

## Wesołych Świąt Bożego Narodzenia

*Z okazji Świąt Bożego Narodzenia składamy najszczerze życzenia zdrowia, miłości, szczęścia i wszelkiej pomyślności. Niech ten czas spędzony w gronie najbliższych będzie momentem odpoczynku i wytchnienia od codziennych obowiązków, a Nowy Rok niech będzie czasem pokoju oraz realizacji osobistych zamierzeń i planów,*

*życzą w imieniu*

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – Przewodnicząca – **Joanna Walewander**

Okręgowej Komisji Rewizyjnej – Przewodnicząca – **Mira Krzystanek**

Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych – Przewodnicząca – **Bożena Szmit**

Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – Okręgowy Rzecznik – **Małgorzata Wiater**



**WAŻNE!!!**

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych przypomina o obowiązku aktualizacji danych w Rejestrze Pielęgniarek i Położnych oraz Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych uprzejmie informuje, iż zgodnie z:**

→ **art. 19 ust. 2 i 3** ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 poz. 2072 ze zm.) pielęgniarka i położna wykonujące zawód w formie:

- umowy o pracę,
- w ramach stosunku służbowego,
- na podstawie umowy cywilnoprawnej,

**jest obowiązana w terminie 14 dni** od dnia nawiązania stosunku służbowego, zawarcia umowy lub rozwiązania czy wygaśnięcia umowy,  **poinformować o tym fakcie** okręgową izbę pielęgniarek i położnych, właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu.

→ **art. 46 ww. ustawy**, pielęgniarka i położna wpisana do rejestru **jest obowiązana do niezwłocznego zawiadomienia** właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych o wszelkich **zmianach danych, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania**.

→ **art. 107** ustawy o działalności leczniczej, pielęgniarki i położne wykonujące działalność leczniczą w formie indywidualnej lub grupowej praktyki pielęgniarek i położnych zobowiązane są do zgłaszania wszelkich zmian objętych rejestrem **w terminie 14 dni od dnia ich powstania - wyłącznie w formie elektronicznej poprzez konto w RPWDL**.

**W celu aktualizacji danych należy przedłożyć:**

1. w przypadku zmiany **nazwiska** - oryginał prawa wykonywania zawodu oraz oryginał aktu małżeństwa potwierdzającego zmianę nazwiska

- (do wglądu) - wymagane jest złożenie wniosku: druk do pobrania ze strony oipip.eu - zakładka - **Wnioski do pobrania - arkusz akt. Cz. „A”**,
2. w przypadku uzyskania **tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa** - oryginał prawa wykonywania zawodu oraz ksero dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje - oryginał do wglądu - wymagane jest złożenie wniosku: druk do pobrania ze strony oipip.eu - zakładka - **Wnioski do pobrania - arkusz Cz. „G”**,
  3. w przypadku uzyskania **ukończenia kursów** - ksero dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje - oryginał do wglądu - wymagane jest złożenie wniosku: druk do pobrania ze strony oipip.eu - zakładka - **Wnioski do pobrania - arkusz Cz. „G”**,
  4. w przypadku ukończenia **szkoły wyższej** - odpis dyplomu, ksero suplementu - wymagane jest złożenie wniosku: druk do pobrania ze strony oipip.eu - zakładka - **Wnioski do pobrania - arkusz Cz. „B”**,
  5. w przypadku **zmiany zatrudnienia** - wymagane jest złożenie wniosku: druk do pobrania ze strony oipip.eu - zakładka - **Wnioski do pobrania - arkusz Cz. „F”**,
  6. w przypadku zmiany **danych adresowych** - wymagane jest złożenie wniosku: druk do pobrania ze strony oipip.eu - zakładka - **Wnioski do pobrania - arkusz Cz. „A” i „H”**.

Aktualizacji danych można dokonać poprzez wypełnienie **Arkusza aktualizacyjnego danych osobowych** i przesłanie go na adres Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, ul. Odrodzenia 7, 22-400 Zamość lub e-mail: **oipipzamosc@oipip.eu**



22-400 Zamość, ul. Odrodzenia 7  
tel./fax 84 639 07 06, tel. kom. 504 825 352  
e-mail. oipipzamosc@oipip.eu, www.oipip.eu

**Biuro czynne:** poniedziałek-piątek: 8.00-16.00  
**Radca prawny:** środa: 10.00-16.00

**DYŻURY:****Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:**

Pani Małgorzata Wiater - dyżury w drugi i ostatni wtorek miesiąca, tel. 504 825 351,  
e-mail: orzozzamosc@wp.pl

**Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych** - dyżury w każdą środę w godz. 15.00-17.00  
Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych  
Pani Bożena Szmit, tel. 668 172 253, e-mail: ospipzamosc@wp.pl

## Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

### UCHWAŁY Prezydium ORPiP z dnia 25 sierpnia 2023 r.

**Uchwały od Nr 47/VIII/2023 do Nr 67/VIII/2023** w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

**Uchwała Nr 68/VIII/2023** w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarza i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

**Uchwała Nr 69/VIII/2023** w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwały od Nr 70/VIII/2023 do Nr 77/VIII/2023** w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 78/VIII/2023** w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby (łącznie kwota: 500,00 zł),

**Uchwała Nr 79/VIII/2023** w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPiP w Zamościu (łącznie kwota: 1 800,00 zł),

**Uchwała Nr 80/VIII/2023** w sprawie wskazania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Zamościu do składu komisji konkursowej (Sa-

modzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Wewnętrznego I, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Oddziału Leczenia Uzależnień),

**Uchwała Nr 81/VIII/2023** w sprawie wskazania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Zamościu do składu komisji konkursowej (Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala im Papieża Jana Pawła II na stanowisko Oddziału Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych),

**Uchwała Nr 82/VIII/2023** w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (łącznie kwota dofinansowania: 110 380,00 zł),

**Uchwała Nr 83/VIII/2023** w sprawie delegowania przedstawicieli ORPiP w Zamościu do udziału w szkoleniu dla Przewodniczących, Skarbników, Sekretarzy i Księgowych ORPiP,

**Uchwała Nr 84/VIII/2023** w sprawie sfinansowania kosztów szkolenia dla członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Zamościu do udziału w szkoleniu,

**Uchwała Nr 85/VIII/2023** w sprawie zorganizowania konferencji pt. „Aspekty prawne wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej – Prewencja wykroczeń zawodowych”.

### UCHWAŁY ORPiP z dnia 29 września 2023 r.

**Uchwały od Nr 74/VIII/2023 do Nr 80/VIII/2023** w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniara i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

**Uchwała Nr 81/VIII/2023** w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 82/VIII/2023** w sprawie wpisu położnej do Okręgowego Rejestru Położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 83/VIII/2023** w sprawie zaprzestania wykonywania zawodu przez położną,

**Uchwała Nr 84/VIII/2023** w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPiP w Zamościu (łącznie kwota zapomóg: 20 000,00 zł),

**Uchwała Nr 85/VIII/2023** w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (łącznie kwota dofinansowania kształcenia podyplomowego: 58 568,50 zł),

**Uchwała Nr 86/VIII/2023** w sprawie powołania Komisji Nominacyjnej ds. Odznaczeń,

**Uchwała Nr 87/VIII/2023** w sprawie wskazania przedstawiciela Okręgowej Rady Pielęgniarek Położnych Zamościu do składu komisji konkursowej (Pielęgniarki Oddziałowej w SPSz Woj. im. PJPII w Zamościu na oddział: rehabilitacyjny, okulistyczny, urologiczny),

**Uchwała Nr 88/VIII/2023** w sprawie delegowania przedstawicieli ORPiP w Zamościu do udziału w szkoleniu dla członków Okręgowych Sądów oraz pracowników prowadzących kancelarię sądu,

**Uchwała Nr 89/VIII/2023** w sprawie zmiany Uchwały Nr 52/VIII/2023 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 29 czerwca 2023 roku w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 90/VIII/2023** w sprawie zmiany Uchwały Nr 53/VIII/2023 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 29 czerwca 2023 roku w sprawie zasad dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPiP w Zamościu.

## Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

### UCHWAŁY Prezydium ORPiP z dnia 25 października 2023 r.

**Uchwała Nr 86/VIII/2023** w sprawie przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu pielęgniarki oraz wpisania do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 87/VIII/2023** w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

**Uchwała Nr 88/VIII/2023** w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwały Nr 89/VIII/2023 i Nr 90/VIII/2023** w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 91/VIII/2023** w sprawie wpisu położnej do Okręgowego Rejestru Położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 92/VIII/2023** w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 93/VIII/2023** w sprawie zaprzestania wykonywania zawodu przez pielęgniarkę,

**Uchwała Nr 94/VIII/2023** w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (łączna kwota dofinansowania: 15 364,50 zł),

**Uchwała Nr 95/VIII/2023** w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPIP w Zamościu (łączna kwota zapomóg: 4 000,00 zł),

**Uchwała Nr 96/VIII/2023** w sprawie zakupu kalendarza trójdziałnego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnej w Zamościu,

**Uchwała Nr 97/VIII/2023** w sprawie zorganizowania konferencji na temat: Podsumowanie realizacji projektu realizowanego w ramach projektu numer POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych”, realizowanego w ramach Działania 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia, Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia, Programu Operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój” 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

### UCHWAŁY Prezydium ORPiP z dnia 22 listopada 2023 r.

**Uchwała Nr 98/VIII/2023** w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwały Nr 99/VIII/2023 i Nr 100/VIII/2023** w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 101/VIII/2023** w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (łączna kwota dofinansowania: 46 299,26 zł),

**Uchwała Nr 102/VIII/2023** w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPIP w Zamościu (łączna kwota zapomóg: 6 500,00 zł),

**Uchwała Nr 103/VIII/2023** w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby (łączna kwota 500,00 złoty),

**Uchwała Nr 104/VIII/2023** w sprawie wskazania wytypowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek

i Położnych Zamościu do składu komisji egzaminacyjnej w zakresie kształcenia podyplomowego (organizator kształcenia – Fundacja Pretium we Wrocławiu: kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek – Pielęgniarstwo Pediatryczne, kurs specjalistyczny – Szczepienia ochronne dla pielęgniarek i położnych, realizowanego w Tomaszowie Lubelskim),

**Uchwała Nr 105/VIII/2023** w sprawie wskazania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Zamościu do składu komisji konkursowej na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej SP Woj. Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy,

**Uchwała Nr 106/VIII/2023** w sprawie zatrudnienia osoby na stanowisko referenta ds. obsługi rejestrów w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

**Uchwała Nr 107/VIII/2023** w sprawie zaprzestania wykonywania zawodu przez pielęgniarkę.

NACZELNA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH  
z siedzibą w Warszawie  
02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10  
tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60

# Stanowisko nr 1

## Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 29 sierpnia 2023 roku

w sprawie obowiązku stosowania przez świadczeniodawców minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz stanowczego sprzeciwu wobec stosowania jednoosobowych obsad pielęgniarek i położnych na dyżurach w podmiotach leczniczych

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec faktu nierespektowania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2023 poz. 870 ze zm.) w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej.

Samorząd zawodowy sprawując pieczę nad należytych wykonywaniem zawodów pielęgniarki i położnej, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony stoi na stanowisku, że przestrzeganie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych jest niezbędne aby zapewnić bezpieczeństwo pacjentom. Stanowi również o bezpiecznym wykonywaniu zawodów pielęgniarki i położnej. Jednocześnie stanowczo sprzeciwiamy się jednoosobowym obsadom pielęgniarskim. Takie postępowanie narusza przepisy dotyczące ergonomii i czasu pracy, zawarte w Kodeksie Pracy w art. 134 § 1 i 2 – prawo do przerwy w pracy.

Odpowiednia liczebność kadr jest jednym z kluczowych czynników, który w ogromnym stopniu wpływa na wynik procesu leczenia. Celem wprowadzenia wskaźnikowych norm zatrudnienia było zapewnienie

co najmniej minimalnej liczby pielęgniarek i położnych niezbędnych do prowadzenia tego procesu.

Nieprzestrzeganie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zwiększa ryzyko zdarzeń niepożądanych, w tym wydłużenie hospitalizacji, zwiększenie liczby zakażeń, upadków, powikłań, zgonów pacjentów. To pacjent jest podmiotem i najważniejszym ogniwem systemu opieki zdrowotnej.

Nadmierne obciążenie pielęgniarki i położnej obowiązkami prowadzi do pogorszenia stanu jej zdrowia.

Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych to bezpieczeństwo pacjentów i samych pielęgniarek i położnych. Większa liczba pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę i położną przekłada się na wzrost emocjonalnego wyczerpania i braku satysfakcji z wykonywanej pracy.

Oczekujemy jednocześnie na pilne opracowanie i wdrożenie do realizacji norm zatrudnienia w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych dotychczas nie objętych regulacjami prawnymi, ze szczególnym uwzględnieniem opieki psychiatrycznej.

Sekretarz NRPiP

Kamilla Gólc

Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska

**Konsultanci Wojewódzcy  
W dziedzinie pielęgniarstwa  
epidemiologicznego  
/wg rozdzielnika/**

## OPINIA

### w sprawie przygotowania rąk personelu do pracy

W związku z licznymi pytaniami personelu medycznego różnych podmiotów leczniczych, dotyczących kwestii związanych z higieną rąk a zwłaszcza przygotowaniem rąk do pracy, przedstawiam opinię w przedmiotowej sprawie.

Ręce personelu stanowią jeden z głównych wektorów transmisji patogenów w środowisku szpitalnym. Z tej racji należy wdrożyć wszystkie możliwe działania aby minimalizować ryzyko przenoszenia patogenów a tym samym zapobiegać zakażeniom krzyżowym.

Należy również pamiętać, że na efekt dekontaminacji rąk składa się nie tylko prawidłowo wykonana procedura mycia i/lub dezynfekcji ale również odpowiednie przygotowanie rąk. Pod uwagę należy wziąć następujące kryteria:

- noszenie odpowiedniego ubrania roboczego z krótkim rękawem (zasada: „nic poniżej łokcia”),
- zdjęcie wszelkiej biżuterii (zegarek, bransolety, pierścionki, obrączka),
- utrzymanie krótkich paznokci (nie wystające spoza opuszków palców),
- brak sztucznych powłok na płytce paznokciowej (tipsy, lakiery).

Taki sposób podejścia do pracy służy nie tylko ograniczeniu zakażeń wśród pacjentów ale również zapewnienia bezpieczeństwa pracownikowi.

Występowanie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych związane jest z szeregiem procedur, które niosą za sobą ryzyko ich występowania. Dlatego też trzeba dołożyć wszelkich starań aby uchronić pacjentów przed możliwością kolonizacji czy też nabycia zakażenia. Oprócz „typowych” patogenów pojawiają się w podmiotach leczniczych tzw. drobnoustroje alarmowe czyli bakterie odporne na wiele antybiotyków czy też na wszystkie antybiotyki. Badania, w których higiena rąk stanowiła główną interwencję i uzyskano znaczną

poprawę w jej przestrzeganiu lub zwiększenie zużycia alkoholowego preparatu do dezynfekcji rąk, wykazały znaczny spadek zakażeń i/lub kolonizacji MDRO, głównie w przypadku MRSA. Zmniejszenie ryzyka transmisji było zauważalne gdy przestrzeganie higieny rąk wzrastało > 70%. Pozytywny wpływ wzrostu przestrzegania higieny rąk na zmniejszenie ryzyka transmisji MDRO został potwierdzony dla MRSA, Enterobacterales produkujących ESBL oraz szczepów *Pseudomonas aeruginosa* produkujących karbapenemazy.

Bezzasadnym wydaje się toczenie sporu wśród pracowników medycznych w kwestii przygotowania rąk do pracy. Wyniki wielu badań wskazują na ryzyko transmisji patogenów poprzez płytkę paznokciową pokrytą sztuczną powłoką. Jeżeli udowodnionym jest, że najczęstszą drogą transmisji drobnoustrojów jest droga kontaktowa, to należy dołożyć wszelkich starań aby w łańcuchu epidemicznym tę drogę przeciąć. Wszystkie wysiłki powinny być skoncentrowane na przestrzeganiu zasad higieny a nie na ich omijaniu.

W obszarze kontroli zakażeń nie wszystko jest i nie wszystko może być uregulowane prawnie, czyli w formie ustawy czy rozporządzenia. W codziennej pracy należy jednak wziąć pod uwagę rekomendacje ośrodków naukowych, które opierają się na EBM. Poza tym, zgodnie z paragrafem 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych podczas kontroli dany podmiot leczniczy oceniany jest biorąc pod uwagę ogólnodostępne standardy i wytyczne ośrodków referencyjnych, zasady współczesnej wiedzy medycznej, wytyczne konsultantów krajowych w odpowiednich dziedzinach medycyny znajdujących zastosowanie w działalności świadczeniodawcy – doty-

często zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych. W kwestii przygotowania rąk do pracy zarówno CDC jak i WHO rekomendują od wielu lat krótkie paznokcie, bez sztucznych powłok.

Reasumując, higiena rąk personelu jest uznawana za podstawę profilaktyki zakażeń szpitalnych, co znalazło potwierdzenie w wielu doniesieniach naukowych. A co za tym idzie nie jest kwestią dowolną, jest ona

obowiązkiem każdego pracownika. Higiena rąk powinna być również priorytetem instytucjonalnym.

Z wyrazami szacunku  
Konsultant Krajowy  
w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego  
**dr n. med. Anna Szczypta**



**1** Zwilż ręce ciepłą wodą. Natóż mydło w płynie w zagłębienie dłoni.



**2** Namydl obydwie wewnętrzne powierzchnie dłoni.



**3** Spleć palce i namydl je.



**4** Namydl kciuk jednej dłoni drugą ręką i na przemian.



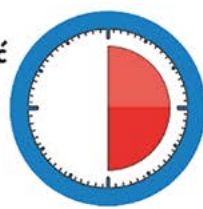
**5** Namydl wierzch jednej dłoni wnętrzem drugiej dłoni i na przemian.



**6** Namydl obydwa nadgarstki.



**7** Splucz starannie dłonie, żeby usunąć mydło. Wysusz je starannie.



**Całkowity czas:  
30 sekund**

**Nie zapomnij umyć tych obszarów:**



#### Piśmiennictwo:

1. Boyce J.M, Pittet D: Guideline for hand hygiene in health – care settings: recommendations of the Healthcare Infections Control Practices Advisory Committee and HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force, Infect Control Hosp Epidemiol 2002, 23 (Suppl.),1-40.
2. Pittet D, Allegranzi B, Boyce J, World Health Organisation, World Alliance for Patient Safety, First Global Patient Safety Challenge Core Group of Experts: The World Health Organization guidelines on hand hygiene in health care and their consensus recommendations, Infect Control Hosp Epidemiol 2009, 30,611-22.
3. Gupta A, Della-Latta p, Todd B, San Gabriel P, Haas J, Wu F, Rubenstein D, Saiman L, Outbreak of extended-spectrum beta – lactamase – producing Klebsiella pneumoniae in neonatal intensive care unit linked to artificial nails, Infect Control Hosp Epidemiol 2004, 25, 210-5
4. Moolenaar L.V, Crutcher J.M, San Joaquin V.H, Sewell L.V (et all): A prolonged outbreak of Pseudomonas aeruginosa in a neonatal intensive care unit: did Staff fingernails play a role in disease transmission? Infect Control Hosp Epidemiol 2000, 21, 80-5.
5. Piwowarczyk J.: Badanie wpływu różnych czynników na jakość i skuteczność mikrobiologiczną procedury higienicznej dezynfekcji rąk wśród personelu medycznego. Rozprawa doktorska, UMed Wroc, 2014.
6. Loveday HP, Wilson JA, Pratt RJ i wsp. epic3: national evidence based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in England. J Hosp Infect 2014; 86: S1-S70.
7. Wynd CA, Samstag DE, Lapp AM. Bacterial carriage on the fingernails of OR nurses. AORN J 1994; 60: 796: 799-805.
8. McNeil SA, Foster CL, Hedderwick SA i wsp. Effect of hand cleansing with antimicrobial soap or alcohol-based gel on microbial colonization of artificial fingernails worn by health care workers. Clin Infect Dis 2001; 32: 367-372.
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (DZ.U. 2010, poz.646).

## SZCZEPIENIA: KOMPETENCJE PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

(materiał do pobrania z: <https://nipip.pl/szczepienia-kompetencje-pielęgniarek-i-polożnych/>)

# Szczepienia: kompetencje pielęgniarek i położnych

Od 1 października 2023 r. pielęgniarki i położne mogą skorzystać z nowych kompetencji w zakresie szczepień ochronnych.

Mamy prawo do kwalifikowania dorosłych do zalecanych szczepień ochronnych.

### Systematyzujemy zagadnienie:

#### Obowiązkowe szczepienia ochronne

**Badanie kwalifikacyjne** wykonuje lekarz.

Obowiązkowe szczepienia ochronne **przeprowadzają** lekarze lub felczerzy, **pielęgniarki, położne**, higienistki szkolne i ratownicy medyczni, posiadający określone **kwalifikacje**. Osoby, o których mowa powyżej przeprowadzają obowiązkowe szczepienie ochronne, jeżeli ramowy program kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów:

- 1) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
- 2) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
- 3) ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych, obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia, a w przypadku felczera i higienistki szkolnej uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia.

#### Zalecane szczepienia ochronne

**Badania kwalifikacyjne** w każdym przypadku **przeprowadza** lekarz lub felczer, a w **przypadku badania osoby dorosłej** również:

- 1) lekarz dentysta, **pielęgniarka, położna**, ratownik medyczny,
- 2) fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny lub farmaceuta, który uzyskał dokument potwierdzający ukończenie szkolenia teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

**Zalecane szczepienia ochronne oraz szczepienie przeciw COVID-19** przeprowadza w przypadku:

- 1) **osoby dorosłej** – lekarz, lekarz dentysta, felczer, **pielęgniarka, położna**, higienistka szkolna, ratownik medyczny, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo farmaceuta,
- 2) **osoby do ukończenia 18. roku życia** – lekarz, felczer, **pielęgniarka, położna**, higienistka szkolna lub ratownik medyczny.

W przypadku pielęgniarki i położnej wymagane jest posiadanie tożsamyh kwalifikacji analogicznie jak przy obowiązkowych szczepieniach ochronnych wskazanych powyżej.

**Kwalifikacje osób wykonujących pozostałe zawody medyczne są wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.**

Jakie są kompetencje pielęgniarek i położnych?	Obowiązkowe szczepienia ochronne	Zalecane szczepienia ochronne
Badanie kwalifikacyjne u dzieci		
Przeprowadzenie szczepienia u dzieci		
Badanie kwalifikacyjne u dorosłych		
Przeprowadzenie szczepienia u dorosłych		

✦ pielęgniarki i położne mogą przeprowadzać szczepienia ochronne, jeżeli ramowy program ukończonego przez nie kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły one w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia.

### Dalsze działania

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podjęła także inicjatywę rozszerzenia kompetencji pielęgniarek i położnych w zakresie wystawiania przez pielęgniarki i położne recept na szczepionki. Obecnie trwają na ten temat rozmowy z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia. Podstawa prawna:

- art. 17 i 19 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1284).
- § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2077).



# Szczepienia ochronne w praktyce pielęgniarki POZ

mgr piel. VIOLETTA NOWAK

specjalistka pielęgniarstwa pediatrycznego  
NZOZ PLR „PETRUS” W ZAMOŚCIU

**Szczepienia ochronne** są obecnie najskuteczniejszą metodą zapobiegania groźnym dla życia i zdrowia chorobom zakaźnym. Znacząco zmniejszyły zachorowalność na te choroby, ratując rocznie miliony osób na całym świecie. Dzięki nim zostały wyeliminowane takie choroby, jak odra, ospa prawdziwa, błonica, tężec czy polio. Niezaprzeczalnie są jedną z najważniejszych interwencji medycznych, gdyż nawet wynalezienie antybiotyków nie wywarło tak znaczącego wpływu na zmniejszenie zachorowalności i wzrost zdrowotności ludzi. Niepodważalny jest więc fakt, że szczepienia znacząco wpływają na nasze zdrowie niezależnie od wieku, płci, rasy czy pochodzenia.

**Jak działają szczepienia?** Zasada działania szczepionki w ogólnym zarysie polega na imitowaniu naturalnej infekcji po to żeby nauczyć układ odpornościowy osoby szczepionej radzenia sobie z prawdziwą infekcją. Po podaniu szczepionki zadziałają takie same naturalne mechanizmy obronne jak w przypadku kontaktu z patogenem. Antygeny ze szczepionki wzbudzają wytwarzanie przeciwciał i innych elementów układu odporności. Dzięki temu, kiedy osoba uodporniona zetknie się z danym patogenem, przeciw któremu została zaszczepiona, jej układ odpornościowy będzie przygotowany, aby szybciej i silniej odeprzeć atak niebezpiecznego patogenu. **Szczepionka to po prostu trening układu odpornościowego przed ewentualną walką z niebezpiecznym wirusem lub bakterią, z którą możemy się zetknąć w przyszłości.**

**Na czym polega odporność poszczepienna?** Antygen ze szczepionki wprowadzony do organizmu pobudza komórki układu odpornościowego do produkcji swoistych przeciwciał. Podobnie dzieje się, gdy do organizmu dostanie się drobnoustroj chorobotwórczy. W wyniku rozwoju pierwotnej odpowiedzi poszczepiennej w surowicy szczepionej osoby pojawiają się swoiste, skierowane przeciw danemu patogenowi przeciwciała w klasie IgM, IgG oraz IgA. Powstają również komórki pamięci immunologicznej, które zapewniają długotrwały efekt ochronny szczepienia. Po ponownym kontakcie z antygenem, komórki pamięci immunologicznej prowadzą do powstania wtórnej, poszczepiennej odpowiedzi odpornościowej. Odpowiedź ta charakteryzuje się szybkim wytworzeniem

swoistych przeciwciał przede wszystkim w klasie IgG, które uniemożliwiają rozwój choroby.

**Rola pielęgniarki i położnej POZ w realizacji programu szczepień ochronnych.** Pielęgniarki i położne odgrywają ważną rolę w informowaniu rodziców o szczepieniach, są często jednym z pierwszych źródeł wiedzy na ten temat. Obecnie młodzi Polacy coraz staranniejsze przygotowują się do roli bycia rodzicem. Rozumieją, że przyjście na świat dziecka to nie tylko przeogromna radość, ale i wielka odpowiedzialność za życie i zdrowie nowonarodzonej kruchej istoty, która spoczywa na ich barkach. Oczekują rzetelnych informacji, opinii i odpowiedzi na wiele pytań dotyczących szczepień najmłodszych. Jako profesjonalisci w tej dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa powinny rzetelnie informować o szczepieniach oraz rozwiewać obawy i rozprawiać się z mitami na temat szczepień. Istotną rolę w przekazywaniu informacji odgrywa dobra komunikacja czyli umiejętność dzielenia się posiadaną wiedzą. Poprawna komunikacja z pacjentem, a ogólnie rzecz ujmując, komunikacja z drugim człowiekiem nie jest magią, choć może być sztuką. Jest zestawem technik, które możemy doskonalić, po to, żebyśmy byli słuchani i lepiej rozumiani. Rozmowa z rodzicami małego pacjenta bywa niekiedy trudna. Zdarza się, że rodzic przychodzi na wizytę szczepienną zaniepokojony, zdenerwowany, z obawami o ból, jaki może dziecku sprawić zastrzyk, oraz o możliwe powikłania. Pielęgniarka w tej sytuacji powinna umieć rozmawiać z rodzicami w spokojny, racjonalny i merytoryczny sposób. Bardzo ważne jest zbudowanie z rodzicami relacji pełnej wspólnego szacunku i zaufania. Podczas rozmowy należy okazać troskę o dziecko oraz zrozumienie rodzicom, ważne jest zachowanie spokoju i okazanie cierpliwości. Nigdy nie należy osądzać i oceniać decyzji rodziców, na siłę przekonywać do swoich racji, unikać podnoszenia głosu. Pamiętajmy, że to my jesteśmy ekspertami w zakresie szczepień, ale decyzja czy szczepić i jakimi szczepionkami należy zawsze do rodzica. Jego wybór, jego odpowiedzialność.

## Jak rozmawiać z rodzicami małych pacjentów:

- **Przygotuj** się do rozmowy (dokumentacja medyczna, epikryza).
- **Wyłącz/wycisz** komórkę przed spotkaniem.
- **Przywitaj się z rodzicami, przedstaw się, określ swoją rolę w opiece nad dzieckiem.**
- **Zapytaj** co rodzice wiedzą na temat szczepień, zwróć uwagę na używane przez nich słownictwo.

- **Uzupełnij** informacje.
- **Powoli** podawaj szczegółowe informacje na temat szczepień, słownictwo dostosuj do poziomu rozumowania rodziców.
- **Pozwól** rodzicom zadawać pytania.
- **Co pewien** czas upewniasz się, że rodzice rozumieją przekazywane treści „czy to co mówię jest dla Państwa zrozumiałe?”
- **Zapytaj** czy rodzice chcą podsumowania tego co zostało już powiedziane „czy życzyście sobie Państwo więcej informacji?”
- **Zweryfikuj** niejasności, jeżeli takowe są.
- **Nie krytykuj** decyzji rodziców oraz postępowania innych członków personelu medycznego.
- **Wspólnie z rodzicami** ustal terminy szczepień, bądź termin kolejnej rozmowy jeżeli potrzebują czasu na podjęcie decyzji o szczepieniach.

Piśmiennictwo u autorki

## PIELĘGNACJA

# Pielęgnacja jamy ustnej chorych leczonych na oddziałach intensywnej terapii

– wytyczne i najnowsze zalecenia – wybrane zagadnienia z konferencji

### MARIA ŚWIĄTKOWSKA

Mgr pielęgniarstwa  
Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa  
anestezjologicznego i intensywnej opieki

W dniach 6-7 października 2023 roku w Zamościu odbyło się szkolenie z cyklu „**Co nowego u Nas? Wiodące procedury w anestezjologii i intensywnej terapii**”, organizowane przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki w Lublinie. W szkoleniu tym udział wzięły pielęgniarki m.in. z Zamościa, Lublina, Łęcznej, Biłgoraja oraz Tomaszowa Lubelskiego.

### Tematy poruszane podczas tego wydarzenia dotyczyły:

1. Hipotermii pacjentów w Intensywnej Opiece
2. Zakażeń układu moczowego, farmakoterapia i profilaktyka
3. Żywienia dojelitowego pacjentów na OIT
4. Flexi Seal jako przykład zamkniętego systemu
5. Praktycznego zastosowania Midline na oddziałach szpitalnych
6. Obecności serwisów infuzyjnych w Placówkach Medycznych, zapobiegających zakażeniom od cewników naczyniowych
7. Zaleceń w pielęgnacji jamy ustnej u pacjentów zaintubowanych i wentylowanych mechanicznie
8. Żywienia okołoperacyjnego
9. Czynników kryzysowych w Anestezjologii.

Pacjenci leżący na Oddziałach Intensywnej Terapii to chorzy wentylowani mechanicznie, którzy bez wątpienia wymagają specjalistycznej, złożonej i profesjonalnej opieki prowadzonej przez dobrze wykwalifikowany personel. Jednym z głównych zagrożeń wynikających z respiratoroterapii jest ryzyko VAP (odrespiratorowego zapalenia płuc). Powikłanie to występuje u 10% pacjentów wentylowanych mechanicznie w Stanach Zjednoczonych, w innych częściach świata sięga nawet 30%.

Jednym z działań zapobiegających wystąpieniu VAP, na które coraz częściej zwraca się uwagę, jest toaleta jamy ustnej pacjentów, połączona z dezynfekcją. Badania statystyczne wskazują na skuteczne zmniejszenie ryzyka powikłań, które nie tylko wydłużają czas hospitalizacji chorego, ale również zwiększają koszty jego leczenia. Według Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki zalecane jest, aby wdrożyć do codziennej praktyki, u pacjentów wentylowanych mechanicznie, wytycznych pielęgnacji jamy ustnej, jako element kompleksowego pielęgnowania pacjenta, oraz jako element zapobiegania rozwojowi odrespiratorowego zapalenia płuc. Procedura ta jest jednak często trudna do zrealizowania w polskich warunkach ze względu na brak dostępności odpowiedniego sprzętu i preparatów, oraz braku kadrowe na Oddziałach Intensywnej Terapii. Mimo to personel OIT wykazuje duże zaangażowanie w tematykę higieny jamy ustnej pacjentów biorąc udział w szkoleniach. Kompleksową toaletę jamy ustnej pacjentów na OIT powinno się przeprowadzać dwa razy w ciągu doby, natomiast z użyciem wyłącznie płynu

nawet trzy lub cztery. Do pielęgnacji tej stosuje się odpowiedni sprzęt taki jak:

- zestaw jednorazowy do toalety jamy ustnej dostosowany do stanu uzębienia pacjenta,
- patyczki zakończone gąbką z możliwością odsysania,
- pasty do zębów, umożliwiające rozkładanie śluzu i biofilmu w jamie ustnej zawierające chlorheksydyne, fluorki,
- środki antyseptyczne zawartością chlorheksydyny (0,12-0,2%).

Warto zaznaczyć, iż zastosowanie w zależności od oceny klinicznej stanu jamy ustnej preparatów farmakologiczno-pielęgnacyjnych powinno być zgodne z aktualną wiedzą medyczną.

Wśród preparatów stosowanych na Oddziałach Intensywnej Terapii, rekomendowanych przez PTPAiIO znajdują się te z zawartością chlorheksydyny, m.in.:

- Corsodyl® – leczenie ostrego zapalenia dziąseł, utrzymanie higieny jamy ustnej w przypadku braku możliwości szczotkowania,

- Eludril®, Oreksyd® – leczenie zapalenia dziąseł, infekcji jamy ustnej i gardła,
- Paroplak®, Gluxonit® – zwiększa efektywność szczotkowania zębów, pomaga usunąć płytkę nazębną, zwiększa ochronę zarówno zębów, jak i dziąseł.

Zalecane są również środki na bazie oktenidyny takie jak Octenisept®, czy Octenidol®. W najnowszych wytycznych obecne są także płukanki ziołowe – Olnisol®, Hascosept®, Biotene®, Tantum verde®. Zalecane są one zarówno do codziennej pielęgnacji, jak i w leczeniu stanów zapalnych, obrzęków i zaczerwienień w obrębie jamy ustnej.

Według najnowszych zaleceń i badań prowadzonych przez medyków nie tylko w Polsce tematyka pielęgnacji jamy ustnej pacjentów Oddziałów Intensywnej Terapii wymaga dalszych szkoleń i edukacji, podnoszących jakość opieki i wykonywanych procedur.

Piśmiennictwo u autorki

## DOŚWIADCZENIE

# Od lęku do pasji. Moje doświadczenia w postępowaniu z ranami przewlekłymi

Zajmowanie się pacjentami z ranami przewlekłymi daje mi bardzo dużo satysfakcji. Niesamowitą radość odczuwam w chwili, kiedy – dzięki podjętym działaniom i zaangażowaniu – udaje się wygoić kolejną ranę. Pomyśleć, że kilkanaście lat temu rany napawały mnie lękiem...

**mgr piel. JOLANTA STRZAŁKA**

Kiedy w wieku 20 lat zostałam pielęgniarką, rany napawały mnie lękiem. Były czymś, czego próbowałam unikać, chociażby wybierając jako miejsce pracy oddział zachowawczy. Zaskoczeniem było to, że są wszechobecne. Mają je pacjenci w każdym wieku, na każdym oddziale szpitalnym, zarówno osoby przebywające, jak i pracujące zawodowo. Obserwowałam, jak bardzo obecność ran komplikuje życie pacjentów, jak utrudnia im codzienne funkcjonowanie, odbiera wiarę w możliwości medycyny. Kilkanaście lat temu zadałam sobie kilka pytań: „Jak to możliwe, że w XXI wieku przewlekłe rany stanowią tak wielki problem?, Dlaczego wciąż są przyczyną cierpienia, niektóre z nich prowadzą do amputacji kończyn, co – jak udowodniono – skraca życie pacjentów średnio o pięć lat?”. Skłoniły mnie one do zgłębiania wiedzy w tej dziedzinie.

Uczestniczyłam w wielu szkoleniach i warsztatach dotyczących postępowania z ranami. Brałam udział w konferencjach z udziałem profesjonalistów i praktyków zajmujących się leczeniem pacjentów z ranami przewlekłymi. Dziś wiem, że leczenie ran przewlekłych to długotrwały proces, będący dużym wyzwaniem dla współczesnej medycyny. Jest to bardzo duże obciążenie finansowe dla pacjenta, jego rodziny, ale również dla ochrony zdrowia. Jednostki chorobowe, które są plagą naszych czasów, takie jak cukrzyca, miażdżyca naczyń obwodowych czy otyłość predysponują do ich wystąpienia, a starzenie się społeczeństwa tylko zwiększy ilość osób potrzebujących pomocy w tym obszarze. Długotrwała obecność ran na ciele, brak wiary w skuteczność leczenia, bardzo niekorzystnie wpływają na stan psychiczny pacjentów, powodując ich izolację społeczną, niejednokrotnie doprowadzając do depresji.

### Profesjonalizm i skuteczność

Rany to powszechny uraz, z którym często mamy do czynienia. Nie wszystkie wymagają niestandardowego leczenia, gdyż goją się bezproblemowo. Jednak duża ich część stwarza olbrzymie problemy z powodu swojej rozległości, bólu, jaki im towarzyszy i komplikacji związanych z gojeniem. Najczęstsze postacie ran to owrzodzenia żyłne, mieszane lub tętnicze goleni, zespół stopy cukrzycowej i odleżyny. Profesjonalne i skuteczne zajmowanie się ranami musi mieć solidne podstawy naukowe. Należy dążyć do tego, aby całe środowisko lekarsko-pielęgniarskie stosowało zalecenia Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran (PTLR), które wynikają z zaleceń Europejskiego Towarzystwa Leczenia Ran. Kilkakrotnie w ciągu roku organizowane są konferencje PTLR, na których przedstawia się najnowszą wiedzę z tego zakresu oraz praktyczne wskazówki, które pomagają w pracy z grupą pacjentów z trudno gojącymi się ranami. Ogólnie rany dzielimy na niezakażone, zakażone oraz zagrożone infekcją. Zgodnie z aktualnymi doniesieniami wszystkie rany przewlekłe skolonizowane są przez bakterie, jednak problem pojawia się w chwili powstania biofilmu, który jest strukturą złożoną z różnego rodzaju organizmów wykazujących dużą odporność na stosowane miejscowo środki, w tym także antybiotyki. Jego obecność w ranie może prowadzić do zaburzenia gojenia lub jego całkowitego zahamowania. Musimy pamiętać, że kolonizacja nie jest równoznaczna z infekcją, natomiast może do niej prowadzić. Do najważniejszych czynników ryzyka zakażenia rany zaliczamy właściwości chorobotwórcze drobnoustrojów obecnych w ranie, ogólną kondycję chorego, jego choroby współistniejące, nałogi, stopień odżywienia, dotychczasowe postępowanie z raną.

### Strategia TIME

Grupa ekspertów Europejskiego Towarzystwa Leczenia Ran opracowała strategię TIME, która jest zbiorem zasad postępowania z raną przewlekłą. Zasady te obejmują:

**T (tissue debridement)** – ocenę stanu rany i jej oczyszczenie. Tkanki martwicze, włóknik, biofilm zaburzają naturalny proces gojenia. Dokładne oczyszczenie rany zmniejsza ryzyko rozprzestrzeniania się infekcji. W tym celu stosowane są różne metody: od chirurgicznych przez enzymatyczne, biologiczne po autolityczne.

**I (infection and inflammation control)** – kontrolę infekcji i procesu zapalnego.

Zarówno w profilaktyce, jak i w leczeniu zakażenia stosujemy leki i środki odkażające oraz specjalistyczne opatrunki o działaniu przeciwdrobnoustrojowym. W poważniejszych stanach (objawy infekcji ogólnoustrojowej – gorączka, leukocytoza, wysokie CRP) stosujemy antybiotykoterapię ogólnoustrojową.

**M (moisture balance)** – utrzymanie odpowiedniego poziomu wilgotności w ranie.

W przypadku ran suchych stosowanie hydrożeli, a w przypadku ran z nadmiernym wysiękiem stosowanie bardzo chłonnych opatrunków lub terapia podciśnieniowa.

**E (edges, epidermization stimulation)** – ochronę brzegów rany oraz stymulację naskórkowania. Bardzo ważne jest utrzymanie, w jak najlepszej kondycji brzegów i zapobieganie maceracji naskórka. Duże znaczenie ma dobór odpowiednich opatrunków zmniejszających ryzyko nadkażenia brzegów rany, co zapobiega jej powiększaniu się.

W celu wygojenia rany wszystkie składowe strategii TIME powinny być stosowane jednocześnie, przy zwróceniu szczególnej uwagi na ten element, który w danym momencie stanowi największy problem. Rana powinna być regularnie oceniana pod kątem postępu leczenia. W przypadku braku efektów, należy zmienić stosowaną strategię.

### Elementy terapii rany

**Według obowiązujących wytycznych do przemywania ran** niezakażonych stosujemy lawaseptyki, które zmniejszają napięcie powierzchniowe i umożliwiają oczyszczenie rany oraz jej nawilżenie. Następnie stosujemy odpowiednio dobrany opatrunek. W przypadku rany z infekcją miejscową stosujemy antyseptyki (leki odkażające), które mają szerokie spektrum działania i likwidują biofilm, jednocześnie z opatrunkiem specjalistycznym z dodatkiem substancji antybakteryjnej. Bardzo pomocne są algorytmy zastosowania odpowiednich opatrunków na określonym etapie gojenia się rany. Najczęściej stosowane w leczeniu ran substancje o działaniu przeciwdrobnoustrojowym to: dichlorowodorek oktenidyny, podchloryny, poliheksanidyna, powidon jodu, srebro, ale także miód medyczny i żywice. W tym miejscu warto wspomnieć o antyseptykach, które zgodnie z najnowszą wiedzą, nie powinny być stosowane w leczeniu ran: Rivanol, chlorheksydyna, roztwór wody utlenionej, nadmanganian potasu.

**Bardzo ważnym elementem jest monitorowanie i właściwe leczenie bólu** u pacjentów z ranami przewlekłymi.

**Niezwykle istotne jest też utrzymanie właściwego stanu odżywienia i nawodnienia** oraz zapewnienie odpowiedniej podaży witamin i mikroelementów. Niedożywienie zwiększa ryzyko infekcji rany, a co za tym idzie pogarsza rokowanie.

**Bardzo ważne jest podniesienie świadomości pacjenta** na temat jego współdziałania w procesie gojenia rany, a często nauczenie chorego lub członków jego rodziny odpowiedniego z nią postępowania.

Towarzyszenie w cierpieniu uczy mądrej pokory i szacunku dla zdrowia swojego i innych. Na koniec zacytuje słowa nieznanego autora: „Wszyscy którzy pochylają się nad pacjentem z raną przewlekłą, zdają egzamin z człowieczeństwa”.

Piśmiennictwo u autorki

# Naukowa teoria szczęścia – jak wpływać na swój dobrostan psychiczny

Trudna praca w zawodach pielęgniarki i położnej, a na dodatek niepewna rzeczywistość, w której żyjemy, sprawiają, że coraz częściej zadajemy sobie pytanie, czy dobre, szczęśliwe życie jest możliwe? Czy – w kontekście przeciążenia i wypalenia – można być bardziej zadowolonym w pracy?

Przedruk z Magazynu Pielęgniarki i Położnej  
za zgodą Redaktor Naczelnej Magazynu  
Bożeny Czerwińskiej

Co wpływa na nasz dobrostan, czyli właśnie, co sprawia, że jesteśmy zadowoleni z życia (w tym pracy) opisuje psychologia pozytywna. Jej twórca Martin Seligman w 1998 roku, więc wcale nie tak dawno temu, zaprezentował ten nowy nurt w psychologii. Uznał on, że po sukcesach związanych z leczeniem zaburzeń psychicznych potrzebny jest krok w inną stronę. Bada on, jakie procesy czy sytuacje wpływają na nasz dobrostan i poziom zadowolenia z życia. Można powiedzieć, że pomaga nam wszystkim prowadzić „dobre życie”. Nie precyzuje, czy dotyczy to sfery zawodowej czy prywatnej, bo wychodzi z założenia, że nasz dobrostan wpływa na każdy aspekt życia. A zadowolenie w sferze prywatnej wpływa też na to, jak radzimy sobie w życiu zawodowym. Celem jego rozważań jest świadomie wpływać na swój dobrostan, bo badania pokazują, że mamy na to wpływ. Możemy nauczyć się rozwijać lub znaleźć umiejętności, które prowadzą do „dobrego życia”.

Martin Seligman stworzył model PERMA, w którym zwraca uwagę na pięć ważnych filarów dobrostanu psychicznego człowieka. Każdy z pięciu elementów tej teorii, jak wykazują badania, wpływa w znaczący sposób też na satysfakcję w pracy.

## 5 filarów modelu PERMA

- 1) Pozytywne emocje (positive emotions)
- 2) Zaangażowanie (engagement)
- 3) Relacje z innymi (relationships)
- 4) Poczucie sensu (meaning)
- 5) Osiągnięcia (accomplishment/achievement).

## Pozytywne emocje

Na pierwszym miejscu są **pozytywne emocje**. Pozytywne emocje, czyli radość, miłość, wdzięczność, nadzieja, duma, rozbawienie, życzliwość, zachwyt, itd. Najważniejszą dla mnie wiadomością dotyczącą pozytywnych emocji (na co wskazują nie tylko badania nad modelem PERMA) jest to, że mogą poprawić nasze

samopoczucie. Można powiedzieć, że mamy na to dwa sposoby, czy też dwie ścieżki.

**Po pierwsze, możemy pielęgnować i podtrzymywać pozytywne emocje, gdy ich doświadczamy.** To nie zawsze jest naturalny proces, by pokazywać czy też dzielić się z innymi naszą radością. W pewien sposób jest to uwarunkowane kulturowo. Jednak mocno też zależy od naszego sposobu widzenia rzeczywistości. Pewnie spotkałaś/łeś się z podziałem ludzi na pesymistów i optymistów. Twórca modelu PERMA również od strony psychologicznej badał to zjawisko. Opisał je między innymi w książce pt. „Optymizmu można się nauczyć. Jak zmienić swoje myślenie i swoje życie”. Polecam ją zainteresowanym osobom. Wszystkim czytelnikom zwracam uwagę na jej przekaz: optymistycznego spojrzenia na życie można się nauczyć. Wiele zależy od tego, jak myślimy, czyli interpretujemy rzeczywistość. Z kolei nasze myśli wywołują emocje. Jeśli myśli są optymistyczne – to emocje są pozytywne, w przypadku myśli pesymistycznych – negatywne. Pamiętajmy, że tę samą sytuację można różnie interpretować! Znacnie pewnie obrazujące to powiedzenie: „ta sama szklanka w 50% wypełniona wodą jest dla pesymisty w połowie pusta, a dla optymisty w połowie pełna”.

**Po drugie, możemy w sposób świadomy wzbudzać pozytywne emocje.** Warto to robić, bo pozytywne emocje to nie tylko dobre samopoczucie, ale również pomoc w sytuacjach stresowych (mogą cofnąć szkodliwe skutki negatywnych emocji). W efekcie dzięki nim wzrasta nasza odporność psychiczna, która szczególnie ważna jest, gdy jesteśmy narażeni na pracę w stresogennych warunkach. Jeśli chcesz bardziej świadomie wpływać na swoje pozytywne emocje, polecam krótkie zadanie. Pod koniec każdego dnia spisz trzy sytuacje, które tego dnia były dobre, pozytywne. W ten sposób nauczysz się patrzeć bardziej optymistycznie na różne wydarzenia z Twojego życia. A jakie są inne sposoby na budowanie pozytywnych emocji? Np. hobby, zainteresowania czy różnego typu pomysły na spędzanie czasu. Szeroko pojęta świadomość tego, co lubimy robić/co poprawia nasz nastrój/co sprawia nam przyjemność.

### Zaangażowanie

Gdy robimy coś w pełnym zaangażowaniu, to nasze samopoczucie poprawia się. Być może znacie pojęcie „flow” (stan przepływu), którym określa się całkowite pochłonięcie realizacją jakiegoś zadania. Gdy np. tracimy poczucie czasu, bo jakaś czynność tak mocno nas wciągnęła. To też takie bycie tu i teraz opisywane w teorii mindfulness, gdy w pełni koncentrujemy się na wykonaniu danego zadania, nasze myśli są tylko na nim skoncentrowane. Co ciekawe, badania dowodzą, że łatwiej osiąga się zaangażowanie, gdy robi się rzeczy zbieżne ze swoimi mocnymi stronami charakteru. W życiu zawodowym zaangażowanie pozytywnie wpływa na satysfakcję z wykonywanej pracy, to rodzaj samomotywacji.

#### Zadanie dla Ciebie:

- Zastanów się, jakie działania/czynności/zadania lubisz robić? Zarówno w życiu prywatnym, jak i zawodowym. Czy możesz częściej je wykonywać?
- Zidentyfikuj mocne strony swojego charakteru. Zastanów się w robieniu jakich rzeczy jesteś naprawdę dobra/y.

### Dobre relacje z innymi

Ten punkt jest oparty na założeniu, że ludzie są z natury istotami społecznymi. Stąd dobre/pozytywne kontakty z rodziną, znajomymi, przyjaciółmi czy współpracownikami są kluczowe. Tworzenie więzi społecznych ma duży wpływ na dobre samopoczucie psychiczne.

#### Dbaj więc o dobre relacje z innymi – także w życiu zawodowym. Buduj je w świadomy sposób:

- nawiązuj i podtrzymuj kontakty,
- regularnie spotykaj się z ludźmi, których lubisz,
- świętuj swoje sukcesy/dobre wydarzenia z innymi.

### Poczucie sensu

Co daje mi sens w życiu? Jak bym odpowiedział/a na pytanie, po co żyję? Jakie wartości są dla mnie ważne? Te pytania nie zawsze są łatwe, jednak pozwalają na ważną refleksję na temat naszego funkcjonowania. Jak pokazują badania, posiadanie celu w życiu pomaga ludziom skupić się na tym, co jest naprawdę kluczowe w obliczu dużego wyzwania lub sytuacji trudnej. W ten sposób poczucie sensu pomaga nam pokonywać różnego typu przeciwności. Co ciekawe, osoby deklarujące posiadanie celu w życiu żyją dłużej i mają z niego większą satysfakcję.

#### Dlatego też nie bój się takich pytań:

- czy to, co robię, ma sens?
- czy spełniam się w tym, co robię?

Patrzenie na siebie z takiej szerszej perspektywy pomaga odnaleźć satysfakcję życiową.

### Osiągnięcia

Ten filar najczęściej opisywany jest jako stan, w którym ma się określone cele, których realizacja pozwala rozwijać się i mieć poczucie spełnienia. Jesteśmy

spełnieni, gdy dążymy do celu i osiągamy go. To też taka sytuacja, że mamy motywację do zrealizowania tego celu. Taką własną, wewnętrzną potrzebę działania bez zewnętrznych wzmocnień (np. nagród za realizację celu).

Czasami obok nazwy osiągnięcia pojawiają się dwa określenia: mistrzostwo i kompetencja. To pokazuje, że osiągnięcia są wynikiem wytrwałości, pasji, konsekwencji w realizacji celów. Przyczynia się to do dobrego samopoczucia, ponieważ możemy patrzeć na swoje życie z poczuciem dumy.

#### Co pomaga w budowaniu tego filaru?

- Wyznaczanie sobie celów. Ważne, by były zgodne z zasadą SMART (lub podobną), czyli: konkretne, mierzalne, osiągalne, realistyczne i określone w czasie. To jest dodatkowo motywator do dalszych działań.
- Analizowanie sukcesów z przeszłości. To pomaga w osiągnięciu przyszłych celów.

#### Jak zastosować model PERMA w swoim życiu?

- Przede wszystkim zachęcam do refleksji. Zastanów się nad każdym z pięciu filarów dobrostanu. Jak to u Ciebie wygląda?
- Jeśli uznasz, że chcesz doskonalić któreś obszary, to w każdym punkcie znajdziesz moje drobne podpowiedzi. Osobiście najbardziej zachęcam do zainteresowania się techniką mindfulness oraz rozwijaniem optymizmu, który ma kluczowe znaczenie dla budowania odporności i dobrego samopoczucia.



# Położna przyjacielem kobiety na każdym etapie jej życia

**mgr położnictwa MARTA GIEREK**

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego

To temat przewodni konferencji jaka odbyła się 27.10.2023 r. w Sali Consulatatus Zamojskiego Ratusza.

Wydarzenie, organizowane przez Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Akademii Zamojskiej, miało na celu rozwijanie świadomości społeczeństwa na temat wszechstronności i znaczenia zawodu położnej. Położna jest nie tylko osobą towarzyszącą kobietom podczas ciąży i porodu, ale również pełni wiele innych ważnych funkcji na różnych etapach życia każdej kobiety, a moment przyjścia na świat dziecka jest tylko jednym z momentów, w którym kobieta może spotkać się z położną.

Kompetencje, funkcje i zadania położnej wynikają z ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodzie pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2022, poz. 2702 ze zm), Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. 2017 poz. 497) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2019 r. poz. 2335).

Spośród funkcji zawodowych położnej realizowanych na rzecz podmiotu opieki należy wymienić: pielęgnacyjną, zapobiegawczą, diagnostyczną, terapeutyczną, rehabilitacyjną oraz promocji zdrowia w zakresie opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą oraz noworodkiem. Są to funkcje bezpośrednie, obejmujące zadania związane z działaniem na rzecz odbiorcy usług. Ponadto położne mogą pełnić funkcje związane z rozwojem zawodowym: naukowo-badawczą, kształcenia i zarządzania.

**Położna** to samodzielny specjalista zajmujący się opieką zdrowotną nad kobietami. Położna posiada odpowiednie wykształcenie medyczne i kompetencje zawodowe potwierdzone dyplomem ukończenia studiów wyższych i prawem do wykonywania zawodu. Do kompetencji położnej zalicza się nie tylko asystowanie przy porodzie, jak wiele osób błędnie sądzi. Rola położnej jest znacznie większa. Położna zajmuje się:

- profilaktyką chorób kobiecych,
- edukacją w zakresie metod planowania rodziny,

- rozpoznawaniem ciąży i jej prowadzeniem – monitorowaniem, kierowaniem na niezbędne badania,
- opieką nad kobietą w ciąży fizjologicznej,
- poradnictwem laktacyjnym,
- prowadzeniem fizjologicznego porodu i połogu,
- opieką nad noworodkiem i edukacją w zakresie pielęgnacji narodzonego dziecka,
- poradnictwem w zakresie żywienia kobiety w ciąży i noworodka,
- edukacją w zakresie szczepień ochronnych,
- przyjmowaniem porodu lub podejmowaniem nętych decyzji dotyczących porodu w czasie nieobecności lekarza prowadzącego.

Położna świadczy swoje usługi nie tylko w zakresie ciąży, porodu i połogu, ale także pielęgnacji noworodka. Jest specjalistą w zakresie zdrowia kobiety, może świadczyć usługi pielęgnacyjne wobec kobiet chorych ginekologicznie, onkologicznie. Zajmuje się promocją zdrowia, edukacją seksualną, ochroną macierzyństwa i ojcostwa.

Do położnej mogą umówić się kobiety dojrzałe, które wchodzą w okres menopauzy oraz dziewczynki, które dopiero zaczynają dojrzewanie płciowe. Położna może być zatem obecna w życiu kobiety na każdym jego etapie. Każda kobieta ma prawo do korzystania z usług położnej rodzinnej w ramach NFZ. Spotkania nie muszą dotyczyć ciąży i jej przebiegu, a na przykład podstaw higieny, planowania ciąży, dojrzewania lub przekwitania.

Położna XXI w. jest profesjonalistką posiadającą obszerną wiedzę teoretyczną i umiejętności praktyczne, przygotowaną do świadczenia skutecznej opieki położniczo-ginekologicznej w sposób holistyczny, usystematyzowany i ciągły. W ramach współpracy interdyscyplinarnej, wspólnie z innymi przedstawicielami opieki zdrowotnej czy też osobami pracującymi w innych sektorach służb publicznych, położne wypełniają zadania obejmujące zapewnianie dostatecznej jakości systemu opieki zdrowotnej, jakości świadczeń w promowaniu zdrowia i podnoszenia poziomu zdrowotności społeczeństwa.

## Zakres poradnictwa uwzględniający okresy życia kobiety

Położna sprawuje opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia, dlatego też podejmowane przez nią działania edukacyjne powinny być dostosowane do poszczególnych okresów życia kobiety.

## Okres dziecięcy

### Edukacja dzieci w kierunku:

- nauki zachowań prozdrowotnych, nauki nawyków higienicznych i żywieniowych, psychicznego przygotowania poprzez zabawę do pełnienia ról rodzicielskich.

## Okres dojrzewania

### Edukacja młodzieży w kierunku:

- nauki samoobserwacji zmian zachodzących w cyklach miesięczkowych,
- nauki postępowania podczas krwawień miesięcznych (higiena osobista, w tym krocza, zmiana podpasek, niewykonywanie irygacji),
- propagowania rozpoczęcia inicjacji seksualnej dopiero w momencie osiągnięcia dojrzałości psychicznej i społecznej,
- nauki prawidłowych zasad higieny życia codziennego (podmywanie się, stosowanie odpowiedniej bielizny osobistej),
- redukcji nieprawidłowych zachowań, które mogą prowadzić do zmian zapalnych w obrębie sromu i pochwy (masturbacja, golenie sromu, częste irygacje),
- uświadamiania w zakresie ryzyka występowania zagrożeń wynikających z podjęcia przedwczesnego współżycia płciowego (infekcje przenoszone drogą płciową, ciążę nieletnich),
- uświadamiania zagrożeń wynikających ze stosowania antykoncepcji hormonalnej (zagrożenie onkologiczne rakiem piersi i szyjki macicy, powstawanie niepłodności czynnościowej),
- uświadamiania o konieczności wizyt u ginekologa w przypadku podjęcia współżycia płciowego (opieka ginekologiczna),
- porad dotyczących leczenia wszelkich stanów zapalnych narządu płciowego obu partnerów,
- nauki racjonalnego żywienia, np. unikania diety bogatej w węglowodany, które sprzyjają otyłości i są doskonałą pożywką dla rozwoju grzybów z rodzaju drożdży,
- uświadamiania szkodliwości nałogów (palenia tytoniu, zażywania narkotyków i nadużywania leków),
- nauki zasad planowania rodziny.

### Edukacja rodziców w kierunku:

- obserwacji środowiska dziecka pod kątem przemocy seksualnej, prostytucji,
- obserwacji, czy nie występują zmiany chorobowe narządu płciowego,
- nauki matek w zakresie osiągania prawidłowych relacji matka-córka, szczególnie w sferze intymnej,
- wspólnego wypracowania modelu postępowania w podjęciu przez córkę roli kobiety,
- możliwości zastosowania immunoprofilaktyki (kalendarz szczepień, szczepionka przeciw ge-

nitalnym typom HPV związanym z zakażeniami szyjki macicy, najlepiej przed rozpoczęciem życia płciowego),

- uświadamiania o potencjalnych przestępstwach seksualnych wobec dziecka.

## Okres dojrzałości

### Edukacja w okresie dojrzałości w kierunku:

- prowadzenia prozdrowotnego stylu życia kobiety: zdrowego odżywiania i prawidłowej higieny, opieki okołoporodowej – przygotowania do ciąży, porodu i położu,
- poradnictwa laktacyjnego i promowania karmienia piersią,
- kształtowania właściwych postaw rodzicielskich, udzielania porad w zakresie powrotu do płodności po porodzie oraz metod regulacji płodności,
- profilaktyki chorób ginekologicznych – regularne wizyty u ginekologa (kontrolowanie stanu narządu rodnoego, prowadzenie samoobserwacji, a także podejmowanie działań celem wczesnego wykrywania czynników ryzyka nowotworowego – cytologia, USG, mammografia),
- profilaktyki i leczenia niepłodności,
- profilaktyki i leczenia infekcji narządu rodnoego i chorób przenoszonych drogą płciową – higiena życia seksualnego,
- stosowania szczepień ochronnych, m.in. przeciw HPV,
- zapobiegania niepożądaney ciąży,
- przemocy seksualnej.

Należy uświadamiać młode kobiety, że zakażenia dróg rodnych skutkują najczęściej stanami zapalnymi miednicy mniejszej, prowadząc do niepożądanych powikłań ciążyowych (poronienia). Mogą też przyczyniać się do urodzenia dzieci z różnego rodzaju patologią bądź prowadzić do niepłodności.

## Okres okołomenopauzalny

### Edukacja w okresie okołomenopauzalnym w kierunku:

- utrwalania nabytej wcześniej wiedzy na temat zachowań prozdrowotnych,
- zwiększania świadomości kobiet w zakresie profilaktyki schorzeń narządów rodnych, a w szczególności raka szyjki macicy,
- dostarczania podstawowych i kompleksowych informacji na temat przyczyn schorzeń gruczołów piersiowych i układu moczowo-płciowego oraz możliwości ich profilaktyki,
- informowania o możliwości korzystania z bezpłatnych badań diagnostycznych,
- przekonywania do regularnych badań ginekologicznych, higieny intymnej i higieny życia intymnego.

Działania profilaktyczne w okresie okołomenopauzalnym oprócz wykształcenia prawidłowych za-



chowań w związku z zachodzącymi procesami starzenia się organizmu powinny mieć za zadanie ochronę przed wystąpieniem zespołów depresyjnych spowodowanych najczęściej zaburzeniami seksualnymi. Rolą położnej będzie kształtowanie decydujących o zdrowiu właściwych zachowań kobiety w postępowaniu zapobiegawczym i leczniczym w okresie przekwitania. Ważne jest też tworzenie odpowiednich warunków do zachowań prozdrowotnych przez „dostarczanie adekwatnych informacji, ze zwróceniem uwagi na zalety badań mających na celu profilaktykę schorzeń narządu rodowego; uczenie umiejętności praktycznych oraz radzenia sobie z negatywnymi emocjami i lękiem wynikającym z konieczności poddania się badaniu ginekologicznemu” (Iwanowicz-Palus, 2009), czy tworzenie warunków do zmiany stylu życia. Dzięki temu kobiety uświadamiają sobie, że menopauza to tylko okres przejściowych biologicznych przemian w organizmie, po którym następuje uspokojenie i wyciszenie, jak również okres, który dzięki odpowiednim działaniom wcale nie musi być trudny do przetrwania. Świadomość elementów wpływających na jakość życia kobiet w okresie okołomenopauzalnym oraz pojawiająca się w niektórych obszarach funkcjonowania zależność pomiędzy tymi elementami są ważnymi aspektami, które są niezbędne do efektywnego planowania

edukacji zdrowotnej i społecznej kampanii promującej zdrowie wśród kobiet w tym okresie.

### **Okres senium**

#### **Edukacja w okresie senium w kierunku:**

- wykształcenia prawidłowych zachowań w utrzymaniu zdrowia,
- należytego przykładania wagi do niepokojących objawów mogących wynikać z małej świadomości, ale także z przeświadczenia o utracie kobiecości i atrakcyjności w efekcie starzenia się organizmu.

Prowadząc poradnictwo we wszystkich okresach życia kobiety, położne powinny przekazywać istotne informacje, aby zwiększyć potencjał zdrowia, jak również upowszechniać wiedzę o sposobach postępowania w przypadku wystąpienia problemów zdrowotnych. Edukując kobiety we wszystkich okresach życia, położna przyczynia się w znacznym stopniu do prowadzenia samoobserwacji i podejmowania działań eliminujących czynniki ryzyka.

### **Bibliografia**

Anna Jurczak – Publikacja – Funkcja edukacyjna położnej  
[www.zaufajpoloznej.pl](http://www.zaufajpoloznej.pl)



## PODSUMOWANIE PROJEKTU

Podsumowanie projektu numer POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych”, zrealizowanego w ramach Działania 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia, Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia, Programu Operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój” 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, zrealizowanego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

Pielęgniarki i położne zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 roku (Dz. U. 2022 poz. 2702 ze zm.) mają obowiązek wykonywać zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej, udzielić pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowia, wykonywać zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej, poinformować pacjenta o jego prawach, poinformować pacjenta (lub jego przedstawiciela albo osobę wskazaną przez pacjenta) o jego stanie zdrowia, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgniacyjnej lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i połogu, zachować w tajemnicy informacje dotyczące pacjenta, prowadzić i udostępniać dokumentację medyczną.

Aby móc realizować te ustawowe obowiązki a w szczególności obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych to ustawa daje możliwości korzystania z różnych rodzajów kształcenia podyplomowego.

- **Szkolenie specjalizacyjne** ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną specjalistycznej wiedzy i umiejętności w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie.
- **Kurs kwalifikacyjny** ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.
- **Kurs specjalistyczny** ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych świadczeń zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.
- **Kurs doszkalający** ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki lub położnej.

Ostatnie lata przyniosły wiele zmian dla zawodów pielęgniarki i położnej w Polsce. Dążenie do osiągnięcia wy-

sokich standardów w ochronie zdrowia, rosnące zapotrzebowanie na wyspecjalizowane usługi medyczne czy wreszcie ambicja samych pielęgniarek i położnych sprawiły, że obecnie pielęgniarki i położne to samodzielni specjaliści posiadający specjalistyczne uprawnienia do sprawowania opieki medycznej nad pacjentem.

Z racji specyfiki wykonywanej pracy, to niejednokrotnie właśnie pielęgniarki i położne poświęcają najwięcej czasu pacjentowi, czuwając nad przebiegiem jego leczenia i pełniąc rolę edukatora medycznego dla niego i jego rodziny.

Dlatego też wychodząc naprzeciw tym wyzwaniom Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Zamościu na posiedzeniu Rady w dniu 10 czerwca 2022 r. podjęła decyzję o przystąpieniu do projektu pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych”, realizowanego w ramach Działania 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia, Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia, Programu Operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój” 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Przystępując do projektu, wstępne założenia zakładały przeszkolenie pielęgniarek i położnych w liczbie **10%** zarejestrowanych w Okręgowym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych co dawało liczbę **449** osób. Zainteresowanie kursami specjalistycznymi i doszkalającymi było bardzo duże łącznie udział w szkoleniach wzięło **1327** osób co daje **41%** zatrudnionych pielęgniarek i położnych z terenu działania naszej Izby.

W ramach projektu zrealizowaliśmy **13 edycji** kursów specjalistycznych, w których wzięły udział **473** pielęgniarki i położne.

Nazwa Kursu	Liczba osób
Wywiad i badanie fizykalne	34
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	110
Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	103
Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	72
Opieka nad pacjentem z chorobami zakaźnymi szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi	37
Edukator w chorobach krążenia	36
Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny	40
Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie	41
<b>OGÓŁEM</b>	<b>473</b>

**1. Kurs specjalistyczny: Wywiad i badanie fizykalne**



**2. Kurs specjalistyczny: Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych**



### 3. Kurs specjalistyczny: Edukator w chorobach krążenia



### 4. Kurs specjalistyczny: Resuscytacja krążeniowo-oddechowa



**5. Kurs specjalistyczny: Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny**



**6. Kurs specjalistyczny: Opieka nad pacjentem z chorobami zakaźnymi szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi**



**7. Kurs specjalistyczny: Pielęgowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie****8. Kurs specjalistyczny: Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie****Materiały dla uczestników**

Ponadto w sierpniu 2023 r. przystąpiliśmy do kolejnego zapytania ofertowego ogłoszonego przez Naczelną Izbę w ramach projektu pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Działania 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia, Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia, Programu Operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój” 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, kursu dokształcającego pn. „Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych”.

W ramach tego zapytania otrzymaliśmy możliwość zorganizowania **23 edycji** kursu dokształcającego „Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych”. Zorganizowanie tak wielu edycji w okresie od września 2023 r. do grudnia 2023 r. było możliwe dzięki nawiązaniu współpracy z podmiotami leczniczymi z terenu działania naszej Izby.

#### OIPiP w Zamościu nawiązała współpracę z:

- Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu – w tej jednostce przeprowadzono 8 edycji – w szkoleniu wzięło udział 298 osób,
- Samodzielnym Publicznym ZOZ w Hrubieszowie – przeprowadzono 3 edycje – w szkoleniu udział wzięło 105 osób,
- Samodzielnym Publicznym ZOZ w Tomaszowie Lubelskim – przeprowadzono 4 edycje – w szkoleniu udział wzięło 160 osób,
- Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalem Psychiatrycznym w Radecznicy – przeprowadzono 3 edycje – w szkoleniu udział wzięło 108 osób,
- Arion Szpital w Biłgoraju przeprowadzono 3 edycje – w szkoleniu udział wzięło 108 osób,
- Zamojskim Szpitalem Niepublicznym w Zamościu – przeprowadzono 2 edycje – w szkoleniu udział wzięło 76 osób.

Łącznie przeprowadzono 23 edycje kursu i przeszkolono z zakresu profilaktyki zakażeń 855 osób.

Nazwa podmiotu	Liczba przeszkolonych osób
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu	298
Zamojski Szpital Niepubliczny w Zamościu	76
Arion Szpitale w Biłgoraju	108
Samodzielny Publiczny ZOZ w Tomaszowie Lubelskim	160
Samodzielny Publiczny ZOZ w Hrubieszowie	105
Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy	108
<b>Ogółem</b>	<b>855</b>

Średnia wieku pielęgniarek, położnych uczestniczących w kursach specjalistycznych wyniosła 42 lata. Najmłodsza uczestniczka kursu miała 22 lata a najstarsza 68 lat. Natomiast jeśli chodzi o kursy dokształcające to średnia wieku wyniosła 50 lat. Najmłodsza uczestniczka kursu miała 23 lata a najstarsza 69 lat. Dane dotyczące udziału pielęgniarek i położnych w kursach specjalistycznych i dokształcających pod względem wykształcenia przedstawiają tabele poniżej:

**Tabela 1. Kursy specjalistyczne**

Nazwa kursu	Średnia wieku [lata]
Wywiad i badanie fizykalne	34,6
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	37,75
Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	37,59
Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	43,35
Opieka nad pacjentem z chorobami zakaźnymi szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi	46,35
Edukator w chorobach krążenia	43,25
Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny	49,32
Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie	46,85
Średnia wieku ogółem	42,40
Najstarszy uczestnik	68
Najmłodszy uczestnik	22

**Tabela 2. Kursy dokształcające**

Nazwa kursu	Średnia wieku [lata]
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu	49,70
Zamojski Szpital Niepubliczny w Zamościu	49,00
Arion Szpitale w Biłgoraju	51,80
Samodzielny Publiczny ZOZ w Tomaszowie Lubelskim	52,40
Samodzielny Publiczny ZOZ w Hrubieszowie	51,90
Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy	50,00
<b>Średnia wieku ogółem</b>	<b>50,8</b>
<b>Najstarszy uczestnik</b>	<b>69</b>
<b>Najmłodszy uczestnik</b>	<b>23</b>

Dane udziału pielęgniarek i położnych w kursach specjalistycznych i dokształcających pod względem wykształcenia przedstawiają tabele poniżej:

**Tabela 3. Kursy specjalistyczne**

Rodzaj wykształcenia	Nazwa kursu [liczba osób]								Ogółem przeszkolone osoby
	Wywiad i badanie fizykalne	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	Opieka nad pacjentem z chorobami zakaźnymi szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi	Edukator w chorobach krążenia	Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny	Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie	
policealne	13	3	5	6	5	3	10	6	51
wyższe I stopnia	8	34	28	20	14	8	7	11	130
wyższe II stopnia	13	73	69	46	18	25	24	24	292
<b>Podsumowanie</b>	<b>34</b>	<b>110</b>	<b>102</b>	<b>72</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>473</b>

**Tabela 4. Kursy dokształcające**

Rodzaj wykształcenia	Placówka [liczba osób]							Ogółem przeszkolone osoby
	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu	Zamojski Szpital Niepubliczny w Zamościu	Samodzielny Publiczny ZOZ w Tomaszowie Lubelskim	Samodzielny Publiczny ZOZ w Hrubieszowie	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy	Arion Szpitale w Biłgoraju		
policealne	47	37	78	47	40	56	305	
wyższe I stopnia	81	10	31	22	36	23	203	
wyższe II stopnia	170	29	51	36	32	29	347	
<b>Podsumowanie</b>	<b>298</b>	<b>76</b>	<b>160</b>	<b>105</b>	<b>108</b>	<b>108</b>	<b>855</b>	

Z przedstawionej analizy wynika, że największe zainteresowanie kursami specjalistycznymi i kursami dokształcającymi i podniesieniem kwalifikacji przejawiały pielęgniarki i położne posiadające tytuł zawodowy mgr. pielęgniarstwa lub tytuł zawodowy mgr. położnictwa.



**Kursy dokształcające**





*W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu składam serdeczne gratulacje wszystkim uczestnikom kursów, niech nowo zdobyta wiedza będzie wykorzystana w codziennej Państwa pracy i przyczyni się do podniesienia jakości świadczeń zdrowotnych.*

**W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu**

Przewodnicząca ORPiP

**Joanna Walewander**



## Ubezpieczenie niezdolności do pracy

- W razie choroby w zależności od wybranego wariantu - wypłata świadczenia dziennego za okres **od 1-go, 15-go lub 31-go dnia niezdolności do pracy** trwającej min. 31 dni
- W razie nieszczęśliwego wypadku wypłata za okres **od 1-go dnia niezdolności do pracy** trwającej min. 15 dni
- Świadczenie wypłacamy nawet **za okres 365 dni**
- Dajemy możliwość **zabezpieczenia 100% Twoich przychodów** z działalności gospodarczej

## Zdrowie i leczenie

### ✓ Ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania

- Wypłata nawet **do 1 000 000 zł**, jeśli zostanie u Ciebie zdiagnozowane jedno z 47 poważnych zachorowań (nowotwór złośliwy, udar mózgu, zawał serca, stwardnienie rozsiane itp.)

### ✓ Ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu

- Świadczenie **do 1 000 000 zł**, jeżeli stwierdzony zostanie u Ciebie trwały uszczerbek na zdrowiu

### ✓ Ubezpieczenie na wypadek niezdolności do samodzielnej egzystencji

- Świadczenie **do 1 000 000 zł** możesz przeznaczyć m.in. na organizację pomocy w trudnej sytuacji życiowej

### ✓ Ubezpieczenie na wypadek leczenia specjalistycznego

- Świadczenie **do 50 000 zł**, jeżeli będziesz wymagał specjalistycznego leczenia (np. nowotworów złośliwych - chemioterapia/radioterapia itp.)

### ✓ Ubezpieczenie na wypadek pobytu w szpitalu

- Świadczenie **do 1 000 zł/dzień** za okres od 1-go dnia pobytu w szpitalu (jeżeli pobyt w szpitalu trwał min. 2 dni w przypadku choroby lub 1 dzień w przypadku nieszczęśliwego wypadku)
- Świadczenie wypłacane jest maksymalnie **za okres 365 dni**

## Ubezpieczenie na wypadek śmierci

- Zabezpieczenie finansowe Twoich bliskich, gdyby Ciebie zabrakło - **nawet do 5 000 000 zł**

Kwota wypłaty zależy od wysokości sumy ubezpieczenia, a w przypadku niezdolności do pracy - od wysokości świadczenia dziennego oraz wysokości uzyskiwanych przychodów.

**Wejdź na naszą stronę i zamów kontakt z doradcą lub skontaktuj się bezpośrednio z Agentem INTER**



**www.interpolska.pl**

**Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A.**

Al. Jerozolimskie 142B, 02-305 Warszawa

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy

Nr KRS 0000012649, NIP: 547-17-53-546

Kapitał zakładowy wynosi 24,8 mln zł, jest zarejestrowany i w pełni opłacony.

Niniejszy materiał ma wyłącznie charakter reklamowy i nie stanowi oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. Szczegółowe informacje o warunkach ubezpieczenia, w tym o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, ograniczeniach i wyłączeniach odpowiedzialności TU INTER-ŻYCIE Polska S.A. uprawniających do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia, znajdziesz w INTER Medyk Life Ogólnych Warunkach Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie przyjętych Uchwałą nr 29/2023 Zarządu TU INTER ŻYCIE Polska S.A. z dnia 31.07.2023 r. oraz w Ogólnych Warunkach Dodatkowych Ubezpieczeń Indywidualnych przyjętych Uchwałą nr 29/2023 Zarządu TU INTER ŻYCIE Polska S.A. z dnia 31.07.2023 r. dostępnych w placówkach TU INTER-ŻYCIE Polska S.A., u naszych agentów oraz na stronie internetowej [www.interpolska.pl](http://www.interpolska.pl)



# INTER Medyk Life

Ubezpieczenie życia i zdrowia  
dla medyków i ich rodzin