



Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych

ul. Marszałka Józefa
Piłsudskiego 33
22-400 Zamość

Tel./fax: 084 639 31 97
tel.: 084 639 07 06

e-mail:
oiqipzamosc@pro.onet.pl

Strona internetowa:
www.oiqip.home.pl

NIP 922-15-78-038
REGON 950013990

Nr konta bankowego:
65 1240 2816 1111 0000 4015 3430

Informator

OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAMOŚCIU
NR 2/2009

Z okazji

*Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki oraz Dnia Potożnej
Wszystkim Koleżankom i Kolegom*

Życzymy

*dużo zdrowia, sukcesów w życiu osobistym i zawodowym,
satisfakcji z dobrze wykonywanej pracy.*

*Dziękujemy za wysokie kwalifikacje i umiejętności zawodowe, za otoczenie pacjentów
profesjonalną opieką pielęgniarską i potożniczą
za troskę i dobre serce, za cierpliwość i każdy uśmiech niosący ulgę choremu*

w imieniu

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Potożnych

Przewodnicząca Joanna Walewander

Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

ORzOZ Alicja Makuch

Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Potożnych

Przewodnicząca Elżbieta Hałas

Okręgowej Komisji Rewizyjnej

Przewodnicząca Jadwiga Sikora





Kadra kierownicza SP Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

PRZEDSTAWIAMY OSIĄGNIĘCIA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W 2008 ROKU W ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ Z NASZEGO OKRĘGU

W Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu jest zatrudnionych 543 pielęgniarek (w tym 9 -ciu pielęgniarzy) i 60 położnych. Z tej grupy 54 osoby posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, 64 licencjata pielęgniarstwa i 10 licencjata położnictwa. Specjalizację w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa ukończyło 107 pielęgniarek i 14 położnych. W 2008 roku przybyło 8 pielęgniarek specjalistek z pielęgniarstwa zachowawczego, 4 z pielęgniarstwa operacyjnego i 4 z pielęgniarstwa epidemiologicznego. Obecnie w trakcie specjalizacji jest 20 pielęgniarek i 3 położne. Pielęgniarki chętnie podnoszą kwalifikacje i aktualizują wiedzę zawodową, ilość kursów i szkoleń ukończonych przez pielęgniarki położne ciągle wzrasta. Poza kursami kwalifikacyjnymi z dziedzin pielęgniarstwa związanych z aktualnym zatrudnieniem duże zainteresowanie występowało tematami z zakresu komunikacji interpersonalnej, wypalenia zawodowego, przekształceń w ochronie zdrowia jakości pracy. **W Wyższej Szkole Zarządzania i Administracji w Zamościu, w ramach Narodowej Strategii i Spójności - Kapitał Ludzki z Funduszu Społecznego Unii Europejskiej 29 pielęgniarek**

rozpoczęło 3 - semestralne studia pomostowe, zawodowe dla absolwentek 5- letnich liceów medycznych, które rozpoczęły naukę w roku szkolnym 1980/81 lub później. Należy zaznaczyć, że ta grupa studentek Naszego Szpitala stanowi 58% osób zakwalifikowanych na wyżej wymienione studia. Są grupę zdyscyplinowaną, aktywną, zdającą egzaminy w terminie. Przy Szpitalu już od 15- stu lat działa Koło Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Do Koła należą koleżanki aktualnie pracujące, jak również pielęgniarki które odeszły na emeryturę. Obecną przewodniczącą jest **Grażyna Strachota** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Neonatologii. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie poza działaniami statutowymi troszczy się o podnoszenie prestiżu zawodowego, przybywa coraz więcej członków, a od niedawna funkcjonuje strona internetowa naszego Koła. W organizowanym przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Ogólnopolskim Konkursie „Pielęgniarka Roku” z naszego Szpitala brało udział 8 pielęgniarek godnie reprezentując grupę zawodową pielęgniarek. W związku z doskonaleniem Systemów Zarządzania Jakością w ubiegłym roku pielęgniarki i położne aktywnie uczestniczyły we wszystkich działaniach mających na celu podnoszenie jakości.

Należy podkreślić znaczący i wymierny udział we wdrożonych, utrzymanych i doskonalonych nie tylko wewnętrznych ale również zewnętrznych systemach oceny jakości świadczonych usług:

- ♦ Akredytacja Szpitala – Wymagania zawarte w Programie akredytacji szpitali.
- ♦ „Szpital Przyjazny Dziecku”
- ♦ Systemy Zarządzania Jakością – Wymagania zawarte w normie EN ISO 9001:2008.
- ♦ Systemy Zarządzania Środowiskowego – Wymagania i wytyczne stosowania zawarte w Normie PN-EN ISO 14001:2004.
- ♦ Systemy Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy – Wymagania zawarte w normie PN-N 18001:2004.
- ♦ System HACCP potwierdzający spełnienie wymogów wg CAC/RCP 1-1969, Rev. 4 (2003).

W zakresie wyżej wymienionych zewnętrznych systemów oceny jakości dowodem na niepodważalny wpływ pielęgniarek i położnych w ich wdrożeniu są następujące dane liczbowe:

- ♦ liczba auditorów wewnętrznych ISO 9001:2000 – 24 osoby,
- ♦ liczba auditorów wewnętrznych ISO 14001:2004 – 12 osób,
- ♦ liczba auditorów wewnętrznych PN-N 18001:2004 – 43 osoby,
- ♦ liczba auditorów wewnętrznych HACCP – 2 osoby.

Niemal 200 dokumentów typu: standardy, procedury, instrukcje, algorytmy i inne dokumenty wprowadzone Zarządzeniami wewnętrznymi Dyrektora Szpitala opracowała lub brała udział w ich tworzeniu i sprawdzaniu kadra pielęgniarska i położnych, stanowiąca grupę 51 osób na stałe zatrudnionych w naszej Jednostce.

Należy podkreślić wyróżniające zaangażowanie kadry pielęgniarskiej w proces standaryzacji profilaktyki i leczenia odleżyn.

Zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu w maju 1998 roku został powołany Zespół ds. opracowania standardu opieki pielęgniarskiej w celu zapewnienia wysokiej jakości usług medycznych. Zadaniem Zespołu było opracowanie i wdrożenie szczegółowego standardu opieki pielęgniarskiej w Oddziale Neurologicznym z zakresu zapobiegania odleżynom. Proces wdrażania standardu został poprzedzony cyklem szkoleń w celu zapoznania kadry pielęgniarskiej z kartą oceny ryzyka rozwoju odleżyn wg Skali Dutch, kartą wczes-

nych działań pielęgnacyjnych oraz celem głównym, celami szczegółowymi i kryteriami standardu. Praktyczne wprowadzanie standardu rozpoczęto 23 października 1998 roku. Na przełomie roku 2000/2001 Zespół opracował narzędzie pomiaru mające na celu ocenę stopnia wdrażanego standardu. W Oddziale Neurologicznym weryfikacja odnosiła się nie tylko do personelu realizującego kryteria stosowanych standardów, ale pacjent i jego rodzina/opiekunowie brali udział również w tym etapie standaryzacji, mogąc wyrazić swoją opinię w specjalnie opracowanej ankiecie dotyczącej oceny stopnia wdrażania zakładowego standardu opieki nad pacjentem narażonym na wystąpienie odleżyn. Dokonana ocena stanowi podstawę bieżącej modyfikacji i dostosowania określonych w standardzie działań medycznych do aktualnych możliwości i potrzeb hospitalizowanych pacjentów. W roku 2001 opracowano kolejny Zakładowy Standard Postępowania Medycznego w zakresie leczenia pacjenta z odleżynami. Standard ten jest wdrożony i okresowo aktualizowany.

Od roku 2004 Zarządzeniem Dyrektora powołano ogólnoszpitalny **Zespół ds. profilaktyki i leczenia odleżyn**. Zespół ten realizuje i inicjuje zadania w zakresie:

- 1 działalności szkoleniowej dotyczącej profilaktyki i leczenia odleżyn,
- 2 konsultacji pacjentów z odleżynami w zakresie kompleksowego postępowania profilaktycznego i leczniczego,
- 3 weryfikacji rejestrów pacjentów narażonych na odleżyny i pacjentów z odleżynami.
- 4 opracowywania, wdrażania i modyfikowania nowych oraz obecnie funkcjonujących standardów i procedur dotyczących profilaktyki i leczenia odleżyn,
- 5 przygotowania półrocznej i rocznej analizy dotyczącej danych liczbowych i procentowych pacjentów narażonych na odleżyny i z odleżynami,
- 6 monitorowania stanu wyposażenia oddziałów w sprzęt i środki medyczne do profilaktyki i leczenia odleżyn,
- 7 wnioskowania o zakup sprzętu i środków medycznych przeznaczonych do profilaktyki i leczenia odleżyn.

Zespół ds. opracowania standardu profilaktyki a obecnie i leczenia odleżyn w Oddziale Neurologicznym działa od jedenastu lat. Zespół ogólnoszpitalny od pięciu lat. Wdrażane standardy służą ciągłej poprawie jakości, dlatego podlegają stałej modyfikacji. Zgodnie z założeniami standaryzacji w procesie tym, gdzie najważniejszym pod-

miotem jest pacjent i jego rodzina /opiekunowie – kadra pielęgniarska wyróżnia się szczególnym zaangażowaniem.

Negatywne mierniki stanu zdrowia jakimi są wskaźniki zapadalności, chorobowości i narażenia pacjentów na odleżyny pielęgniarki monitorują od 2003 roku. Od 01 lipca 2007 roku monitoring prowadzimy w oparciu o rejestr ogólnopolski CMJ w Krakowie – „Decubitus”. W pracach Zespołów szczególnie zaangażowane są: Małgorzata Wiater, Ewa Kasprzak – Czerwieńec, Barbara Kowalczyk, Jadwiga Pietnoczka, Maria Artymiak.

Warto wspomnieć również o działaniach edukacyjnych pielęgniarek i położnych, w ubiegłym roku powstało wiele nowych materiałów edukacyjnych, które pomogą pacjentowi funkcjonować po wypisaniu ze Szpitala. Zalecenia pielęgniarskie, które pacjent otrzymuje przy wypisie do domu wpisywane są do Historii Pielęgowania W ramach doskonalenia procesu pielęgowania modyfikacji uległa również obowiązująca dokumentacja pielęgniarska, która stale jest doskonalona podobnie jak proces pielęgowania.

Nie sposób wymienić wszystkiej tak licznej aktywności pielęgniarek i położnych. Jest to zaszczyt i przyjemność pracować z tak aktywnym, otwartym na zmiany i kreatywnym zespołem pielęgniarek i położnych. Warto również podkreślić wsparcie i umacnianie pozycji naszej grupy przez organizacje związkowe pielęgniarek i położnych w Szpitalu i samorząd zawodowy. Pozostajemy w przekonaniu, iż pomimo trudnej sytuacji w ochronie zdrowia kadra pielęgniarek i położnych nie zmieni postawy, tożsamości i aktywności zawodowej w podnoszeniu jakości usług pielęgniarskich.

Kierując słowa szczególnego uznania i podziękowania życzymy wszelkiej pomyślności osobistej i zawodowej.

Pielęgniarka Naczelną
mgr Teresa Wawryca-Kordulska
Z-ca Pielęgniarki Naczelną
mgr Urszula Taczała

Osiągnięcia pielęgniarek i położnych zatrudnionych w SP ZOZ w Biłgoraju

- 1 Specjalizacje - ukończone w 2008r.
 - ♦ Pielęgniarstwo zachowawcze - 3 pielęgniarki
 - ♦ Pielęgniarstwo epidemiologiczne - 1 mgr pielęgniarstwa
- 3 Licencjat z Pielęgniarstwa - 4 pielęgniarki
- 4 Licencjat z Położnictwa - 4 pielęgniarki

- 5 Studia Pielęgniarskie - 1 pielęgniarka
- 6 Szkolenie z zakresu krwiodawstwa i krwiolecznictwa - 42 pielęgniarki, 8 położnych
- 7 Kurs kwalifikacyjny z Pielęgniarstwa operacyjnego - 2 pielęgniarki
- 8 Kurs kwalifikacyjny z Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 2 pielęgniarki
- 9 Kurs specjalistyczny z zakresu Resuscytacji krążeniowo oddechowej - 2 pielęgniarki
- 10 Kurs specjalistyczny z zakresu wykonywania i interpretacji ekg - 3 pielęgniarki
- 11 Kurs dokształcający dla Położnych w zakresie pobierania rozmazów cytologicznych - 7 położnych
- 12 Szkolenie dla Pielęgniarek, Położnych dla Prelegentów Szkół Rodzenia - 5 położnych i 1 pielęgniarka
- 13 Szkolenie nt. Sepsa - etiologia, patogenezą postępowania - 3 pielęgniarki
- 14 Szkolenie nt Cukrzyca typu II - 4 pielęgniarki
- 15 Zjazd Szkół Rodzenia 2 położne
- 16 Konferencja z zakresu Zakażeń szpitalnych - 1 mgr pielęgniarstwa
- 17 Zakażenia na Bloku Operacyjnym - 2 pielęgniarki
- 19 Ogólnopolski Zjazd Pielęgniarek Naczelnych - 1 mgr pielęgniarstwa.

Pielęgniarka Naczelną
mgr Bronisława Kaczmarczyk

Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. zo.o.

Rok 2009 jest dla nas bardzo wymowny, bo obchodzimy piątą rocznicę funkcjonowania naszego zakładu. Dużo już zmieniło się w środowisku pielęgniarek i położnych a każdy kolejny rok, miesiąc, dzień przynosi coś nowego i pozytywnego dla nas.

Najważniejsza jest silna i stabilna pozycja naszego szpitala na rynku usług medycznych, bo to kondycja zakładu ma zdecydowany wpływ na sytuację zatrudnionych w nim pielęgniarek i położnych.

Zatrudnienie, systematycznie wypłacane wynagrodzenie i pozytywnie odbierane przez pacjentów efekty ciężkiej, codziennej pracy są motywacją dla wszystkich pielęgniarek do uczestniczenia w różnych formach szkolenia zawodowego.

W 2008 roku:

2 pielęgniarki ukończyły studia magisterskie a 2 położne będą w br. będą broniły pracy magister-

skiej.

2 pielęgniarki ukończyły specjalizację a 3 zdaje egzamin państwowy w br.

13 osób ukończyło kursy kwalifikacyjne, 8 osób ukończy je w tym półroczu

Obserwuję zdecydowany wzrost liczby osób korzystających z różnych kursów specjalistycznych oraz konferencji i zjazdów a zakład systematycznie kieruje na szkolenia z zakresu krwiodawstwa. Nasze pielęgniarki znają wymagania NFZ i mają świadomość, że ich kwalifikacje a tym samym wysoka jakość opieki są bardzo ważne dla całościowej oceny szpitala. W zamian zakład pracy w zależności od rodzaju szkolenia pokrywa częściowo koszty uczestnictwa i udziela urlopu szkoleniowego, co w połączeniu z częściowym dofinansowaniem ze strony OIP i P minimalizuje koszty ponoszone przez pielęgniarki.

Pan Prezes zaakceptował zmiany w Regulaminie Wynagrodzenia, które to od stycznia br. m.in. promują kwalifikacje zdobyte przez pielęgniarki i położne w postaci stałego dodatku finansowego.

Pielęgniarki pracujące w Poradni Domowego Leczenia Tlenem, wykazują swoją aktywność na łamach magazynu Pielęgniarki i Położnej, pisząc o pracy z pacjentem w warunkach domowych.

Grupa naszych pielęgniarek należy do Stowarzyszenia Pielęgniarek Katolickich i bierze czynny udział w różnych uroczystościach na terenie szpitala i miasta.

Powstało Koło Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego do którego aktualnie należy 46 osób. Działalność Koła nie ogranicza się tylko do naszego szpitala. Jesteśmy otwarte na potrzeby całego środowiska pielęgniarskiego i organizujemy szkolenia dla wszystkich pielęgniarek i położnych pracujących w okolicznych szpitalach, N ZOZ-ach i DPS-ach.

Prowadzimy Kronikę Szpitala opisując w niej wszystkie wydarzenia. W ten sposób mamy swój udział w tworzeniu historii pielęgniarstwa w naszym regionie i historii szpitala.

Dzielimy się również własnym doświadczeniem w funkcjonowaniu szpitala-spółki prezentując nasz szpital i sytuację pracujących w nim pielęgniarek podczas konferencji na terenie województwa i kraju, aby chociaż trochę złagodzić niepokoje związane z przekształceniem szpitala. Organizacje tworzą przecież ludzie i to od nich zależy jaka atmosfera pracy będzie panowała w przekształconym szpitalu.

Dowodem na dobrą atmosferę w naszym zakładzie są corocznie organizowane przez Zarząd Spółki spotkania integracyjne dla załogi. Pomimo

codziennych obowiązków zawodowych i rodzinnych z przyjemnością uczestniczy w nich coraz większa liczba koleżanek.

Pielęgniarka Naczelna

mgr Anna Gieleta

Informacja o Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie

2 stycznia 2008 roku - otwarcie Oddziału Leczenia Uzależnień

Nasz Dyrektor – wyśmienity ekonomista ciągle monitoruje świadczone usługi zdrowotne zastanawiając się, gdzie jeszcze można znaleźć oszczędności i poszerzyć zakres świadczonych usług. Analiza potrzeb zdrowotnych województwa lubelskiego przyczynia się do podjęcia kolejnego wyzwania. Oddział wewnętrzny II ulega restrukturyzacji poprzez zmniejszenie powierzchni i liczby łóżek do 22 oraz zmniejszenie liczby personelu. Na wygoszodarowanej powierzchni zostaje przeprowadzony remont. Pan Dyrektor przedstawia Radzie Powiatu i Radzie Społecznej projekt utworzenia Oddziału Leczenia Uzależnień, co spotyka się z ich uznaniem, a podpisany kontrakt z NFZ pozwala na otwarcie nowego oddziału. 7 pielęgniarek z oddziału wewnętrznego II znajduje zatrudnienie w oddziale leczenia uzależnień. 3 pielęgniarki ukończyły szkolenie w zakresie terapii uzależnień, kolejne pielęgniarki będą kontynuowały to szkolenie.

27 – 28 lutego 2008 roku Audit zewnętrzny przeprowadzony przez Jednostkę Certyfikującą TUV Rheinland

Jakość to sposób myślenia, który powoduje, że bez przerwy poszukuje się najlepszych rozwiązań. Dla zwiększenia konkurencyjności świadczonych usług w 2007 roku dyrekcja podejmuje zobowiązanie do wprowadzenia zmian w systemie zarządzania jakością poprzez wprowadzenie standardów jakości wg normy ISO 9001:2000. Efektem wprowadzonych zmian, ocena wewnętrzna dokonana przez auditorów, a następnie audit zewnętrzny dokonany przez Jednostkę Certyfikującą TUV Rheinland to radość z osiągniętego sukcesu, ale także zobowiązanie do szczególnie wyróżniającej się pracy. W lutym 2009 r. odbył się audit nadzorujący. W przygotowaniu dokumentacji, jej wpro-

wadzeniu brały udział m.in. pielęgniarki i położne. To tej grupie zawodowej należą się szczególne podziękowania.

19 kwietnia 2008 roku - uruchomienie Pracowni Endoskopowej

Dotychczas funkcjonujące pracownie gastrofiberoskopii (w oddziale chirurgicznym) i bronchofiberoskopii zostają przeniesione do nowej Pracowni Endoskopowej (w pomieszczeniach wyremontowanych po Kuchni Mlecznej i dostosowanej do wymogów sanitarno-epidemiologicznych). Kierownikiem Pracowni zostaje dr n. med. Zbigniew Waga. Pracownia wyposażona zostaje w nowy gastroskop, kolonoskop oraz myjnię tych urządzeń. Wykonywane są tutaj badania diagnostyczne z możliwością pobierania wycinków do badań histopatologicznych oraz specjalistyczne zabiegi medyczne. Także w tej komórce oprócz lekarza znajduje zatrudnienie średni personel medyczny.

Czerwiec 2008 roku

W dniach 13 – 14 czerwca 2008 r. odbyła się powtórna wizytacja członków Krajowego Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią oceniająca nasz oddział położniczo-noworodkowy z wprowadzenia i realizowania obowiązkowych „10 kroków do udanego karmienia piersią”. Członkowie Komitetu rekomendują oddział do nadania tytułu SZPITAL PRZYJAZNY DZIECKU. Do uzyskania tego tytułu w znacznym stopniu przyczyniły się

położne oddziału położniczo-noworodkowo-ginekologicznego oraz położne prowadzące Szkołę Rodzenia.

Listopad 2008r.

SP ZOZ w Hrubieszowie otrzymuje wyróżnienie w Ogólnopolskim Konkursie Medycznym PERŁY MEDYCZYNY.

Pielęgniarki i położne chętnie podnoszą kwalifikacje zawodowe.

Od 2008 r. uzyskały:

3 pielęgniarki specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego

1 położna specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

1 pielęgniarka ukończyła studia podyplomowe w zakresie koordynatorów przeszczepiania narządów
126 pielęgniarek ukończyło kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne, doskonalące.

Placówka nasza dzięki zaangażowaniu kadry zarządzającej, ale także tej na każdym stanowisku pracy, w tym pielęgniarek i położnych stworzyła placówkę przyjazną pacjentowi, w pełni profesjonalną i nowoczesną. Za osiągnięte sukcesy całego personelowi dziękujemy.

Dyrektor SP ZOZ w Hrubieszowie

Mgr Tadeusz Garaj

Pielęgniarka Naczelna

mgr Teresa Futyma

W dniu 19 marca 2009 roku odbył się XXIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Zamościu. Delegaci Okręgowego Zjazdu podjęli uchwały w sprawie przyjęcia sprawozdań z działalności poszczególnych organów za okres 01.01.2008 – 31.12.2008 oraz przyjęto uchwałę w sprawie zasad gospodarki finansowej na rok 2009.

Poniżej przedstawiamy apele i stanowiska podjęte podczas obrad XXIII Okręgowego Zjazdu.

Apel Nr 1

Delegatów XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu

z dnia 19 marca 2009 roku

w sprawie nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w części dotyczącej określenia nazewnictwa i kwalifikacji pielęgniarki i położnej w podstawowej opiece zdrowotnej.

W związku z różnymi interpretacjami dotyczącymi nazewnictwa oraz kwalifikacji pielęgniarki środowiskowej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki szkolnej oraz położnej środowiskowej wnosimy o pilną nowelizację ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych z budżetu państwa.

Obecny zapis jest bardzo ogólny i nie definiuje stanowiska pielęgniarki środowiskowej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki szkolnej, położnej środowiskowej.

Wnioskujemy, aby nowe zapisy były jasne, czytelne i określały w sposób prawidłowy, zgodnie z kompetencjami, stanowiska pielęgniarek i położnych w podstawowej opiece zdrowotnej

Sekretarz Zjazdu
Wiesława Bartmańska

Przewodnicząca Zjazdu
Danuta Kusiak

Apel Nr 2
Delegatów XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
z dnia 19 marca 2009 roku

w sprawie zwiększenia stawek na świadczenia zdrowotne realizowane w ramach opieki długoterminowej.

Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu apelują do Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia o podwyższenie stawki kapitałowej na świadczenia realizowane w opiece długoterminowej.

Opieka długoterminowa w naszym systemie ochrony zdrowia jest nadal w początkującym stadium rozwoju i nadal utrzymuje ograniczoną dostępność do świadczeń zarówno stacjonarnych jak i domowych.

Podopiecznymi tego sektora są osoby z przewlekłym deficytem zdrowia i całkowitą niezdolnością. Zakresem tych działań jest systematyczna pielęgnacja i kontynuacja ustalonego leczenia pod profesjonalnym nadzorem.

Aktualnie cena jednego punktu jest różna na terenie poszczególnych Oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia waha się w opiece stacjonarnej od 50-60 zł za osobodzień, w opiece domowej od 18-25 zł za poradę. Stawki te nie wystarczają na pokrycie kosztów osobowych kadry przy jednoznacznym wzroście wymagań co do warunków lokalowych i kwalifikacji kadry.

Tak rażąco zaniżanie stawki za wykonanie świadczenia, a jednocześnie szeroki zakres rzeczowy umowy na świadczenie powoduje duże problemy i trudności podmiotom przyjmującym te zamówienia odnośnie prawidłowego i zadawalającego wywiązania się z przyjętego zobowiązania

Powyższe zaniżanie stawki doprowadzi do poważnych zaniedbań pielęgnacyjnych oraz naruszy prawa pacjenta.

Apelujemy, aby powyższe ograniczenia zostały jak najszybciej zrealizowane przez płatnika tych świadczeń.

Sekretarz Zjazdu
Wiesława Bartmańska

Przewodnicząca Zjazdu
Danuta Kusiak

Stanowisko Nr 5
Delegatów XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
z dnia 19 marca 2009 roku

w sprawie przyjęcia przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych w Warszawie kierunków zmian kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

W związku z propozycją kierunków zmian kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych wyszczególnionych w Uchwale Nr 90/V/2008 NRPIP z dnia 3 grudnia 2008 roku w sprawie przyjęcia propozycji zmian kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu uważają, iż propozycje zawarte w w/w uchwale spowodują znaczne ograniczenie w realizacji kursów kwalifikacyjnych i specjalizacji. Ograniczenie będzie spowodowane uprzednim ukończeniem kursów specjalistycznych. Proponowane zmiany nie powinny uzależniać wykonywania podstawowych czynności pielęgnarskich od konieczności ukończenia kursu specjalistycznego, kwalifikacyjnego czy specjalizacji. Powinny one być zgodne z

obowiązującymi standardami kształcenia I stopnia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.

Sekretarz Zjazdu
Wiesława Bartmańska

Przewodnicząca Zjazdu
Danuta Kusiak

Stanowisko Nr 3
Delegatów XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
z dnia 19 marca 2009 roku

w sprawie uznania jako choroby zawodowej schorzeń kręgosłupa i żyłaków.

Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wnioskuje do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie o podjęcie działań zmierzających do uznania jako choroby zawodowej schorzeń kręgosłupa i żyłaków.

Z uwagi na nadmierne obciążenie pracą pielęgniarek i położnych, braku urządzeń ułatwiających między innymi podnoszenie, zmianę pozycji pacjentów oraz częste prace w wymuszonej pozycji są istotną przyczyną, występowania obserwowanych licznych dolegliwości ze strony układu kostno-stawowego oraz naczyń żylnych kończyn dolnych w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych.

Obserwujemy liczne potwierdzone zachorowania powyższych jednostek chorobowych zarówno w trakcie trwania pracy zawodowej pielęgniarek i położnych i po jej ustaniu. Z tego względu wnosimy o przeanalizowanie powyższych okoliczności i uwzględnienie zgłoszonego wniosku.

Sekretarz Zjazdu
Wiesława Bartmańska

Przewodnicząca Zjazdu
Danuta Kusiak

Stanowisko Nr 4
Delegatów XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
z dnia 19 marca 2009 roku

w sprawie podjęcia działań zmierzających do umożliwienia do wcześniejszego odejścia na emeryturę pielęgniarek i położnych

Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wnioskuje do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie o podjęcie działań zmierzających do umieszczenia naszej grupy wśród zawodów upoważniających do wcześniejszego odejścia na emeryturę.

Warunki pracy pielęgniarek i położnych, obciążenia psychofizyczne powodują wypalenie zawodowe.

Sekretarz Zjazdu
Wiesława Bartmańska

Przewodnicząca Zjazdu
Danuta Kusiak

Stanowisko Nr 2
Delegatów XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
z dnia 19 marca 2009 roku

w sprawie przestrzegania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w placówkach ochrony zdrowia

Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wyrażają stanowczy protest przeciwko nie respektowaniu zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999 roku w

sprawie minimalnych norma zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Zakładach Opieki Zdrowotnej.

Występujący deficyt w zakresie opieki stacjonarnej etatów pielęgniarskich stwarza zagrożenie zarówno dla pacjentów objętych opieką, jak również personelu.

W tej sytuacji brak jest możliwości świadczenia usług na odpowiednim poziomie, zgodnym ze stanem wiedzy medycznej i uzasadnionymi potrzebami prawidłowego świadczenia usług zdrowotnych.

Sekretarz Zjazdu
Wiesława Bartmańska

Przewodnicząca Zjazdu
Danuta Kusiak

Stanowisko Nr 1
Delegatów XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
z dnia 19 marca 2009 roku

w sprawie podjęcia działań zmierzających do wprowadzania prawa do urlopu zdrowotnego dla pielęgniarek i położnych.

Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wnioskuje do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie o podjęcie działań zmierzających do zapewnienia korzystania z 1 /jednorocznego/ urlopu zdrowotnego dla pielęgniarek i położnych celem podreperowania zdrowia.

Praca zawodowa jaką wykonują pielęgniarki i położne wymaga dużego wysiłku fizycznego jak również obciążenia psychicznego. Z tego też powodu należy umożliwić naszym Koleżankom możliwość korzystania z urlopu zdrowotnego w sytuacji uzasadnionych potrzeb zdrowotnych w przewidzianym trybie.

Sekretarz Zjazdu
Wiesława Bartmańska

Przewodnicząca Zjazdu
Danuta Kusiak

**KRAJOWY KONSULTANT W DZIEDZINIE
PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO
WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY
SZPITAL DZIECIĘCY**

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18 A, tel. 089.
5393455, fax 533-77-01
e-mail: piskorzcauwssd,olsztyn.pl

Opinia w sprawie cewnikowania pęcherza moczowego u dzieci
z dnia 28.04.2008 r.

W związku z licznymi zapytaniem dotyczącymi kompetencji pielęgniarek do wykonywania zabiegu cewnikowania pęcherza moczowego u chłopców, wyjaśniam co następuje.

Nie istnieje akt prawny, który ograniczałby kompetencje pielęgniarek do cewnikowania tylko dziewczynek, a zakazywałby cewnikowania chłopców. Pielęgniarki powinny posiadać wiedzę i umie-

jętności oraz doświadczenie w stosowaniu zabiegu cewnikowania pęcherza moczowego dzieci obu płci.

Kierownictwo szpitali dziecięcych, klinik i oddziałów dziecięcych powinno opracować i wdrożyć wewnętrzny standard lub procedurę cewnikowania pęcherza moczowego, w której powinny znaleźć się kompetencje, zadania, umiejętności, wiedza i doświadczenie pielęgniarek i ewentualnie lekarzy w stosowaniu zabiegów cewnikowania pęcherza moczowego.

Niektóre Ośrodki przyjęły następujący podział zadań: lekarze przeprowadzają zabiegi cewnikowania chłopców, a pielęgniarki przeprowadzają zabiegi cewnikowania dziewcząt.

Jest to zatem problem organizacyjny, który może być różnie rozwiązany w różnych Ośrodkach.

Należy pamiętać, że pielęgniarki, które nie nabyły w toku kształcenia wiedzy i umiejętności cewnikowania pęcherza moczowego chłopców, powinny uzupełnić tę wiedzę w toku kształcenia podyplo-

mowego, nabyć doświadczenie praktyczne, a następnie szpital może nałożyć na nie obowiązki wykonywania w/w zabiegów w praktyce.

Krajowy Konsultant
w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego
dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek

Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych. Organy orzekające, strony, postępowanie wyjaśniające

1. Informacje wstępne

Jak wynika z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178, z późn. zm.; dalej jako: u.s.p.p.), samorząd ten powstał w celu reprezentowania zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów zawodów pielęgniarki i położnej. W ramach dbałości o interesy tego środowiska zawodowego, do zadań samorządu należy dbałość o należyte wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej, które realizowane jest m.in. poprzez orzekanie w sprawach odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.

Regulacje związane z odpowiedzialnością zawodową pielęgniarek zawarte zostały w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 stycznia 1993 r. w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 9, poz. 45). Przepisy wskazanych aktów nie zawierają jednak wyczerpującego uregulowania kwestii odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek (położnych). Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych zawiera odesłania do:

- ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555 z późn. zm.) – w zakresie wszystkich spraw, które nie zostały unormowane w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych (odesłanie zawarte w art. 54 u.s.p.p.);
- ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) – w zakresie okoliczności wyłączających możliwość prowadzenia postępowania (odesłanie zawarte w art. 47 i art. 48 u.s.p.p.);
- ustawy z 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 z późn. zm.) – w zakresie rozpoznawania niektórych odwołań (odesłanie zawarte w art. 39 ust. 3 u.s.p.p.).

2. Przesłanki odpowiedzialności

Na wstępie należy zaznaczyć, że sprawcą przewinienia zawodowego może być tylko osoba wykonująca dany zawód, w tym przypadku osoba będąca członkiem samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Z mocy przepisu art. 7 u.s.p.p. członkami samorządu są pielęgniarki (położne) posiadające prawo wykonywania zawodu, które zamierzają wykonywać zawód na obszarze działania danej okręgowej izby. Ponadto, członkami samorządu mogą być również pielęgniarki (położne) posiadające prawo wykonywania zawodu, lecz niewykonyjące zawodu. W tym drugim przypadku, przypadku wpis na listę członków okręgowej izby następuje na wniosek pielęgniarki (położnej).

Przesłankami odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek, położnych (członków samorządu zawodowego) jest:

- postępowanie sprzeczne z zasadami etyki zawodowej, które określone zostały w Kodeksie etyki zawodowej polskiej pielęgniarki i położnej. Kodeks etyki zawodowej ma formę uchwały, a podmiotem uprawnionym do jego uchwalenia jest Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych (art. 31 pkt 1 u.s.p.p.);

- naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.

Aby pociągnąć pielęgniarkę do odpowiedzialności na tej podstawie konieczne jest, by naruszenie wskazanych przepisów nastąpiło w sposób zawiniony, tzn. aby pielęgniarcę można było przypisać winę z tytułu naruszenia owych przepisów. Niezawinionie naruszenie przepisów dotyczących zasad wykonywania zawodu nie uzasadnia pociągnięcia pielęgniarki do odpowiedzialności zawodowej. Dodać w tym miejscu należy, że przepisami regulującymi wykonywanie zawodu pielęgniarki są przede wszystkim przepisy ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 z późn. zm.; dalej jako: u.z.p.p.) oraz przepisy wydane na podstawie tej ustawy.

Trzeba zauważyć, że dany czyn może jednocześnie spowodować również naruszenie norm prawa karnego lub naruszenie obowiązków pracowniczych uzasadniających odpowiedzialność dyscyplinarną. W takich przypadkach wobec pielęgniarki toczą się – niezależnie od siebie – dwa postępowania: postępowanie w sprawie odpowiedzialności zawodowej i postępowanie karne lub postępowanie dyscyplinarne (art. 46 u.s.p.p.). Wynika z tego, że pielęgniarka (położna) może zostać ukarana dwa razy za ten sam czyn – w drodze postępowania dyscyplinarnego i w drodze

postępowania karnego.

3. Sądy (organy orzekające w sprawach odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych)

3.1. Właściwość rzeczowa i miejscowa

Organami właściwymi do rozpatrywania spraw z zakresu odpowiedzialności pielęgniarek i położnych są (art. 40 ust. 1 u.s.p.p.):

a) okręgowy sąd pielęgniarek i położnych – jest to organ działający w ramach okręgowej izby pielęgniarek i położnych, rozpatrujący sprawy w I instancji. Generalnie w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej właściwy jest okręgowy sąd tej izby, której obwiniona pielęgniarka lub położna jest członkiem. Ten okręgowy sąd pozostaje właściwy do rozpatrywania sprawy nawet wówczas, gdy pielęgniarka – po wszczęciu przeciw niej postępowania – została członkiem innej okręgowej izby (§ 6 ust. 1, ust. 5 rozporządzenia). Od tej ogólnej reguły dotyczącej właściwości sądu I instancji, przepisy przewidują wyjątek. Mianowicie – w sprawach odpowiedzialności zawodowej członków okręgowej rady i okręgowej komisji rewizyjnej orzeka okręgowy sąd wyznaczony przez Naczelny Sąd (art. 40 ust. 2 u.s.p.p., § 6 ust. 2 rozporządzenia). Ewentualne spory o właściwość między okręgowymi sądami rozstrzyga Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych;

b) Naczelny Sąd Pielęgniarek Położnych – jest organem Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych i rozpatruje sprawy jako sąd II instancji (czyli odwołania od orzeczeń okręgowych sądów odpowiedzialności zawodowej), a także – w niektórych sprawach – jako sąd I instancji. Jako organ I instancji Naczelny Sąd orzeka w sprawach odpowiedzialności zawodowej członków Naczelnej Rady, Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Naczelnego Sądu, Naczelnego Rzecznika i jego zastępców, a także członków okręgowych sądów, okręgowych rzeczników i ich zastępców. Naczelny Sąd rozpatruje także odwołania w zakresie spraw rozpatrywanych w I instancji przez ten Sąd (art. 40 ust. 3 u.s.p.p.).

Przepisy ponadto rozstrzygają właściwość sądu w przypadkach, gdy czyn uzasadniający odpowiedzialność zawodową został popełniony przez kilka osób (członków samorządu). Otóż w myśl przepisów rozporządzenia:

- jeśli odpowiedzialność zawodowa za to samo przewinienie dotyczy członków różnych okręgowych izb pielęgniarek i położnych, o właściwości pomiędzy okręgowymi sądami pielęgniarek i położnych rozstrzyga miejsce popełnienia przewinienia zawodowego, a w razie gdy miejsca tego ustalić nie można, właściwy jest sąd okręgowy pielęgniarek i położnych izby, w której wszczęto najpierw

postępowanie;

- jeśli przewinienia zawodowe objęte łącznym rozpoznaniem popełniły dwie lub więcej obwinionych pielęgniarek lub położnych, które podlegają odpowiedzialności przed okręgowym sądem pielęgniarek i położnych i Naczelnym Sądem Pielęgniarek i Położnych, właściwy do rozpoznania sprawy jest Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych.

3.2. Skład sądu

Na podstawie przepisów § 9-10 rozporządzenia:

a) okręgowy sąd rozstrzyga w składzie trzyosobowym;

b) Naczelny Sąd, działający jako organ I instancji rozstrzyga w składzie trzyosobowym;

c) Naczelny Sąd działający jako organ II instancji rozstrzyga w składzie pięcioosobowym.

Przepisy dopuszczają, by w składzie sądu uczestniczył sędzia rezerwowy, wyznaczony spośród członków sądu. Sędzia rezerwowy nie posiada prawa głosu.

Sędziami sądów okręgowych oraz Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych są członkowie samorządu, wybierani na 4-letnie kadencje spośród pielęgniarek (położnych) mających co najmniej siedmioletni staż pracy w zawodzie.

4. Rzecznik odpowiedzialności zawodowej

Rzecznik odpowiedzialności zawodowej sprawuje funkcję oskarżyciela w postępowaniu w zakresie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek położnych.

Okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej jest organem działającym w ramach okręgowej izby i do jego zadań należy prowadzenie postępowania wyjaśniającego oraz sprawowanie funkcji oskarżyciela (art. 28 u.s.p.p.). W przypadku, gdy odpowiedzialność zawodowa za to samo przewinienie dotyczy członków różnych okręgowych izb pielęgniarek i położnych, o właściwości okręgowego rzecznika rozstrzyga miejsce popełnienia przewinienia zawodowego, a w razie gdy miejsca tego ustalić nie można, właściwy jest rzecznik tej izby, w której wszczęto najpierw postępowanie.

Natomiast przed Naczelnym Sądem Pielęgniarek i Położnych funkcję oskarżyciela pełni Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (art. 37 u.s.p.p.). On też prowadzi postępowanie wyjaśniające w sprawach rozpatrywania odwołań od orzeczeń wydanych przez Naczelny Sąd, działający jako organ I instancji. Naczelny Rzecznik rozstrzyga także spory o właściwość między okręgowymi rzecznikami odpowiedzialności zawodowej.

Ze względu na dobro sprawy prowadzenie postępowania wyjaśniającego może zostać przekazane rzecznikowi innej izby. O przekazaniu decyduje Naczelny Rzecznik z urzędu, lub na wniosek

pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie, lub jej obrońcy albo na wniosek pokrzywdzonego.

Rzecznicy odpowiedzialności zawodowej rozstrzygają również w sprawach:

- o wyłączenie od udziału w sprawie zastępcy okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej – rozstrzyga okręgowy rzecznik;

- o wyłączenie od udziału w sprawie okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej i zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – rozstrzyga Naczelny Rzecznik.

Natomiast wniosek o wyłączenie od udziału w sprawie Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej rozstrzyga – w drodze postanowienia – Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych.

5. Pokrzywdzony

Pokrzywdzonym jest osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której dobro zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone działaniem albo zaniechaniem pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Na podstawie przepisów rozporządzenia pokrzywdzony ma prawo do:

- zgłoszenia wniosków dowodowych;
- wniesienia zażalenia na postanowienie rzecznika odpowiedzialności zawodowej o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego i o umorzeniu postępowania;

- wniesienia odwołania – w części dotyczącej winy pielęgniarki – od orzeczenia sądu pielęgniarek i położnych kończącego postępowanie;

- przeglądania akt sprawy – prawo to może doznać ograniczenia ze względu na tajemnicę zawodową. Z uwagi na tajemnicę zawodową rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub sąd pielęgniarek i położnych może ograniczyć pokrzywdzonemu dostęp do akt sprawy właśnie w zakresie objętym tajemnicą zawodową.

6. Pielęgniarka, przeciwko której toczy się postępowanie w sprawie odpowiedzialności zawodowej. Obrońcy

Jest to pielęgniarka, w stosunku do której prowadzone jest postępowanie wyjaśniające lub przeciwko której został sporządzony wniosek o ukaranie lub wydane zostało nieprawomocne orzeczenie.

Osoba, której dotyczy postępowanie ma prawo ustanowić obrońców. Może to uczynić w każdym stadium toczącego się postępowania.

W pewnych przypadkach obrońcę z urzędu wyznacza pielęgniarcie sąd. Dzieje się tak wówczas,

gdy pielęgniarka nie ma obrońcy z wyboru i gdy:

- zachodzi uzasadniona wątpliwość co do poczytalności pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie;

- postępowanie toczy się po śmierci pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie.

W powyższych okolicznościach sąd obowiązany jest ustanowić dla pielęgniarki obrońcę z urzędu. Obrońcę z urzędu może także wyznaczyć sąd w innych uzasadnionych okolicznościach, działając na wniosek pielęgniarki lub z urzędu.

Każdy obrońca, działający w sprawie obowiązany zachować w tajemnicy wszystko, o czym się dowie w związku z wykonywaniem czynności obrońcy.

Dodać należy, że pielęgniarka może mieć więcej niż jednego obrońcę (art. 50 u.s.p.p.).

7. Stadia postępowania w sprawie odpowiedzialności zawodowej

W postępowaniu w sprawie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek wyróżnić można dwa stadia:

a) postępowanie wyjaśniające – prowadzone przez właściwego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, mające na celu zbadanie, czy zachodzą podstawy do złożenia do sądu wniosku o ukaranie pielęgniarki;

b) postępowanie przed sądami (okręgowym sądem, Naczelnym Sądem).

8. Postępowanie wyjaśniające

Postępowanie wyjaśniające wszczyna właściwy rzecznik odpowiedzialności zawodowej. Podstawą wszczęcia tego postępowania jest uzyskanie przez rzecznika informacji o popełnieniu przez pielęgniarkę przewinienia z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Podkreślić trzeba, że nie każda informacja w tym przedmiocie, uzyskana przez rzecznika, prowadzi do wszczęcia postępowania. Informacja musi być wiarygodna, a źródło uzyskania takiej informacji jest w zasadzie dowolne.

Postępowanie wyjaśniające powinno zostać przeprowadzone w ciągu 3 miesięcy od daty zawiadomienia o popełnieniu przez pielęgniarkę przewinienia zawodowego. Przepisy dają jednak możliwość przedłużenia tego postępowania o dalsze okresy, ale tylko w przypadkach szczególnie uzasadnionych.

Jeszcze przed wszczęciem postępowania wyjaśniającego rzecznik bada w pierwszej kolejności, czy nie zachodzą okoliczności wyłączające postępowanie. Jeśli nie występują te okoliczności, to następują czynności zmierzające do wszechstronnego wyjaśnienia sprawy - zebranie odpowiedniego materiału dowodowego. Dowodem może być

w szczególności przesłuchanie: pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie, świadków, biegłych. Rzecznik może również przeprowadzać inne dowody, których przeprowadzenie przyczyni się do wszechstronnego wyjaśnienia sprawy.

Wnioski o przeprowadzenie dowodów może również składać pielęgniarka, w stosunku do której toczy się postępowanie. Pielęgniarka ma także prawo składać w toku postępowania wyjaśniającego wyjaśnienia, które uważa za istotne dla sprawy.

W zależności od wyników postępowania wyjaśniającego, rzecznik sporządza odpowiedniej treści postanowienie.

Postanowieniami, które rzecznik może wydać na podstawie prowadzonego postępowania wyjaśniającego są:

- postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania – jeśli w chwili wszczęcia postępowania zachodzą okoliczności wyłączające postępowanie. Postanowienie to wraz z uzasadnieniem doręczane jest pielęgniarce, na którą złożono skargę oraz pokrzywdzonemu. Na postanowienie to pokrzywdzonemu przysługuje zażalenie do Naczelnego Rzecznika. W przypadku, gdy postanowienie wydał Naczelny Rzecznik – zażalenie wnosi się do Naczelnego Sądu;
- postanowienie o umorzeniu postępowania:
 - jeśli okoliczności wyłączające postępowanie nastąpiły po wszczęciu postępowania oraz w przypadku,
 - jeśli zebrany w sprawie materiał nie daje podstaw do złożenia wniosku o ukaranie – postanowienie to doręczane jest pielęgniarce, pokrzywdzonemu oraz Naczelnemu Rzecznikowi. Na postanowienie to przysługuje zażalenie do Naczelnego Rzecznika. Zażalenie może złożyć pielęgniarka oraz pokrzywdzony. Jeśli postanowienie wydał Naczelny Rzecznik – zażalenie składa się do Naczelnego Sądu;
- postanowienie o przedstawieniu zarzutów – jeśli zebrany w sprawie materiał daje dostateczne podstawy do przedstawienia pielęgniarce zarzutów. Postanowienie to powinno zawierać wskazanie pielęgniarki lub położnej, dokładne określenie zarzucanego jej przewinienia zawodowego i uzasadnienie. Postanowienie to ogłaszane jest pielęgniarce. Po ogłoszeniu pielęgniarce postanowienia o przedstawieniu zarzutów, rzecznik odpowiedzialności przesłuchuje pielęgniarkę na okoliczność tych zarzutów.

Postępowanie wyjaśniające kończy się złożeniem przez rzecznika do sądu wniosku o ukaranie pielęgniarki, jeśli wynik postępowania wyjaśniającego

potwierdza zasadność zarzutów stawianych pielęgniarce lub położnej, której dotyczy postępowanie. Szczegółowe dane, które powinien zawierać wniosek wymienione zostały w § 27 ust. 2 rozporządzenia.

Rzecznik obowiązany jest zawiadomić pokrzywdzonego, obwinioną pielęgniarkę lub położną i właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych o skierowaniu do sądu wniosku o ukaranie.

9. Okoliczności wyłączające postępowanie. Przedawnienie

Zgodnie z art. 47 i art. 48 u.s.p.p. okolicznościami wyłączającymi postępowanie są:

- a) okoliczność, która według Kodeksu postępowania karnego wyłącza ściganie; okoliczności te wymienia art. 17 § 1 Kodeksu postępowania karnego;
- b) upływ czasu (przedawnienie) – nie można wszczęć postępowania w sprawie odpowiedzialności zawodowej, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły trzy lata, a jeżeli czyn zawiera znamiona przestępstwa, przedawnienie w sprawie odpowiedzialności zawodowej nie następuje wcześniej niż przedawnienie karne (okresy przedawnienia karnego określone są w art. 101-105 Kodeksu karnego).

Karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat.

Bieg przedawnienia przerywa każda czynność rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

10. Łączne prowadzenie sprawy

Połączenie spraw do wspólnego prowadzenia jest dopuszczalne, jeśli:

- a) czyny kilku sprawców, które choć stanowią odrębne przewinienia zawodowe, wiążą się ze sobą. Postanowienie o łącznym prowadzeniu postępowania wyjaśniającego podejmuje Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, zlecając prowadzenie postępowania określonego okręgowemu rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej;
- b) w sprawie występują dwie lub więcej pielęgniarek lub położnych, których dotyczy postępowanie lub które są obwinione - postępowanie przeprowadza się łącznie, chyba że jest to niemożliwe lub w znacznym stopniu utrudnione;
- c) pielęgniarce lub położnej, której dotyczy postępowanie, zarzuca się popełnienie dwóch lub więcej przewinień zawodowych, – postępowanie przeprowadza się łącznie, chyba że jest to niemożliwe lub w znacznym stopniu utrudnione.

Zaproszenie na szkolenie

Wojewódzki Zarząd Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego i Zarząd Koła PTP Zamojskiego Szpitala Niepublicznego Sp. z o.o. w Zamościu organizuje szkolenie dla pielęgniarek i położnych na temat dezynfekcji i sterylizacji.

Plan spotkania:

10.00-12.00

Odkazanie wyrobów medycznych wielokrotnego użytku -podejście procesowe.

Opakowania sterylizacyjne.

osoba prowadząca Pan Janusz Ziemczonek -firma KTG Semigat SA.

12.00-12.30 przerwa kawowa

12.30-14.30

Zasady przygotowania i dezynfekcji narzędzi chirurgicznych.

Techniki dezynfekcji powierzchni dużych i trudno dostępnych w pomieszczeniach zakładów opieki zdrowotnej.

osoba prowadząca: Pan Artur Idec, przedstawiciel firmy EKOLAB Sp. z o.o.

Termin szkolenia: **28 maja 2009** roku, godzina **10⁰⁰**

Miejsce szkolenia : sala konferencyjna, **hotel ALEX** w Zamościu, ul. Okrzei 32.

Koszt szkolenia: dla członków PTP –15 zł. dla pozostałych osób 20 zł.

Odpłatność za szkolenie i certyfikat uczestnictwa w dniu szkolenia.

Czytelną listę osób skierowanych na szkolenie prosimy przesłać

w nieprzekraczalnym terminie do dnia 20.05.2009r. na adres:

Zamojski Szpital Niepubliczny, 22-400 Zamość, ul. Peowiaków1, z dopiskiem „Szkolenie PTP lub faksem 084 638 51 45.

Ubezpieczenia OC dla pielęgniarek i położnych

Zakres usług Obowiązkowe i dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych

Zawód pielęgniarki i położnej to duża odpowiedzialność za zdrowie i życie pacjentów oraz wpisane w nią ryzyko popełnienia błędu. Drobne niedopatrzenie może skutkować koniecznością wypłaty olbrzymiego odszkodowania. W chwili obecnej funkcjonują trzy rodzaje ubezpieczeń dla pielęgniarek i położnych, które są zawierane w zależności od podmiotu zlecającego wykonanie świadczenia:

1.Obowiązkowe ubezpieczenie OC podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne.

2.Obowiązkowe ubezpieczenie OC świadcze-

niodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej.

3.Ubezpieczenie dobrowolne OC z tytułu zawodowego udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne.

Czym te ubezpieczenia się różnią?

Ubezpieczenie obowiązkowe

Umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej powinny zawrzeć pielęgniarki i położne, które przyjmują zamówienia na świadczenia w ramach kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz Samodzielnymi Publicznymi Zakładami Opieki Zdrowotnej. Polisa obowiązkowego OC chroni wyłącznie świadczenia w ramach tych kontraktów. Cała pozostała działalność jest chroniona polisą dobrowolną.

Ubezpieczenie dobrowolne

Zdarza się często, że pielęgniarki i położne, które

podpisały umowy kontraktowe z publicznymi szpitalami, pracując dodatkowo w innych placówkach lub prowadzą własną praktykę pielęgniarstwa. Wówczas, żeby zapewnić sobie pełną ochronę ubezpieczeniową, powinny posiadać zarówno ubezpieczenie dobrowolne, jak i obowiązkowe.

Dlaczego warto posiadać ubezpieczenie INTER Ochrona?

Zabezpieczamy przed skutkiem popełnionych błędów!

- ✓ dziś za błędy popełnione w przyszłości
- ✓ lub w przyszłości za błędy popełnione dziś.

W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu zawodowego udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne gwarantujemy:

- ✓ wysokie sumy gwarancyjne w standardzie,
- ✓ możliwość podwyższenia sumy gwarancyjnej w zależności od potrzeb,
- ✓ indywidualne dopasowanie zakresu ubezpieczenia,
- ✓ ryzyka przeniesienia chorób zakaźnych w tym HIV i WZW,
- ✓ ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej najemcy,
- ✓ ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania mienia,
- ✓ ochronę związaną z udzielaniem pierwszej pomocy,
- ✓ atrakcyjne rabaty dla pielęgniarek i położnych korzystających z naszych ubezpieczeń majątkowych i zdrowotnych.

Obowiązkowe ubezpieczenie OC podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne.

Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego oraz osób objętych ubezpieczeniem za szkody wyrządzone w związku z zawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych, spowodowane działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczającego lub osób objętych ubezpieczeniem, podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, na które Ubezpieczający przyjął zamówienie zgodnie z art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1991, Nr 91, poz.408, z późn.zm.).

Jedna polisa obowiązkowego ubezpieczenia OC chroni szkody wyrządzone podczas wykonywania świadczeń w ramach jednej umowy. Zakres i wa-

runki ubezpieczenia określa Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2004r. (Dz. U. Nr 283, Poz. 2825) w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne.

Kiedy należy się ubezpieczyć?

Obowiązek ubezpieczenia OC podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień od którego podmiot przyjmujący zamówienie na świadczenia zdrowotne obowiązany jest, na podstawie umowy o udzielanie zamówienia, do wykonywania zadań publicznego zakładu opieki zdrowotnej w zakresie udzielonego zamówienia.

Suma gwarancyjna

Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki objęte są umową ubezpieczenia OC, wynosi równowartość w złotych 25 500 euro w odniesieniu do:

- ✓ osób wykonujących zawód w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarstwa lub położniczej na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
- ✓ grupowej praktyki pielęgniarstwa lub położniczej prowadzącej działalność na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

Obowiązkowe ubezpieczenie OC świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej

Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego (świadczeniodawcy) oraz osób objętych ubezpieczeniem za szkody wyrządzone w związku z zawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych, spowodowane działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczającego lub osób objętych ubezpieczeniem, podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie z art. 136b ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.).

Zakres i warunki ubezpieczenia określa Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia OC świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej.

Pielęgniarka / położna wykonująca zawód w ramach np. prywatnej praktyki, która chce świadczyć usługi medyczne na podstawie umowy z NFZ, musi mieć wykupione takie ubezpieczenie. Jest to je-

den z warunków zawarcia umowy z funduszem.
Kiedy należy się ubezpieczyć?

Obowiązek ubezpieczenia OC świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej powstaje nie później niż w dniu poprzedzającym dzień, w którym świadczeniodawca obowiązany jest, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej.

Sumy gwarancyjne

Minimalna suma gwarancyjna wynosi równowartość w złotych 25 000 euro na jedno zdarzenie i 140 000 euro na wszystkie zdarzenia w ciągu okresu ubezpieczenia, których skutki objęte są umową ubezpieczenia OC w odniesieniu do:

- ♦ osób wykonujących zawód w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarskiej lub położniczej na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
- ♦ grupowej praktyki lekarskiej na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

Dobrowolne ubezpieczenie OC z tytułu zawodowego udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne

Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna ubezpieczającego za szkody wyrządzone w związku z zawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych (w tym za szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych – HIV i WZW) wraz ze szkodami wyrządzonymi w związku z prowadzeniem działalności lub posiadaniem mienia służącego do wykonywania czynności zawodowych przez ubezpieczającego lub przez osobę, za które ubezpieczający ponosi odpowiedzialność.

Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w związku z wykonywaniem przez ubezpieczającego czynności zawodowych w ramach umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej oraz w ramach prywatnej praktyki pielęgniarskiej.

Ubezpieczenie obejmuje również odpowiedzialność cywilną za szkody w nieruchomościach najmowanych lub dzierżawionych od osób trzecich służących do wykonywania czynności zawodowych.

Ponadto ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone w trakcie wykonywania czynności udzielenia pierwszej pomocy.

Jak działa?

Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na

zasadzie **ochrony ubezpieczeniowej zdarzeń zaszłych (act committed)**.

TU INTER Polska S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zdarzeń powodujących szkodę, zaszłych w okresie ubezpieczenia. Inaczej mówiąc odpowiadamy za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia. Zasada zdarzeń zaszłych w okresie ubezpieczenia zapewnia ochronę przed roszczeniami również po zakończeniu okresu ubezpieczenia za zdarzenia, które miały miejsce w czasie zawartej polisy.

Przykład: W 2008r. pacjent zgłasza roszczenie, zdarzenie będące źródłem szkody wystąpiło w roku 2004 i w tym okresie pielęgniarka czy położna była ubezpieczona w TU INTER Polska S.A., wtedy ponosimy odpowiedzialność za tą szkodę. Inaczej mówiąc: za szkodę odpowiada ten Ubezpieczyciel, u którego pielęgniarka/położna w momencie powstania zdarzenia powodującego szkodę były ubezpieczone.

Ubezpieczenia dla branży medycznej!

Zadbamy o Ciebie w domu, w pracy, a także na wakacjach! Jako wieloletni partner środowisk medycznych w Polsce zapewniamy Ci kompleksową ochronę i bezpieczeństwo zarówno **w życiu zawodowym, jak i prywatnym**. Oferujemy:

- ♦ obowiązkowe i dobrowolne OC dla pielęgniarek i położnych – Inter OChrona,
 - ♦ ubezpieczenie czasowej niezdolności do pracy oraz z chwilą przejścia na emeryturę - Inter Medicus,
 - ♦ ubezpieczenie mieszkania lub domu na działce – Inter Lokum,
 - ♦ ubezpieczenie w czasie podróży – Inter Tour,
 - ♦ ubezpieczenie majątku firmy - INTER Partner.
- Zagwarantujemy Ci komfort związany z bezpieczeństwem Twoim i Twoich najbliższych. Bogate pakiety ubezpieczeniowe pozwolą Ci pewnie wykonywać swój zawód. Konsekwencje wszelkich niepożądanych w Twoim życiu i pracy zdarzeń będą naszym zmartwieniem!

Sprawdź, jakie promocje przygotowaliśmy dla Ciebie! Wszystkie programy ubezpieczeniowe są ze sobą związane i przy zakupie Obowiązkowego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej czekają na Ciebie atrakcyjne zniżki w pozostałej ofercie.

INTER Lokum

Dbamy o Ciebie w domu...

Pakiet **Inter Lokum** to ubezpieczenie adresowane głównie do osób fizycznych, które są właścicielami lub najemcami budynków oraz lokali mieszkalnych. Ubezpieczenie zawrzeć może jednak także osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie

posiadająca osobowości prawnej. Dajemy Tobie i Twojej rodzinie gwarancję bezpieczeństwa!

Do programu ubezpieczeniowego **Inter Lokum** przystępuje się w momencie zawarcia ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych. Posiadamy także pakiet ubezpieczeń dodatkowych, które pozwolą Ci poczuć się bezpiecznie w każdej sytuacji bez ryzyka utraty tego, na co często pracujesz całe życie.

Oferujemy: ubezpieczenie mienia od powodzi, ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku, ubezpieczenie ryzyka przepięcia, ubezpieczenie mienia od dewastacji, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, ubezpieczenie szyb od stłuczenia, ubezpieczenie przedmiotów codziennego użytku od rabunku, ubezpieczenie kosztów zakwaterowania zastępczego, ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, ubezpieczenie domu letniskowego od ognia i innych zdarzeń losowych, ubezpieczenie mienia w domu letniskowym od kradzieży z włamaniem i rabunku.

INTER Tour

Dbamy o Ciebie na wakacjach...

Inter Tour to elastyczny pakiet ubezpieczeń podróży zapewniający kompleksową ochronę przez cały okres podróży i pobytu za granicą. System wariantowy i alternatywny system pakietowy, pozwalający dowolnie konfigurować zakres ubezpieczenia, bogaty zakres „assistance” oraz wysokie sumy ubezpieczenia, zagwarantują Tobie i Twojej rodzinie komfort zarówno podczas urlopu, jak i w podróży służbowej.

Gwarantujemy wysokie sumy ubezpieczenia, dajemy możliwość ubezpieczenia ryzyk związanych z wykonywaniem pracy za granicą, oferujemy ubezpieczenie ryzyka związanego z uprawianiem sportów (na indywidualne życzenie), indywidualnie ubezpieczamy ryzyka związane z wystąpieniem kosztów leczenia chorób przewlekłych, oferujemy 25% zniżki dla dzieci i młodzieży oraz 15% dla grup zorganizowanych, dajemy możliwość ubezpieczenia dla cudzoziemców, znieśliśmy udział własny w kosztach leczenia.

INTER Medicus

Dbamy o Ciebie w chorobie...

Chcesz gwarancji zachowania płynności finansowej w budżecie rodzinnym podczas Twojej choroby? Martwisz się stałymi miesięcznymi wydatkami, które trzeba ponieść, nawet w chwili, gdy właśnie nie pracujesz? Znaleźliśmy rozwiązanie tego problemu! Ubezpieczenie, dzięki któremu zarabiasz nawet wtedy, gdy nie pracujesz!

Inter Medicus to unikalna oferta na polskim rynku. Kierujemy ją do osób, które chcą zabezpieczyć

utrata swoich dochodów spowodowaną niemożnością wykonywania pracy zarobkowej na skutek zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku. Stworzyliśmy ją na potrzeby zawodów medycznych oraz dla osób wykonujących wolne zawody.

Inter Medicus to znakomite uzupełnienie systemu ubezpieczeń społecznych! Gwarantowana kwota uzupełnia lukę finansową powstałą w wyniku przerwy w pracy zarobkowej. Otrzymujesz dzienne świadczenie w wysokości od 40 do 200 zł w przypadku czasowej niezdolności do pracy. Ochrona może trwać do 65 roku życia. Pieniądze wypłacamy od 15, 22 lub 34 dnia czasowej niezdolności do pracy na skutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku do 180 lub 365 dnia trwającej nieprzerwanie czasowej niezdolności do pracy. Umowa zawierana jest na okres jednego roku (12 kolejnych miesięcy trwania umowy, licząc od początku ubezpieczenia).

INTER Partner

Dbamy o Twoją firmę...

INTER Partner to kompleksowy program ubezpieczeniowy dla firm. Gwarantuje ochronę majątku Twojej firmy, pozwala dostosować ofertę do indywidualnych potrzeb i charakteru prowadzonej działalności. Oferujemy ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych z możliwością włączenia ryzyka przepięcia w wyniku pośredniego uderzenia pioruna, mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku, mienia od dewastacji, szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia, sprzętu medycznego i elektronicznego, wartości pieniężnych, zwiększonych kosztów prowadzonej działalności, a także następstw nieszczęśliwych wypadków personelu medycznego. INTER Polska przejmuje konsekwencje finansowe zdarzeń, które mogą odebrać dorobek życia.

W dniu 22 kwietnia 2009 roku odbyło się szkolenie położnych rodzinnych. Udział w szkoleniu wzięło 60 położnych rodzinnych z naszego okręgu. Tematem wiodącym była edukacyjna rola położnej w opiece nad kobietą w okresie przed i poporodowym. Przedstawicielka Firmy NIVEA Baby przedstawiła środki do pielęgnacji dzieci oraz zachęcała do wzięcia udziału położnych w programie przygotowanym przez firmę, a skierowanym do kobiet po porodzie i noworodka.

„Położna jako doradca – edukator przyjaciółki kobiety”

Zadania położnej środowiskowej/rodzinnej w pod-

stawowej opiece zdrowotnej

Edukacja przedporodowa

Edukacja przedporodowa

Dotyczy przede wszystkim:

- ♦ Wyjaśnienia fizjologii ciąży, zasad opieki przed i okołoporodowej, znaczenia i istoty procedur medycznych.
- ♦ Zdrowego trybu życia.
- ♦ Odżywiania w czasie ciąży.
- ♦ Sposobów pomagania sobie i dziecku podczas przychodzenia na świat, warunkujących pomyślny przebieg porodu.
- ♦ Pielęgnowania dziecka, uwzględniającego prawidłowości rozwojowe.
- ♦ Wychowania dziecka.
- ♦ Układania prawidłowych relacji z otoczeniem w okresie okołoporodowym i poporodowym.
- ♦ Dbalności o dobry stan emocjonalny.

Przygotowanie kobiety lub pary małżeńskiej do porodu poprzez:

- ♦ wyjaśnianie fizjologii porodu, poinformowanie o pierwszych objawach porodu,
- ♦ udzielanie praktycznych porad i wskazówek dotyczących zachowania się w poszczególnych okresach porodu,
- ♦ jeśli to możliwe zapoznanie ze szpitalem położniczym, w którym ma urodzić się dziecko,
- ♦ przygotowanie fizyczne kobiety – nauka technik oddychania i relaksacji, wykonywanie ćwiczeń ogólnoustrojowych (lub np. podanie literatury – po zapoznaniu się pacjentki z nią – dyskusja, wyjaśnianie).

Przygotowanie kobiety lub pary małżeńskiej do porodu poprzez:

- ♦ Zachowanie się kobiety w czasie porodu, jej postawa i aktywność mają decydujące znaczenie dla przebiegu porodu. Wymaga to oczywiście przygotowania kobiety – nauczania jej umiejętności zastosowania odpowiednich technik oddychania i relaksacji oraz ekonomicznego wykorzystania energii w czasie skurczów macicy zwłaszcza w II okresie porodu.
- ♦ Obniżając poziom lęku przed porodem możemy obniżyć poziom odczuwania bólu w czasie porodu.

Przygotowanie kobiety lub pary małżeńskiej do porodu poprzez:

Zasadniczą sprawą w przygotowaniu kobiet i par do porodu jest kształtowanie pozytywnych postaw wobec ciąży i porodu, oraz eliminowanie lęku.

Niepokój, obawa, stres najczęściej wynikają z braku wiedzy zagubienia, poczucia niepewności (atmosfery panującej w szpitalu).

Sprawą zasadniczą jest zapewnienie kobiecie możliwości uczestnictwa bliskiej osoby, zwykle męża przy porodzie.

Wskazane jest zapoznanie męża z przebiegiem porodu, a także jego uczestnictwo w edukacji przedporodowej, podczas której poznaje on sposoby dostosowania fali oddechowej do przebiegu fali skurczowej a także techniki masażu.

Przygotowanie kobiety lub pary małżeńskiej do porodu poprzez:

Mąż powinien znać oczekiwania personelu medycznego dotyczącego jego zachowania się w sali porodowej. Rola męża w czasie porodu polega przede wszystkim na zapewnieniu kobiecie rodzącej wsparcia psychicznego i poczucia bezpieczeństwa, jednak może on także wykonywać wiele czynności wspomagających i mających wpływ na przebieg porodu jak:

- ♦ wspólne spacerowanie w pierwszym okresie porodu,
- ♦ pomoc w przyjęciu wygodnej pozycji i zmian pozycji w czasie porodu,
- ♦ regulowanie temperatury ciała, jak:
 - zimne lub ciepłe okłady,
 - okrycie kocem,
 - masaż.

Zdrowy tryb życia

- ♦ Zdrowych sposobów wypoczyniania.
- ♦ Zdrowego racjonalnego podejścia do aktywności fizycznej.
- ♦ Ustosunkowania się do własnej aktywności zawodowej i przeanalizowania jej pod kątem ewentualnych szkodliwości.
- ♦ Warunków zdrowego podróżowania w okresie ciąży.
- ♦ Sposobów wykonywania trudniejszych, bardziej obciążających organizm obowiązków domowych.

Odżywianie

- ♦ Zapotrzebowanie organizmu matki w okresie ciąży.
- ♦ Pewne dolegliwości ze strony układu pokarmowego, które pojawiają się w tym czasie, takie jak zgaga, nudności, zaparcia (i sposoby radzenia sobie z tymi problemami).
- ♦ Dietę matki podczas karmienia piersią i aktualne wiadomości na ten temat (zapotrzebowanie

- ilościowe i jakościowe, minimalizacja ryzyka nietolerancji i alergii u dziecka), wpływ używek na zdrowie rodziców i dziecka (również skutki biernego palenia).

Sposoby pomagania sobie i dziecku podczas przychodzenia na świat

Sposoby te zmniejszają ryzyko powikłań okołoporodowych i należą do nich:

- Koncentracja na oddechu i oddychanie torem przeponowym, co owocuje dobrym utlenowaniem dziecka i matki, obniżeniem poziomu doznań lękowych i bólowych.
- Aktywność, poruszanie się w czasie porodu, przyjmowanie dogodnych pozycji pomagających matce i dziecku, wspomagających poród.
- Umiejętne stosowanie relaksu w przerwach międzyskurczowych, co powoduje mniejszy wydatek energetyczny organizmu kobiety w czasie porodu.
- Sposoby wyrażania emocji podczas rodzenia, akceptacja ich.
- Zachęcanie kobiet do radzenia sobie z lękiem, trudem, bólem porodowym bez pomocy środków farmakologicznych (zmniejszając zużycie leków zmniejsza się ryzyko działań niepożądanych, jakie zwykle wywołują - ważny jest tu też aspekt ekonomiczny).

Pielęgnowanie dziecka

Położna rodzinna podaje zasady i ćwiczy umiejętności związane z pielęgnowaniem noworodka, które dotyczą m.in.:

- stanów przejściowych okresu noworodkowego.
- etapów rozwojowych dziecka.
- higieny jego ciała, a więc takich zabiegów, jak mycie, kąpiel, przewijanie, stosowanie środków służących do pielęgnowania dziecka (delikatne, atestowane, zmniejszające ryzyko alergii czy nietolerancji).

Przekazując te treści trzeba mieć na uwadze zapobieganie różnym nieprawidłowo

ściom okresu noworodkowego i niemowlęcego, takim jak np. odparzenia, uczulenia, ciemieniucha, potówki, itp. a także wskazują postępowanie pielęgnacyjne w wypadku ujawnienia się tych stanów.

Zagadnienia związane z postawami rodziców wobec małych dzieci

- Czy dziecko ma spać razem z rodzicami?
- Czy noszenie na rękach i kołysanie jest rozpuszczaniem dzieci, czy odpowiadaniem na ich potrzeby?
- Jak reagować na zachowanie dziecka - komunikaty od dziecka, - płacz, niepokój ruchowy?

Należy także omówić i pokazać sposoby postępowania mające na celu stymulowanie rozwoju dziecka (np. masaż).

Budowanie prawidłowych relacji z otoczeniem w okresie okołoporodowym i poporodowym

- Omawia się sposoby niestresującego kontaktowania się rodziców z osobami ze starszego pokolenia, od których mogą spodziewać się pomocy (i liczą na ogół na tę pomoc) w opiece nad dzieckiem. Osoby te zwykle opierają się na stereotypach z przeszłości, które wówczas wyznaczały postępowanie z dzieckiem a obecnie się zdezaktualizowały. I to bywa źródłem konfliktów wewnątrzrodzinnych.
- Uwzględnić należy też komunikowanie się ze sobą małżonków. Położna powinna zachęcać do poświęcania sobie więcej uwagi, sprawiania przyjemności, wysłuchiwanie siebie, spędzania razem czasu w okresie ciąży, ponieważ kiedy pojawi się dziecko trzeba będzie jemu podporządkować rytm dnia i, być może, zrezygnować z wielu rzeczy.

Stany emocjonalne kobiety po porodzie

- Baby blues
- Depresja poporodowa

Opracowała
Mgr Beata Żółkiewska



Zadbaj o swój
zastrzyk finansowy!



Zainteresuj się!
UBEZPIECZENIA

Wypełnij poniższy formularz zgłoszeniowy i odeślij go do nas!
Skontaktujemy się z Tobą!

Imię

Nazwisko

Adres

Izba

E-mail

Telefon

Podpis

Dzisiaj jest czas na Twój sukces finansowy! Dołącz do nas!

Przekazanie niniejszego zgłoszenia jest jednocześnie wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych do potrzeb procesu rejestracji uczestników programu szkoleniowo-sprzedażowego, realizowanego przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A., zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, pozycja 926 ze zm.).

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Czynne:

Poniedziałek - Piątek: w godzinach 8.00 - 16.00

Okręgowy Eżecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

dyżury w drugą i czwartą środę miesiąca

mgr Alicja Makuch pod nr. Tel. 084-664-44-22-40

mgr Halina Raczkiewicz pod nr tel. 084-664 -44-11 wew. 497

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Zamościu:

dyżur w biurze OIPiP w Zamościu - każdy I Wtorek miesiąca

w godzinach 14.00 - 16.00 - Elżbieta Hałas tel. 084-639-31-97

“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.