skarbnik: mgr Joanna Flisińska
Członek Zarządu: Krystyna Szymańska.

Z wyrazami szacunku
dr Ewa Szynekiewicz



foto z archiwum kliniki

SPOTKANIE EDUKACYJNE DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

29.09.2015



Spotkanie edukacyjne dla pielęgniarek i położnych
pt: „**Rehabilitacja przyłożkowa**”

wykład poprowadziła mgr Jolanta Dejevska

Wszystkie uczestniczki otrzymały:

certyfiakat uczestnictwa w niniejszym spotkaniu, skrypty tematyczne,
interesujące materiały informacyjne,
w przerwie firma Pelargos zaprosiła na kawę i ciasteczko



tekst, foto WSG

PORTO 2015R.

**W Portugalii pielęgniarki od kilku lat prowadzą dokumentację pielęgniarską z klasyfikacją diagnoz pielęgniarskich wg ICNP - chcieliśmy to zobaczyć w praktyce
Wizyta robocza w Porto 03-06.08. 2015 r**

Rok 2017 jest kolejnym planowanym terminem wprowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej. Trwają prace nad przygotowaniem jednej, pełnej e-dokumentacji pacjenta, w której zapisu swojej pracy, swoich świadczeń wykonanych wobec pacjenta/klienta dokona każdy członek zespołu medycznego: lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta itd.

Praca pielęgniarki jest trudna do oceny, problematyczne jest obiektywne określenie wkładu pracy pielęgniarki w poprawę i utrzymanie stanu zdrowia pacjenta. Bez e-dokumentacji świadczeń, bez zapisu, który można poddać analizie statystycznej, nie jest możliwa pełna obiektywna ocena pracy pielęgniarki.

W Centrum Informatyzacji Systemów Ochrony Zdrowia (CSIOZ) w Warszawie pracuje Rada ds. e-Pielęgniarstwa. Przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi aktywnie działa Akredytowane Centrum ds. Rozwoju i Implementacji Międzynarodowej Klasyfikacji Diagnoz Pielęgniarskich ICNP (ACBiR ICNP). Klasyfikacja ICNP jest rekomendowana przez ICN (International Council of Nursing) (Międzynarodowy Komitet Pielęgniarstwa) i EFN (European Federation of Nursing Assotiation) (Europejskie Forum Stowarzyszeń Pielęgniarskich) i WHO.

W krajach europejskich dokumentacja pielęgniarska z zastosowaniem ICNP jest prowadzona od kilkunastu lat m.in. w Hiszpanii, w Portugalii.

Na zaproszenie Portugalskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, przy współorganizacji za strony ACBiR ICNP w Łodzi, do Portugalii, do Porto, na krótką wizytę seminaryjną wyjechała kilkunastoosobowa grupa pielęgniarek z różnych ośrodków akademickich, przedstawicielki Departamentu Pielęgniarstwa w Ministerstwie Zdrowia oraz podmiotów leczniczych szpitali i ośrodków opieki długoterminowej.

Celem wizyty było zapoznanie się z wykorzystaniem ICNP® w praktyce.

W planach wyjazdu było m.in. zwiedzanie podmiotów,



które zaimplementowały klasyfikację do praktyki oraz kształcą pielęgniarki z zakresu korzystania z ICNP®.

Wizyta odbyła się w dniach 03-06.08 2015 r.

W wizycie uczestniczyli: dr D. Kilańska dyrektor ACBiR ICNP w Łodzi, dr B. Cholewka i A. Zaremba z Departamentu Pielęgniarstwa, Piotr Szynekiewicz, A Kaptacz, M. Ługownik, A. Pleszewa, E. Górna, dr H. Grabowska (UMed Gdańsk), dr hab. E. Grochans i dr A Jurczak (PUM Szczecin), dr M Rybka- konsultant wojewódzki ds opieki długoterminowej, dr B. Haor, dr M. Głowacka, dr A Andruszkiewicz, dr A Marzec (CM Bydgoszcz).

Program wizyty był następujący:

03.08. – wizyta w Ministerstwie Zdrowia w Porto – tam omówiono system ochrony zdrowia w Portugalii, system kształcenia pielęgniarek i sytuację grupy zawodowej pielęgniarek. Spotkano się również z przedstawicielami Departamentu Informatyzacji Ministerstwa Zdrowia w Portugalii. Pokazano m.in. możliwość wykorzystania dokumentacji pielęgniarskiej dla potrzeb polityki zdrowotnej i oceny wskaźników jakości opieki. (Więcej danych o osiągnięciach ochrony zdrowia w Portugalii zawiera opracowanie OECD z 2015 r.).

04.08. – wizyta w szkole pielęgniarskiej w Porto, która była kolebką wdrożenia Klasyfikacji ICNP w Portugalii. Nauczyciele zapoznali nas ze standardami nauczania ICNP na poziomie licencjatu, aplikacją wspierającą nauczanie w praktyce oraz historią wdrożenia aplikacji do praktyki klinicznej. Dyskusja z nauczycielami prowadzącymi zajęcia z ICNP była bardzo konstruktywna. Klasyfikacja ICNP jest wprowadzona do programu studiów od pierwszych zajęć; student pracuje stale z klasyfikacją ICNP, a na zajęciach praktycznych ma realne sytuacje jej wykorzystania. Następnie pokazano nam sale dydaktyczne do nauki praktycznej zawodu, są skromnie wyposażone, jeszcze bez sal i fantomów symulacyjnych, wyposażone w proste fantomy, ale w dużej ilości, co zapewnia każdemu studentowi dostęp na zajęciach.

Następnie była wizyta w przychodni poz. Spotkanie wypełnił wykład i prezentacja wdrożonego systemu informatycznego, z analizą dokumentacji pacjenta ze szczególnym uwidocznieniem części pielęgniarskiej z użyciem klasyfikacji ICNP. Umożliwiono nam także zwiedzanie przychodni.

5.08. - wizyta w Szpitalu Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia /Espinho. Tam odbyło się spotkanie panelowe ad implementacji ICNP w dokumentacji pacjenta w szpitalu. Następnie zwiedzaliśmy oddziały, gdzie od 1997 r. stosuje się klasyfikację ICNP w praktyce: oddział opieki jednego dnia, oiom, chirurgię. W trakcie zwiedzania oddziałów szpitalnych mieliśmy możliwość rozmowy z pielęgniarkami o dokumentowaniu pracy; potwierdzały, że dokumentowanie nie sprawia im problemów, są dostępne komputery, a sam program ja-

sny, nieskomplikowany.

W szpitalu dzięki e-dokumentacji z klasyfikacją ICNP od kilku lat analizuje się także wskaźniki jakości opieki. Pielęgniarki i lekarze mają m.in. możliwość dokumentowania zdarzeń medycznych w odpowiednio do tego przygotowanych aplikacjach, które współpracują ze sobą. Pozwala to na dostęp do informacji nie tylko na poziomie szpitala, ale również na poziomie krajowym i tym samym kontynuowania opieki w środowisku.

Zdjęcia ze szpitala

Mimo wypełnionego programu zwiedzaliśmy miasto. Porto to drugie, obok Lizbony, ważne miasto Portugalii. Położone jest na wysokich wzgórzach, nad rzeką Douro (Złotą). Najstarsza część Porto została w 1996 r. wpisana na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO. W mieście widoczne są ślady bogactw, jakie napływały tu z nowo odkrytych ziem od początku XV wieku. Porto dla Polaków kojarzy się z winem porto i mozaikami azulejos. Zobaczyliśmy dzielnicę nadbrzeżną Ribeira, gdzie zabytkowe kamienice, zdobione fasadami z azulejos, obwieszane są suszącym się praniem. Wielkie wrażenie zrobiła katedra Sé (Terreiro de Sé). Z tarasu kościoła oglądać można wspaniałą panoramę miasta. Zobaczyliśmy dworzec kolejowy São Bento, gdzie hol budynku wyłożony jest niebieskimi płytkami azulejos. Jest tu ich blisko 20 tysięcy. Obok dworca znajduje się Rua das Flores (ulica Kwiatów), ulica pięknie zdobionych kamienic. Biblioteka/ księgarnia Lello zachwyciła nas pięknymi schodami (kunszt stolarskiej i snycerskiej roboty), tam też kupiliśmy płyty z muzyką fado. Widoki Porto podziwialiśmy z wielkiego mostu Dom Luís I. Po zmroku z brzegu Vila Nova de Gaia

można było oglądać panoramę rozświetlonego Porto. Porto nie da się zwiedzić w dwa popołudnia, pozostał wielki niedosyt. Miasto leży nad Atlantykiem, co też decyduje o łagodnym klimacie. Temperatura w czasie pobytu wynosiła przyjemne 24° C. W tym czasie w Polsce było 37 °C.

Wracaliśmy z Portugalii z poczuciem, że dokumentacja z ICNP jest możliwa do zastosowania w praktyce, że pozwala na pozyskanie wielu danych statystycznych koniecznych dla systemu ochrony zdrowia, a przede wszystkim dla pielęgniarstwa.

Wyrazem praktycznym naszego wyjazdu będzie seminarium szkoleniowe pt. IV Seminarium dotyczące wdrażania międzynarodowych standardów i dobrych praktyk w opiece medycznej. Odbędą się także warsztaty nt. wykorzystania wskaźników jakości opieki pielęgniarstwa w praktyce. Przewidywany termin seminarium to 18 lutego 2016 r.

Podziękowanie!
Dziękujemy OIPiP w Bydgoszczy
za wsparcie finansowe
i umożliwienie zrealizowania wyjazdu
Anna Andruszkiewicz, Alicja Marzec.

Zdjęcia z miasta

Mała dygresja! Co nas mile zaskoczyło? Otóż drzwi do sekretariatów w szkole i w szpitalu były przeszklone i do tego stale SZEROKO OTWARTE (!!!).

Przygotowała Alicja Marzec



WSPOMNIENIA Z WAKACJI - CHORWACJA



Grażyna Zielińska

Pielęgniarka Oddziałowa
z Oddziału Chirurgii
Urazowej i Ortopedii
Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. L. Błażka
w Inowrocławiu

Jestem 48 letnią kobietą i jak każdy z nas codziennie wstaję rano i idę do pracy. Z utęsknieniem czekam na ten wymarzony czas, który potocznie nazywamy: URLOPEM. Osobiście moich wakacji nie wyobrażam sobie bez mojej rodziny: męża, córek i psa! Dzisiaj moje córki to już kobiety 27 i 24 lata, jednak wakacje to wciąż nasze wspólne chwile, dzięki którym mamy co opowiadać i wspominać cały rok.

Do idealnych wakacji nic mi już więcej nie potrzeba. Wystarczy mi mały kawałek ziemi i pięknego niebieskiego nieba. Szum morza dookoła i zapach świerku to moja ostoja. Od dwudziestu kilku lat wakacje spędzamy na campingach pod namiotem zwiedzając przepiękne zakątki. Nasza przygoda z campingiem rozpoczęła się od Pojezierza Mazurskiego. Spędziliśmy tam kilka dobrych lat wakacji, dzięki czemu z rodzinami, które również przyjeżdżały w to samo miejsce czuliśmy się jak u siebie. Jednakże pogoda bywa w okresie urlopów kapryśna postanowiliśmy pojechać dalej.

Kuchnia chorwacka jest bardzo różnorodna, a na jej obecny kształt miała wpływ przede wszystkim barwna historia tego państwa. Na tym niewielkim terytorium od wieków ścierały się interesy mocarstw europejskich i azjatyckich. Nic więc dziwnego, że w tutejszym jadłospisie znajdziemy zarówno różne odmiany musaki, sarmę i cevapcici jak również różnorodne risotta oraz typową dla kuchni śródziemnomorskiej obfitość ryb i owoców morza.

W części kontynentalnej Chorwacji dominować będzie mięso, przede wszystkim jagnięcina i baranina, popularna jest również wieprzowina. Raczej rzadko spotyka się drób. Potrawy tego regionu są bardzo syce i dają dużo energii. Kuchnia ta jest zbliżona do tej, która preferowana jest w centralnej Europie. Zdecydowanie lżejszym i ciekawszym, z naszego punktu widzenia, wariantem kuchni chorwackiej są potrawy przygotowywane na wybrzeżu. Można powiedzieć, że to typowa, bardzo zdrowa kuchnia śródziemnomorska. Na stole nie może zabraknąć ryb, owoców morza,

Na naszej mapie podróży pojawił się zakątek, jeszcze dotąd dla nas nie odkryty - Chorwacja. Kiedy rozpoczęliśmy przygodę właśnie z tym krajem, nie był on jeszcze aż tak popularnym miejscem wypoczynku turystów. Jednak od kilku lat dla nas nic się nie zmienia. Chorwackie wyspy to miejsca, które wciąż odkrywamy, a zapach świerku, czy lawendy pozostaje niezapomniany. Są osoby, które preferują inną formę wypoczynku. Ja jednak nigdy nie zastąpiłabym moich wakacji na pobyt w hotelu i kąpiel w pobliskim basenie. Camping i tak bliski kontakt z naturą ładuje moje akumulatory, że urlop szybko mija, to już z rodziną planujemy następną wyprawę na przyszły rok.



Z KUCHNI CHORWACKIEJ

oliwek oraz świeżych i duszonych warzyw. Niestety ryby w Chorwacji są stosunkowo drogie. Najpopularniejszy sposób przyrządzania ryb to pieczenie na ruszcie, inny sposób to brodet, czyli duszenie kawałków ryb razem z cebulką i pomidorami. Podaje się również ryby gotowane (lešo). Można również spróbować girice, czyli małe rybki smażone w całości na głębokim tłuszczu. Jeśli chodzi o owoce morza polecamy grillowane kalmary (lignje na żaru). Do najdroższych przysmaków należy langusta (jastog) przyrządzana na różne sposoby (grillowana, gotowana).

**ŻYCZYMY
SMACZNEGO !!!
REDAKCJA**



SZPITALNY BON TON PIELĘGNIARKA Z TATUAŻEM?

Wybierając zawód, który w dużym stopniu opiera się na zaufaniu, należy liczyć się z tym, że będzie się oceniana także na podstawie wyglądu. A ten, w przypadku położnej i pielęgniarki, powinien świadczyć przede wszystkim o dobrym zdrowiu, profesjonalizmie i zrównoważeniu emocjonalnym.

W przypadku pielęgniarki i położnej wygląd nie jest wyłącznie prywatną sprawą. Warto mieć świadomość, że decydując się na wykonywanie zawodu medycznego, który ma status „funkcjonariusza publicznego”, należy z dużą powściągliwością podchodzić do modnych sposobów upiększania i eksponowania atutów ciała. W tych zawodach trudno bowiem oddzielić to, co prywatne od tego, co publiczne. Czepek nie ukryje już modnego asymetrycznego strzyżenia lub jaskrawego koloru włosów, nie da się na czas dyżuru zdjąć jak kolczyków tatuażu wykonanego w widocznym miejscu, nie zostawi się w szafce poszarzałej od tytoniowego dymu cery. Wychodzi się do pacjenta taką, jaką się jest także poza oddziałem, gabinetem zabiegowym, salą porodową, zmianę statusu zaznaczając tylko odpowiednim strojem.

Powodem nieufności lub zgorzenia pacjentów mogą być bowiem takie – wydawałoby się prywatne – elementy wyglądu, jak wyraźny makijaż, za krótka (czyimś zdaniem) spódnica, nawet niewielki, ale widoczny tatuaż. Przekonanie, że „Nic mu do tego, jak wyglądam, jeśli prawidłowo wykonuję swoje obowiązki”, jest błędne. Zakres swobody w kreowaniu własnego wizerunku w przypadku pielęgniarek i położnych jest jeszcze węższy niż bankowców, którym regulaminy wewnętrzne precyzyjnie określają kolor i krój ubrania, długość nie tylko spódnicy, ale także rękawów marynarki, dopuszczalną fryzurę, wysokość obcasów itd.

Dobry gust, czyli co?

Nie mając tak szczegółowych wytycznych, większość pielęgniarek i położnych zdana jest na własne wyczuwanie, potocznie zwane gustem. Oczywiście zalecenia dotyczące wyglądu, np. długości paznokci, rodzaju ubrania i obuwia oraz zakaz noszenia biżuterii są poddyktowane praktycznymi względami. Regulaminy wewnętrzne nie określają jednak tak delikatnych kwestii, jak zabiegi upiększające, które w znaczący, czasem bardzo trwały sposób zmieniają wygląd. I mają nie do końca znany wpływ na cały organizm. Czy pielęgniarka pracująca z pacjentami może mieć makijaż permanentny, powiększone usta, wypełnione zmarszczki, zrobioną korektę policzków np. kwasem hialuronowym? Te zabiegi, kiedyś zarezerwowane tylko dla aktorek i żon bogatych biznesmenów, są obecnie coraz śmielej stosowane przez przeciętnie zarabiające ko-

biety. I dopóki nie utworzą z twarzy maski, nie rażą tak bardzo.

A kolczyk wbity w brew lub tatuaż? Jeszcze do niedawna był to znak rozpoznawczy zbuntowanych rockowych i punkowych artystek, dziś niemal obowiązkowa ozdoba studentek i co odważniejszych (swobodniejszych) licealistek. A także przebojowych kobiet zajmujących wysokie stanowiska, jak np. była wicepremier Bieńkowska (ma duży tatuaż m.in. na przedramieniu). Granica tego, co dopuszczalne przesuwana się coraz bardziej. A oczekiwania wobec kobiet dotyczące ich wyglądu stają się tak absurdalnie wyśrubowane. Naprawdę trudno ocenić, co, gdzie i komu „nie wypada”, co już jest „obciachem”, by posłużyć się tytułem powieści Kingi Dunin na określenie tego, co popularne, ale świadczące o złym guście.

Umiar zawsze w cenie

Dobrze wykonane zabiegi upiększające istotnie mogą poprawić wygląd bez wrażenia sztuczności, o ile z oszczędności (to jednak wciąż dość droga inwestycja) nie skorzysta się z gorszej jakości preparatów lub nie popadnie w nałóg nieustannego poprawiania urody, nadmiernie naciągając skórę twarzy, co po kilku latach okrutnie się mści. Świadectwo nieumiarkowania w tym względzie nosi niejedna dojrzała celebrytka.

Osobną sprawą są zabiegi typu piercing (przekłuwanie ciała) i tatuowanie. Warto mieć świadomość, że to, co nie razi u młodej zbuntowanej nastolatki, bywa znacznie surowiej ocenione, gdy nastolatka staje się wykwalifikowaną położną lub pielęgniarką. Moda na noszenie tatuaży przez „zwykłe” kobiety jest bowiem stosunkowo świeża i nie przez wszystkich akceptowana (nie wolno ich mieć np. stewardesom, bo badania pokazują, że to podważa zaufanie do nich). A zaufanie do profesjonalizmu pielęgniarki i położnej to podstawa dobrej współpracy pacjenta w procesie pielęgnacyjnym. W przypadku pracowników medycznych to podważenie zaufania jest podwójne, bo rodzi pytanie, jak osoba świadoma zagrożeń towarzyszących takim zabiegom mogła być tak nierozsądna i im się poddać? Trudno tłumaczyć każdemu pacjentowi, że wijący się wokół przedramienia wąż został wykonany w bezpiecznym, mającym niezbędne certyfikaty gabinecie, że nie doszło do zakażenia HIV/AIDS, HBV, HCV (a to tylko część zagrożeń). Dlatego lepiej zrezygnować z tej formy zdobienia ciała, a jeśli nosi się już taką ozdobę, rozważyć jej usunięcie (jeśli to możliwe).

Ewa Sawicka

Przedruk z Magazynu Pielęgniarki i Położnej nr 5
maj 2015r.

BADANIA SPECJALISTYCZNE W SCHORZENIACH UKŁADU NERWOWEGO



dr n. o zdrowiu Agnieszka Królikowska

Zakład Pielęgniarstwa
Neurologicznego i Neurochirurgicznego CM w Bydgoszczy
UMK w Toruniu, Klinika Neurochirurgii 10 WSKzP SPZOZ

Zdiagnozowanie schorzeń układu nerwowego wymaga niekiedy zastosowania wielu metod diagnostycznych. Pierwszy kontakt z pacjentem pozwala pielęgniarce poprzez obserwację ocenić stan świadomości, stwierdzić widoczne deficyty neurologiczne, tj. niedowłady (okolice twarzy, kończyn), zaburzenia chodzenia. Ponadto pierwszy nawiązany kontakt słowny pozwala wychwycić deficyty związane z komunikacją, tj. afazję, mowę skandowaną czy mowę dyzartryczną. W dalszej kolejności wielu informacji dostarczy nam wywiad pielęgniarski. Jeszcze więcej informacji o stanie chorego dostarczy badanie neurologiczne przeprowadzane przez neurologa/neurochirurga. Jednak mimo obserwowanych deficytów, profesjonalnego badania, chorzy z podejrzeniem choroby układu neurologicznego wymagają jeszcze wielu badań specjalistycznych celem zdiagnozowania schorzenia. Zadaniem pielęgniarki oddziału neurologii, ewentualnie neurochirurgii jest przygotowanie chorego do poszczególnych badań, jak również opieka po badaniach.

Do badań specjalistycznych w diagnostyce neurologicznej należą: badania obrazowe, badania elektrofizjologiczne, badania płynu mózgowo-rdzeniowego. Nie można oczywiście zapomnieć o badaniach podstawowych, tj. badania laboratoryjne krwi, EKG, Rtg klatki piersiowej.

Badania obrazowe

Szereg zaburzeń ze strony układu nerwowego pozwalają zdiagnozować takie urządzenia jak tomograf komputerowy (ang. computed tomography - CT) oraz rezonans magnetyczny (ang. magnetic resonance imaging - MRI). CT jest obecnie urządzeniem szeroko dostępnym, wykorzystywanym często w pilnej diagnostyce zaburzeń neurologicznych spowodowanych np. urazami czaszkowo-mózgowymi czy udarami mózgu. Badanie trwa stosunkowo krótko i nie wymaga szczególnego przygotowania pacjenta. Pacjent wymaga przygotowania w przypadku konieczności wykonania badania z kontrastem - musi koniecznie pozostać na czczo przez okres minimum 6 godzin przed badaniem. Po badaniu należy natomiast obserwować chorego czy nie występuje reakcja uczuleniowa na podany

podczas badania kontrast. Po badaniu pacjent może spożywać płyny oraz posiłki. Obecnie bardzo ważnym badaniem w diagnostyce różnych schorzeń neurologicznych jest MRI. Badanie dostarcza informacji na temat morfologii danego procesu chorobowego, jego umiejscowienia, rozmiaru, ponadto posiada możliwość oceny tkanek otaczających daną patologię. Dokładność diagnostyczną mogą zwiększyć zaawansowane techniki obrazowania MRI, takie między innymi jak: spektroskopia rezonansu magnetycznego, perfuzja rezonansu magnetycznego czy funkcjonalny rezonans magnetyczny. Przygotowanie chorego ogranicza się do przekazania informacji na temat badania. Ponadto ze względu na pole magnetyczne zachodzi konieczność usunięcia wszelkich metalowych przedmiotów, biżuterii, telefonu, kart magnetycznych przez chorego. W trakcie badania może zająć konieczność podania kontrastu, nie wymagana jest konieczność pozostania na czczo. W przypadku chorych cierpiących na klaustrofobię, pobudzonych psychoruchowo może zająć potrzeba podania środka sedacyjnego, a nawet przeprowadzenie badania w obstawie anestezjologicznej.



Do grupy badań obrazowych można zaliczyć badanie DSA (cyfrowa angiografia substrakcyjna). Badanie umożliwia ocenę unaczynienia mózgu i jest wykorzystywane w diagnostyce malformacji naczyniowych, np. tętniaków mózgu. Pacjent wymaga profesjonalnego przygotowania do badania oraz profesjonalnej opieki po zabiegu. Przygotowanie do badania wiąże się z pozostawieniem chorego na czczo, przygotowaniem okolicy nacięcia tętnicy udowej (ogolenie okolicy pachwin), często nawodnieniem pozajelitowym przed badaniem, zastosowaniem premedykacji i antybiotykoterapii okołozabiegowej. Ważnym elementem jest przekazanie pacjentowi informacji na temat przebiegu badania oraz funkcjonowaniu chorego po badaniu. Okres minimum 12 godzin po badaniu chory musi spędzić w łóżku, celem zmniejszenia ryzyka powikłań związanych z nacięciem tętnicy udowej. Zachodzi konieczność obserwacji pacjenta oraz okolicy nacięcia tętnicy udowej, celem wychwycenia powikłań związanych z przeprowadzoną procedurą. Usunięcie

opatrunku uciskowego możliwe jest dopiero po około 4 godzinach od zabiegu. Konieczność przestrzegania reżimu łóżkowego wiąże się z realizacją przez pielęgniarkę potrzeb dnia codziennego wobec chorego.

Przeładowe badania radiologiczne czaszki czy kręgosłupa obecnie nie mają dużej wartości diagnostycznej, jednak nadal jeśli zachodzi potrzeba są wykonywane

Badania elektrofizjologiczne

Do badań elektrofizjologicznych zalicza się takie badania jak: elektroencefalografia (EEG), elektromiografia (EMG), elektroneurografia (ENG), potencjały wywołane (wzrokowe, słuchowe, czuciowe). Badania te informują o funkcjonowaniu układu nerwowego i są uzupełnieniem badania klinicznego.

EEG jest badaniem czynności bioelektrycznej mózgu. Zapis pracy mózgu w postaci fal możliwy jest dzięki zastosowaniu specjalnego elastycznego czepka z rozmieszczonymi odpowiednio elektrodami. W trakcie badania mogą być stosowane różne metody stymulujące, tj. otwieranie oczu i wykonywanie głębokich oddechów, błyski świetlne. Samo badanie trwa około 20 minut i głównie wykorzystywane jest w diagnostyce padaczki. Obecnie wykonywane są także wideo-EEG i EEG-holter.

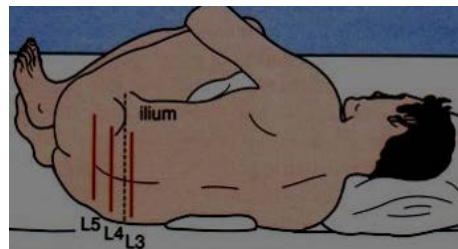
EMG jest badaniem przedstawiającym aktywność elektryczną w poszczególnych mięśniach, natomiast ENG to badanie przewodnictwa nerwowego w odpowiedzi na bodziec. EMG i ENG są badaniami znaczącymi w wykrywaniu chorób mięśniowych i nerwów obwodowych. EMG wykonuje się za pomocą elektrody igłowej, wkłuwanej do badanego mięśnia, po czym aktywność elektryczna odbierana przez elektrodę jest wyświetlana na monitorze i analizowana. ENG polega na stymulacji badanych nerwów prądem o bardzo małym natężeniu, częstotliwości i krótkim czasie trwania, następnie na pomiarze szybkości przewodzenia bodźca elektrycznego przez badane nerwy przy pomocy elektrod powierzchniowych umieszczonych na ciele pacjenta. Badania te nie wymagają specjalnego przygotowania pielęgniarskiego, poza umyciem okolicy badanej wodą z mydłem i nie stosowania preparatów pielęgnujących skórę w dniu badania.

Potencjały wywołane polegają na działaniu określonym bodźcem na receptory narządów zmysłów i wyzwalaniu w odpowiednim obszarze kory mózgowej - aktywności bioelektrycznej. Wykonuje się: czuciowe potencjały wykonane, słuchowe potencjały wykonane oraz wzrokowe potencjały wykonane. Badania te w sposób nieinwazyjny pozwalają wykryć niewielkie uszkodzenia w układzie czuciowym, słuchowym czy wzrokowym. Nie wymagają one także specjalnego przygotowania ze strony pielęgniarki, poza umyciem głowy oraz nie stosowaniem preparatów typu żel, lakier na włosy.

Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego

Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego możliwe jest dzięki nakłuciu lędźwiowemu i wykorzystywane jest

w diagnozowaniu między innymi takich schorzeń jak neuroinfekcje czy stwardnienie rozsiane. Samą procedurę wykonuje lekarz, który dokonuje nakłucia między kręgami L4 a L5 albo między L2 a L3 odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Rolą pielęgniarki jest przygotowanie chorego do badania, asystowanie podczas badania, opieka nad pacjentem po badaniu oraz dostarczenie materiału do analizy laboratoryjnej.



Zanim dojdzie do nakłucia należy chorego ułożyć w pozycji leżącej na boku, z podkurczonymi nogami do klatki piersiowej i głowę pochyloną maksymalnie do kolan, tak aby plecy były maksymalnie wygięte. Przyjęcie przez chorego takiej pozycji pozwala sprawnie przeprowadzić nakłucie i zmniejsza również ryzyko powikłań. Miejsce nakłucia oczywiście musi być odkażone. Po umieszczeniu igły punkcyjnej w worku oponowym płyn mózgowo-rdzeniowy pobierany jest do przeznaczonych do tego celu probówek. Po usunięciu igły z kręgosłupa stosowany jest opatrunek na miejsce po punkcji. Po nakłuciu zalecany jest choremu reżim łóżkowy - leżenie płasko bez unoszenia głowy przez okres 12-24 godzin. Obecnie jednak czas przestrzegania reżimu łóżkowego może być różnie zalecany w różnych placówkach, dlatego warto zapytać lekarza dokonującego nakłucia jak długo chory ma pozostawać w zalecanej pozycji. Najczęstszym powikłaniem nakłucia jest zespół popunkcyjny - następstwo obniżenia ciśnienia płynu mózgowo-rdzeniowego w układzie nerwowym skutkujące bólem głowy i złym samopoczuciem pacjenta. Przy wystąpieniu zespołu popunkcyjnego zalecane jest choremu leżenie oraz przyjmowanie dużej ilości płynów. Pielęgniarka powinna służyć wsparciem choremu, realizować wobec niego niezbędne działania opiekuńcze i terapeutyczne.

Podsumowanie
Powyższe badania umożliwiają postawienie rozpoznania choroby, wiążą się jednak z przeżywaniem przez chorego niepokoju, lęku a nawet odczuwaniem chwilowych dolegliwości bólowych. Postępowanie pielęgniarskie przed badaniem ma na celu fizyczne i psychiczne przygotowanie do badania, dostarczenie wyczerpujących informacji na temat przebiegu badania oraz zachowania się chorego po badaniu, nie zapominając o terapeutycznych zaleceniach. Profesjonalna opieka pielęgniarska po badaniu powinna zminimalizować dyskomfort chorego spowodowany badaniem czy np. zaleconą pozycją ułożeniową, przestrzeganiem przez chorego reżimu łóżkowego.

MENOPAUA TRZECI ETAP ŻYCIA KOBIECY



Barbara Dobosz

położna specjalistka
Pałuckie Centrum Zdrowia
Żnin

Menopauza jest naturalnym, kolejnym etapem życia, czekającym każdą kobietę. Oznacza z greckiego meno - miesiąc i pausis- przerwa. Jest to ostatnia miesiączka w życiu kobiety. Jej data zostaje ustalona po dwunastu miesiącach, w ciągu których nie wystąpi już żadne krwawienie. Następuje wówczas całkowita niepłodność.

Podczas menopauzy stopniowo obniża się poziom estrogenu, z powodu wygasania pracy jajników. Estrogen to bardzo ważny hormon. Stymuluje produkcję kolagenu, ma więc wpływ na prawidłowe napięcie skóry. Jego brak powoduje opadnięcie owalu twarzy oraz powstawanie zmarszczek. Hormon ten odpowiada także za nawilżenie i procesy barwnikowe w skórze, a także za prawidłowy poziom cholesterolu. Zmiany hormonalne, które występują w organizmie mają wpływ na każdą strefę funkcjonowania kobiety. Jest to nieuniknione, lecz wiedza na ten temat może pomóc na nowo zdefiniować swoją kobiecość i przestrzeganie samej siebie.

Menopauza pojawia się około 51-go roku życia. Jeżeli wystąpi przed 40 - tym rokiem życia jest określana jako przedwczesna.

Etapy menopauzy

Premenopauza – w tym czasie miesiączki mogą być regularne, choć często zmienia się nieco ich charakter (bardziej obfite lub skąpsze)

Perinopauza - jest to czas przed i po ostatniej miesiączce

Postmenopauza- to czas po upływie roku od ostatniej miesiączki

Naturalne zmniejszenie stężenia hormonów- progesteronu, a następnie estrogenów(o około 75 %), powoduje pojawienie się zmian metabolicznych w organizmie, oraz schorzeń układu krążenia. Niedobór estrogenów jest powodem zmian funkcjonowania narządu moczowo – płciowego. Ściany pochwy ulegają obniżeniu, może pojawić się nietrzymanie moczu i su-

chość pochwy.

Dolegliwości okresu menopauzy

Klimakterium czyli zespół dolegliwości tzw. wypadowych to:

- uderzenia gorąca oraz napadowe pocenie się. Są to najczęstsze objawy i przyczyniają się do trudności w zasypianiu, powodują budzenie się w środku nocy. Utrzymują się nawet kilka lat po menopauzie
- przewlekłe uczucie zmęczenia
- budzenie się wcześniej rano. Jest wynikiem pobudzenia emocjonalnego lub uczucia niepokoju
- niepokój, drażliwość i chwiejność emocjonalna
- depresja okołomenopauzalna. Powodem są wahania hormonalne i strach przed nową sytuacją
- problemy z koncentracją
- kołatanie serca
- częste oddawanie moczu, nietrzymanie moczu
- bóle mięśni, głowy
- suchość pochwy i związany z tym ból w czasie współżycia(błona śluzowa pochwy staje się cienka oraz mało elastyczna), maleje ilość śluzu szyjkowego

W okresie menopauzy w organizmie zachodzą gwałtowne zmiany. Mając tego świadomość należy zwrócić uwagę na dodatkowe objawy. Niedobór a następnie brak estrogenu może spowodować rozwój osteoporozy oraz zmiany w poziomie cholesterolu we krwi. Stwarza to niebezpieczeństwo dla układu krążenia.

Sposoby zapobiegania powikłaniom

- regularna kontrola ciśnienia krwi
- wykonywanie okresowych badań laboratoryjnych, zwłaszcza poziomu cholesterolu
- rzucenie palenia(palenie może wywołać wczesną menopauzę)
- aktywność fizyczna, poprzez ćwiczenia wzmacniamy również kości
- suplementacja witaminą D oraz wapniem(po konsultacji z lekarzem)
- systematyczna kontrola ginekologiczna, jeden raz w roku lub gdy między miesiączkami pojawia się plamienie, oraz gdy po roku bez miesiączki nagle zaczyna się krwawić
- uprawianie ćwiczeń Kegla (wzmacniają mięsień łonowo – guziczny)
- unikanie kofeiny

Leczenie menopauzy

Hormonalna terapia zastępcza(HTZ).

Polega na uzupełnianiu niedoboru naturalnych hor-

monów, poprzez podawanie preparatów zawierających ich syntetyczne odpowiedniki. Ważne, aby terapia trwała co najmniej 5 lat, bo dopiero wówczas może być skuteczna. Jednak niektórzy specjaliści są zdania, że powinna trwać nie dłużej niż 5-7 lat, ponieważ zwiększa ryzyko wystąpienia raka endometrium i raka piersi. Leczeniem powinno zająć się kilku specjalistów: ginekolog, endokrynolog, oraz internista. HTZ to terapia dobierana indywidualnie dla każdej pacjentki.

Ziołowa terapia

Przy dolegliwościach związanych z menopauzą można stosować tzw. naturalne hormony- fitoestrogeny. Są to estrogeny pochodzenia roślinnego. Łączą się one z receptorami estrogenowymi i pełnią taką samą rolę jak te produkowane w organizmie kobiety. Terapia fitoestrogenowa zalecana jest już po 35- tym roku życia, ale po konsultacji z lekarzem. Wybrane zioła łagodzące klimakterium.

Soja zwyczajna

Zawiera lecytynę, która wpływa na poprawę pamięci, koncentrację. Hamuje nadmierną pobudliwość, a także procesy starzenia organizmu. Znajduje się w niej również białko, nienasycone kwasy tłuszczowe, fosfor, wapń, żelazo, błonnik, witaminy z grupy B, A, PP, E. Zarówno ziarna soi jak i olej sojowy zapobiegają miażdżycy, działają antynowotworowo, przeciwzakrzepowo, przeciwzapalnie, normują poziom cukru we krwi i chronią przed kamicą żółciową, nerkową oraz likwidują zaparcia.

Niepokalanek pieprzowy

Jest to krzew występujący w obszarach śródziemnomorskich. Jego owoce mogą zastępować pieprz. Zarówno owoce jak i ziele mają działanie rozkurczowe, moczopędne, odkażające, uspakajające, przeciwdepresyjne i żółciopędne.

Pluskawica groniasta

Krzew występujący w Ameryce Północnej. Działa rozkurczowo i przeciwzapalnie. Wspomaga działanie żeńskich hormonów płciowych. Łagodzi zwiększoną potliwość, uderzenia gorąca, oraz nadmierną nerwowość i chwiejność emocjonalną.

Wymienione zioła nie są jedynymi. Jednak warto się nimi zainteresować i dobrać dla siebie odpowiednie. Nie wszystkie kobiety tak samo przeżywają okres menopauzy, jeżeli jednak objawy są uciążliwe należy skorzystać z terapii hormonalnej. Istotne jest, aby rozpocząć ją wystarczająco wcześnie, po konsultacji z lekarzem.

Mimo że wszystko wygląda dość strasznie i przynębiająco, to można porównać to z dolegliwościami związanymi z ciążą i porodem. Też miało być strasznie, a kobiety rodzą i to kilkakrotnie. Klimakterium przechodzimy raz w życiu i im więcej będziemy o nim wiedziały, tym będzie nam łatwiej. Pamiętajmy, że jest okres Drugiej Dojrzałości, a pojawiające się objawy uznajmy za wołanie naszej duszy o to, by zmienić życie na lepsze. Właśnie o tej zmianie napiszę w kolejnym artykule o etapach życia kobiety.

**JUŻ JESIEŃ,
RODZI SIĘ W MOICH OCZACH,
KRÓLUJE PRZEZ KILKA MIESIĘCY I ODCHODZI.
JESTEM JAK JESIEŃ
ZŁOTA
SZCZERA
CIEPŁA
ZIMNA
KOCHAM JESIEŃ
KIEDYŚ PRZYSYPIE MNIE LIŚĆMI
JESTEM JESIENIĄ
WIDZĘ, ŻE PRZEMIJAM**

Maria Pawlikowska Jasnorzewska

PRACA PIEŁĘGNIAREK W ODDZIALE KLINICZNYM ONKOLOGII CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. F. ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY



dr n. med. Anna Koper



mgr Maria Jolanta Wełna



mgr Ewa Chołuj

Chemioterapia obok radioterapii i chirurgii jest jedną z metod leczenia pacjentów ze schorzeniami onkologicznymi. Zastosowano ją po raz pierwszy w latach czterdziestych ubiegłego stulecia, dając początek wielu lekom stosowanym obecnie. Lata siedemdziesiąte były początkiem stosowania chemioterapii uzupełniającej (adjuwantowej), osiemdziesiąte chemioterapii indukcyjnej (neoadjuwantowej), a dziewięćdziesiąte terapii celowanej polegającej na hamowaniu określonych szlaków molekularnych onkogenezy.

Współczesne leczenie przeciwnowotworowe to leczenie skojarzone, polegające na łączeniu chirurgii, radioterapii i leczenia systemowego czyli chemioterapii, którego celem jest zniszczenie komórek nowotworowych za pomocą leków zwanych chemioterapeutykami.

Oddział Kliniczny Onkologii Centrum Onkologii im prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy gwarantuje pacjentom z chorobą nowotworową nowoczesne leczenie zgodnie z obowiązującymi standardami oraz profesjonalną opiekę pielęgniarską. Pracuje w nim doskonale wykształcony zespół lekarzy i pielęgniarek otaczając pacjentów opieką na najwyższym poziomie.

Opieka nad pacjentem onkologicznym podczas leczenia systemowego ma wymiar wieloaspektowy i charakteryzuje się specyficznymi wymogami, leczenie jest długotrwałe, niekiedy związane z pogorszeniem jakości życia, nie zawsze wiąże się z optymistycznym rokowaniem. Wpływa to zarówno na stan fizyczny jak i psychiczny pacjenta. Zespół pielęgniarek 19 osobowy pod kierownictwem mgr Marii Wełny – specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, posiadającej długoletni staż zawodowy i doświadczenie w pracy z pacjentem onkologicznym jest znakomicie przygotowany do zadań opiekuńczo -leczniczych, które na nim spoczywają. Jest to wynikiem stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych na poziomie wyższym, uzyskaniu specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onko-

logicznego. Zdobyta wiedza, kompetencje przekłada się na poziom opieki świadczonej w trakcie terapii. Pielęgniarka jest obecna przy pacjencie od pierwszej chwili przyjęcia do oddziału, na niej spoczywa odpowiedzialność przygotowania do leczenia, bezpiecznego przebiegu terapii.

Zadania te realizuje poprzez działania edukacyjne, przekazuje niezbędne informacje nie tylko pacjentowi, edukuje także rodzinę/ bliskich. Przekaz informacji dostosowany jest indywidualnie dla każdego pacjenta, w sposób zrozumiały dla niego, w oparciu o ustaloną diagnozę pielęgniarską, która jest wynikiem rozpoznania potrzeb biopsychospołecznych.

Chemioterapia wiąże się z częstym występowaniem objawów ubocznych bezpośrednich oraz wczesnych, te objawy mogą pojawić się po powrocie pacjenta do domu, uzyskane informacje przekazane przez pielęgniarkę mają niewątpliwą wpływ na łagodniejszy przebieg powikłań.



Mgr Maria Jolanta Wełna z zespołem pielęgniarek

GRATULACJE

Terapie celowane to nowoczesne formy leczenia onkologicznego stosowane w oddziale. Są one oparte na lekach planowanych molekularnie, czyli takie, które wykorzystują swoiste mechanizmy komórkowe blokują te mechanizmy lub receptory komórek nowotworowych. Leki należące do tej grupy są lekami specyficznymi, bowiem podawanie ich wiąże się z wystąpieniem objawów ubocznych różniących się od chemioterapeutyków. Wnikliwa obserwacja podczas podawania, informowanie pacjenta o ewentualnych działaniach ubocznych daje pacjentowi poczucie bezpieczeństwa, że jest najważniejszą osobą, i umożliwia

pozyskania zaufania i dobrej opinii o profesjonalizmie personelu.

**Opieka nad pacjentami
nacechowana jest troską o zdrowie
według maksymy Hipokratesa**

**- Salus egroti suprema lex
- zdrowie chorego najwyższym prawem.**

GRATULACJE

W kwietniu 2015 roku tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego uzyskały nasze koleżanki z Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy.



Pani Katarzyna Kurzyńska



Pani Iwona Wittlieb



Małgorzata Nowak

W maju 2015 roku tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego uzyskały nasze koleżanki z Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii



Pani Anna Najdowska



Pani Grażyna Różycka

**Serdecznie gratulujemy.
Zespół pielęgniarek Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii
w Bydgoszczy.**



Pani dr n. med. MARIÍ MAĆKOWSKIEJ

Pielęgniarsce Oddziałowej w Klinice Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii
przechodzącej na emeryturę
składam

serdeczne podziękowania za wieloletnią,
pełną poświęceń i zaangażowania pracę zawodową.

Życzę, aby wszystkie plany i marzenia odkładane na później spełniły się właśnie teraz.
Życzę również dobrego zdrowia, pogody ducha, ciepła i spokoju w życiu osobistym.
w imieniu Zarządu,

Pielęgniarek Oddziałowych i własnym
mgr Mirosława Ziółkowska

Dyrektor ds. Pielęgniarstwa Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszcy

Pani mgr OLI KOSIŃSKIEJ

Pielęgniarsce Oddziałowej Oddziału Diagnostyczno-Obszerwacyjnego
w Kujawsko-Pomorskim Centrum Pulmonologii w Bydgoszcy,
dziękujemy za wieloletnią, pełną zaangażowania pracę w naszym Szpitalu.

Gratulujemy awansu na stanowisko Dyrektora.
Życzymy sukcesów w realizacji nowych zamierzeń.

Pani TERESIE WOŁOWSKIEJ

starszej pielęgniarsce środowiskowo – rodzinnej przechodzącej na emeryturę po 40 latach pracy
serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną poświęcenia pracę, wyrozumiałość i cierpliwość
wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności

składają

Naczelną Pielęgniarką

oraz

Koleżanki z Przychodni SP WZOZ MSW w Bydgoszcy.

Panu JERZEMU MIĘŚNIAK

Pielęgniarszowi Oddziału XVI

Przechodzącego na emeryturę po wieloletniej, pełnej poświęceń i zaangażowania
dla dobra chorego pracy, serdeczne życzenia realizacji dalszych planów
i zamierzeń wspieranych dobrym zdrowiem oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym
składają

Dyrekcja, Przełożona Pielęgniarek i Pracownicy

Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu

Pani GENOWEFIE STAWISZYŃSKIEJ

Pielęgniarsce Oddziału X

Przechodzącej na emeryturę po wieloletniej, pełnej poświęceń i zaangażowania
dla dobra chorego pracy, serdeczne życzenia realizacji dalszych planów
i zamierzeń wspieranych dobrym zdrowiem oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym
składają

Dyrekcja, Przełożona Pielęgniarek i Pracownicy Wojewódzkiego Szpitala
dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu





WSPOMIENIE

„ Umarłych wieczność dotąd trwa,
Dokąd pamięcią się im płaci”
W. Szymborska

Dnia 24.sierpnia 2015 r. zmarła mgr Gabriela Róża Kantorska z domu Zajdler. Miała 67 lat. Odeszła drogą bez powrotu, zostawiając za sobą Rodzinę w tym chorą Mamę, o którą troszczyła się do końca swoich dni, mimo walki o zdrowie z własną chorobą.

W życiu osiągnęła wiele. W roku 1967 ukończyła 5-letnie Liceum Medyczne Pielęgniarstwa w Bydgoszczy i otrzymała tytuł pielęgniarki dyplomowanej. Studiowała w Wyższej Szkole Pedagogicznej (obecnie Uniwersytet im. Kazimierza Wielkiego), na Wydziale Humanistycznym kierunku Pedagogika Opiekuńczo-wychowawcza, którą ukończyła w 1984 r. z tytułem magistra pedagogiki. We wrześniu 1997 r. przystąpiła do egzaminu specjalistycznego i uzyskała specjalizację w zakresie „Organizacji i zarządzania”. W procesie pracy w ramach doskonalenia zawodowego odbyła wiele szkoleń i kursów, uczyła się m.in. technik organizatorskich w kierowaniu zespołami pielęgniarskimi, organizowania pielęgniarskich stanowisk pracy, była uczestnikiem licznych szkoleń wewnątrzzakładowych. Sama też szkoliła. Wykładała w Ośrodku Kształcenia Podyplomowego Kadr Medycznych w Bydgoszczy na kursach kwalifikacyjnych, specjalizacjach nt. organizacji i zarządzania w Ochronie Zdrowia, organizacji pracy pielęgniarskiej. Róża pierwszą pracę zawodową rozpoczęła w Szpitalu Aresztu Śledczego w Bydgoszczy, w charakterze pielęgniarki odcinkowej w oddziale chirurgicznym z dniem 1 września 1967 r. Po 8 latach, z dniem 30 listopada 1975 r. odeszła z dotychczasowego zakładu pracy i podjęła pracę na stanowisku pielęgniarki w lecznictwie podstawowym Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, w Przychodni Rejonowej Nr 24 przy ul. Fordońskiej 199 w Bydgoszczy.

W latach osiemdziesiątych t.j. od 1.12.1981 do 30.04.1987 roku, pełniła funkcję Kierownika Centralnego Transportu Wewnętrzny, najpierw w Szpitalu XXX-lecia, a następnie od 1985 r. w Państwowym Szpitalu Klinicznym A.M. w Bydgoszczy. W tym czasie również zajmowała się działalnością związkową. Pracowała społecznie. Dużo czerpała z bliskich związków z ludźmi, które były dla Niej źródłem dużego poczucia bezpieczeństwa. Umiała słuchać i obdarzać innych uwagą. Otwarta, szczerą, wierna w przyjaźni.

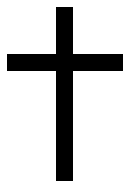
W 1984 r. została odznaczona Brązowym Krzyżem Zasługi.

W okresie od 1.05.1987 do 31.03.1988 pracowała na stanowisku Kierownika Zespołu Podstawowego Przygotowania Medycznego w Szpitalu Onkologicznym w budowie. Z dniem 1.04.1988.r. ponownie podjęła pracę w Państwowym Szpitalu Klinicznym A.M. im. dr. A. Jurasza, pełniąc w kolejności następujące funkcje: Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Żeńskiego w Klinice Dermatologii, Kierownika koordynatora w Zespole Poradni Specjalistycznych przy Szpitalu Klinicznym A.M. im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy. Z dniem 1.09.2003.r. przeszła na emeryturę.

Wycofała się z aktywności zawodowej i społecznej. Przewlekła, postępująca choroba coraz bardziej uniemożliwiała Jej samodzielne poruszanie się. Czynności opiekuńcze oprócz Rodziny sprawowały wierne Jej przyjaciółki, Danusia i Ania, udzielały pomocy i wsparcia. Zmarła w Szpitalu.

Ceremonia pogrzebowa odbyła się na Cmentarzu Nowofarnym przy ul. Artyleryjskiej w Bydgoszczy. Z głębokim żalem żegnała Ją Rodzina, Przyjaciele, Koleżanki z ławy szkolnej i Współpracownicy. Pamięć o Róży pozostanie u wszystkich, którzy Ją kochali, znali i spotkali na ścieżkach swojego życia.

Jadwiga Tomaszewska



„ Nie umiera ten kto pozostaje w naszej pamięci ”

Dnia 24 sierpnia 2015 roku odeszła od nas w wieku 67 lat

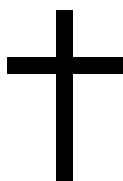
Pielęgniarka

Róża Kantorska z domu Zajdler

*długoletni pracownik Szpitala Klinicznego Nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy
Rodzinie zmarłej wyrazi głębokiego współczucia*

składa

*Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy
Ewa Kowalska*



*Z żalem zawiadamiamy,
że w dniu 12.10.2015r,
po długiej i ciężkiej chorobie,
odeszła od nas nasza koleżanka Pielęgniarka*

śp. Barbara Drewka

serdeczne wyrazi współczucia

*Zapamiętamy ją jako życzliwą,
serdeczną i uśmiechniętą osobę.*

Pogrążeni w smutku

*Pracownicy Przychodni Nad Wisłą
ul. Pielęgniarska 13, Bydgoszcz*

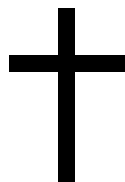
*Z żalem i smutkiem żegnamy naszą koleżankę
wieloletnią Pielęgniarkę Przełożoną
Okręgowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej POW,
a następnie Zastępcę Naczelnej Pielęgniarki 10 WSzKzP
SP ZOZ.*

śp. Halinę Kawkę

serdeczne wyrazi współczucia

pogrążeni w smutku

*Komenda, pielęgniarki i położne oraz kadra i pracownicy
10 Wojskowego Szpitala Klinicznego
z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy*



Z żalem i smutkiem żegnamy
byłą Pielęgniarkę Oddziałową
z Oddziału Klinicznego Ortopedii
i Traumatologii Narządu Ruchu

śp. Halinę Pundel
serdeczne wyrazy współczucia

pogrążeni w smutku
pracownicy Oddziału Klinicznego
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1
w Bydgoszczy

Koleżance

Elżbiecie Holec

snyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci **Ojca**

składają:

Koleżanki i Koledzy

z Kliniki Psychiatrii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1
w Bydgoszczy

„Bliscy, których kochamy zostaną zawsze,
bo zostawiają ślad w naszych sercach”

Koleżance

Krystynie Koralewskiej-Baumgart

serdeczne wyrazy współczucia

z powodu śmierci **Męża**

składają:

Pracownicy Przychodni Bolesława Chrobrego
w Bydgoszczy

Koleżance

Joannie Kuffel

wyrazy głębokiego współczucia
i słowa wsparcia

z powodu śmierci **Ojca**

składają:

Koleżanki

z SP WZOZ MSW w Bydgoszczy

„Bliscy, których kochamy zostaną zawsze,
bo zostawiają ślad w naszych sercach”

Koleżance

Laurze Makowskiej

wyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci **Mamy**

składają:

koleżanki z Oddziału IXB
Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych w Świecin

Koleżance

Ewie Muller

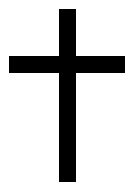
snyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci **Ojca**

składają:

Koleżanki i Koledzy

z Kliniki Psychiatrii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1
w Bydgoszczy



„Bliscy, których kochamy zostaną zawsze,
bo zostawiają ślad w naszych sercach”

Koleżance

Barbarze Ludwikowskiej

*Pielęgniarce Oddziału Chorób Wewnętrznych
Szpitala Powiatowego NZOZ w Więcborku
serdeczne wyrazy współczucia*

*z powodu śmierci **Męża***

składają:

koleżanki i kolega ze Studiów Pomostowych

„Czas jest najlepszym lekarstwem na smutek,
a wspomnień nikt nam nie odbierze,
zawsze będą z nami.”

Koleżance

Elżbiecie Zakrzewskiej

wyrazy głębokiego współczuciam

*z powodu śmierci **Mamy***

składają:

*współpracownicy oddziału leczenia uzależnień
Bydgoszcz*

Koleżance

Felicji Prochowskiej

*Pielęgniarce Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego
wyrazy głębokiego współczucia*

*z powodu śmierci **Ojca***

składają:

*Koleżanki i koledzy
Pracownicy NZOZ "Florencja II" w Świeciu*

Pielęgniarce

Danucie Sroczyńskiej

*wyrazy głębokiego współczucia
i słowa wsparcia*

*z powodu śmierci **Mamy***

składają:

*Koleżanki
z SP WZOZ MSW w Bydgoszczy*

„Ci których kochamy nie umierają
nigdy bo miłość to nieśmiertelność”

Koleżance

Jolancie Bogaleckiej

wnyrazy współczucia

*z powodu śmierci **Męża***

składają:

Pracownicy NZOZ "Florencja II" w Świeciu

Naszej Drogiej Koleżance

Marii Holz

wnyrazy głębokiego współczucia

*z powodu śmierci **Mamy***

składają:

*Koleżanki i koledzy
z Przzychodni Ogrody Sp. z o.o. w Bydgoszczy*



**Ostatni
Dyżur**

Za 5 lat zabraknie pielęgniarek i położnych w Polsce. Razem z walczmy o nasze zdrowie i życie!

Recepta



Pacjent Premier Rządu RP, Rada Ministrów RP, Posłowie RP i Senatorowie RP

W świetle najnowszych prognoz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych już za niespełna 5 lat, my Polacy zostaniemy pozbawieni profesjonalnej opieki pielęgniarskiej i położniczej. Z roku na rok zmniejsza się liczba pielęgniarek i położnych w Polsce. Jako obywatel Polski jestem bardzo zaniepokojony/a tą sytuacją.

Statystyki

2015 r.:

średnia wieku pielęgniarek i położnych w Polsce: **48 lat**
liczba pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców w Polsce: **5,4**
liczba pielęgniarek i położnych w UE na 1000 mieszkańców: **9,0**

2022 r.:

średnia wieku pielęgniarek i położnych w Polsce: **54 lat**
liczba pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców w Polsce: **4,0**
liczba pielęgniarek i położnych w UE na 1000 mieszkańców: **9,0**

W wyniku wieloletnich niedbań oraz braku polityki rządu Rzeczypospolitej Polskiej wobec pielęgniarek i położnych istnieje realne zagrożenie pozbawienia opieki pielęgniarskiej i położniczej w szpitalnym, domowym, środowisku nauczania i wychowania oraz w środowisku społecznym. Takie sytuacja doprowadzi do odebrania nam, pacjentom ustawowo zagwarantowanych świadczeń zdrowotnych. Bez opieki pielęgniarek i położnych nasze życie i zdrowie jest zagrożone.

W trosce o swoje zdrowie, ale przede wszystkim o zdrowie moich najbliższych apeluję do Państwa o podjęcie natychmiastowych działań w celu opracowania i wdrożenia programu zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia realizowane przez pielęgniarki i położne.



11440000000002300000248

PESEL/ e-mail

Imię i nazwisko

Zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 1997 nr 133 poz. 883) niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imię, nazwisko, adres) pocztą elektroniczną w celu przygotowania petycji w ramach akcji "Ostatni Dyżur". Udzielając tej zgody przyjmuję do wiadomości, że: (i) administratorem moich danych osobowych jest Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Warszawie przy ul. Pary 78, lok. 10, 02-757 Warszawa, (ii) posiadam prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania, (iii) podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, (iv) moje dane osobowe, wraz z przygotowaną petycją, mogą zostać przekazane wybranym organom władzy publicznej, w tym m.in.: Kancelarii Sejmu Rzeczypospolitej, Kancelarii Senatu Rzeczypospolitej, Ministerstwu Zdrowia Rzeczypospolitej.

KAMPANIA TRWA NADAL!

Podpisz receptę na www.ostatnidyzur.pl
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Recepta



Pacjent Premier Rządu RP, Rada Ministrów RP, Posłowie RP i Senatorowie RP

W świetle najnowszych prognoz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych już za niespełna 5 lat, my Polacy zostaniemy pozbawieni profesjonalnej opieki pielęgniarskiej i położniczej. Z roku na rok zmniejsza się liczba pielęgniarek i położnych w Polsce. Jako obywatel Polski jestem bardzo zaniepokojony/a tą sytuacją.

Statystyki

2015 r.:

średnia wieku pielęgniarek i położnych w Polsce: **48 lat**
liczba pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców w Polsce: **5,4**
liczba pielęgniarek i położnych w UE na 1000 mieszkańców: **9,8**

2022 r.:

średnia wieku pielęgniarek i położnych w Polsce: **50 lat**
liczba pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców w Polsce: **4,0**
liczba pielęgniarek i położnych w Polsce **zmniejszy się o 54 tys.**

W wyniku wieloletnich zaniedbań oraz braku polityki rządu Rzeczypospolitej Polskiej wobec tych zawodów pojawiło się realne zagrożenie pozbawienia opieki pielęgniarskiej i położniczej w środowisku szpitalnym, domowym, środowisku nauczania i wychowania oraz w środowisku pracy. Taka sytuacja doprowadzi do odebrania nam, pacjentom ustawowo zagwarantowanych świadczeń zdrowotnych. Bez opieki pielęgniarek i położnych nasze życie i zdrowie jest zagrożone.

W trosce o swoje zdrowie, ale przede wszystkim o zdrowie moich najbliższych apeluję do Państwa o podjęcie natychmiastowych działań w celu opracowania i wdrożenia programu zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia realizowane przez pielęgniarki i położne.



114400000000023000000248

PESEL/ e-mail

Imię i nazwisko

Zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 1997 nr 133 poz. 883) niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imienia, nazwiska, adresu poczty elektronicznej) w celu przygotowania petycji w ramach akcji "Ostatni Dyżur". Udzielając tej zgody przyjmuję do wiadomości, że: (i) administratorem moich danych osobowych jest Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Warszawie przy ul. Pory 78, lok. 10, 02-757 Warszawa, (ii) posiadam prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania, (iii) podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, (iv) moje dane osobowe, wraz z przygotowaną petycją, mogą zostać przekazane wybranym organom władzy publicznej, w tym m. in.: Kancelarii Sejmu Rzeczypospolitej, Kancelarii Senatu Rzeczypospolitej, Ministerstwu Zdrowia Rzeczypospolitej.



WEJDŹ NA STRONĘ KAMPANII

www.ostrydyzur.pl