

Informator

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAMOŚCIU

Nr 3/2013



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAMOŚCIU

22-400 Zamość, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 33, tel./fax 84 639 31 97, tel. 84 639 07 06

e-mail: oipipzamosc@oipip.eu

www.oipip.home.pl

NIP 922-15-78-038

REGON 950013990

Nr konta bankowego: 65 1240 2816 1111 0000 4015 3430

WAŻNE!!!**WAŻNE!!!****WAŻNE!!!**

Wyciąg z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej

Art. 107.

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany **zgłaszać organowi** prowadzącemu rejestr **wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania**.
2. **W przypadku niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem w terminie**, o którym mowa w ust. 1, organ prowadzący rejestr może,

w drodze decyzji administracyjnej, nałożyć na podmiot wykonujący działalność leczniczą **karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotnego minimalnego wynagrodzenia** za pracę określonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.

Wyciąg z ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarstwa i położnej

Zgodnie z art. 46 „pielęgniarka i położna wpisana do rejestru o którym mowa w art. 43 ust 1 są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarstwa i położnych o wszelkich zmianach danych o których mowa w art. 44 ust. 1, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania”.

Zgodnie z art. 97.

1. Osoby, które przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną
2. Po upływie terminu określonego w ust. 1 prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu wygasa.

kształcącą w zawodzie pielęgniarstwa albo ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie położnej, które nie uzyskały stwierdzenia prawa wykonywania zawodu przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, a spełniają inne wymagania określone w art. 28 albo art. 31, mogą uzyskać stwierdzenie prawa wykonywania zawodu, jeżeli do dnia 1 stycznia 2015 r. złożyły stosowny wniosek.



22-400 Zamość, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 33, tel./fax 84 639 31 97, tel. 84 639 07 06
NIP 922-15-78-038 REGON 950013990, **Nr konta bankowego:** 65 1240 2816 1111 0000 4015 3430

Biurowo czynne: Poniedziałek – Piątek 8.00-16.00

Przewodnicząca Okręgowej Rady: wtorek 8.00-12.00, pozostałe dni: 8.00-17.00

Radca prawny: środa – 10.00 - 16.00

Dyżury: Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: dyżury pod telefonami - I i III wtorek miesiąca ORZOZ
- Stanisława Molas, tel. 602 174 004, z-ca ORZOZ - Anna Koziej, tel. 502 575 505

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych - dyżury pod telefonami:
Przewodnicząca OSPiP - Elżbieta Hałas, tel. 697 139 374, Członek OSPiP - Bożena Szmit, tel. 668 172 253

„Informator” wydawany jest przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

Rozprowadzany jest bezpłatnie wśród członków naszego samorządu.

W „Informatorze” są wiadomości dotyczące działalności OIPIP w Zamościu oraz informacje NRPIP, a także informacje szkoleniowe. OIPIP zwraca się z prośbą do naszych odbiorców o nadsyłanie informacji.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych

W dniu 27 czerwca 2013 roku weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz.U. 696)

Wykaz Konsultantów Wojewódzkich w dziedzinach pielęgniarstwa

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa		
dr hab. n. med. Anna Ksykiewicz-Dorota	Adres do korespondencji: Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie Al. Raławickie 1, 20-059 Lublin e-mail: ksykzarz@am.lublin.pl	tel. 81 528 88 84 fax. 81 528 88 85
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki		
mgr Danuta Cybulak	Adres do korespondencji: Katedra i I Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie ul. Jaczewskiego 8, 20-090 Lublin e-mail: cdanuta@wp.pl	tel. 81 724 43 33 fax. 81 742 52 56
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego		
dr n. med. Grażyna Iwanowicz-Palus	Adres do korespondencji: Samodzielna Pracownia Umiejętności Położniczych Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie Al. Raławickie 1, 20-059 Lublin e-mail: spupalus@gmail.com	tel. 81 740 57 14 fax. 81 528 88 09
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego		
dr n. med. Hanna Maria Kachaniuk	Adres do korespondencji: Katedra Środowiskowej Opieki Zdrowotnej Zakład Pielęgniarstwa Środowiskowego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie ul. Chodźki 6, 20-093 Lublin e-mail: hakach@op.pl	tel./fax 81 718 75 14
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych		
mgr Beata Wójcik	Adres do korespondencji: Okręgowy Szpital Kolejowy SP ZOZ ul. Kruczkowskiego 21 20-468 Lublin e-mail: beatawojcikosk@wp.pl	tel. 81 760 42 96 fax. 81 744 14 64
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego		
mgr Małgorzata Kępa-Mitura	Adres do korespondencji: e-mail: wmitura1@wp.pl	

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej

mgr Bożena Łukaszek	Adres do korespondencji: Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywno-Hospicyjnej w Puławach ul. Niemcewicza 2A, 24-100 Puławy	tel./fax 81 886 62 89
---------------------	---	--------------------------

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego

mgr Ewa Kulbaka	Adres do korespondencji: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych ul. Czechowska 3a, 20-072 Lublin	tel. 81 536 67 51 81 536 67 67
-----------------	---	-----------------------------------

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego

mgr Małgorzata Matczuk	Adres do korespondencji: IV Oddział Radioterapii Onkologicznej Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana Dukli w Lublinie ul. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin e-mail: mmatczuk@cozl.eu	tel. 81 747 75 11 wew. 150
------------------------	--	-------------------------------

O P I N I E**KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO**

Katowice, dnia 19.05.2013 r.

Opinia w sprawie delegowania Pielęgniarek operacyjnych w trakcie dyżuru, gdy nie odbywają się zabiegi, do pomocy w sprawowaniu opieki nad pacjentami na inne oddziały.

Jednym z najważniejszych zadań stawianych pielęgniarkom operacyjnym jest zapewnienie pacjentowi, u którego przeprowadzany jest zabieg operacyjny bezpieczeństwa. Obejmuje między innymi takie postępowanie, które nie prowadzi do powstania u pacjenta zakażenia szpitalnego, za które byłaby odpowiedzialna pielęgniarka, a któremu można było zapobiec stosując wszystkie niezbędne elementy wiedzy, praktyki, środków, wyposażenia i organizacji pracy.

W zakresie prewencji zakażeń szpitalnych pielęgniarki operacyjne są zobowiązane do przestrzegania wielu procedur, zarówno tych o charakterze ogólnoszpitalnym oraz procedur specjalistycznych wynikających ze specyfiki bloku operacyjnego. W myśl zapisów ustawy z 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* za wdrożenie i przestrzeganie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami szpitalnymi odpowiedzialny jest kierownik podmiotu.

Prawidłowo funkcjonujący system kontroli zakażeń szpitalnych uwzględnia także aspekt prawid-

łowej organizacji pracy. Decyzje administracyjne, które zezwalają lub wręcz nakazują pielęgniarkom operacyjnym w trakcie dyżuru opuszczać blok operacyjny, aby wykonywać pracę w innych oddziałach w mojej opinii są niewłaściwe, naruszają bowiem zasadę hermetyzacji bloku. Po wejściu w obręb bloku, ubraniu czystych ubrań operacyjnych, czapek, masek i zdezynfekowanego obuwia, personel nie powinien opuszczać bloku. Jest to jedna z zasadniczych zasad ograniczających i umożliwiających eliminację ryzyka powstawania zakażeń szpitalnych. W przypadku przemieszczania się personelu szpitala pomiędzy obszarami o różnym ryzyku rozprzestrzeniania się zakażeń jakimi są blok operacyjny i inne oddziały szpitalne, pomimo stosowania środków prewencyjnych takich jak mycie rąk, może dojść do wzrostu ryzyka transmisji zakażeń. Taki ruch personelu ma charakter krzyżowy i w mojej opinii rodzi niebezpieczny wzrost ryzyka transmisji zakażeń szpitalnych, nie sprzyja zachowaniu reguł higieny. Od pielęgniarek operacyjnych wymaga się rzetelnego przestrzegania ogromnej odpowiedzialności zawodowej, umiejętności znakomitej organizacji stanowiska pracy, wysokiego reżimu sanitarno-higienicznego, ład i porządku. Jednak, aby wymagać od wysoko wykwalifikowanej kadry personelu

pielęgniarskiego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego takich efektów w pierwszej kolejności muszą być stworzone odpowiednie warunki pracy.

Pragnę zauważyć, iż wyżej opiniowany problem został przeze mnie podjęty już w 2008 roku upubliczniony w dokumencie pod nazwą „Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w sprawie nakazywania pielęgniarkom dyżurującym na bloku operacyjnym w godzinach od 19.00 do 7.00 pomocy w sprawowaniu opieki pielęgniarskiej w oddziale dziecięcym w czasie, gdy nie są wykonywane zabiegi operacyjne”. Od tego czasu moja opinia w tej sprawie nie uległa zmianie, stała się bardziej aktualna, biorąc pod uwagę aktualne zagrożenia i sytuację w zakresie zakażeń, ich aspekty prawne, prawa pacjentów, aspekt roszczeń w kontekście

zdarzeń medycznych oraz odpowiedzialność i etykę zawodu pielęgniarskiego.

Wniosek

Pielęgniarki operacyjne w czasie pełnienia dyżuru na bloku operacyjnym nie powinny być kierowane do pomocy w sprawowaniu opieki nad pacjentami w innych oddziałach szpitala w czasie kiedy nie odbywają się zabiegi operacyjne.

Reasumując

Prawidłowo podejmowane decyzje w zakresie prewencji zakażeń przez kadrę kierowniczą szpitala, w tym bloków operacyjnych w porozumieniu z personelem stanowią najlepszą gwarancję wysokiej jakości świadczeń i bezpieczeństwa chorych i personelu.

dr n. med. Beata Ochocka

Konsultant Krajowy w dz. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego

Pielęgniarka medycyny szkolnej...

Czy w aspekcie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta pielęgniarka szkolna udzielająca świadczeń zdrowotnych zgodnie z przepisami w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, na terenie placówki oświatowo-wychowawczej, w ramach umowy z NFZ musi posiadać zgodę ustawowego przedstawiciela małoletniego ucznia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych oraz zgodę na przekazywanie informacji o stanie zdrowia ucznia nauczycielom, w tym nauczycielom wychowania fizycznego?

W jakiej formie (ustnej czy pisemnej) powinna być wyrażana zgoda przez ustawowego przedstawiciela małoletniego, na udzielanie świadczeń zdrowotnych na terenie placówki oświatowo-wychowawczej przez pielęgniarkę szkolną?

Odpowiedź

Pielęgniarka udzielająca świadczeń zdrowotnych udziela świadczeń zdrowotnych za zgodą przedstawiciela ustawowego małoletniego pacjenta, a w sytuacji, gdy małoletni ukończył 16 rok życia, także za jego zgodą. Zgoda może być wyrażona ustnie albo poprzez takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym czynnościom. Pielęgniarka zobowiązana jest uzyskać zgodę przedstawiciela ustawowego przed przekazaniem informacji dotyczących pacjenta osobom trzecim (w tym nauczycielom).

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r, póź. 159) - dalej u.p.p. reguluje prawa osób zwracających się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny (art. 3 ust. 1 pkt u.p.p.). Z tego punktu widzenia pielęgniarka szkolna, udzielająca stosownych świadczeń zdrowotnych, jest zobowiązana przestrzegać ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Zgodnie z art. 16 u.p.p. pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiednich informacji. Dotyczy to także pacjenta małoletniego pod warunkiem, że ukończył on 16 rok życia.

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dość niefortunnie zakłada przy tym, iż prawo to przysługuje małoletniemu jedynie w sytuacji, w której świadczenia te są udzielane przez lekarza. W tej sytuacji uważam, iż obowiązek respektowania przedmiotowego prawa także przez pozostałych członków personelu medycznego wynika z przepisów ogólnych prawa cywilnego chroniących wolność oraz autonomię woli jednostki (art. 23 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny, Dz. U. Nr 16, póź. 93 z późn. zm.) Nie do wyobrażenia jest przecież sytuacja, w której małoletniemu, który ukończył 16 rok życia przyznaje się prawo do wyrażenia zgody na świadczenia udzielane

przez lekarza, a już nie przez pielęgniarkę lub innych członków personelu medycznego. Uważam, iż w takiej sytuacji należy przepisy omawianej ustawy stosować odpowiednio do zawodu pielęgniarki.

Mimo przyznania małoletniemu, który ukończył 16 rok życia prawa do wyrażenia zgody, również przedstawiciel ustawowy małoletniego zachowuje analogiczne uprawnienia. Zgodnie z art. 17 ust. 2 u.p.p., przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust 1.

Chodzi więc o tzw. zgodę łączną (czyli zgodę wyrażaną zarówno przez pacjenta, jak i przedstawiciela ustawowego).

W przypadku pacjentów młodszych, którzy nie osiągnęli 16 roku życia lub nie są zdolni do wyrażenia zgody, zasadą jest udzielenie świadczenia za zgodą przedstawiciela ustawowego.

W omówionych sytuacjach, zgodnie z art. 17 ust. 4 u.p.p., zgoda przedstawiciela ustawowego może

być wyrażona ustnie albo poprzez takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym czynnościom.

Zgodnie z art. 13 u.p.p., pacjent (także małoletni) ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osobę wykonującą zawód medyczny, w tym udzielającą świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. W celu realizacji tego prawa pielęgniarka zobowiązana jest zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności związane z jego stanem zdrowia. Z tego punktu widzenia pielęgniarka zobowiązana jest uzyskać zgodę przedstawiciela ustawowego przed przekazaniem informacji dotyczących pacjenta osobom trzecim (w tym nauczycielom).

Autor Marcin Śliwka

Przedruk z Wolters Kluwer

Czy pielęgniarka/położna może posługiwać się

na pieczętach i identyfikatorach tytułem zawodowym innym niż w zakresie pielęgniarstwa lub położnictwa?

Czy przy uwzględnieniu nowych regulacji prawnych, między innymi przepisów art. 8, 52-53 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, rozporządzenia w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz § 10 rozporządzenia w sprawie rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, pielęgniarki absolwentki szkół medycznych po uzyskaniu tytułu zawodowego magistra na kierunku np. administracji, prawa, ekonomii, zarządzania, w jakich przypadkach mogą się posługiwać powyższym tytułem w pracy zawodowej?

Dotyczy to między innymi identyfikatorów oraz pieczętek pielęgniarki i położnej wymaganych przy wpisach w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

Odpowiedź

Osoba, która wykonuje zawód pielęgniarki musi uzyskać prawo wykonywania zawodu, a jednym z warunków uzyskania tego prawa jest posiadanie świadectwa lub dyplomu ukończenia polskiej szkoły pielęgniarskiej. Jeżeli osoba uzyskała tytuł dyplomowanej pielęgniarki w wyniku kształcenia w systemie szkolnictwa średnie-

go (np. licea medyczne) i posiada wyższe wykształcenie w innym zakresie np. prawo, filozofia, zarządzanie - to dla uzyskania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki istotne jest przedłożenie dokumentu potwierdzającego uzyskanie tytułu pielęgniarki dyplomowanej (art. 28 ustawy z dnia 15 lipca 2011 o zawodach pielęgniarki i położnej; Dz. U. Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.) - dalej u.z.p.p., a w praktyce pielęgniarskiej tj. dla udzielania świadczeń zdrowotnych - posługuje się tytułem uzyskanym w szkole pielęgniarskiej - pielęgniarka. Osoba wykonująca zawód pielęgniarki może także posługiwać się tytułem zawodowym specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa albo w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (art. 8 u.z.p.p.).

Uzasadnienie

Wymagania co do posiadanego określonego wykształcenia w związku z zajmowaniem określonych stanowisk w podmiocie leczniczym zostały określone tylko dla podmiotów leczniczych mających status nieprzedsiębiorcy (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami; Dz. U. Nr 151, poz. 896) - dalej r.k.w. I tu rzeczywiście ustawodawca przewiduje, aby osoby zajmujące określone stanowiska w strukturze pielęgniarskiej

skiej posiadały tytuł magistra/licencjata na kierunku pielęgniarstwo lub też wykształcenia średniego medycznego w zawodzie pielęgniarka. Jednocześnie dopuszcza się dla piastowania niektórych stanowisk posiadanie tytułu magistra w zawodzie, w którym może być uzyskiwany tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, z jednoczesnym obowiązkiem posiadania tytułu licencjata pielęgniarstwa lub średniego wykształcenia medycznego w zawodzie pielęgniarka. W takim przypadku, konieczne jest posiadanie tytułu zawodowego pielęgniarki i tytułu magistra w jednym z zawodów, w którym może być uzyskany tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia. Innymi słowy osoba może uzyskać tytuł specjalisty w zakresie zdrowia publicznego m.in. po kierunku: administracja, prawo, zarządzanie, ale dla zajmowania stanowiska zastępcy kierownika ds. pielęgniarstwa, naczelnej czy przełożonej pielęgniarki musi jeszcze mieć tytuł zawodowy pielęgniarki (zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia; Dz. U. Nr 173, poz. 1419 z późn. zm.).

W kontekście posługiwania się tytułem zawodowym istotne jest rozróżnienie zawodu - wykonywanego od wyuczonego, jeżeli są one niekompatybilne. Osoba, która ukończyła szkołę pielęgniarską i studia prawnicze, uzyskuje dwa tytuły zawodowe - pielęgniarka i prawnik. Osoba taka uzyskuje w pierwszym przypadku wykształcenie medyczne w rozumieniu § 2 r.k.w., w drugim przypadku wyższe wykształcenie niemedyce (a contrario § 2 rozporządzenia).

Zajmując stanowiska kierownicze w pionie pielęgniarstwie osoby te wykonują medyczny zawód - pielęgniarki. Wniosek ten wynika z art. 4 ust. 2 u.z.p.p., gdzie ustawodawca stanowi, iż za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się m.in. kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek i położnych, zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej (w tym świadczeń zdrowotnych).

Wynika z powyższego, iż wykonując zawód pielęgniarki należy posługiwać się tytułem zawodowym - pielęgniarka, a nie prawnik.

W odniesieniu do regulacji § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252,

poz. 1697 z późn. zm.) - w dokumentację indywidualną pacjenta musi być wpisana m.in. osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych - czyli osoba wykonująca zawód medyczny z tytułem zawodowym - pielęgniarka, lub pielęgniarka i uzyskana specjalizacja oraz jej prawo wykonywania zawodu.

Uwagi

Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 217) pielęgniarki zatrudnione w szpitalu, są zobowiązane nosić w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz funkcję - czyli wskazanie stanowiska np. naczelną pielęgniarkę. Ustawodawca nie mówi nic, iż na identyfikatorze musi być umieszczony tytuł naukowy.

Zagrożenia

Ustawodawca nie przewidział wprost żadnych wymagań co do zasad obsadzania stanowisk kierowniczych pionu pielęgniarstwa w podmiotach leczniczych o statusie przedsiębiorcy. Dlatego, mogą tu mieć zastosowanie zarówno rozwiązania per analogia przyjęte w przedsiębiorstwach, jak i rozwiązania przyjęte w ramach wewnętrznych aktów podmiotów leczniczych. Z tego względu w podmiotach leczniczych mających status przedsiębiorcy dopuszczalne są inne rozwiązania dla obsady stanowisk, niż wskazane powyżej dla podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Z tym jednak, iż na czym polega wykonywanie zawodu pielęgniarki wynika z art. 4 u.z.p.p. i ta kwestia nie może być modyfikowana w drodze aktów wewnętrznych podmiotu leczniczego.

Obserwując z perspektywy lat proces uzyskiwania przez pielęgniarki tytułów naukowych na poziomie magistra można odnieść wrażenie, iż w okresie transformacji społecznej i kształtowania się dopiero prawa zawodowego pielęgniarek, doszło w praktyce do nieporozumień. Z dużym uproszczeniem interpretowano, iż pielęgniarka uzyskująca wykształcenie w dyscyplinie niemedyce, stwarza sobie szansę na awans zawodowy w pielęgniarstwie w zakresie zajmowania stanowisk administracyjnych. Dlatego wiele osób mając już tytuł dyplomowanej pielęgniarki uzupełniała studia wyższe w ramach innych nauk. Przy obecnym stanie prawnym okazuje się jednak, iż tytuł magistra uzyskany na prestiżowym kierunku - prawo, może tylko w bardzo wąskim zakresie stanowić stopień awansu kierowniczego w podmiotach leczniczych o charakterze nieprzedsiębiorcy (czyli w dotychczasowej nomenklaturze samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej lub publiczne zakłady opieki zdrowotnej).

Autor odpowiedzi: **Dorota Karkowska**

Zestawienie uchwał z posiedzenia Prezydium ORPiP z dnia 5 czerwca 2013 r.

Uchwała Nr 175/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 176/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 177/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 178/VI/13 w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 179/VI/13 w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 180/VI/13 w sprawie wykreślenia położnej z Okręgowego Rejestru Położnych prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 181/VI/13 w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPiP w Zamościu, na łączną kwotę 3300,00 zł.

Uchwała Nr 182/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 183/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 184/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 185/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 186/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 187/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 188/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 189/VI/13 w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (dofinansowanie przyznane na łączną kwotę 6930).

Uchwała Nr 190/VI/13 w sprawie zmiany Uchwały Nr 134/VI/13 ORPiP w Zamościu z dnia 22 lutego 2013 roku w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia podyplomowego dla członków OIPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 191/VI/13 w sprawie delegowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji egzaminacyjnych.

Uchwała Nr 192/VI/13 w sprawie sfinansowania kosztów szkolenia nt. „Rehabilitacja przyłożkowa”.

Uchwała Nr 193/VI/13 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Uchwała Nr 194/VI/13 w sprawie delegowania przedstawiciela Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji kwalifikacyjnej.

Uchwała Nr 195/VI/13 w sprawie zbiorowego dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla pielęgniarek i położnych członków Okręgowej Izby Pielęgniarek Położnych w Zamościu.

z dnia 14 sierpnia 2013 r.

Uchwała Nr 195/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 196/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 197/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 198/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 199/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do

Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 200/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru Położnych prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 201/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 202/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 203/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 204/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru Położnych prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 205/VI/13 w sprawie wyrażenia zgody na przeszkolenie pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu.

Uchwała Nr 206/VI/13 w sprawie wyrażenia zgody na przeszkolenie pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu.

Uchwała Nr 207/VI/13 w sprawie wyrażenia zgody na przeszkolenie położnej po przerwie w wykonywaniu zawodu.

Uchwała Nr 208/VI/13 w sprawie wyrażenia zgody na przeszkolenie pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu.

Uchwała Nr 209/VI/13 w sprawie wyrażenia zgody na przeszkolenie pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu.

Uchwała Nr 210/VI/13 w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 211/VI/13 w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 212/VI/13 w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 213/VI/13 w sprawie przyznania zapożyczeń losowych dla członków OIPIP w Zamościu, na łączną kwotę 8400,00 zł.

Uchwała Nr 214/VI/13 w sprawie uznania kwalifi-

kacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 215/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 216/VI/2013 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 217/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 218/VI/13 w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu. (dofinansowanie przyznane na łączną kwotę 53,446,00 zł).

Uchwała Nr 219/VI/13 w sprawie delegowania przedstawiciela Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji egzaminacyjnych.

Uchwała Nr 220/VI/13 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Uchwała Nr 221/VI/13 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Uchwała Nr 222/VI/13 w sprawie delegowania przedstawiciela Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji konkursowej.

Uchwała Nr 223/VI/13 w sprawie delegowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji konkursowej.

Uchwała Nr 224/VI/13 w sprawie delegowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji konkursowej.

Uchwała Nr 225/VI/13 w sprawie delegowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji konkursowej.

Uchwała Nr 226/VI/13 w sprawie delegowania przedstawiciela Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji konkursowej.

Uchwała Nr 227/VI/13 w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby - (OIPIP w Przeworsku).

Uchwała Nr 228/VI/13 w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby - (OIPIP w Płocku).

Uchwała Nr 229/VI/13 w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby - (OIPIP w Krośnie).

Uchwała Nr 230/VI/13 w sprawie udzielenia po-

mocy finansowej dla członka innej Izby - (OIPIP w Szczecinie).

Uchwała Nr 231/VI/13 w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby - (OIPIP w Chełmie).

Uchwała Nr 232/VI/13 w sprawie zorganizowanego i przeprowadzonego szkolenia dla Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i ich Zastępców.

Uchwała Nr 233/VI/13 w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarki z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

Uchwała Nr 234/VI/13 w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarki z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

Uchwała Nr 235/VI/13 w sprawie zmiany Uchwały Nr 161/VI/13 ORPIP w Zamościu z dnia 19 kwietnia 2013 roku w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia podyplomowego dla członków OIPIP w Zamościu.

Uchwała Nr 236/VI/13 w sprawie wydania nowego dokumentu zaświadczenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki.

Uchwała Nr 237/VI/13 w sprawie zatwierdzenia planu kontroli podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, wpisanych do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

Uchwała Nr 238/VI/13 w sprawie zakupu sprzętu komputerowego do wyposażenia biura OIPIP w Zamościu.

Uchwała Nr 239/VI/13 w sprawie delegowania przedstawiciela Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji kwalifikacyjnej i egzaminacyjnej.

Uchwała Nr 240/VI/13 w sprawie delegowania przedstawiciela Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji egzaminacyjnej.

Uchwała Nr 241/VI/13 w sprawie zakupu poradnika dla pielęgniarek pt. „Stop zakłuciom”.

Bezpłatne oferty szkoleń

MEDYCZNE CENTRUM KSZTAŁCENIA „WIEDZA” w Sandomierzu ogłasza nabór na bezpłatne szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek:

Pielęgniarstwo Psychiatryczne

Pielęgniarstwo Geriatryczne

Pielęgniarstwo Pediatriczne

SKOLENIA BĘDĄ PROWADZONE W ZAMOŚCIU

Dysponujemy 25 bezpłatnymi miejscami szkoleniowymi dla każdej specjalizacji.

Wniosek o dopuszczenie do specjalizacji do pobrania w zakładce druki do pobrania na naszej stronie internetowej www.mckwiedza.pl

Do wniosku należy dołączyć:

- 1) kopię prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzoną za zgodność z oryginałem,
- 2) kopię dokumentu potwierdzającego, posiadanie, co najmniej dwuletniego stażu pracy w zawodzie.

Dokumenty należy przysyłać do 20.09.2013r na adres:

MCK „WIEDZA” ul. Schinżla 11, 27-600 Sandomierz

Przed rozpoczęciem szkolenia zostanie przeprowadzone postępowanie kwalifikacyjne w postaci egzaminu testowego z zakresu podstaw pielęgniarstwa i danej dziedziny pielęgniarstwa, o terminie postępowania kwalifikacyjnego zainteresowane osoby zostaną poinformowane.

Szczegółowych informacji udzielamy pod numerem tel. 15 832 87 87 lub 785 929 484

Prezes MCK WIEDZA **Alicja Nowak**

Bezpłatne studia dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych

Beata Cholewka, Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia, kierownik Projektu Systemowego pn. Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych.

Od 2008 roku Ministerstwo Zdrowia – Departament Pielęgniarek i Położnych realizuje Projekt Systemowy „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” finansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w zakresie Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

Realizacja Projektu studiów zawodowych uzupełniających dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych, zwanych studiami pomostowymi, jest w pracach Ministerstwa Zdrowia jednym z tematów priorytetowych, ze względu na jego społeczną wagę, zakres i wielkość pod względem organizacyjnym i finansowym. Studia pomostowe dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych uzupełniają liczbę godzin kształcenia do poziomu wymaganego w Unii Europejskiej, ale też – dając absolwentom tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa lub położnictwa – podnoszą poziom wykształcenia ze średniego do poziomu wykształcenia wyższego zawodowego. Ukończenie tych studiów pozwala pielęgniarce, pielęgniarzowi i położnej polskim na mobilność zawodową w obszarze państw Unii Europejskiej. Po odbyciu studiów istnieje możliwość zdobycia tytułu magistra na studiach drugiego stopnia.

Projekt w liczbach

Wartość Projektu to 180 milionów złotych. Projekt systemowy ma charakter ogólnokrajowy i jest realizowany na obszarze całej Polski w okresie od 01.05.2008 r. do 30.06.2015 r. Dotąd z szansy bezpłatnego uzupełnienia wykształcenia i podniesienia go do poziomu wykształcenia wyższego skorzystało **24 726 osób**, w tym 311 mężczyzn, z czego 2 351 położnych i 22 375 pielęgniarek i pielęgniarzy. Po sfinalizowaniu prac w celu zwiększenia wskaźnika Projektu z 24 tysięcy do 34 tysięcy osób mogących otrzymać wsparcie w ramach posiadanych środków finansowych, zaplanowaliśmy dodatkowy nabór na studia pomostowe w ramach Projektu – na rok akademicki 2013/2014. Aktualnie trwa dodatkowy nabór.

Jesteśmy dumni z Projektu

W Konkursie na najlepiej zarządzany Projekt działania 2.3. Programu Operacyjnego Kapitał



Od lewej: Beata Cholewka, Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia ze Statuetką I Nagrody na „Najlepiej Zarządzany Projekt działania 2.3. Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki”, dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Ludzki I miejsce dwukrotnie już zajął nasz Projekt pn. „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” za lata 2011 i 2013. Ten rezultat nie byłby możliwy bez ścisłego współdziałania z Instytucją Wdrażającą – Departamentem Funduszy Europejskich w Ministerstwie Zdrowia – i bez udanej, skutecznej współpracy z 71 uczelniami w kraju kształcącymi pielęgniarki, pielęgniarzy, położne i położnych w ramach Projektu.

Wyniki badań ankietowych

Z badań ankietowych przeprowadzonych wśród uczestników Projektu wynika, że w wyniku studiów dla 90,43 % absolwentów wzrósł poziom samooceny na gruncie zawodowym i społecznym. Dla 32,62% absolwentów ukończenie studiów pomostowych stworzyło możliwość awansu zawodowego i społecznego. U 83,71 % absolwentów zwiększył się poziom świadomości wpływu na jakość opieki świadczonej na rzecz społeczeństwa.

Współpraca z samorządem

Na etapie przygotowań założeń merytorycznych i finansowych Projektu intensywnie współpracowaliśmy z przedstawicielami samorządu i związku zawodowego pielęgniarek i położnych, a także z Krajową Radą Akredytacyjną Szkolnictwa Medycznego, z konsultant krajową w dziedzinie pielęgniarstwa. W pracach tych brali udział m. in.: Grażyna Kruk-Kupiec, Elżbieta Buczkowska, Elżbieta Garwacka-Czachor, Małgorzata Szwed, Danuta Rakowska-

Różewicz, Zygmunt Sitko, Dorota Gardias, Irena Orzechowska i Iwona Borchulska. Ich wiedzę, doświadczenie i życzliwość cenię sobie wysoko. Udało się pogodzić różne stanowiska.

Wypracowaliśmy wspólny zapis i tak ostateczna wersja projektu 31 lipca 2008 r. decyzją Ministra Zdrowia weszła w życie. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych od samego początku zaangażowały się mocno w promocję Projektu w swoim środowisku zawodowym w obszarze swego działania. Zapraszaliśmy, i czynimy to cały czas, przedstawicieli samorządu do udziału w konferencjach informacyjno-szkoleniowych organizowanych w każdym roku dla uczelni realizujących Projekt i na bieżąco zapoznaliśmy ich ze stanem dokonań.

Corocznie przygotowujemy materiały promocyjne w postaci kalendarzy, plakatów, ulotek, broszur i raportów, z którymi docieramy do Okręgowych Izby Pielęgniarek i Położnych, do Okręgowego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, konsultantów krajowych w dziedzinie pielęgniarstwa oraz do stowarzyszeń i organizacji działających na rzecz pielęgniarstwa, pielęgniarek i położnych.

W organizowanych przez Departament Pielęgniarek i Położnych konferencjach informacyjno-szkoleniowych aktywnie uczestniczy pani dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, której idea podnoszenia kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych jest bardzo bliska.

Dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, Adiunkt w Katedrze i Zakładzie Zarządzania w Pielęgniarstwie w Lublinie Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych jest organizacją skupiającą przedstawicieli dwóch zawodów zaliczanych do grupy zawodów zaufania publicznego. Istnienie samorządów zawodowych ma swoją podstawę w Konstytucji RP, której art. 17 ust. 1 stanowi: w drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego sprawujące pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów.

W zadaniach samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych znalazły się m.in.: ustalanie standardów i kwalifikacji zawodowych obowiązujących na poszczególnych stanowiskach pracy; współdziałanie w ustalaniu kierunków rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa. Zadania te mają bardzo szeroki zakres i poprzez ich wykonywanie samorząd wpływa na rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa.

Podstawą do projektowania nowoczesnego pielęgnowania i wprowadzania zmian zarówno w zakresie kształcenia, doskonalenia, jak i standardów pielęgnowania jest analiza:

- sytuacji światowej polityki zdrowotnej
- koncepcji opieki zdrowotnej w Polsce
- miejsca pielęgniarstwa, jako integralnej części systemu opieki zdrowotnej, przyczyniającej się do realizacji ogólnych celów systemu zdrowotnego.

Ważny Projekt Systemowy

Istotnym elementem budowania pozycji pielęgniarstwa jako zawodu nowoczesnego jest doskonalenie zawodowe rozumiane jako celowe i systematyczne działanie skierowane na pogłębianie oraz poszerzanie określonych elementów wiedzy pielęgniarek i położnych. Efektem tych działań jest wyposażanie pielęgniarek i położnych w wiedzę i umiejętności, niezbędne dla obecnych i przyszłych potrzeb nowoczesnego zawodu. Dlatego też doskonalenie zawodowe i podnoszenie kwalifikacji pielęgniarek i położnych jest jednym z ważnych obszarów zainteresowań i działań samorządu zawodowego na rzecz rozwoju pielęgniarstwa polskiego, który sprawuje nadzór nad wykonywaniem zawodu przez pielęgniarki i położne, oraz odpowiada za dostosowanie praktyki zawodowej pielęgniarek i położnych do potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

Rola pielęgniarki jest skorelowana z aktualnie przyjętym systemem opieki zdrowotnej oraz wiąże się z systemem kształcenia i doskonalenia zawodowego obowiązującego w Polsce i Unii Europejskiej. Naprzeciw oczekiwaniom pielęgniarek w zakresie podnoszenia kwalifikacji wychodzi Projekt Systemowy pn. „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych” w ramach

studiów pomostowych współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Działania 2.3. Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Ten realizowany w Ministerstwie Zdrowia program jest istotny dla pielęgniarek i położnych ze względu na możliwość podniesienia poziomu wiedzy i umiejętności, aktywnego udziału w kierowaniu zawodem oraz wpływ na rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa.

Zwiększenie samodzielności zawodowej

Uzyskanie tytułu licencjata to – jak wskazano wyżej – przede wszystkim podniesienie poziomu wykształcenia ze średniego do poziomu wykształcenia wyższego, co wpływa na zwiększenie samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych, a jednocześnie zwiększa ich mobilność zawodową.

Należy wspomnieć tu również o takim aspekcie, jak możliwość podejmowania pracy przez pielęgniarki w krajach Unii Europejskiej. Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej nakłada na osoby wykonujące te zawody obowiązek podnoszenia kwalifikacji, wobec takiej sytuacji prawnej studia pomostowe dla wielu osób stanowią możliwość realizacji tego ustawowego obowiązku kształcenia ustawicznego. Kształcenie pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych ma wymiar społeczny, absolwenci studiów pomostowych w licznych opiniach wskazują na fakt budowania wyższej pozycji społecznej pielęgniarki i położnej, wzrost samooceny samych pielęgniarek i położnych oraz budowanie wspólnoty i integracji środowiska zawodowego.

Nie bez znaczenia jest ekonomiczny wymiar kształcenia pomostowego, które realizowane jest ze środków unijnych, nie obciążając kosztami podnoszenia kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych. Ponadto fakt podniesienia kwalifikacji pozwala absolwentom studiów pomostowych poszukiwać wyżej wynagradzanej pracy. Stanowi też punkt wyjścia do dalszego rozwoju zawodowego oraz awansu zawodowego, co również niesie za sobą wyższy status materialny pielęgniarek i położnych.

Zawód zaufania publicznego

Wypowiadając się na temat kształcenia pomostowego pielęgniarek i położnych, nie sposób nie wskazać na udział przedstawicieli samorządu zawodowego we wszystkich etapach tego działania, poczynając od przygotowania założeń merytorycznych poprzez udział w organizowaniu i wsparciu procesu kształcenia.

Okręgowe izby pielęgniarek i położnych aktywnie uczestniczyły i uczestniczą także w promocji Projektu w środowisku zawodowym, na terenie swojego działania. Przedstawiciele samorządu, doceniając znaczenie Projektu w kreowaniu nowoczesnego pielęgniarstwa, wzmacnianiu samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz budowaniu pozytywnego wizerunku społecznego przedstawicieli tych dwóch zawodów, nie tylko promują Projekt poprzez udostępnianie materiałów promocyjnych, ale również aktywnie uczestniczą w konferencjach, spotkaniach poświęconych realizacji Projektu.

Reasumując, można stwierdzić, że kształcenie pomostowe pielęgniarek i położnych, wpływając na rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa jako zawodu zaufania publicznego, wpisuje się w ustawowe zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.



człowiek - najlepsza inwestycja

Artykuł współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

MEDYCZNE CENTRUM KSZTAŁCENIA „WIEDZA” w Sandomierzu ogłasza nabór na bezpłatny kurs specjalistyczny dla pielęgniarek/pielęgniarzy

**„Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszpikowego”
dla pielęgniarek/pielęgniarzy systemu państwowego ratownictwa medycznego**

SZKOLENIE BĘDZIE PROWADZONE W ZAMOŚCIU

Dysponujemy 40 miejscami szkoleniowymi, w przypadku większej ilości chętnych, zostanie przeprowadzony egzamin kwalifikacyjny w formie testu, pytania z zakresu podstaw pielęgniarstwa i udzielania pierwszej pomocy.

Zgłoszenia należy przysłać na adres:

- MCK „WIEDZA” ul. Schinżla 11, 27-600 Sandomierz
- lub na adres e-mailowy mckwiedza@interia.pl
- lub faxem 15 832 87 87 do 30.09.2013 r.
- rozpoczęcie kursu w październiku lub listopadzie, Zamość ul. Peowiaków 31

Druk zgłoszenia do pobrania na stronie internetowej, do zgłoszenia należy dołączyć:

- kopię prawa wykonywania zawodu
- kopię dokumentu potwierdzającego aktualne zatrudnienie
- potwierdzenie kwalifikacji wymaganych dla pielęgniarki systemu (specjalizacja lub kurs kwalifikacyjny: piel. ratunkowe, anestezjologiczne i intensywnej opieki, kardiologiczne, pediatryczne, chirurgiczne)

Szczegółowych informacji udzielamy pod numerem tel. 15 832 87 87 lub 785 929 484

Prezes MCK WIEDZA **Alicja Nowak**



Warszawa 01 lipca 2013 r.

Serdecznie zapraszamy do udziału w XVII Ogólnopolskiej Konferencji Fundacji Rodzić Po Ludzku

„Być położną dziś i jutro – jak sprostać wymaganiom współczesności”

19-20 listopada 2013 r.

Miejsce: Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN, ul. Księcia Trojdena 4, Warszawa

Konferencja skierowana jest do wszystkich osób zajmujących się kobietą w okresie okołoporodowym: położnych, lekarzy ginekologów, neonatologów, pielęgniarek noworodkowych, instruktorek szkół rodzenia, doradczyń laktacyjnych, doul, a także do osób odpowiedzialnych za organizację opieki okołoporodowej w Polsce.

XXI wiek stawia przed osobami zajmującymi się kobietą w okresie okołoporodowym coraz to nowe wyzwania. Zmieniające się Standardy w opiece okołoporodowej, większa świadomość i oczekiwania beneficjentek opieki sprawia, że zawód położnej i lekarza wymaga nie tylko nieustającego kształcenia, ale także radzenia sobie coraz bardziej stresującymi sytuacjami.

Warto odpowiedzieć sobie na pytania: „Kim jest współczesna rodząca? Jakie są jej oczekiwania? Co to jest pokolenie „Y” i jak sobie z nim radzić?”

W programie Konferencji między innymi: jak budować **samorządność położnych** w Polsce, **alternatywne techniki** prowadzenia porodu, najnowsze **doniesienia naukowe** z zakresu położnictwa, znaczenie pierwszego kontaktu dla powstania **więzi matki z dzieckiem**, standardy postępowania zespołu terapeutycznego podczas **dystocji barkowej**, zespół **wypalenia zawodowego** w zawodzie położnej oraz socjologiczne spojrzenie na **współczesne pokolenie** rodzących kobiet.

Więcej informacji oraz możliwość rejestracji na stronie:

<http://www.rodzicpoludsku.pl/Inne/XVII-Konferencja.html>

Zapraszamy !!!

Joanna Pietrusiewicz

Prezesa

Fundacja Rodzić po Ludzku

Fundacja Rodzić po Ludzku
ul. Nowolipie 13/15, 00-150 Warszawa
22 88 77 877 w.10
www.rodzicpoludsku.pl
fundacja@rodzicpoludsku.pl



NABÓR NA SZKOLENIE DLA KADRY MEDYCZNEJ

Serdecznie zapraszamy Państwa na bezpłatne szkolenie dla kadry medycznej

pt. „Skuteczna komunikacja z pacjentem w zakresie ograniczania konsekwencji zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych” organizowane w ramach Projektu KIK/68 **„Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”** realizowanego w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy

Uprzejmie informujemy, że rozpoczął się nabór kadry medycznej – lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, ginekologów, pediatrów, neonatologów, pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych/położników – na bezpłatne szkolenia, które odbędą się w następujących województwach:

1. MAZOWIECKIE – 6-7.09.2013
2. WIELKOPOLSKIE – 13-14.09.2013
3. POMORSKIE – 20-21.09.2013
4. KUJAWSKO-POMORSKIE – 20-21.09.2013
5. MAŁOPOLSKIE – 27-28.09.2013
6. DOLNOŚLĄSKIE – 4-5.10.2013
7. ZACHODNIOPOMORSKIE – 11-12.10.2013

8. ŚLĄSKIE – 18-19.10.2013

9. PODLASKIE – 18-19.10.2013

10. LUBELSKIE – 25-26.10.2013

W najbliższym czasie zostaną podane szczegółowe miejsca szkoleń.

Tematem szkolenia będą kwestie dotyczące wpływu substancji psychoaktywnych na zdrowie kobiety i płodu, uszkodzenia płodu wywołane alkoholem, zasady prowadzenia minimalnej/krótkiej interwencji oraz edukacja pacjenta w zakresie negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych zażywaniem substancji psychoaktywnych.

Szkolenia rozpoczynają się w piątek od godz. 17.00 rejestracją. Zajęcia dydaktyczne będą prowadzone w piątek od 18.00 do 18.45 i w sobotę w godz. od 9.00 do 17.00. Szczegółowy program szkolenia dostępny poniżej. Za udział w szkoleniu przewidziane są punkty edukacyjne (szczegółowe informacje znajdują się w regulaminie szkolenia).

Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest wypełnienie i przesłanie na adres e-mail: szkoleniekik68@gis.gov.pl lub faksem na numer **22 536 14 52** dokumentów aplikacyjnych: formularza zgłoszeniowego, deklaracji przystąpienia do szkolenia oraz oświadczenia, najpóźniej na 10 dni kalendarzowych przed terminem szkolenia.

Szczegółowe informacji o szkoleniu można uzyskać w Departamencie Promocji Zdrowia, Biostatystyki i Analiz Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod numerami telefonów:

22 536 13 99 i 22 496 55 03 oraz na stronach internetowych: www.gis.gov.pl i www.zdrowiewciazy.pl

Zapraszamy!

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informujemy i jednocześnie zwracamy się prośbą o zamieszczenie na Państwa stronie internetowej informacji, że w dniu 24 września 2013 r. w Hotelu Focus przy ul. Skowornkowej 6 w Lublinie organizujemy „Wojewódzki kurs dokształcający w zakresie pobierania rozmazów cytologicznych”, który jest jednym z etapów uzyskania certyfikatu uprawniającego do pobierania rozmazów cytologicznych w skryningu raka szyjki macicy. Szczegó-

łowe informacje dotyczące programu kursu oraz warunków zgłoszenia uczestnictwa dostępne są na stronie internetowej WOK - www.cytologia.lublin.pl (w zakładce „Szkolenia”). Serdecznie zapraszamy Panie położne do udziału w szkoleniu.

Łączę wyrazy szacunku

Prof. dr hab. Jan Kotarski
Kierownik Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego
Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania
Raka Szyjki Macicy, ul. Staszica 16, 20-081 Lublin
tel. 81 532 78 47, 534 74 87, fax: 81 532 06 08, 534 74 87

SZKOLENIA DLA BRANŻY MEDYCZNEJ

UWAGA! Rekrutacja trwa do 30 sierpnia lub do wyczerpania miejsc!

W celu zagwarantowania udziału sobie lub pracownikom, należy wypełnić i przesłać/dostarczyć osobście dokumenty aplikacyjne dostępne na stronie internetowej Fundacji Centrum Rozwoju Lokalnego www.rozwojlokalny.pl lub partnerów.

Osobą do kontaktu jest Pani Agnieszka Śpiewak, tel. 81 448 28 59, e-mail: fundacja@rozwojlokalny.pl, Fundacja Centrum Rozwoju Lokalnego Lublin, ul. Unicka 4/206, 20-216 Lublin.

SZKOLENIA DLA PRACOWNIKÓW

Lp.	SZKOLENIE	LICZBA GODZIN
1	Bezpieczeństwo danych osobowych	8
2	Asertywność i rozwiązywanie konfliktów w relacji lekarz – pacjent	8
3	Komunikacja z pacjentem, trudne sytuacje, prawa pacjenta i personelu medycznego	9

4	Inteligencja emocjonalna i skuteczna komunikacja z pacjentem i jego rodziną	10
5	Trudne sytuacje komunikacyjne w pracy z pacjentem i jego rodziną	10
6	Kontakt z pacjentem przewlekle chorym	10
7	Psychologiczne aspekty opieki okołoporodowej	16
8	Udzielania informacji o świadczeniach zdrowotnych realizowanych przez świadczeniodawców oraz prawach przysługujących pacjentom	16
9	Elektroniczna dokumentacja medyczna	18
10	Profesjonalna obsługa pacjenta dla pielęgniarek i pracowników podmiotu leczniczego	24
11	Język angielski	90
SZKOLENIA SPECJALISTYCZNE		
12	Zaawansowane zabiegi ratujące życie	20
13	Badania lekarskie dla osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami	45
14	Terapia bólu przewlekłego u dorosłych	49
15	USG w praktyce lekarza rodzinnego	50
16	Resuscytacja krążeniowo oddechowa	60
17	Prowadzenie porodu w wodzie	75
18	Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i porodu	90
19	Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą	97
20	Leczenie ran dla położnych	115
21	Pielęgnacja pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	120
22	Endoskopia dla pielęgniarek	184
23	Leczenie ran dla pielęgniarek	225
SZKOLENIA DLA KADRY ZARZĄDZAJĄCEJ		
24	Marketing internetowy od podstaw - promocja firmy w Internecie	8
25	Odpowiedzialność cywilna/pracownicza w przypadku szkody wyrządzonej pacjentowi przez lekarza/pielęgniarkę	8
26	Odpowiedzialność cywilna w przypadku szkody wyrządzonej pacjentowi przez podmiot leczniczy	8
27	Błąd medyczny, roszczenia pacjenta wobec lekarza lub podmiotu leczniczego z tytułu błędu. Procedura postępowania. Rola lekarza w sporze sądowym – pozwany, świadek	8
28	Rachunkowość zarządcza dla managerów i kadry kierowników	16
29	Prawo zamówień publicznych dla zamawiających – z uwzględnieniem ostatniej nowelizacji	16
30	Kontraktowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez NFZ	16
31	Marketing usług zdrowotnych	16
32	Zarządzanie finansami opieki zdrowotnej	16
33	Realizacja i kontrola realizacji umowy o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ	16
34	Zarządzanie nieruchomościami oraz infrastrukturą podmiotu leczniczego	16

Płatne oferty szkoleń

Medyczne Centrum Kształcenia „Wiedza”

27-600 Sandomierz, ul. Schinżla 11

NIP 864-193-00-85

REGON 260398863

e-mail mckwiedza@interia.pl www.mckwiedza.pl tel. 15 832 87 87

PKO SA I oddz. Sandomierz nr 67 1240 2786 1111 0010 3363 9148

OFERTA SZKOLENIOWA MCK WIEDZA na II półrocze 2013

KURSY KWALIFIKACYJNE

1. Pielęgniarstwo Operacyjne dla pielęgniarek i położnych
2. Pielęgniarstwo Zachowawcze dla pielęgniarek
3. Pielęgniarstwo Środowiska Nauczania i Wychowania dla pielęgniarek
4. Pielęgniarstwo Rodzinne dla pielęgniarek
5. Pielęgniarstwo Opieki Długoterminowej dla pielęgniarek

KURSY SPECJALISTYCZNE

1. Leczenie ran dla pielęgniarek
2. Szczepienia ochronne dla pielęgniarek
3. Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej, wykonanie dojścia doszpikowego dla pielęgniarek

4. Pielęgowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie dla pielęgniarek
5. Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego dla pielęgniarek i położnych
6. Resuscytacja Krążeniowo-Oddechowa dla pielęgniarek i położnych

Miejsce szkolenia Zamość lub Tomaszów Lubelski, rozpoczęcie zajęć wrzesień-październik.

Cena kursów kwalifikacyjnych 1400 zł, specjalistycznych 450 zł.

Przyjmujemy zgłoszenia na wszystkie kursy z naszej oferty zamieszczonej na stronie internetowej www.mckwiedza.pl.



Warszawa, 21 sierpnia 2013 r.

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informujemy, że Krajowe Centrum ds. AIDS, agenda Ministerstwa Zdrowia oraz Polska Fundacja Pomocy Humanitarnej „Res Humanae” w 2013 roku po raz kolejny organizują **szkolenia z zakresu problematyki HIV/AIDS, skierowane do pracowników medycznych**. W programie uwzględniono m.in. zagadnienia dotyczące ekspozycji zawodowej na HIV i postępowania poekspozycyjnego, epidemiologii, medycznych i społecznych aspektów HIV/AIDS oraz wybrane elementy narkomanii.

Szkolenia o tej tematyce dla różnych grup zawodowych organizujemy od 2000 r. w ramach realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom

HIV i Zwalczenia AIDS. Fundacja jest wpisana do rejestru instytucji szkoleniowych pod numerem ewidencyjnym 2.14/00129/2009.

Zwracamy się do Państwa z uprzejmą prośbą o pomoc w rozpowszechnieniu informacji o szkoleniach wśród pracowników medycznych Państwa placówki.

W naszej tegorocznej ofercie znajdują się **4-dniowe** (31 godzin zajęć dydaktycznych) szkolenia **dla pracowników medycznych** (w tym m.in.: pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, laborantów) w terminach:

23-26 września 2013 r.

7-10 października 2013 r.

Szkolenia odbywają się w podwarszawskiej miejscowości uzdrowskiej Konstancin-Jeziorna. **Odpłatność za udział w szkoleniu wynosi 280 zł.** Organizator zapewnia w ramach opłaty zakwaterowanie w pokojach 2-osobowych z łazienką i całonocne wyżywienie. Uczestnik pokrywa koszty dojazdu we własnym zakresie.

Wykładowcami są profesjonaliści, doskonale znający zagadnienia zarówno w aspekcie teoretycznym, jak i dysponujący dużym doświadczeniem w bezpośredniej pracy z osobami żyjącymi z HIV/AIDS oraz osobami uzależnionymi.

Wszyscy uczestnicy otrzymają zaświadczenie potwierdzające ukończenie szkolenia.

Osoby zainteresowane udziałem w szkoleniach, prosimy o przesłanie na adres Fundacji załączonej karty zgłoszenia na szkolenie, informacji o odbiorcy rachunku (dla osób, które chcą sobie wystawienia rachunku) oraz kserokopii dowodu wpłaty na konto (z zaznaczeniem nazwiska osoby, za którą wnoszona jest wpłata i terminem szkolenia):

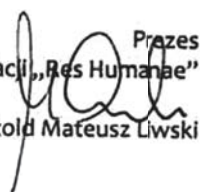
**Polska Fundacja Pomocy Humanitarnej
„Res Humanae”
PKO BP S.A. IX O/Warszawa
Nr 42 1020 1097 0000 7402 0103 5096**

Zwrotu wpłaty dokonujemy wyłącznie wtedy, jeżeli rezygnacja z udziału w szkoleniu nastąpi najpóźniej 4 dni przed rozpoczęciem szkolenia.

Uprzejmie informujemy, że pisemne potwierdzenie udziału w szkoleniu otrzymają wyłącznie te osoby, które prześlą karty rejestracyjne i dokonają wpłaty.

Zgłoszenia prosimy kierować do:

**Polskiej Fundacji Pomocy Humanitarnej
„Res Humanae”
00-672 Warszawa, ul. Piękna 64 A
tel./fax 22 626 86 59, 626 86 60, 626 86 61
e-mail: reshumanae@neostrada.pl**

Zarządu Fundacji „Res Humanae”

Witold Mateusz Liwski

Serdecznie zapraszamy do udziału w szkoleniach.

Informacje dotyczące szkoleń i druki zgłoszeń dostępne są na stronie internetowej Fundacji
www.reshumanae.neastrada.pl

Kontakt telefoniczny: pon.-pt., godz. 11.00-16.00

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Contribution w Lublinie

Projekt współfinansowany przez Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w domach pomocy społecznej informuje, że Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie rozpoczyna kolejny etap właściwej rekrutacji pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w domach pomocy społecznej z terenu województwa lubelskiego do udziału w kursach kwalifikacyjnych.

Pytania i wątpliwości związane z Komponentem III proszę kierować do pana Łukasza Wróbla – stanowisko ds. szkolenia i doskonalenia zawodowego, tel. 81 528 76 43, e mail: lukasz.wrobel@lubelskie.pl

Dotychczas zostały zrealizowane bądź są w trakcie realizacji kursy kwalifikacyjne w następujących dziedzinach pielęgniarstwa:

- opieki długoterminowej w Lublinie.
- opieki długoterminowej w Zamościu,
- rodzinnego w Lublinie.
- psychiatrycznego u Zamościu.
- psychiatrycznego w Białej Podlaskiej.

W dniu 10 sierpnia w Zamościu zakończył się kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej prowadzony w ramach komponentu III projektu „poprawa jakości usług świadczonych w domach pomocy społecznej i placówkach opiekuńczo wychowawczych” realizowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.. W kursie uczestni-



czyło 28 pielęgniarek z domów pomocy społecznej w Ruskich Piaskach, Tyszowcach, Krasnobrodzie, Biłgoraju, Teodorówce, Chełmie i Krasnymstawie. Uczestniczki kursu bardzo wysoko oceniły przekazaną im wiedzę, którą będą mogły wykorzystać w opiece nad swoimi pacjentami. Kurs sfinansowany był w 85 % ze środków programu szwajcarskiego 15% uczestniczki pokrywały w swoim zakresie lub dofinansowanie otrzymały od pracodawcy.

W ramach realizowanego projektu uczestniczki otrzymały aparaty do mierzenia ciśnienia i glukometry, natomiast placówki otrzymały aparaty do wykonywania EKG.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu składam serdeczne podziękowanie dla realizatora programu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie.

Serdeczne podziękowanie kieruję do koordynator projektu Pani Pauliny Kaczor i Pana Łukasza Wróbla za szczególne zaangażowanie, dzięki któremu kurs mógł odbyć się w Zamościu.

Dziękuję również uczestniczkom za chęć udziału w prowadzonym kursie.

Przewodnicząca ORPiP w Zamościu

Danuta Kusiak



Poznaj grzyby unikniesz zatrucia



Zbieranie grzybów w naszym kraju było i jest bardzo popularne, a spożywanie ich jest tradycyjnym zwyczajem żywieniowym polskiego społeczeństwa. Grzyby są chętnie spożywane przez ludzi ze względu na walory smakowe i zapachowe. Pobyt w lesie jest także bardzo dobrą formą aktywnego wypoczynku.

Jednak w naszych lasach rośnie wiele gatunków grzybów o różnej toksyczności. Wśród nich występują grzyby trujące, jadalne i niejadalne. Szczególnie niebezpieczne są grzyby trujące, które mogą stać się

przyczyną śmiertelnych zatruc pokarmowych. Aby uniknąć tak poważnych zagrożeń dla życia i zdrowia, należy zbierać tylko te grzyby, które dobrze znamy.

Grzyby z rurkami

Najsmaczniejsze i najbardziej poszukiwane przez grzybiarzy są grzyby jadalne, które na spodniej stronie kapeluszy mają warstwę ułożonych obok siebie rurczek przypominających gąbkę.

Wśród tych grzybów nie ma grzybów śmiertelnie trujących. Są tylko grzyby powodujące zaburzenia pokarmowe lub grzyby niejadalne jak goryczak żółciowy, mylnie nazywany „szatanem”.

Grzyby z blaszkami

Zbieranie grzybów z blaszkami na spodzie kapelusza wymaga większej wiedzy i ostrożności, ponieważ są wśród nich grzyby śmiertelnie trujące. Większość szczególnie niebezpiecznych, śmiertel-

nie trujących grzybów ma blaszki o białym zabarwieniu, nie zmieniającym się w okresie wegetacji. Należą do nich wszystkie muchomory, a wśród nich muchomor sromotnikowy.

Muchomor sromotnikowy jest grzybem o zielan-kowo-oliwkowym zabarwieniu kapelusza, białych blaszkach na jego spodzie i przy dojrzałych okazach długim, wysmukłym trzonie u dołu bulwiasto osadzonym w odstającej pochwie. W górnej części

trzonu ma przyrośnięty zwisający pierścień. Małe, jeszcze nie wyrosnięte grzyby nie mają wykształconych tak charakterystycznych cech i dlatego są częstą przyczyną zatrucia. Muchomor sromotnikowy (potocznie zwany surojadką) i gąską zielonką.

Natomiast muchomor jadowity i wiosenny (odmiany muchomora sromotnikowego o białych kapeluszach) bywa mylony z młodą pieczarką lub młodą czubajką kanią.



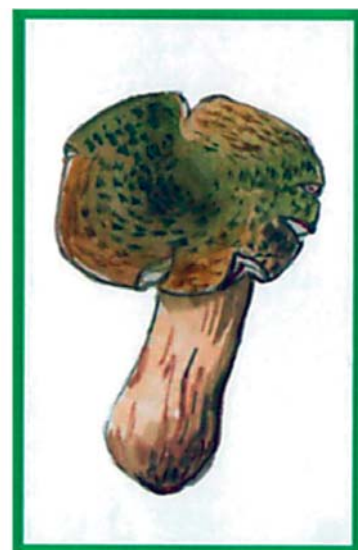
Muchomor sromotnikowy



Czubajka kania



Gąska zielonka



Gołąbek zielonkawy

ABC zbieracza grzybów

- zbieramy gatunki grzybów tylko dobrze znanych,
- nie zbieramy grzybów bardzo młodych, starych i przejrzalnych, a także gatunków, których nie zna-

- my. Nie niszczymy żadnych grzybów, także trujących, ponieważ są potrzebne w ekosystemie leśnym,
- zbieramy grzyby całe poprzez wykręcanie z podłoża. Pozostały dołek zasypujemy ziemią i lekko przygniatamy, ponieważ w ten sposób zabezpieczamy grzybnie. Zbieranie grzybów poprzez

ułamanie trzonu lub obcięcie nożem dolnej jego części jest szkodliwe dla grzybni, a także utrudnia rozpoznanie wszystkich charakterystycznych cech grzyba, tak bardzo istotnych do określenia jego bezpieczeństwa dla zdrowych ludzi,

- zbieramy grzyby tylko do łabuniek i przewiewnych koszyków. W torebkach, siatkach i koszykach plastikowych grzyby łatwo ulegają zaparzeniu i zepsuciu. Nawet w jadalnych gatunkach grzybów mogą wtedy wytwarzać się substancje trujące i szkodliwe dla zdrowia,
- nie oceniamy grzybów nam nieznanym na podstawie smaku, ponieważ – przykładowo – śmiertelnie trujący muchomor sromotnikowy ma smak łagodny, nie wyróżniający się niczym szczególnym. Nie wierzymy też starym przesądom mówiącym o ciemnieniu cebuli lub czernieniu srebrnej łyżki, wożonych do potrawy z grzybów, co miałyby świadczyć o tym, że jest ona sporządzona z gatunków grzybów niejadalnych czy trujących.

ABC przyrządzania i spożywania potraw z grzybów

- grzyby są potrawą ciężkostrawną i dlatego nie wolno podawać ich małym dzieciom, ludziom w podeszłym wieku oraz osobom cierpiącym na choroby układu pokarmowego,
- potrawy z grzybów należy spożywać świeże, bezpośrednio po sporządzeniu,
- nie wolno przetrzymywać potraw z grzybów nawet w lodówce, ponieważ łatwo one się psują i szybko powstają w nich substancje trujące.

Należy pamiętać, że zatrucia grzybami objawiają się bólami głowy, brzucha, nudnościami i biegunką. W takich sytuacjach niezwłocznie należy zgłosić się do lekarza. Należy wiedzieć, że przy zatruciach muchomorek sromotnikowym występuje faza pozorowanej poprawy, po której stan chorego gwałtownie się pogarsza. Zgłoszenie się w porę do lekarza może choremu uratować życie.

* artykuł opracowano na podstawie ulotki „Poznaj grzyby – unikniesz zatrucia” – WSSE Warszawa

Elżbieta Szkiler

Pielęgnacja ran przewlekłych o różnej etiologii

Każda rana jest inna, wśród ran możemy rozróżnić rany ostre – gojące się przez rychłozrost, w czasie do 14 dni i rany przewlekłe czyli takie które goją się powyżej 6 tygodni.

Pielęgnując ranę musimy sobie zdawać sprawę z tego, że różnią się one wymaganiami. A ich potrzeby są diametralnie inne.

Rana ostra	Rana przewlekła
Opatrunek uciskowy	Opatrunek nie uciskający
Opatrunek suchy	Opatrunek wilgotny
Ochrona skóry nie jest konieczna	Ochrona skóry jest koniecznością
Goi się w ciągu 14 dni	Goi się długo - czasami przez lata
Goi się sama, bez pomocy	Wymaga wspomaganie
Wymaga ochrony przed zanieczyszczeniem	Wymaga opatrunku wspomagającego leczenie

Rany przewlekłe powstają wskutek różnorodnych przyczyn, tych zależnych i tych niezależnych od stanu organizmu pacjenta zawsze goją się długo, czasami nie goją się wcale. W większości z nich współistnieje infekcja. Według środowiska mikrobiologów 90 % ran pokrytych jest biofilmem, ale tylko 5% bakterii kolonizujących rany jesteśmy

w stanie wyhodować w trakcie badań mikrobiologicznych.[1] W procesie pielęgnacji musimy pamiętać o jednym. Nie ma ran przewlekłych wymagających antybiotyku stosowanego miejscowo. Mamy do swojej dyspozycji dość obszerny arsenał opatrunków i preparatów do nowoczesnego leczenia ran. Zastosowany opatrunek zależy zawsze od stanu

rany i jego dobór powinien być zgodny z systemem TIME i zasadą wilgotnej terapii ran. [2] Ale popełniamy jeden podstawowy błąd zajmując się wyłącznie raną. W procesie leczenia i pielęgnacji rany przewlekłej zapominamy o okalających tkankach. [3]



Stan zapalny tkanek w przebiegu owrzodzenia żylnego

Nigdy nie uzyskamy efektu leczniczego w ranie przewlekłej ignorując stan okalających tkanek szczególnie jeśli są zakażone. Zgodnie z systemem TIME najpierw odwarstwiamy martwicę i równocześnie, jeżeli to oczywiście jest możliwe, zajmujemy się infekcją rany, ale również infekcją okalających tkanek. [4] Musimy wiedzieć, że utrzymująca się infekcja tkanek wokół rany uniemożliwi nam prawidłowe gojenie rany przewlekłej. Nie mamy szansy na postęp gojenia.

Produkty antyseptyczne jakimi dysponujemy, lawaseptyki i antyseptyki są czasami zupełnie wystarczające do walki z infekcją tkanek. [5,6]



Wieloletnie owrzodzenie żyłne, stan po urazie tkanek

Bardzo dobrym sposobem na stan zapalny tkanek okalających ranę przewlekłą są okłady z Octeniseptu, musimy tylko utrzymać wilgotność takiego okładu przez 24 godziny/ dobę. Stosujemy taki okład na nienatłuszczonej skórze przez 2-3 dni. W przypadku stanu zapalnego tkanek w przebiegu owrzodzeń troficznych możemy zastosować okłady z 0,5% Sol. Ichtioli, ale musimy pamiętać, że preparat barwi nam wszystko wokół nie tylko ranę.

Generalnie jest kilka sposobów postępowania z raną przewlekłą, możemy rany myć, szorować, szczotkować, płukać pod ciśnieniem, delikatnie przemywać. Wybór postępowania z raną zależy od stanu rany w jakim się znajduje, od ilości martwicy, obecności stanu zapalnego i oczywiście współistnienia bólu oraz progu bólu naszego pacjenta. [2] Pielęgnując ranę musimy elastycznie dobierać sposób jej pielęgnacji, zmieniać sposób jej oczyszczania, zmieniać czasami codziennie po uprzednim wyznaczeniu celu jakiemu ma służyć zabieg. Jeżeli chcemy pozbyć się wydzieliny wystarczy płukanie rany, jeżeli musimy usunąć resztki opatrunku to może trzeba ją delikatnie przemyć. Ale jeżeli mamy ranę pokrytą biofilmem to niestety musimy sięgnąć po agresywne sposoby oczyszczania – szorowanie, szczotkowanie. Tylko takie nieco inwazyjne sposoby pozwolą nam usunąć niechciany biofilm z ran. [1]



Rana pokryta biofilmem, który narósł w ciągu 72 godzin

Jeżeli zabiegowi towarzyszy ból, połóżmy na ranę i okalającą zdrową skórę na kilka minut gazik z lidokainą. Przed planowanym zabiegiem możemy ustalić z pacjentem przyjęcie dodatkowej dawki leku przeciwbólowego np. APAP lub Ibuprom. Pamiętajmy także, że ziarnina wypełniająca dno rany wymaga dużej delikatności w postępowaniu. Łatwo ją uszkodzić. I zniweczyć cały wysiłek nasz i organizmu chorego. Prawidłowo wykonany zabieg mycia

rany, przygotowania do dalszego postępowania, może nam bardzo ułatwić całą terapię rany. Każdorazowo przy zmianie opatrunku musimy wykonać kilka czynności:

- Regularne oglądanie i wnikliwe badanie kształtu wielkości owrzodzeń i ognisk infekcji.
- Sondowanie głębokości ran i ich zachyłków.
- Systematyczne, dokładne, wielokrotnie powtarzane usuwanie z rany wydzieliny i tkanek martwiczych.
- Opatrunki muszą być dobrane w zależności od stanu rany, ilości martwicy i wysięku.

Produkty antyseptyczne to wyroby medyczne lub wyroby lecznicze zawierające związki powierzchniowo czynne niszczące bakterie, zapobiegające ich namnażaniu, usuwające biofilm bakteryjny, resztki opatrunku, martwicze tkanki; przeznaczone do mycia, dekontaminacji, leczenia ran. [6]

Do mycia i pielęgnacji ran służą lawaseptyki - wyroby medyczne zawierające Octenidynę, Poliheksanidynę, tlen aktywny, ale możemy użyć także 0,9% NaCl, Płyn Ringera.

Płyn Wieloelektrolitowy. Jeżeli pacjent nie choruje na cukrzycę i nie ma problemów

z nietolerancją glukozy, rany możemy umyć 5% Glukozą. Do dyspozycji mamy:

- ActiMaris płyn – wyrób medyczny zawierający sól morską + tlen aktywny
- BIOsept – wyrób medyczny zawierający sól fizjologiczną + tlen atomowy
- Dermacyn – wyrób medyczny zawierający wodę + tlenem aktywny
- Lavanid 1 – wyrób medyczny zawierający płyn Ringera + poliheksanid 0,02%
- Lavanid 2 – wyrób medyczny zawierający płyn Ringera + poliheksanid 0,04%
- Octenilin płyn – wyrób medyczny zawierający Octenidynę
- Prontosan – wyrób medyczny zawierający Poliheksanidynę

Antyseptyki - wyroby lecznicze do dekontaminacji ran. Zastosowany lek powinien być o niskiej cytotoksyczności i wysokiej sile bójczej. Określa nam tę cechę indeks biogodności -BI. Gdy BI jest >1 spełnia wymagania, gdy BI jest <1 uważa się, że uszkadza tkanki.[4] Do dyspozycji mamy dwa takie produkty:

- Octenisept z Octenidyną, którego BI wynosi 1,73-2,11
- Braunol z PVP jodem o BI 0,68- 0,90.

Antyseptyk stosowany w leczeniu ran nie może nam barwić tkanek, bo utrudnia ocenę rany.

Zgodnie z wytycznymi PTLR dotyczącymi postępowania z raną zakażoną oraz postępowania z raną w owrzodzeniu żylnym w przebiegu leczenia ran przewlekłych obowiązuje nas pielęgnujących rany przewlekłe zakaz stosowania poniższych preparatów, ponieważ uszkadzają tkankę ziarninową i uniemożliwiają ziarninowanie i gojenie ran:

- Rivanolu
- Wody utlenionej
- Kwasu bornego
- Chlorheksydyny
- Mydła
- Antybiotyków stosowanych miejscowo
- **BARDZO OSTROŻNIE STOSOWAĆ 10% i 20% NaCl[4]**

Opatrunek jaki dobierzemy do zabezpieczenia rany przewlekłej musi spełniać wiele funkcji, przy doborze opatrunku zawsze kierujemy się stanem rany, ilością wydzieliny, obecnością lub nie infekcji, umiejscowieniem i wielkością rany, a nie jej rodzajem. [7] Do zabezpieczenia ran o różnej etiologii dobieramy inny opatrunek, odpowiedni tylko dla niej i odpowiedni dla etapu na którym się znajduje:

Rany płaskie, bez wydzieliny, bez martwicy, bez infekcji	żele amorficzne + hydrokoloidy albo pianki przylepne,
Rany płaskie, wilgotne, z cechami infekcji	opatrunki antybakteryjne i pianki nieprzylepne
Rany głębokie z martwicą rozpułzną -	hydrożele + opatrunek do wypełnień + opatrunek chłonny
Rany zakażone	żel antybakteryjny + opatrunek antybakteryjny + opatrunek chłonny nieprzylepny
Rany krwawiące	alginian + pianka
Rany z martwicą suchą bez cech infekcji	żel amorficzny lub antybakteryjny + folia albo hydrokoloid
Rany z martwicą suchą i infekcją	żel antybakteryjny + pianka nieprzylepna
Rany w fazie naskórkowania	hydrokoloidy albo pianki przylepne

Prawie wszyscy w przebiegu leczenia i pielęgnacji ran zapominamy o skórze. Żele izolowany wysięk z ran przewlekłych uniemożliwia prawidłowe gojenie rany, ale także uszkadza nam zdrową skórę wokół rany. Z moich obserwacji wynika, że do ochrony skó-

ry i pielęgnacji przeciwoleżynowej lubimy w szpitalach stosować Sudokrem. Bardzo dobry preparat cynku przeznaczony na odparzenia dla dzieci. Jest to krem o działaniu wysuszającym powodujący, że skóra sucha nim potraktowana zaczyna pękać, łuszczyć się i mamy gotowy początek nowej rany. Zapominamy, że skóra dziecka jest trochę inna niż skóra dorosłego czy też starego człowieka. W miarę upływu czasu i starzenia się organizmu nasz największy organ staje się coraz bardziej suchy[2]. I wymaga natłuszczenia, nie wysuszania. Sama owszem stosuję preparaty cynku, ale na innym podłożu niż Sudokrem, i o zupełnie innej formule. Rany przewlekłe spowodowane są głównie niedokrwieniem. Ta przyczyna powoduje zaburzenia odżywiania skóry, która staje się podatna na uszkodzenia, a wysięk z ran bardzo łatwo ją maceruje. Możemy temu zaradzić stosując tłuste preparaty chroniące otoczenie ran. W przebiegu leczenia odleżyn do ochrony skóry możemy zastosować każdy preparat natłuszczający od najprostszej maści witaminowej, przez Linomag, Alantan, Arkalen po tłuste kremy zawierające kwas moczowy, czy cholesterol. Niektóre firmy oferujące opatrunki aktywne również mają w swojej ofercie preparaty do pielęgnacji i ochrony skóry, również te zawierające cynk. Ale pielęgnacja owrzodzeń troficznych wymaga czegoś innego. Owrzodzenia troficzne „nie lubią” lanoliny i euceryny.[3] A te preparaty są podstawą większości kremów natłuszczających oraz maści i chociaż są bardzo pomocne w leczeniu większości chorób skóry, odleżyn, ran pooperacyjnych to w leczeniu owrzodzeń troficznych podudzi musimy z nich zrezygnować. Uniemożliwiają gojenie ran i zaburzają funkcjonowanie skóry. W takim wypadku musimy sięgnąć po preparaty wykonane na bazie Wazeliny. Samodzielnie zastosowana może być niewystarczająca, a niestety nie znam maści wyłącznie na bazie Wazeliny. Ponieważ skóra w owrzodzeniach podudzi wymaga wzmocnienia, ale jednocześnie dotlenienia, dostarczenia witamin i ochrony przed działaniem wysięku, zaczęłam dokładać potrzebne preparaty do Wazeliny, samodzielnie tworząc potrzebny preparat. I tak powstał preparat mojej receptury, spełniający wszystkie te specyficzne wymagania. Nazywam go moim wynalazkiem. Nie posługuję się gramaturą, bo nie mam gdzie zważyć potrzebnych kremów, więc skład podaję w objętościach. Biorę w równych częściach kremy – Hydrokortizon, Clotrimazol, Heparynę, Cicalfate(albo Cicalbio albo Cicaplast) do tego dodaję Ozonellę w takiej samej objętości albo krem

Chiroxy, czasami, jeżeli rana jest bolesna dodaję taką samą ilość Lignocainy A w żelu. Do tego dodaję cztery – pięć razy większą ilość Wazeliny. Mieszam, przekładam do pudełka i używam do ochrony skóry w leczeniu owrzodzeń podudzi, zespołu stopy cukrzycowej, leczeniu przewlekłych ran pooperacyjnych ale i wszystkich innych. Ale nie musimy sięgać po taki preparat, bo nie ukrywam, że jest trochę drogi, a nie każdego pacjenta stać na taki wydatek. Polecam wówczas olej rzepakowy, czy też słonecznikowy albo oliwę z oliwek -produkt jaki znajdzie się w każdej kuchni. Zawiera potrzebne witaminy i mikroelementy, ale dodatkowo jest tłusty. Oliwka dla dzieci czasami stosowana w celu natłuszczenia skóry, niestety jej nie natłuszcza, ale wyłącznie nawilża. Pamiętajmy, że tylko natłuszczona skóra jest elastyczna, dobrze odżywiona i odporna na mikrourazy. I wówczas jesteśmy w stanie wyeliminować jeden z objawów dręczących naszych pacjentów - pieczenie i świąd skóry w przebiegu owrzodzeń troficznych. [2]

Bibliografia

1. Batroszewicz M., Junka A.: *Biofilm Based Wound Care: strategia leczenia ran przewlekłych objętych procesem infekcyjnym wywołanym przez drobnoustroje w formie biofilmowej*. Leczenie Ran 2012;9(1):1-6
2. Szkiler E.: *Poradnik pielęgnacji ran przewlekłych* Evereth Publishing, Warszawa 2012
3. Jawień A., Szewczyk M.T.: *Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym*. Termedia, Poznań, 2009, pp. 23-38.
4. Jawień A., Batroszewicz M., Przondo-Mordarska A., i inni: *Wytyczne postępowania miejscowego i ogólnego w ranach objętych procesem infekcji*. Leczenie Ran 2012;9(3):59-75
5. Junka A. *Nowoczesne Antyseptyki – definicje, obszar zastosowania, mechanizmy działania i oporności* Forum Zakażeń 2010;1(3-4):43-51
6. Batroszewicz M., Junka A., Smutnicka D., i inni: *Mikrobiologiczny aspekt skali oceny rany zagrożonej ryzykiem infekcji W.A.R.* Forum Zakażeń 2011;2(3):85-88
7. Harding K., Folestad A., Gilchrist B. et al. Panel Ekspertów. *Zasady Dobrej Praktyki. Inicjatywa Światowej Unii Towarzystw Leczenia Ran. Wysięk z rany i rola opatrunków. Schematy postępowania opracowane przez Światową Unię Towarzystw Leczenia Ran*. <http://ptlr.org.pl/publikacje/26-wysiek-z-rany-i-rola-opatrunkow-schematy-postpowania-opracowane-przez-wiatow-uni-towarzystw-leczenia-ran>

Relacja z konferencji naukowej – Pielęgniarstwo: prawo-praktyka-etyka”

W dniach 15-16 kwietnia 2013 roku została zorganizowana pod patronatem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie konferencja naukowa pt. „Pielęgniarstwo: prawo – praktyka - etyka”. Miejszem konferencji było Centrum Konferencyjne „Mrówka” w Warszawie.



Konferencja zgromadziła kadrę naukową uniwersytetów medycznych z całej Polski, organizacje pielęgniarskie, i przedstawicieli naszych zawodów z całego kraju.

Uczestników Konferencji powitała Prezes NRPiP dr n. med. Grażyna Rogala -Pawelczyk.

Wykładem inauguracyjnym Pani Prezes wprowadziła obecnych na sali w tematykę konferencji: Pielęgniarstwo polskie wobec koncepcji światowej polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego. Konferencja była podzielona na cztery sesje. Pierwszego dnia prelegentki omówiły system kształcenia pielęgniarek i położnych w Polsce.

Mgr Aleksandra Śnieg – Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek Położnych, wygłosiła wykład „Kształcenie pielęgniarek w Polsce – historia i współczesność”, w którym przez pryzmat aktywności i odpowiedzialności liderki zawodu przedstawia rozwój i kształtowanie się systemu kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek na przestrzeni lat. Kontynuacją tego wykładu było wystąpienie dr n. socj. Barbary Kot-Doniec – Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych na temat wyników badań dotyczących kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w latach 2000-2012.

Nasza Izba w skali kraju zajmuje czołowe miejsce, mamy bardzo dobrze wykształconą kadrę pielęgniarską i położniczą. Pielęgniarki i położne posiadają specjalizacje w różnych dziedzinach. To automatycznie podnosi jakość wykonywanych usług i możliwości samodzielnych kontraktów z NFZ. Oprócz specjalizacji, kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych dających

uprawnienia do wykonywania konkretnych czynności, pielęgniarki i położne mogą korzystać ze studiów pomostowych licencjackich oraz magisterskich.

Druga sesja była poświęcona etyce i odpowiedzialności. W tej sesji zabrały głos przedstawicielki naszego zawodu, które na co dzień w swojej pracy zawodowej zajmują się zagadnieniem z zakresu Kodeksu Etyki, prawa i odpowiedzialności. Dr n. ekon. Mariola Bartusek, Przewodnicząca Komisji Etyki przy NRPiP w swojej prezentacji „Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej RP – powiedziała, że „To Kodeks Etyki wskazuje nam drogę do pielęgniarstwa najwyższej jakości, jest wyrazem naszych odczuć, przekonań i pragnień”.

Kodeks Etyki zawodowej pielęgniarki i położnej stanowi ważne ogniwo łączące przekonania i aspiracje z teoretycznymi i praktycznymi podstawami wykonywania zawodu. Nasz Kodeks jest charakterystycznym elementem wykonywania zawodu zaufania publicznego. Zobowiązuje pielęgniarkę i położną do postępowania zgodnie z zasadami etyki, praw pacjenta i dbania o jego godność. Nakazuje pielęgniarkom i położnym dbanie o prestiż zawodu, swoją postawą osobistą, zawodową i społeczną. Pielęgniarki i położne w świetle prawa są traktowane jako samodzielne zawody medyczne posiadające określone uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych. Podczas konferencji omówiono również promocję zawodu pielęgniarki i położnej.

Sesja trzecia poświęcona była zarządzaniu w pielęgniarstwie, którą poprowadzili eksperci w tej dziedzinie.

Zagadnienia związane z praktyką pielęgniarki i położnej zostały omówione w sesji czwartej.

Z naszej Izby udział w konferencji wzięły Stanisława Molas, Liliana Kalacińska i Urszula Porębska.

Opracowała mgr **Stanisława Molas**



Informacja z konferencji

Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej



W dniu 5 czerwca 2013 roku w Zamościu odbyła się konferencja „Problemy pielęgnacyjne pacjentów z raną przewlekłą”. W uroczystości wzięły udział pielęgniarki i położne z naszego okręgu, oraz zaproszeni goście: Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Grażyna Rogala-Pawelczyk, Sekretarz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Joanna Walewander, Przewodnicząca ORPiP w Białej Podlaskiej Elżbieta Celmer vel Domańska, Sekretarz ORPiP w Białej Podlaskiej Danuta Pawlik, Przewodnicząca ORPiP w Chełmie Wiesława Szaniawska, Prezydent Miasta Zamościa Marcin Zamojski, Starosta Powiatu Zamojskiego Henryk Matej, Poseł Sławomir Zawiślak, Przewodnicząca Koła PTP Grażyna Strachota, Pielęgniarki Naczelne Teresa Wawryca Kordulska, Anna Gieleta, Krystyna Grabowska, Krystyna Pilip Grażyna Łukaszczyk, Grzegorz Wojdyła i Dyrektorzy podmiotów leczniczych, Przełożone Pielęgniarek DPS, Prezes Ośrodka Szkoleniowego „Wiedza” w Sandomierzu Pani Alicja Nowak.

Otwarcia uroczystości dokonała Przewodnicząca ORPiP w Zamościu Danuta Kusiak. Zaproszeni goście na ręce Przewodniczącej złożyli życzenia wszystkim pielęgniarkom i położnym.

Wykład inauguracyjny „Postępowanie z raną przewlekłą” wygłosiła Elżbieta Szkiler pielęgniarka



specjalistka w opiece długoterminowej, specjalizująca się w leczeniu ran.

Podczas spotkania uczestnicy konferencji mieli możliwość indywidualnych konsultacji i nawiązania współpracy z przedstawicielami firm farmaceutycznych specjalizujących się w produkcji materiałów i środków związanych z pielęgnacją ran. Położne



mogły również skorzystać z prezentowanych kosmetyków dla kobiet w ciąży.

Uczestnicy konferencji mieli możliwość zakupu książki pt Poradnik Pielęgnacji Ran Przewlekłych. W konferencji wzięło udział około 200 osób.

Po części oficjalnej odbyło się spotkanie integracyjne.

Opracowała Przewodnicząca ORPiP w Zamościu

Danuta Kusiak



Z głębokim bólem żalem zawiadamiamy, że dnia 9 kwietnia 2013 roku po długiej i ciężkiej chorobie

zmarła nasza nieodżałowana

Koleżanka Pielęgniarka

Śp. Danuta Datkiewicz

Całe swoje życie zawodowe związała ze szpitalem w Biłgoraju.

Będziemy ją wspominać jako wspaniałą koleżankę, pomocną i życzliwą.

Pamięć o Tobie pozostanie wśród nas na zawsze

Pielęgniarki i Położne Szpitala w Biłgoraju

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 29 marca 2013 roku odeszła od nas nieodżałowana koleżanka pielęgniarka

Śp. Irena Danuta Pysiewicz

Pracę zawodową rozpoczęła w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym, później pracowała w Domu Małego Dziecka w Łabuniach, większość jej pracy zawodowej to praca w Ośrodku Zdrowia w Łabuniach.

Zawsze uśmiechnięta, pogodna, życzliwa, nieustannie niosąca pomoc innym.

Pamięć o Tobie będziemy pielęgnować w naszych sercach. Pielęgniarki i Położne

Z głębokim żalem i smutkiem żegnamy naszą koleżankę położną

Śp. Elżbietę Łukaszczyk

W dniu 25.05.2013 roku odeszła po walce z ciężką chorobą w wieku 59 lat. Pracowała w SP ZOZ w Biłgoraju w oddziale położniczo-ginekologicznym od 1976 roku.

W 2008 roku przeszła na emeryturę.

Na zawsze pozostanie w naszej pamięci.

Koleżanki położne i pielęgniarki Szpitala w Biłgoraju



Z głębokim żalem i smutkiem żegnamy naszą koleżankę Pielęgniarkę

Śp. Danusię Zalewę

długoletnią pracownicę SPWSzP w Radecznicy.

Pozostanie na zawsze w naszej pamięci jako osoba zawsze uśmiechnięta pełna marzeń i życia a nade wszystko jako osoba gotowa zawsze nieść pomoc drugiemu człowiekowi.

Bardzo nam Ciebie, Danusiu brakuje.

Personel pielęgniarski SPWSzP w Radecznicy



„Pokój Ci wieczny w cichej krainie,
gdzie ból nie sięga,
gdzie łza nie płynie”

Głęboko zasmuceni pożegnaliśmy Naszą Koleżankę Pielęgniarkę

Śp. Katarzynę Parol

zmarła 29 sierpnia 2013 roku .

swoją karierę zawodową rozpoczęła w Oddziale Noworodkowym Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Zamościu, następnie pracowała w Medycynie Szkolnej, w ostatnich latach pracowała w poradni rodzinnej i medycynie pracy.

Byłaś człowiekiem o wielkim i wrażliwym sercu taka pozostaniesz w naszej pamięci.

Pielęgniarki i Położne



Łączymy się w bólu i żalu



Fundacja Pracy i Ochrony Zdrowia ALMACH

ul. Kulińska 2
87-800 Włocławek

tel. 601 256 845

KRS: 0000154303

REGON: 911327517

NIP: 888-27-47-997

Konto bankowe fundacji: 70 9557 1032 0000 2424 2000 0001

biuro@fundacja-almach.org.pl

www.fundacja-almach.org.pl

Przewodnicząca
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
Członkowie Rady

Szanowni Państwo

W ubiegłym roku informowałam Panią Przewodniczącą oraz Członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o organizacji Domu Seniora Pielęgniarki. Obecnie trwa remont budynku. W imieniu Fundacji Pracy i Ochrony Zdrowia Almach chciałabym, aby w miesiącu października 2013 rozstał uruchomiony.

Zwracam się z serdeczną prośbą o ogłoszenie na swoim terenie możliwości zamieszkania w Naszym Domu Koleżanek i Kolegów — pielęgniarek, położnych - emerytek, rencistek, które w jesieni życia bezpiecznie zechcą zamieszkać pod wspólnym dachem w pokojach 1-2 osobowych.

Na terenie Domu Seniora Pielęgniarki przewidziane są pokoje hotelowe dla potrzeb wypoczynkowo-szkoleniowych dla naszego środowiska. Dalsze prace w Domu Seniora Pielęgniarki wymagają jeszcze bardzo dużo nakładów finansowych. O ile koleżanki zechcą pomóc i podarować cegiełkę, to bardzo proszę. Za zainteresowanie się i pomoc dziękuję. W razie wszelkich pytań, proszę o kontakt na numer tel. 601 256 845.

Nadmieniam, iż Tylmanowa leży na trasie Nowy Sącz - Nowy Targ w okolicy Krościenka, Szczawnicy, spływu Dunajcem w Sromowcach Wyżnych, Czorsztyna i Niedzicy. W bliskiej odległości znajdują się wody termalne w Białce i Bukowinie Tatrzańskiej.

Z wyrazami szacunku

Prezes Zarządu

Bożena Banachowicz
Bożena Banachowicz



Zapraszamy do zakupu książki Elżbiety Szkiler

„Poradnik Pielęgnacji Ran Przewlekłych”.

Publikacja do nabycia w biurze OIPiP w Zamościu.

Cena 1 egzemplarza

po promocyjnej cenie wynosi 35 zł.