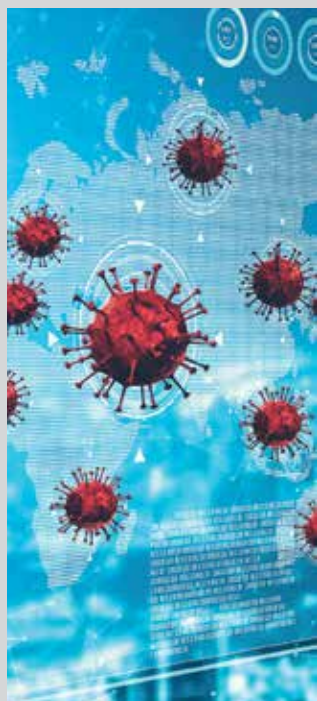


Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych zaprasza na BEZPŁATNY kurs doszkalający

Wokół
Biuletyn informacyjny nr 73
Czepka

Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych



Kurs jest realizowany w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” nr POWR.07.01.00-00-0004/22
Projekt realizowany w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

DLACZEGO WARTO

- Kurs trwa **TYLKO 16 GODZIN** – zyskasz nowe kompetencje zawodowe w zakresie zakażeń
- Otrzymasz **TABLET lub e-CZYTNIK**, a na nim aż 17 podręczników szkoleniowych
- Gwarantujemy **CATERING**
- Kurs może się odbyć w Twoim zakładzie pracy, a jego tematyka wpisuje się w szkolenia wewnątrzzakładowe dotyczące zakażeń
- Zajęcia teoretyczne i praktyczne poprowadzą doświadczeni wykładowcy

KTO MOŻE SKORZYSTAĆ

- Każda pielęgniarka, pielęgniarz i położna, położny posiadający prawo wykonywania zawodu
- Osoba pracująca, bezrobotna, nieaktywna zawodowo (posiadająca PWZ)

JAK SIĘ ZAPISAĆ

- Wejdź na stronę nipip.pl/zakladka **PROJEKT** i wybierz miejsce szkolenia
- O szczegóły zapytaj w swojej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych

STANOWISKO	IMIĘ I NAZWISKO	ADRES E-MAIL
Przewodnicząca ORPiP	mgr Małgorzata Sokulska	przewodniczaca@orpip.radom.pl
Sekretarz ORPiP	mgr Barbara Tusińska	sekretarz@orpip.radom.pl
St. specjalista ds rejestru	mgr Agnieszka Gozdur	rejestr@orpip.radom.pl
Specjalista ds administracyjno - biurowych	Jolanta Jasiuk	administracja@orpip.radom.pl
St. specjalista ds szkoleniowych	mgr Diana Wiśniewska - Janas	szkolenia@orpip.radom.pl

HARMONOGRAM POSIEDZEŃ OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH I PREZYDIUM ORPIP NA ROK 2023

Lp.	Planowany termin	Gremium
1	13 stycznia - piątek	Prezydium
2	9 lutego - czwartek	Prezydium
3	24 lutego - piątek	Prezydium
4	3 marzec - piątek	ORPiP
5	20 marzec - poniedziałek	Prezydium
6	14 kwiecień - piątek	ORPiP
7	9 maj - wtorek	Prezydium
8	1 czerwca - czwartek	ORPiP
9	21 lipca - piątek	Prezydium
10	25 sierpnia - piątek	Prezydium
11	22 września - piątek	ORPiP
12	20 października - piątek	Prezydium
13	17 listopada - piątek	Prezydium
14	15 grudnia - piątek	ORPiP

WOKÓŁ CZEPKA
Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Adres Redakcji: 26-600 Radom, ul. Paderewskiego 15 tel./fax 48 360 69 60 e-mail: orpip@orpip.radom.pl www.orpip.radom.pl Redaktor Naczelna Małgorzata Sokulska Zespół Redakcyjny Diana Wiśniewska-Janias Barbara Tusińska

DZIAŁY TEMATYCZNE:

I. Na marginesie

I	NA MARGINESIE.....	3
II	AKTUALNOŚCI.....	4
III	WOKÓŁ SAMORZĄDU.....	4
IV	ZGODNIE Z PRAWEM.....	16
V	WARTO WIEDZIEĆ.....	18
VI	KONIECZNIE PRZECZYTAJ.....	22
VII	OGŁOSZENIA, PODZIĘKOWANIA.....	27
VIII	Z ŻAŁOBNEJ KARTY.....	29



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Przed nami wyczekiwane wakacje i urlopy, za nami zamknięcie etapu samorządowych wyborów na okres VIII kadencji. W tym wydaniu biuletynu gorąco polecam zapoznanie z relacjami z naszego corocznego świętowania Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej, które odbyło się w dniu 12 maja, a także z relacjami z wyborów na szczeblu krajowym, gdzie Prezesem NRPiP wybrana została Mariola Łodzińska. Jesteśmy dumni z tych decyzji gdyż jest „naszą Mariolą”. Przekazujemy więc kolejny raz gratulacje i życzenia. Powracając do urlopów po raz kolejny nasze koleżanki wyjadą na organizowane przez izbę turnusy rehabilitacyjno-lecznicze do Kołobrzegu, Mielna i Iwonicza – Zdrój. Chcę dodać, że mimo zainteresowania wyjazdami wciąż były wolne niewykorzystane miejsca. Nasuwa się więc refleksja czy kontynuować organizację turnusów w przyszłym roku?

Na nadchodzące wakacje życzę udanego wypoczynku oraz gorąco polecam kilka ebooków, które pozwolą zapomnieć o pracy. Choć nic nie może się równać z zapachem świeżego druku, szelestem kartek i dotykem papieru pod palcami, w czasie urlopu tradycyjne książki nie są zbyt praktyczne – trochę ważą, łatwo się niszczą i zajmują cenne miejsce w walizce. Z odświeżoną przysługą wtedy ebooki, które można zabrać wszędzie i w dowolnej ilości. Na stronie nursing.com.pl można znaleźć ciekawe pozycje między innymi „Bez ograniczeń. Jak rządzi nami mózg, autorzy: Jerzy Vetulani, Maria Mazurek. Można w niej znaleźć odpowiedzi na następujące pytania: Czemu tak lubimy jeść, a nawet się opychać?, Czy starzenie się jest nie do uniknięcia?, Czy w mózgu znajdziemy kiedyś odpowiedź na pytanie, czy Bóg istnieje? W rozmowie z jednym z autorów- Marią Mazurek wybitny neurobiolog Jerzy Vetulani opowiada o tajemnicach skomplikowanego i wciąż nie do końca poznanego organu: ludzkiego mózgu. Podejmuje przy tym nietatwe i często kontrowersyjne kwestie: narkotyki i uzależnienia, płeć mózgu, neurobiologia polityki i religii. Wyjaśnia działanie naszego wewnętrznego kompasu, zastanawia się nad rolą sztuki w kształtowaniu mózgu, mówi o konsekwencjach zdrowotnych stresu i metodach walki z nim, a także o wielu innych zjawiskach. Fascynująca lektura o najważniejszym organie w ciele człowieka.

Osobom lubiącym lekturę z dreszczykiem polecić można pozycję: „Odwaga jest kobietą” – autorstwa Marty Szarejko. Tę książkę można czytać z zapartym tchem! Trzydzieści odważnych reportaży opisało historie odważnych kobiet – pozbawione sensacji, a trzymające w napięciu do ostatniego zdania. Opowiedziały o sprawach powszednich, pozornie zwyczajnych w zaskakujący sposób. No bo jak opisać kobietę, która od lat szuka ciała swojej córki? Albo ultrakatoliczkę, która wychodzi za ortodoksyjnego muzułmanina? A lesbijkę, która żyje w szczęśliwym związku, ale w nieszczęśliwym miejscu? Lub kobietę przez lata dręczoną fizycznie i psychicznie przez swoją matkę, którą w końcu zabija w afekcie?

Kolejna propozycja: „Dopamina i sernik” autor - Manfred Spitzer. Wszyscy wiemy, że nadmiar cukru ma negatywny wpływ na obwód naszego pasa, ale czy wiemy, że cukier pomaga nam planować przyszłość? Albo, że także ojcowie cierpią na depresję poporodową i że testosteron nie czyni nas automatycznie agresywnymi ludźmi? Lub dlaczego nastolatki tak bardzo interesuje seks i agresja oraz w jaki sposób seks i agresja zmieniają nasze myślenie? Czy konsumenci świadomie kupujący ekologiczne produkty w innych dziedzinach życia także postępują wzorowo? Dopamina i sernik to porcja solidnych badań naukowych przyprawiona szczyptą humoru.

I jeszcze jedna propozycja: „Co nas drażni, co nas wkurza,” – autorzy-Flora Lichtman, Joe Palca Zgrzyt paznokcia po tablicy, kruszenie styropianu, głośna rozmowa telefoniczna w autobusie, mlaskanie przy jedzeniu. Istnieją dźwięki, zapachy i zachowania innych ludzi, które budzą w nas ogromną irytację. Jedyńą rzeczą, której wówczas chcemy, jest natychmiastowe przerwanie drażniącej sytuacji. Jak to się dzieje, że nie możemy znieść takich drobiazków? Dlaczego rzeczy, które nie mają w gruncie rzeczy większego znaczenia, drażnią nas i denerwują? Joe Palca i Flora Lichtman sięgnęli do badań i teorii, by wyjaśnić, dlaczego na niektóre bodźce reagujemy silną awersją. Nic, tylko czytać, czytać i czytać!

Małgorzata Sokulska

II. Aktualności

09.05.2023 r. – odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP pod przewodnictwem Małgorzaty Sokulskiej – Przewodniczącej ORPiP.

12.05.2023 r. – w Teatrze Powszechnym w Radomiu odbyła się gala z okazji obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej.

15-17.05.2023 r. – w Warszawie odbył się VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych na którym wybrano Mariolę Łodzińską na Prezesa NIPiP na VIII kadencję.

19.05.2023 r. – swoje pierwsze posiedzenie w VIII kadencji odbyła Okręgowa Komisja Rewizyjna pod przewodnictwem Haliny Frynas.

20.05.2023 r. – odbyła się pielgrzymka na Jasną Górę, w związku z uroczystymi obchodami Dnia Pracownika Służby Zdrowia oraz Dniem Pielęgniarki i Położnej w dniu 20 maja 2023

23.05. i 25.05.2023 r. – odbyły się posiedzenia Komisji konkursowej w związku z wyborem Pielęgniarek Oddziałowych w SPZZOZ w Kozienicach.

24.05.2023 r. – w siedzibie OIPiP w Radomiu odbyła się konferencja współorganizowana przez firmę ConVatec na temat „Leczenie ran, odleżyn, postępowanie ze stomią”

01.06.2023 r. – odbyło się spotkanie Pielęgniarek Naczelnych pod przewodnictwem Małgorzaty Sokulskiej z udziałem Prezes NIPiP Mariolę Łodzińską.

01.06.2023 r. – odbyło się posiedzenie ORPiP pod przewodnictwem Przewodniczącej ORPiP Małgorzaty Sokulskiej.

02.06.2023 r. – członkowie samorządu wzięli udział w pikniku MFSZZP w Warszawie.

06.06.2023 r. – Monika Urbańska ORZOZ wraz z Przewodniczącą Małgorzatą Sokulską przeprowadziły spotkanie w ramach prewencji przewinień z zakresu odpowiedzialności zawodowej.

12.06 – 14.06.2023 r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w posiedzeniu NRPiP w Warszawie.

12.06.2023 r. – w siedzibie OIPiP w Radomiu odbyło się spotkanie Zespołu „Jesiennych Klimatów” pod przewodnictwem Hanny Gielżeckiej.

28.06.2023 r. – odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP w Radomiu.

29.06.2023 r. – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w posiedzeniu Konwentu Przewodniczących.

12.07.2023 r. – Przewodnicząca ORPiP i Sekretarz ORPiP wzięły udział w uroczystości czepkowania absolwentów UTH.

18.07.2023 r. – Przewodnicząca ORPiP Małgorzata Sokulska spotkała się z pielęgniarską kadrą kierowniczą w SPZZOZ w Kozienicach.

21.07.2023 r. – odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP w Radomiu.

02.08.2023 r. – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w spotkaniu z dyrektorem i Pielęgniarką Naczelną SPZ ZOZ w Pionkach

18.08.2023 r. – odbyło się korespondencyjne posiedzenie Prezydium ORPiP w Radomiu.

25.08.2023 r. – odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP w Radomiu pod przewodnictwem przewodniczącej ORPiP Małgorzaty Sokulskiej

III. Wokół samorządu

Z prac Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:

W dniu 9 maja 2023 roku odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 1-9/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 10-12/VIII/2023 - w/s wpisu do rejestru pielęgniarek ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 13/VIII/2023 - w/s udzielenia pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 14/VIII/2023 - w/s świadczenia w związku z przejściem na emeryturę

Uchwała nr 15/VIII/2023 - w/s dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 16/VIII/2023 - w/s wytypowania

przedstawiciela ORPiP do komisji egzaminacyjnej

Uchwała nr 17/VIII/2023 - w/s wypłaty wynagrodzenia dla ORZOZ i Zastępcy ORZOZ

Uchwała nr 18/VIII/2023 - w/s wypłaty wynagrodzenia dla Przewodniczącej OSPiP

Uchwała nr 19/VIII/2023 - w/s wynajmu autokaru dla członków samorządu udających się na manifestację w Warszawie – organizowaną przez OZZPiP

Uchwała nr 20/VIII/2023 - w/s wynajmu autokaru dla członków samorządu udających się na Jasną Górę w związku z uroczystymi obchodami Dnia Pracownika Służby Zdrowia oraz Dniem Pielęgniarki i Położnej

W dniu 28 czerwca 2023 roku odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwała nr 21/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ pielęgniarki i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 22/VIII/2023 - w/s wpisu do rejestru pielęgniarek ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 23/VIII/2023 - w/s wydania pielęgniarcie duplikatu PWZ

Uchwała nr 24/VIII/2023 - w/s wykreślenia pielęgniarki z rejestru OIPiP w Radomiu

Uchwała nr 25/VIII/2023 - w/s udzielenia pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 26/VIII/2023 - w/s świadczenia w związku z przejściem na emeryturę

Uchwała nr 27/VIII/2023 - w/s dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 28/VIII/2023 - w/s przystąpienia do ubezpieczenia OC dla członków samorządu

W dniu 21 lipca 2023 roku odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 29-31/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ pielęgniarki i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 32/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ położnej i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 33/VIII/2023 - w/s wpisu do rejestru pielęgniarek ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 34/VIII/2023 - w/s wpisu do rejestru położnych ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 35-36/VIII/2023 - w/s wykreślenia pielęgniarki z rejestru OIPiP w Radomiu

Uchwała nr 37/VIII/2023 - w/s wykreślenia położnej z rejestru OIPiP w Radomiu

Uchwała nr 38/VIII/2023 - w/s wykreślenia z rejestru podmiotów leczniczych

Uchwała nr 39/VIII/2023 - w/s udzielenia pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 40/VIII/2023 - w/s świadczenia w związku z przejściem na emeryturę

Uchwała nr 41/VIII/2023 - w/s dofinansowania kształcenia podyplomowego

W dniu 17 sierpnia 2023 roku odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 45 - 130/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru pielęgniarek/-rzy ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 131 - 133/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru położnych ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 134/VIII/2023 - w/s wydania duplikatu zaświadczenia PWZ pielęgniarki wpisu do rejestru pielęgniarek ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 135 - 136/VIII/2023 - w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek ORPiP

Uchwała nr 137/VIII/2023 - w/s wydania pielęgniarcze zaświadczenia o posiadanych kwalifikacjach

Uchwała nr 138/VIII/2023 - w/s wytypowania przedstawiciela ORPiP do pracy w komisji egzaminacyjnej

Uchwała nr 139/VIII/2023 - w/s delegowania i finansowania udziału w szkoleniu organizowanym przez NIPiP

W dniu 25 sierpnia 2023 roku odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 140 - 144/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru pielęgniarek/-rzy ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 145 - 146/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru położnych ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 147/VIII/2023 - w/s przyznania ograniczonego PWZ na czas stażu adaptacyjnego

Uchwały nr 148 - 149/VIII/2023 - w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek ORPiP

Uchwała nr 150/VIII/2023 - w/s udzielenia pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 151/VIII/2023 - w/s świadczenia w związku z przejściem na emeryturę

Uchwała nr 152/VIII/2023 - w/s odmowy świadczenia w związku z przejściem na emeryturę

Uchwała nr 153/VIII/2023 - w/s dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 154/VIII/2023 - w/s wytypowania przedstawiciela ORPiP do pracy w komisji konkursowej w SPZZOZ - Szpital w Iłży

Uchwała nr 155/VIII/2023 - w/s wytypowania przedstawiciela ORPiP do pracy w komisji konkursowej w SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą

Uchwała nr 156/VIII/2023 - w/s turnusu rehabilitacyjno-leczniczego

Uchwała nr 157/VIII/2023 - w/s instalacji nowego systemu wideofonu i dostępu w biurze OIPiP

Uchwała nr 158/VIII/2023 - w/s delegowania i finansowania udziału w szkoleniach członków organów OIPiP organizowanych przez NIPiP

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:

W dniu 2 czerwca 2023 roku odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 42-47/VIII/2023 - w/s stwierdzenia PWZ pielęgniarki i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 48-49/VIII/2023 - w/s wpisu do rejestru pielęgniarek ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 50-52/VIII/2023 - w/s wykreślenia pielęgniarki z rejestru OIPiP w Radomiu

Uchwała nr 53/VIII/2023 - w/s przyznania pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 54/VIII/2023 - w/s odmowy przyznania pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 55/VIII/2023 - w/s przyznania świadczenia w związku z przejściem na emeryturę

Uchwała nr 56/VIII/2023 - w/s przyznania pomocy koleżeńskiej finansowej

Uchwała nr 57/VIII/2023 - w/s przyznania dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwały nr 58-60/VIII/2023 - w/s odmowy dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwały nr 61-62/VIII/2023 - w/s wytypowania przedstawicieli ORPiP do komisji konkursowych

Uchwała nr 63/VIII/2023 - w/s zatwierdzenia wypłaty wynagrodzenia dla członków organów

Uchwała nr 64/VIII/2023 - w/s zakupu banerów

Uchwała nr 65/VIII/2023 - w/s przeprowadzenia remontu w biurze OIPiP w Radomiu

Uchwała nr 66/VIII/2023 - w/s upoważnienia Prezydium ORPiP do podjęcia uchwały w sprawie zawarcia umowy ubezpieczeniowej OC dla członków OIPiP w Radomiu

Zarządzenie nr 1/VIII/2023 Przewodniczącej ORPiP - w/s zmiany godzin pracy biura OIPiP w Radomiu w lipcu i sierpniu

W dniu 12 maja 2023r obchodziliśmy uroczystości Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej.

Jak co roku maj był miesiącem, w którym pielęgniarki i położne obchodziły swoje coroczne święto. Tradycyjnie już uroczyste obchody odbyły się w Teatrze Powszechnym im. Jana Kochanowskiego w Radomiu.

Sponsorami tych obchodów była Radomska Szkoła Wyższa oraz Towarzystwo Ubezpieczeń INTER POLSKA.



W scenariuszu uroczystości znalazły się podziękowania, gratulacje oraz wspomnienia historii naszego zawodu. Chwilą ciszy uczczona została pamięć o koleżankach/kolegach którzy odeszli na wieczny dyżur. Do ich grona w marcu tego roku dołączyła Pani Kazimiera Grelewska- wieloletnia dyrektorka Szkoły Pielęgniarskiej w Radomiu, która kilkakrotnie uczestniczyła w naszych uroczystościach majowych. Odeszła w wieku 100 lat, spoczęła na cmentarzu parafialnym w Połańcu, a w naszej wdzięcznej pamięci pozostanie jako niezwykle ciepła, serdeczna osoba pełna optymizmu, zdecydowana, oddana pracy, która z matczyną troską podchodziła do każdej z nas i całej społeczności szkolnej.



Jak co roku wspominaliśmy, że historia naszego święta 12 maja nawiązuje do daty urodzin twórczyni pielęgniarstwa, Florence Nightingale. Święto obchodzimy razem pielęgniarki i położne, ale warto przypomnieć, że 5 maja obchodzony jest Międzynarodowy Dzień Położnej, a 8 maja Dzień Położnej Polskiej. Data tego święta w Polsce nie jest przypadkowa. 8 maja to rocznica urodzin Stanisławy Leszczyńskiej –położnej polskiej Służebnicy Bożej, która na trwałe wpisała się w historię tego zawodu. Zdarza się czasem że w kulisach lub w rozmowach słyszymy „O Boże znowu ta Florence” to nic nie zmienia faktu, że Florence Nightingale w skali europejskiej i światowej jest twórczynią pielęgniarstwa nowoczesnego na miarę tamtych czasów. To ona otworzyła pierwszą szkołę dla przyszłych pielęgniarek. Mimo,

że była to połowa XIX w- było to nie lada wyzwanie, bo nie wszyscy wówczas rozumieli doniosłość tej idei. Było wielu oponentów, którzy w wydawanych odezwach uważali, że stanowisko pielęgniarki jest mniej więcej takie jak domowej służącej: nie potrzebuje się ona wiele uczyć – jedynie kładzenia kataplazmów, ciepłych okładów/ czystości i baczności na potrzeby chorych. I w takiej to atmosferze przy bardzo wielu przeciwnościach 4 czerwca 1860 r pierwsze 15 uczennic podjęło naukę w szkole pielęgniarskiej przy szpitalu św Tomasza w Londynie. Po kilku latach królowa Wiktoria podarowała szkole 71.000 funtów za które wybudowano Home Nightingale – kolebkę naukowego podejścia do pielęgniarstwa. Po 27 latach szkołę ukończyło ponad 500 absolwentek. Nauka wówczas trwała rok, a potem obowiązywały jeszcze kursy praktyczne. Nie wydawane były wówczas dyplomy, ale absolventki wpisywane były do specjalnego wykazu. Był to ogromny przełom dla rozwoju pielęgniarstwa.



Florence Nightingale pochodziła z rodziny arystokratycznej i dla jej rodziców deklaracja córki, która oświadczyła, że chce się zająć opieką nad chorymi i chce stworzyć coś na wzór sióstr miłosierdzia „bez ślubowania dla kobiet o subtelnych uczuciach” była skandalem. Doświadczenia życiowe sprawiły, że rozkwitło w niej pragnienie bycia pielęgniarką.



Ta znakomicie wykształcona angielska arystokratka zasłużyła się podczas wojny krymskiej gdzie realizowała misję ratowania chorych i rannych żołnierzy angielskich. Henry Dunant, będący pod głębokim wrażeniem doniesień o postawie Florence organizacji i zabezpieczenia transportu rannych, opieka im świadczona niezależnie od narodowości, wyznania i koloru skóry stały się dla niego inspiracją do powołania jesienią 1863r Międzynarodowego

Komitetu Czerwonego Krzyża z siedzibą w Genewie i uchwalenia humanitarnej Konwencji Genewskiej. Wydarzenia te stały się podstawą do tworzenia narodowych komitetów Czerwonego krzyża i miały wpływ na losy naszego narodu.



Podczas VIII konferencji MKCK w Londynie w 1907 r narodziła się inicjatywa uczczenia pamięci niezwykłych czynów Florence Nightingale na rzecz poprawy opieki nad rannymi i chorymi i pięć lat później 16 maja 1912r – na IX Międzynarodowej Konferencji w Waszyngtonie podjęto uchwałę o ustanowieniu i zasadach przyznawania Medalu Florence Nightingale.



Florence Nightingale dożyła sędziwego wieku zmarła w 1920r mając 90 lat i od tego momentu to najwyższe odznaczenie przyznawane przez Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża w Genewie wykwalifikowanym pielęgniarkom/pielęgniarskom, personelowi pomocniczemu oraz aktywnym członkom Stowarzyszenia KCK bądź Czerwonego Półksiężyca. Otrzymać je mogą również instytucje, które w czasie konfliktów zbrojnych, katastrof, kataklizmów zajmowały się udzielaniem pomocy medycznej lub pielęgniarstwie i wykazywały się przy tym wyjątkową odwagą i ofiarnością.



Dlatego też dumą napawa nas fakt, że 103 Polskie pielęgniarki i sanitariuszki w latach 1920-2017 zostały uhonorowane tym wyjątkowym odznaczeniem.

I tak trzy wspaniałe kobiety Krystyna Wolska Lipiec – Przewodnicząca Głównej Komisji Historycznej przy Zakładzie PTP, Małgorzata Marcysiak oraz Grażyna Gierczak wydały wspaniałą publikację p.t. MEDALISTKI - Ich droga do medalu Florence Nighingale. Warto więc wiedzieć, że 3 medalistki reprezentują środowisko radomskie.



Jest to Stanisława Król żyjąca w latach 1904-1994. W 1930r rozpoczęła pracę w szpitali św. Kazimierza w Radomiu. W 1931r została zatrudniona w Kasie Chorych w Poradni chirurgicznej a we wrześniu 1939 r objęła punkt sanitarny na Dworcu kolejowym niosąc pomoc rannym, organizowała transportu udzielała pierwszej pomocy. Zajęła się później organizowaniem szpitala dla jeńców wojennych. Po wyzwoleniu podjęła pracę w przychodni chirurgicznej potem w pogotowiu Ratunkowym a w roku 1969 przeszła na emeryturę.

Medal przyznany miała 12 maja 1979r



Kolejna laureatką jest Bohdana Kijewska (1915-2006). Pani Bohdana urodziła się w Rostowie nad Donem. Po ewakuacji w 1919r rodzina powróciła do Radomia i zamieszkała w dworku przy ul. 25 Czerwca 46. Pani Bohdana ukończyła Warszawską Szkołę Pielęgniarstwa, a rozpoczęła pracę w Ośrodku Ubezpieczalni Społecznej w Radomiu oddział w Chlewiskach, a od 1939 r pracowała w Szpitalu Wojskowym dla jeńców wojskowych w Radomiu. Była zaangażowana w działalność Armii Krajowej, ułatwiała kontakty jeńcom z rodzinami i organizacjami podziemnymi, prowadziła tajne kursy sanitarne, organizowała pomoc materialną dla osób wysiedlonych z Poznania, Pomorza i Śląska.

Miała bogatą karierę zawodową, ale do przejścia na emeryturę w roku 1981 pełniła funkcję pielęgniarki oddziałowej w państwowym domu pomocy. Uważała, że w pracy z ludźmi dobra słowo, czułość czy dotyk dłoni są tak samo ważne jak wiedza i profesjonalizm. Mówiła o sobie: Tak już ze mną jest, że lubię ludziom sprawiać radość.

Odnaczenie otrzymała 12 maja 1993r. 27 października 2008r Rada Miejska Radomia zdecydowała o nazwaniu ulicy imieniem Bohdany Kijewskiej. Jest również patronką DPS Nad Potokiem.



Janina Parżnicka 1909-1998.

Urodziła się w Radomiu dyplom pielęgniarki uzyskała w 1930r i została przyjęta PCK w poczet sióstr pogotowia sanitarnego.

Miała również bogatą karierę zawodową ale długo związana była z Zakładami Przemysłu Tytoniowego w Radomiu. W czasie wojny zaangażowana była w organizację szpitala, w ratowaniu ludzi podczas pożarów, powodzi, czy przy transportowaniu rannych do szpitala przy ul. Narutowicza. Szpital został ewakuowany do Puław i Lublina a Pani Janina otrzymała przydział do szpitala polowego opiekując się chorymi w karetkach sanitarnych. Pracowała podczas nalotów i pod ostrzałem w niezwykle trudnych warunkach. Losy wojny sprawiły, że przebywała również na terenie Rumunii niosąc pomoc medyczną i prowadząc działalność konspiracyjną. Po powrocie do Radomia w 1941r podjęła przerwana pracę w Magazynach Surowców Tytoniowych. Była aresztowana za pracę konspiracyjną i cudem uniknęła śmierci.



Po wojnie nadal tam pracowała, na emeryturę przeszła w 1970 po 45 latach pracy w przemyśle tytoniowym. Medal Florence przyznany jej został 12 maja 1993. Jest pochowana na cmentarzu rzymskokatolickim w Radomiu przy ul. Limanowskiego.



I warto wiedzieć o obecnej bardzo współczesnej medalistce:

Annie Kaczmarczyk ur. w 1965r

Po maturze chcąc zarobić na wakacyjny wyjazd podjęła pracę jako salowa na oddziale dziecięcym w szpitalu w Tarnowie. I ta praca zainspirowała ją do podjęcia decyzji o byciu pielęgniarkom. Zawodowe Studium Medyczne uzyskując tytuł pielęgniarki ukończyła 1987r. w Tarnowie. W kolejnych latach zdobywając tytuł licencjata i mgr pielęgniarstwa ukończyła równocześnie kurs chorążych w Wojskowym Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi a także w roku 2013 Studium Oficerskie w Wyższej Szkole Oficerskiej Wojsk Zmechanizowanych we Wrocławiu i została promowana na pierwszy stopień oficerski- podporucznika. Jest niezwykle skromną osobą a jako pielęgniarką żołnierz przebywała na misjach na Bałkanach w Bośni i Hercegowinie w Afganistanie, a także w 2021r w misjach ONZ w Libanie. Niezmiernie imponująca ścieżka zawodowa kobiety pielęgniarki, matki, żony, biorącej udział w ćwiczeniach, szkoleniach poligonach strzeleckich i desantowych, dyżurując w szpitalach i ambulatoriach. Wykonywała skoki spadochronowe zgodnie z zadaniami. Nie jest radomianką, ale jest najmłodszą polską pielęgniarką laureatką Medalu Florence którym została odznaczona w 2017r.



Dzieje radomskiego pielęgniarstwa, to temat który nie był poruszany przez lokalnych historyków dlatego, też w dniu naszych uroczystości podziękowaliśmy dr Robertowi Wirasce autorowi książki pt. Opieka pielęgniarska i położnicza w Radomiu do 1945r - który opisał dzieje pielęgniarstwa radomskiego. Publikacja ta jest zarazem kontynuacją prac autora nad opracowaniem dziejów radomskiej medycyny. W związku z tym, że od zarania dziejów czym innym zajmowało się pielęgniarstwo, a czym innym położnictwo czyli akuszeria, oba te zawody łączy wspólny mianownik – opieka nad człowiekiem. Autor opisał więc w pierwszej

części pielęgniarstwo a w kolejnej akuszerię. Pan dr R. Witaszka jest lekarzem radioterapii onkologicznej, specjalistą chemioterapii nowotworów, spec. onkologii klinicznej. Jest autorem i współautorem prac z zakresu medycyny oraz książek z dziedziny dziejów organizacji młodzieżowych, genealogii i dziejów radomskiej medycyny.



Książka pt. Opieka pielęgniarska i położnicza w Radomiu do 1945r - jest pierwszą publikacją poświęconą tej tematyce. Dlatego w tym uroczystym dniu przekazaliśmy autorowi książki serdeczne podziękowania. Dzieje opieki pielęgniarskiej i położniczej po roku 1945 są nadal otwartym tematem i zachęcamy zarówno autora, ale także nasze koleżanki, do podjęcia trudu opisanie ich w kolejnych wydaniach.



Podczas uroczystości nie zabrakło również tematyki poświęconej chorobom XXI wieku w tym cukrzycy, która jako pierwsza, niezakaźna, została uznana przez ONZ epidemią XXI wieku.

W zagadnienia nowoczesnej diabetologii swoją prezentacją wprowadziła uczestników uroczystości Dorota Szczepanowska – Pielęgniarka Przełożona Poradni Specjalistycznych Radomskiego Szpitala Specjalistycznego, która jest również koordynatorem diabetologicznym.



Przedstawiony wykład i prezentacja nowoczesnej diabetologii nie był przypadkowy. Po raz pierwszy na Uniwersytecie Technologiczno – Humanistycznym w Radomiu na wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu w Katedrze Pielęgniarstwa został rozpisany wśród studentów konkurs wiedzy o cukrzycy, który został powiązany z obchodami Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych.

OIPiP objęła to wydarzenie patronatem honorowym i ufundowała 5 laureatom konkursu nagrody, które zostały wręczone podczas uroczystości.

Podczas gali przekazywane były ciepłe życzenia i gratulacje od przybyłych gości,

wśród których nie zabrakło przedstawicieli naszego samorządu, władz miasta, uczelni czy dyrektorów szpitali.

Po części oficjalnej wszyscy uczestnicy bawili się podczas spektaklu teatralnego „Okno na parlament”.

Kolejne uroczystości już za rok.



W DNIACH 15-17.05.2023R ODBYŁ SIĘ

VIII KRAJOWY ZJAZD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W WARSZAWIE.

Krajowy zjazd:

1. określa zasady etyki zawodowej;
2. zajmuje stanowisko w sprawie kierunków rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa;
3. przyjmuje program działania samorządu;
4. określa regulaminy organów Naczelnej Izby i ramowe regulaminy organów okręgowych izb;
5. ustala regulamin wyborów do organów izb oraz tryb odwoływania ich członków;
6. ustala liczbę członków organów Naczelnej Izby i liczbę zastępców Naczelnego Rzecznika;
7. wybiera Prezesa i pozostałych członków Naczelnej Rady, Przewodniczącego i pozostałych członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej i Naczelnego Sądu oraz Naczelnego Rzecznika i jego zastępców;
8. uchwała zasady gospodarki finansowej Naczelnej Izby;

9. uchwała szczegółowy sposób przeprowadzania wizytacji, w tym sposób wyboru osób wykonujących czynności wizytacyjne;

10. rozpatruje i zatwierdza sprawozdania organów Naczelnej Izby;

11. określa wysokość i częstotliwość wpłat składki członkowskiej oraz zasady jej podziału;

12. udziela absolutorium Naczelnej Radzie.

Delegaci VIII Krajowego zjazdu pielęgniarek i położnych wybrali władze samorządu na VIII kadencję.

Prezesem NRPIP została Mariola Łodzińska, tym bardziej jesteśmy dumni, gdyż jest delegatem naszej radomskiej izby i dobrze znaną nam ze skuteczności w działaniach, kompetentną i odpowiedzialną koleżankom. Bardzo istotna dla nowej Pani Prezes jest przejrzystość w działaniu samorządu, a VIII kadencja pod Jej przewodnictwem

ma upłynąć pod hasłem „W jedności siła, zrobimy to razem”.

Życzymy pani Prezes wiele siły, wytrwałości i sukcesów w realizacji zamierzonych celów, a ze swej strony deklarujemy podejmowanie wszystkich działań solidarnie nas jednoczących i nadal nieustannie „grających do jednej bramki”.

Zjazd Krajowy Na VIII kadencję wybrał:

1. Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej którym została Grażyna Rogala-Pawelczyk,
2. Przewodniczącego Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych którym został Jan Ślęzak
3. Przewodniczącą Naczelnej Komisji Rewizyjnej którą została Małgorzata Sobania



Delegaci VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych



Wyniki głosowania na wybór Prezesa NRPIP



Hasło wyborcze nowej Pani Prezes



Mariola Łodzińska - Prezes NRPIP VIII kadencji



Grażyna Rogala- Pawelczyk - Naczelną Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej



Małgorzata Sobania - Przewodnicząca Naczelnej Komisji Rewizyjnej VIII Kadencji



Jan Ślęzak - Przewodniczący Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 1 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych VII kadencji

Uchwała nr 2 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Naczelnej Komisji Rewizyjnej VII kadencji

Uchwała nr 3 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie udzielenia absolutorium Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych za działalność w VII kadencji

Uchwała nr 4 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych VII kadencji

Uchwała nr 5 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VII kadencji

Uchwała nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie ustalenia liczby członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz liczby zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Uchwała nr 7 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 8 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru Przewodniczącej Naczelnej Komisji Rewizyjnej

Uchwała nr 9 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru Przewodniczącego Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 10 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Uchwała nr 11 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru członków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 12 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie ustalenia liczby członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz liczby zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Uchwała nr 13 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej

Uchwała nr 14 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie ustalenia liczby członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz liczby zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zmienionej Uchwałą nr 12 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r.

Uchwała nr 15 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru członków Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 16 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie ustalenia liczby członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz liczby zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności

Zawodowej zmienionej Uchwałą nr 12 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. oraz Uchwałą nr 14 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r.

Uchwała nr 17 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie wyboru zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Uchwała nr 18 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie uchwalenia „Kodeksu etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej”

Uchwała nr 19 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie wprowadzenia procedury przeprowadzania wizytacji pielęgniarek lub położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Uchwała nr 20 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie programu samorządu pielęgniarek i położnych na okres VIII kadencji

Stanowisko Nr 1 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie poparcia obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej

Apel nr 1 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie podjęcia działań zmierzających do wprowadzenia w Ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych zmian umożliwiających odliczenie pełnej kwoty składki członkowskiej na samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych od podstawy obliczania opodatkowania.

Uchwałą nr 18 VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w dniu 17 maja 2023 r. w uchwalił „Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej”

PRZYRZECZENIE

Z szacunkiem i dumą przyjmuję nadany mi tytuł zawodowy pielęgniarki, położnej i uroczystie przyrzekam:

1. Sprawować profesjonalną i troskliwą opiekę nad zdrowiem i życiem ludzkim na każdym jego etapie.
2. Promować zdrowie, zapobiegać chorobom, pielęgnować chorych, uczestniczyć w procesie terapeutycznym, przeciwdziałać cierpieniu i łagodzić jego skutki, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
3. Nieść pomoc każdemu człowiekowi, w szczególności bez względu na wiek, płeć, kolor skóry, narodowość, religię, kulturę, przynależność społeczną, chorobę, niepełnosprawność, orientację seksualną.
4. Okazywać pacjentom należyty szacunek i empatię, nie nadużywać ich zaufania oraz przestrzegać tajemnicy zawodowej.

5. Strzec godności zawodu pielęgniarki, położnej, do przedstawicieli swojej i innych grup zawodowych odnosić się z szacunkiem i życzliwością, postępować bezstronnie mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta.

6. Wdrażać do praktyki nowe zdobycze nauk medycznych, społecznych i humanistycznych oraz systematycznie doskonalić i aktualizować wiedzę, umiejętności i kompetencje zawodowe.

7. Rzetelnie wypełniać obowiązki zawodowe pielęgniarki, położnej.

CZĘŚĆ OGÓLNA

Art. 1

1. Kodeks wyraża podstawowe zasady etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.
2. Zasady etyki zawodowej pielęgniarki i położnej wynikają

z uznania przyrodzonej, niezbywalnej i nienaruszalnej godności człowieka, jego podmiotowości i autonomii oraz prawa do pełnego rozwoju fizycznego, psychicznego, społecznego, kulturowego i duchowego.

3. Samorząd zawodowy pielęgniarzek i położnych ogłasza Kodeks publicznie dla dobra każdego człowieka i całego społeczeństwa.

Art. 2

1. Kodeks służy należytemu wykonywaniu zawodu pielęgniarki i zawodu położnej, wyrażając ich wartości i zasady etyczne, które znajdują uznanie społeczne, wzbudzają zaufanie do pielęgniarki i położnej, potwierdzają ich przywiązanie do ideałów profesjonalizmu i dbałość o godność zawodu.

2. Pielęgniarka i położna swoją postawą osobistą i zawodową dba o prestiż zawodu podnosząc jego znaczenie w społeczeństwie.

3. Pielęgniarka i położna wykonuje zawód z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, postępując zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i obowiązującymi standardami zawodowymi, w celu ochrony zdrowia i życia pacjenta oraz zminimalizowania ryzyka zdarzeń niepożądanych.

4. Podejmując aktywność w środkach masowego przekazu, w tym w szczególności w prasie, telewizji i Internecie, pielęgniarka i położna zobowiązane są przestrzegać zasad etyki zawodowej określonych w Kodeksie.

Art. 3

1. Kodeks nie zastępuje prawa powszechnego oraz uregulowań i rozstrzygnięć administracyjnych.

2. Kodeks stanowi o zobowiązaniach i powinnościach natury moralnej.

3. Naruszenie Kodeksu stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Art. 4

Prawem i obowiązkiem pielęgniarki i położnej jest propagowanie oraz wdrażanie Kodeksu w procesie kształcenia zawodowego i praktyki zawodowej.

Art. 5

1. Czynności zawodowe pielęgniarki, położnej nie mogą służyć aktom bezprawnym ani też powodować szkód dla zdrowia i życia ludzkiego.

2. Pielęgniarki i położnej nie wolno uczestniczyć w torturach lub okrutnym, niehumanitarnym i poniżającym traktowaniu człowieka, nie wolno jej wykorzystywać wiedzy i umiejętności dla stosowania jakiegokolwiek form niehumanitarnego postępowania.

Art. 6

Pielęgniarka i położna prowadząc działalność naukową, badawczą, edukacyjną i administracyjną – organizacyjną przestrzega zasad przyjętych w Kodeksie.

CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

Godność człowieka, zdrowie i życie

Art. 7

1. Pielęgniarka i położna chroni życie i zdrowie ludzkie od poczęcia do śmierci.

2. Bezpieczeństwo pacjentów jest przedmiotem szczególnej troski pielęgniarki i położnej.

3. Pielęgniarka i położna zobowiązana jest do udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach oraz w sytuacji nagłego zagrożenia życia.

Art. 8

1. Pielęgniarka i położna szanuje godność każdego człowieka.

2. Respektując godność pacjenta pielęgniarka i położna odnosi się do niego życzliwie, z empatią i troską oraz z cierpliwością i wyrozumiałością.

3. Pielęgniarka i położna zapewnia pacjentowi prywatność, chroni jego godność osobistą i intymność, naruszając je tylko w stopniu niezbędnym dla prawidłowego postępowania terapeutycznego i wykonania świadczeń zdrowotnych.

4. Pielęgniarka i położna umożliwia pacjentowi kontakt z rodziną lub inną osobą bliską, w miarę potrzeby pomaga w sprawowaniu nad nim opieki oraz edukuje w zakresie dalszego postępowania pielęgnacyjnego.

5. Pielęgniarka i położna, nie może żądać od pacjentów dodatkowego wynagrodzenia ani też uzależniać swych usług od uzyskania korzyści materialnych.

6. Na prośbę pacjenta lub jego rodziny pielęgniarka i położna umożliwia kontakt z duchownym, stwarzając w miarę możliwości odpowiednie ku temu warunki.

Świadoma zgoda pacjenta i szacunek dla jego autonomii

Art. 9

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z kwalifikacjami zawodowymi pielęgniarki, położnej wymaga uzyskania świadomej zgody pacjenta lub zgody zastępczej wyrażonej przez osobę lub podmiot wskazany w przepisach prawa.

2. Pacjent ma prawo odmówić poddania się świadczeniom zdrowotnym wykonywanym przez pielęgniarkę lub położną.

3. W przypadkach odmowy wyrażenia zgody przez pacjenta pielęgniarka, położna powinna poinformować go o możliwych skutkach jego decyzji.

4. Wola pacjenta niezdolnego do rozeznania swojej sytuacji zdrowotnej powinna być uwzględniana stosownie do jego sprawności intelektualnej i zdolności komunikowania się.

Informowanie pacjenta

Art. 10

1. W zakresie wykonywanych świadczeń zdrowotnych pielęgniarka i położna udziela pacjentowi informacji o stanie zdrowia, sposobie i metodach proponowanego postępowania, ich znaczeniu i celu, oczekiwanych skutkach oraz ich ryzyku w sposób przystępny i rzetelny.

2. Pacjent ma prawo upoważnić osobę, której pielęgniarka i położna będzie udzielała informacji w zakresie wskazanym przez pacjenta.

3. Gdy pacjentem jest osoba małoletnia lub osoba niezdolna do rozeznania swojej sytuacji, pielęgniarka i położna ma obowiązek informowania rodziców, opiekunów prawnych i faktycznych lub innych osób upoważnionych, o stanie jego zdrowia w zakresie sprawowanej przez nią opieki.

4. Pielęgniarka i położna na żądanie pacjenta może go nie informować o stanie zdrowia w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń zdrowotnych.

Art. 11

Pielęgniarki i położnej nie wolno wykorzystywać swego wpływu na pacjenta w innym celu niż terapeutyczny.

Art. 12

Pielęgniarka i położna udziela pacjentowi porad merytorycznych dotyczących produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

Art. 13

Pielęgniarka i położna nie może wyrażać sprzeciwu, aby pacjent zasięgał opinii u innej pielęgniarki i położnej.

Tajemnica zawodowa

Art. 14

1. Pielęgniarka i położna ma obowiązek przestrzegania tajemnicy zawodowej.
2. Pielęgniarka i położna nie może ujawniać informacji o pacjencie i jego środowisku rodzinnym lub społecznym uzyskanych w związku z pełnieniem swojego zawodu.
3. Wyłączenie zachowania tajemnicy zawodowej jest możliwe tylko w przypadkach przewidzianych przepisami prawa.
4. Pielęgniarka i położna nie może bez zgody pacjenta, a w przypadku dziecka jego rodziców lub opiekunów prawnych, publikować jego wizerunku, wypowiedzi, nagrań i wszelkich danych wrażliwych dotyczących pacjenta, w szczególności na stronach internetowych, w czasopiśmie i innych środkach społecznego przekazu.

Medycyna transplantacyjna

Art. 15

1. Pielęgniarka i położna może uczestniczyć w zabiegach transplantacyjnych z zachowaniem przepisów prawa i norm etycznych obowiązujących w transplantologii.
2. Pielęgniarka i położna może uczestniczyć w działaniach, które podnoszą świadomość społeczną w zakresie transplantologii.

Prokreacja człowieka

Art. 16

Pielęgniarka i położna udziela rzetelnych informacji dotyczących regulacji poczęć, metod i środków w zakresie świadomej prokreacji, zgodnych ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

Art. 17

1. Położna powinna przyczynić się do stworzenia godnych warunków i rodzinnej atmosfery w czasie porodu.
2. Pielęgniarka i położna zachowuje postawę szczególnej empatii wobec kobiet i osób jej bliskich, które dowiadują się o ciężkim uszkodzeniu płodu, obumarłej ciąży, jak również tych kobiet, których ciąża jest wynikiem przestępstwa.

Art. 18

Pielęgniarka i położna ma prawo odmówić udziału w zabiegu przerwania ciąży i nie może utrudniać kobiecie skorzystania z tego prawa, jeśli to prawo przysługuje jej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Eksperyment medyczny

Art. 19

1. Pielęgniarka i położna współuczestniczy, w miarę swoich możliwości, w rozwoju badań naukowych z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa oraz edukacji swojej grupy zawodowej.
2. Pielęgniarka i położna powinna upowszechniać osiągnięcia naukowo badawcze związane z wykonywaniem zawodu poprzez wystąpienia i publikacje. Publikacje te powinny być rzetelne i pozbawione znamion sensacji.
3. Pielęgniarka i położna ma prawo odmówić uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nią normami etycznymi.

Opieka nad pacjentem u kresu życia

Art. 20

Pielęgniarki i położnej nie wolno uczestniczyć w przeprowadzaniu eutanazji oraz pomagać pacjentowi w dokonaniu samobójstwa wspomagane.

Art. 21

Pielęgniarka i położna powinna dołożyć wszelkich starań, aby

zapewnić pacjentowi humanitarną opiekę terminalną oraz godne warunki umierania, z poszanowaniem uznawanych przez niego wartości.

Pielęgniarka i położna a współpracownicy

Art. 22

Pielęgniarka i położna postępuje w sposób, który umacnia zaufanie pomiędzy pielęgniarkami i położnymi oraz innymi współpracownikami.

Art. 23

1. Pielęgniarka i położna okazuje szacunek, życzliwość, lojalność oraz koleżeństwo innym pielęgniarkom i położnym.
2. Niedopuszczalne są zachowania i postawy pielęgniarki, położnej o charakterze mobbingu, molestowania, manipulacji lub innego rodzaju naruszeń godności i dóbr osobistych innych osób.
3. Pielęgniarka i położna nie może znieważać, zniesławiać członków samorządu oraz bez ich zgody publikować, w szczególności na stronach internetowych, w czasopiśmie i biuletynach, wizerunku lub nagrań naruszających ich dobra osobiste.
4. Pielęgniarka i położna pełniąc obowiązki kierownicze nie może wydawać poleceń podległym jej osobom sprzecznych z przepisami prawa, wykorzystując w tym celu swoje stanowisko lub pozycję w hierarchii zawodowej.

Art. 24

Pielęgniarka i położna wystrzega się nieuzasadnionej krytyki postępowania koleżanek i kolegów, jednocześnie nie dopuszczając do ukrywania i tuszowania zdarzeń niepożądanych oraz dyskryminowania osób, które je ujawniają.

Art. 25

1. Uwagi o dostrzeżonych przez pielęgniarkę i położną błędach w postępowaniu innej pielęgniarki lub położnej należy przekazać najpierw tej pielęgniarce lub położnej, która ten błąd popełniła.
2. W przypadku nieskuteczności interwencji, o której mowa w ust. 1, uwagi należy przekazać jej przełożonemu.
3. W razie nieskuteczności działania określonego w ust. 2, należy powiadomić okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.

Art. 26

Pielęgniarki i położnej nie wolno podejmować czynności zmierzających do pozbawienia innej pielęgniarki i położnej zatrudnienia lub przejęcia opieki nad jej pacjentem.

Art. 27

Dobrym zwyczajem jest udzielanie nieodpłatnej opieki pielęgniarstwie i położniczej pielęgniarkom i położnym, które tej pomocy potrzebują.

Status społeczny i prawny pielęgniarki i położnej

Art. 28

Pielęgniarka, położna pełniąc funkcję w organach samorządu zawodowego pielęgniarstwa i położnictwa, którą ukarano za przewinienie zawodowe i wobec której sąd dyscyplinarny wydał prawomocny wyrok skazujący, jest zobowiązana zrezygnować z pełnionej funkcji.

Art. 29

1. Pielęgniarka i położna powinna angażować się w działalność samorządu zawodowego pielęgniarstwa i położnictwa, towarzystw naukowych i innych organizacji zawodowych działających na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa.
2. Pielęgniarkę i położną obowiązuje szacunek i lojalność wobec organów samorządu zawodowego.
3. Obowiązkiem pielęgniarki i położnej jest przestrzeganie uchwał organów samorządu niezależnie od ich osobistej oceny.

Współpraca z przemysłem**Art. 30**

Pielęgniarki i położnej nie wolno propagować oraz stosować metod diagnostycznych i leczniczych niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną, zachęcać do stosowania lub propagowania produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych o niepotwierdzonej wiarygodności diagnostycznej lub skuteczności terapeutycznej.

Art. 31

Pielęgniarka i położna biorąca udział w badaniach na zlecenie producenta produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego ma obowiązek przeciwdziałać nieobiektywnemu przedstawianiu wyników tych badań w publikacjach.

Art. 32

1. Zasady współpracy pielęgniarki i położnej z producentami produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych powinny być wolne od konfliktów interesów, przejrzyste dla każdej ze współdziałającej stron, pacjentów i opinii publicznej.

2. Przestrzeganie zasad przejrzystości w relacjach z producentami produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, powinny służyć dobru pacjenta.

Promocja i edukacja zdrowotna**Art. 33**

Pielęgniarka i położna powinna podejmować działania w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, w szczególności propagować zdrowy styl życia i postawy proekologiczne

Postanowienia końcowe**Art. 34**

1. W przypadkach nieregulowanych w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej zastosowanie mają normy ogólnie obowiązującego prawa oraz zasady wyrażone przez organy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.
2. Wszelkie zmiany w Kodeksie mogą być dokonane jedynie przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.
3. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej wchodzi w życie po uchwaleniu przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 1**Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

z dnia 14 czerwca 2023 r.

w sprawie stosowania ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Mając na uwadze wpływające do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych („NRPiP”) informacje o działaniach pracodawców polegających na degradowaniu pielęgniarek/położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych do grup zawodowych nieodpowiadających kwalifikacjom zawodowym dotychczas wymaganym przez te podmioty na zajmowanych stanowiskach pod pretekstem dostosowania stanu rzeczy do przepisów prawa, NRPiP przedstawia poniższe stanowisko w zakresie stosowania ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (dalej jako „Ustawa”)

1. NRPiP stanowczo przeciwstawia się praktykom mogącym nosić znamiona przestępstwa złośliwego i uporczywego naruszania praw pracowniczych z artykułu 218 Kodeksu karnego.
2. W myśl §1a powołanego wyżej przepisu Kodeksu karnego, przestępstwo popełnia osoba, która wykonując czynności w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, złośliwie lub uporczywie narusza prawa pracownika wynikające ze stosunku pracy lub ubezpieczenia społecznego.
3. Jednym z podstawowych praw pracownika jest prawo do godziwego wynagrodzenia zagwarantowane w przepisie art. 13 Kodeksu pracy.
4. Pojęcie godziwego wynagrodzenia zostało

zaczernięte z Europejskiej Karty Społecznej z 1961 r., którą Polska podpisała w listopadzie 1991 r., w momencie wstępowania do Rady Europy. W myśl postanowień deklaracyjnych Karty, wszyscy pracownicy mają prawo do godziwego wynagrodzenia, zapewniającego wystarczający poziom życia ich samych i ich rodzin.

5. Prawo do godziwego wynagrodzenia jest zagwarantowane między innymi regulacjami o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Natomiast, zapisami Ustawy Państwo zagwarantowało poziom najniższych wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.
6. Zatem, dokonywanie wypowiedzi zmieniających warunków pracy i płacy pielęgniarkom i położnym proponując zakwalifikowanie do grupy o niższym wskaźniku w sytuacji, gdy pracodawca korzystał już z wyższych kwalifikacji zawodowych pracownika, powinno zostać potraktowane jako złośliwe naruszenie praw pielęgniarek i położnych, sankcjonowane karą grzywny, karą ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.
7. „Złośliwość” w orzecznictwie oznacza działanie sprzeczne z interesem pracowników, podjęte bez racjonalnego wytłumaczenia. Zwrot ten określa stronę podmiotową sprawcy, wskazując na jego motywację sprowadzającą się do chęci wyrządzenia danej osobie krzywdy, nieprzyjemności, poniżenia. Kwestię złośliwości w naruszaniu praw pracowniczych

wyjaśnił Sąd Apelacyjny w Gdańsku – II Wydział Karny w wyroku z 30 marca 2017 roku, II AKa 256/16. Wskazał, że złośliwość w rozumieniu art. 218 § 1a Kodeksu karnego wyraża się w niedającej się racjonalnie uzasadnić woli zaszkodzenia pracownikowi – perfidnym zachowaniu, dokuczeniu mu, poniżeniu, wyrządzeniu krzywdy.

8. Taką też krzywdę, nieprzyjemności i poniżenie doświadczają pielęgniarki i położne, które podnoszą swoje kwalifikacje i teraz w obliczu przepisów Ustawy zostają zdegradowane do niższych grup tylko dlatego, że kierownik podmiotu leczniczego uznaje, że ich kwalifikacje nie są już potrzebne, nie są wymagane na danym, niższym stanowisku.

9. Nagle to, co było ważne, staje się bezużyteczne bo jedynym celem jaki przyświeca zarządzającym podmiotom leczniczym jest rachunek wyników a nie kompetentny, wykształcony, doceniony i zmotywowany personel. Takie zachowanie stoi w sprzeczności z dobrem pacjentów, z ich potrzebami i oczekiwaniami a przede wszystkim z nadzieją, że lata opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne przełożą się na jakość pomocy i opieki zapewnianej przez personel wynagradzany zgodnie z Ustawą, bez kuglarstwa i mataczenia.

10. Dodatkowo, działania polegające na degradacji pielęgniarek i położnych powinny zostać ocenione w świetle przepisu art. 83 Kodeksu cywilnego, który na podstawie art. 300 Kodeksu pracy ma zastosowanie do stosunków pracy. W sytuacji bowiem, gdy wręczone zostają wypowiedzenia zmieniające obejmujące zmianę stanowiska na niższe a w rzeczywistości pracownik wykonywać będzie te same lub podobne czynności,

to takie wypowiedzenie jest czynnością dokonaną jedynie dla pozoru, w celu wywołania określonych skutków prawnych, tj. przyznania niższego niż należne wynagrodzenia na podstawie Ustawy. Tymczasem, pozorna czynność jest nieważna na mocy art. 83 Kodeksu cywilnego.

11. Ponadto, opisywany proceder w podmiotach leczniczych może zostać oceniony mając na uwadze przepis art. 94³ Kodeksu pracy. W określonych okolicznościach degradacja jest elementem mobbingu, któremu poddawany jest pracownik. Udowodnienie natomiast mobbingu będzie nieść za sobą poważne konsekwencje dla pracodawcy, który w arsenale środków do mobbowania stosował degradację. Konsekwencje zatem dla zarządzających podmiotami leczniczymi mogą być bardzo poważne bo obejmujące zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, nie wspominając o odpowiedzialności karnej.

12. Zatem, NRPiP sprzeciwia się dalszemu, uporczywemu niestosowaniu Ustawy przez zarządzających podmiotami leczniczymi. Mając powyższe na uwadze, NRPiP w całej rozciągłości popiera poprzednio wydane stanowiska w zakresie stosowania przepisów Ustawy i po raz kolejny apeluje do kierowników podmiotów leczniczych o zaprzestanie praktyk poszukiwania rozwiązań w celu niestosowania Ustawy, narażających bezpieczeństwo prawne podmiotów leczniczych i swoje jako zarządzających.

Sekretarz NRPiP

Kamilla Gólcz

Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska

3 czerwca 2023r w Warszawie odbył się kolejny piknik Mazowieckiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego

Mazowieckie Forum Zawodów Zaufania Publicznego, któremu w tym roku przewodniczyła Izba Adwokacka w Warszawie, zorganizował wydarzenie pod nazwą

„Piknik Zaufanych nad Wisłą”,

który odbył się 3 czerwca na Bulwarach Wiślanych.

Piknik podzielony został na dwie strefy: rozrywkową (nad samą Wisłą, za Pomnikiem Syrenki) i edukacyjną (na skwerze Kahla, przy stacji metra Centrum Nauki Kopernik).

Część edukacyjna odbywała się w „Przystani Samorządowej”, gdzie poszczególne samorządy przygotowały wyjątkowe atrakcje dla dorosłych i dzieci.

W sercu przystani stanął namiot Letniej Akademii Zaufanych nad Wisłą, w którym odbywały się prelekcje dotyczące prawa, zdrowia, architektury, budownictwa, podatków oraz opieki nad zwierzętami.

Co godzinę odbywał się 45 minutowy rejs po Wiśle.

Atrakcją był także koncert dla rodzin grany przez Akademię Baby Music Art.,

animacja teatralna dla dzieci „Rozchmurz się” przygotowana przez teatr Sztuka Ciała

oraz występ Kapeli Warszawskiej Staśka Wielanka ,parada Flower Power – radosny pochód przygotowany przez Latający Teatr Sztuka Ciała, a także impreza taneczna z DJ-em

Organizatorami pikniku byli:

- Izba Adwokacka w Warszawie,
- Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu,
- Mazowiecka Okręgowa Izba Inżynierów Budownictwa,
- Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych,
- Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie,

- Krajowa Izba Doradców Podatkowych,
- Regionalny Oddział Polskiej Izby Biegłych Rewidentów w Warszawie,
- Okręgowa Izba Aptekarska w Warszawie,
- Okręgowa Izba Radców Prawnych w Warszawie,
- Warszawska Izba Lekarsko-Weterynaryjna,
- Izba Komornicza w Warszawie,
- Warszawska Izba Pielęgniarek i Położnych,
- Stowarzyszenie Polska Izba Urbanistów,
- Mazowiecka Okręgowa Izba Architektów,
- Izba Notarialna w Warszawie.



ORPiP w Radomiu, jak co roku brała aktywny udział w pikniku. Część edukacyjna odbywała się pod hasłem „Cukrzyca – epidemia XXI wieku co warto wiedzieć”. Wykład na temat podstawowych objawów, które powinny zaniepokoić, przedstawiła mgr Dorota Szczepanowska, a na naszym stoisku można było dokonać pomiaru glikemii wykonywanej przez : Elżbietę Raszewską, Mariolę Surmę, Ewę Banaszek, Bożenę Rychter, Barbarę Tusińską, Dianę Wiśniewską – Janas. Wiele osób korzystało z takiej możliwości, zarówno już zdiagnozowani diabetycy, jak i osoby podejrzewające się o możliwość choroby, ale było wiele osób, które „tylko” kontrolowały poziom cukru we krwi. Przy okazji pomiarów odbyło się wiele porad i rozmów, które miały na celu wyjaśnianie wątpliwości.

Prowadziłyśmy również naukę pierwszej pomocy przedlekarskiej. Monika Urbańska, specjalistka w dziedzinie „Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywna terapia” w bardzo jasny, obrazowy i poparty działaniem sposób, wskazywała co warto wiedzieć i co zrobić w sytuacji zagrożenia życia. Budujący jest fakt,

że przychodziło wiele młodych osób, a nawet dzieci, które z pełną powagą próbowały masażu serca na fantomach. Trzeba też przyznać, że nieźle sobie radziły.

Nasze koleżanki położne Karolina Moraczewska i Ewelina Jemioł udzielały wskazówek dotyczących okresu laktacji i karmienia piersią, a także uczyły młodych rodziców udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia noworodka i niemowlaka.

Atmosfera pikniku była jak zawsze miła i rodzinna. Sprzyjała przyjazna aura i dobre humory zarówno nasze jak i spacerujących osób. Było wielu seniorów, ale też rodzin z małymi dziećmi.

Dziękuję członkom ORPiP, pracownikom biura OIPiP uczestniczącym w Pikniku za ich wkład i aktywne zaangażowanie.

Czekamy na rok następny – też będziemy na pikniku!



STANOWISKO

Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego z dnia

9 sierpnia 2023 r. w sprawie tajemnicy zawodowej

Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego wyraża głębokie

zaniepokojenie brakiem poszanowania dla ustawowych gwarancji ochrony tajemnicy zawodowej osób wykonujących zawody zaufania publicznego. Jej istotą jest ochrona szczególnie ważnych i doniosłych interesów osób korzystających z pomocy przedstawicieli zawodów zaufania publicznego.

Ujawnienie przez ministra zdrowia poufnych danych medycznych – niemające uzasadnienia w idei ochrony zdrowia – to wydarzenie bez precedensu, którego skutki mają daleko idące znaczenie.

Przedstawiciele zawodów zaufania publicznego zabezpieczają interes społeczny obywateli,

pozyskując poufne informacje dotyczących ich życia prywatnego i zawodowego. Tajemnica

zawodowa nie jest przywilejem osób wykonujących zawody zaufania publicznego, ale ich

powinnością wobec klientów. Utrata zaufania klientów uniemożliwia należyte i skuteczne

wykonywanie zawodu i realizację powierzonej ochrony wolności i praw obywatela. Wydarzenia ostatnich dni i ujawnienie danych dotyczących zdrowia konkretnej osoby przez ministra zdrowia potwierdziły, że ta nieufność ma swoje uzasadnienie.

Samorzady zawodowe, stojąc na straży interesu publicznego, mają poczucie, że zarówno

ustawodawca, jak i organy stosujące prawo nagminnie naruszają tajemnicę zawodową, obniżając standard należytej ochrony jednostki. Sprzyja temu m.in. tworzenie regulacji prawnych, które upoważniają coraz szerszą grupę organów i instytucji do dostępu do danych objętych tajemnicą zawodową.

Obowiązkiem władzy państwowej, jest budowanie zaufania do państwa i jego instytucji. Kierując się troską o dobro wspólne, domagamy się od przedstawicieli władz poszanowania tajemnicy zawodowej, a tym samym przestrzegania zasad demokratycznego państwa prawa.

r.pr. Agnieszka Gajewska-Zabój

Sekretarz

r.pr. Włodzimierz Chróścik

Przewodniczący

Ogólnopolskiego Porozumienia Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego

IV. Zgodnie z prawem

Komunikat dotyczący POZ

W dniu 5 lipca 2023 r. Prezes NFZ podpisał Zarządzenie nr 104/2023/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem wynikają z aktualizacji przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wyceny świadczeń w budżecie powierzonym opieki

koordynowanej. Dokonano zmiany w załączniku nr 1 i nr 21 do zarządzenia. Jednocześnie w § 23a ust. 1 zarządzenia podniesiono o 6,49% wysokość stawek dodatku kwotowego w przypadku objęcia przez świadczeniodawcę opieką świadczeniobiorców chorych przewlekłe.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 6 lipca 2023 r. i stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 lipca 2023 r.

Nazwa świadczenia pielęgniarstwa POZ	104/2023/DSOZ z dnia 5.07.2023
2.1. Świadczenia pielęgniarstwa poz	50,04
2.1a. Świadczenia pielęgniarstwa poz – certyfikat akredytacji	50,4
2.2. Świadczenie pielęgniarstwa poz w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy	30,45
2.3. Świadczenie pielęgniarstwa poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów	15,38
2.4. Świadczenie pielęgniarstwa poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obywatelom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP	15,38

2.5. Świadczenie pielęgniarstwa poz udzielane w stanach zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat)	15,38
2.6. Świadczenie pielęgniarstwa poz w profilaktyce CHUK	130,08
2.7. Kompleksowa Opieka Pielęgniarska (KOP) – porada pielęgniarstwa realizowana w miejscu udzielania świadczeń	55,16
2.8. Kompleksowa Opieka Pielęgniarska (KOP) porada pielęgniarstwa realizowana w domu świadczeniobiorcy	112,5
Nazwa świadczenia położnej POZ	104/2023/DSOZ z dnia 5.07.2023
3.1. Świadczenia położnej poz	33,12
3.1a. Świadczenia położnej poz – certyfikat akredytacji	33,36
3.2. Wizyta położnej poz w edukacji przedporodowej	33,66
3.3. Wizyta położnej poz w edukacji przedporodowej – wada letalna płodu	54,98
3.4. Wizyta patrolowa położnej poz	34,3

3.5. Wizyta patronażowa położnej poz / wizyta w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży – wada letalna płodu	46,12
3.6. Wizyta położnej poz w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych	17,74
3.7. Świadczenie położnej poz udzielane w stanach nagłych zachorowań świadczeniobiorcom spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów	15,38
3.8. Świadczenie położnej poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP	15,38
3.9. Świadczenie położnej poz udzielane w stanach zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat)	15,38
3.10. Świadczenie położnej poz – pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego	23,65
3.11. Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej, w okresie do 10. tyg. ciąży	254,23

3.12. Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 11. do 14. tyg. ciąży	165,55
3.13. Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 15. do 20. tyg. ciąży	165,55
3.14. Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 21. do 26. tyg. ciąży	198,66
3.15. Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 27. do 32. tyg. ciąży	165,55
3.16. Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 33. do 37. tyg. ciąży	165,55
3.17. Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 38. do 39. tyg. ciąży	165,55
3.18. Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie po 40. tyg. ciąży	165,55
3.19. Wizyta związana z wykonaniem Holtera RR	143,09
Nazwa świadczenia pielęgniarki szkolnej	104/2023/DSOZ z dnia 5.07.2023
4.1. Świadczenia pielęgniarki szkolnej	106,8
4.1a. Świadczenia pielęgniarki szkolnej – certyfikat akredytacji	107,88
4.2. Świadczenia pielęgniarki szkolnej udzielane w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej	6,84

INFORMACJA PRAWNA W PRZEDMIOCIE WPŁYWU ZNIESIENIA STANU ZAGROŻENIA EPIDEMICZNEGO NA WYKONYWANIE ZAWODU PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ

Na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2023 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego z dniem 1 lipca 2023 r. odwołany został na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

Poniżej prezentujemy wpływ zniesienia stanu zagrożenia epidemicznego na wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej:

- Zniesiony został obowiązek szczepień pielęgniarek i położnych przeciwko COVID-19, co oznacza, że pracodawca nie może już żądać od pielęgniarki, położnej złożenia oświadczenia o realizacji obowiązku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19.
- Zniesione zostało uprawnienie dla pielęgniarki i położnej do przeprowadzania badania kwalifikacyjnego pacjentów przed szczepieniem ochronnym przeciwko COVID-19, co oznacza, że pielęgniarki i położne nie mogą już przeprowadzać ww. badań kwalifikacyjnych a w zakresie wykonywania szczepień przeciwko COVID-19 muszą posiadać kwalifikacje określone w ustawie o chorobach zakaźnych.
- Zniesione zostały uprawnienia dla położnych polegające na udzielaniu pacjentom świadczeń zdrowotnych w dodatkowym zakresie, które musiały być wykonywane zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami zawodowymi, co oznacza, że położne nie są już uprawnione do świadczeń zdrowotnych określonych dotychczas w art. 5 ust. 1a ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej:

1. rozpoznawania warunków i potrzeb zdrowotnych,

2. rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych,
3. planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej,
4. samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
5. realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
6. edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

- Zniesione zostało zwolnienie z odbycia przeszkolenia, w przypadku powrotu do pracy po okresie niewykonywania zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, pod warunkiem, że przez pierwsze 3 miesiące wykonywania zawodu pielęgniarka, położna udzielała świadczeń zdrowotnych pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej, co oznacza, że pielęgniarka, położna, która nie wykonuje zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, ma obecnie obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem innej osoby uprawnionej do wykonywania odpowiednio zawodu pielęgniarki lub położnej, legitymującej się co najmniej 5-letnim doświadczeniem zawodowym; przy czym okręgowa rada pielęgniarek i położnych określi miejsce, czas trwania i program przeszkolenia.

- Nie są przyznawane warunkowe prawa wykonywania zawodu dla pielęgniarek, położnych które uzyskały kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, na podstawie zgody Ministra Zdrowia, (z wyjątkiem obywateli Ukrainy). Wydane

dotychczas warunkowe prawa wykonywania zawodu zachowają ważność przez okres 5 lat od dnia ich wydania a nowe warunkowe prawa wykonywania zawodu dla obywateli państw innych niż Ukraina nie zostaną wydane.

Jednocześnie, pielęgniarka, położna, posiadająca warunkowe prawo wykonywania zawodu wraz ze zniesieniem stanu zagrożenia epidemicznego nabyła uprawnienie do wykonywania zawodu poza podmiotem leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19 bez zgody Ministra Zdrowia.

- Zniesione zostało uprawnienie do kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w odniesieniu do zajęć teoretycznych, niezależnie od tego, czy zostało to przewidziane w programie kształcenia, oraz zniesione zostało uprawnienie do kształcenia w formie indywidualnej w odniesieniu do szkolenia praktycznego także w podmiocie, w którym aktualnie pielęgniarka, położna uczestnicząca w kształceniu jest zatrudniona, co oznacza, że niemożliwe jest już kształcenie online w ww. zakresie oraz szkolenie praktyczne w formie indywidualnej w podmiocie, w którym aktualnie pielęgniarka, położna uczestnicząca w kształceniu jest zatrudniona.

- Wygasają terminowe umowy zawarte w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą z naczelną pielęgniarką, przełożoną pielęgniarek, pielęgniarką oddziałową, które obsadzone były w trybie konkursowym i na mocy art. 49 ust. 6a ustawy o działalności leczniczej zostały przedłużone o czas trwania stanu zagrożenia epidemicznego, co oznacza, że umowy ww. osób obowiązują jeszcze tylko przez 90 dni licząc od dnia 1 lipca 2023 r., czyli do dnia 30 września 2023 r.

- Przywrócony został obowiązek wykonywania badań przed rozpoczęciem pracy i badań okresowych – termin na wykonanie tych badań wynosi 180 dni od dnia 1 lipca 2023 r., co oznacza, że pielęgniarka, położna powinna wykonać ww. badania do dnia 31 grudnia 2023 r.

- Zniesiona została możliwość wykonywania zawodu przez pielęgniarkę, położną w zakładzie leczniczym na podstawie umowy zawartej przez podmiot leczniczy prowadzący ten zakład z agencją zatrudnienia, co oznacza, że pielęgniarki, położne nie mogą być już zatrudniane przez agencje zatrudnienia.

V. Warto wiedzieć

CZEPKOWANIE ABSOLWENTEK UTH w 2023 r.

Po raz drugi (i mamy nadzieję, że tak będzie w każdym roku) władze Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Technologicznego – Humanistycznego im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu zorganizowały uroczyste Czekpokowanie absolwentów I stopnia kierunku Pielęgniarstwo.

Uroczystość odbyła się 12 lipca 2023 roku pod honorowym patronatem JM Rektora UTH Radom prof. dr hab. Sławomira Bukowskiego. Wśród gości zaproszono Ministra Zdrowia, Ministra Edukacji i Nauki, władze miasta, władze zaprzyjaźnionych uczelni, Prezes NIPiP Mariola Łodzińska, Przewodniczącą OIPiP w Radomiu Małgorzata Sokulska, Sekretarz ORPiP w Radomiu Barbara Tusińska, Dyrektorzy i Pielęgniarki Naczelne radomskich Szpitali

i zakładów leczniczych, kadra wykładowców UTH kierunku Pielęgniarstwo.

Najważniejszymi Gośćmi były same Absolwentki. Dla Nich ten dzień był podsumowaniem ciężkiej, trzyletniej nauki i przejściem do nowego etapu życia.

W swoich wystąpieniach goście życzyli sukcesów zawodowych i osobistych. Mówili

Wynagrodzenia od 1 lipca: lekarze, pielęgniarki, opiekunowie, ratownicy, diagności, salowe?

Nowe minimalne stawki w ochronie zdrowia od 1 lipca 2023 (kwoty brutto):

- Lekarz ze specjalizacją – 9201,92 zł – wzrost o 991,25 zł
- Magister pielęgniarstwa (położna), fizjoterapii, farmaceuta, diagnosta laboratoryjny z wymaganą specjalizacją, psycholog kliniczny – 8186,53 zł – wzrost o 881,87 zł
- Lekarz bez specjalizacji – 7551,92 zł – wzrost o 813,51 zł
- Lekarz stażysta – 6028,84 zł – wzrost o 649,44
- Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog z wymaganym wykształceniem magisterskim bez specjalizacji; pielęgniarka, położna z wymaganym wyższym wykształceniem (studia pierwszego stopnia) i specjalizacją; pielęgniarka, położna z wymaganym średnim wykształceniem i specjalizacją – 6473,07 zł – wzrost o 697,29 zł
- Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik medyczny z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie studiów I stopnia, fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog z wymaganym średnim wykształceniem, pielęgniarka, albo położna z wymaganym średnim wykształceniem bez specjalizacji – 5965,38 zł – wzrost o 642,60 zł
- Opiekun medyczny, pozostali pracownicy ze średnim wykształceniem – 5457,69 zł – wzrost o 587,91 zł
- Sanitariusz, salowa – 4125 zł – wzrost o 444,35 zł.

Minister Zdrowia nie różnicuje medycznych czynności ratunkowych udzielanych przez pielęgniarki systemu i ratowników medycznych

W związku z licznymi zapytaniami pielęgniarek systemu dotyczącymi prac legislacyjnych nad rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego, przekazuję do wiadomości link z podpisanym rozporządzeniem w dniu 22 czerwca 2023 r. przez Ministra Zdrowia, które zawiera określone medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego i nie różnią się od medycznych czynności ratunkowych udzielanych przez pielęgniarkę

o wyzwaniach czekających adeptki zawodu pielęgniarstwa, ale też o tym, jak bardzo pielęgniarki są pomocne i jak dynamicznie rozwija się nasz zawód.

Moment, w którym absolwentki mają zakładane czepki, zawsze obserwuję z dużym wzruszeniem, bo to koniec nauki w szkole, ale początek „studiowania” w życiu. Ile jeszcze wydarzy się cudownych i przykrych sytuacji, ile jeszcze spraw wymagać będzie przemyślenia, ile czynności trzeba wykonać, żeby w końcu powiedzieć jestem doświadczoną Pielęgniarką, ile cierpliwości i życzliwości potrzebować będą starsze Koleżanki, żeby powiedzieć „jesteśmy Koleżankami po fachu”, a może nawet „uczeń przerasta mistrza”. Cóż, każde pokolenie pielęgniarek miało te same wyzwania, w każdym nie wszyscy odnaleźli swoje miejsce w systemie ochrony zdrowia.

Życzymy naszym młodym Koleżankom, żeby rzeczywistość nie odbiegała za bardzo od ich wyobrażeń, żeby znalazły swoje miejsce wśród nas i żeby ich obecność dawała nam nadzieję na przyszłość.



**Wykaz priorytetowych dziedzin specjalizacji dla pielęgniarek i położnych,
które będą mogły uzyskać dofinansowanie w 2023 r. w województwie mazowieckim
Łączna ilość miejsc - 325**

1.	Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek
2.	Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek
3.	Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek
4.	Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek
5.	Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek
6.	Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek
7.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek
8.	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek
9.	Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek
10.	Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek
11.	Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek
12.	Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych
13.	Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych
14.	R. Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek REZERWA
15.	R. Pielęgniarstwo epidemiologiczne dla pielęgniarek i położnych REZERWA

Powstaje Grupa Robocza ds. Bezpiecznego Dostępu Naczyniowego w ramach Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali. Jej celem ma być podniesienie standardów opieki medycznej w szpitalach.

Informacja prasowa



Rada Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali powołała Grupę Roboczą mającą na celu poprawę standardów opieki medycznej oraz zwiększenia bezpieczeństwa personelu medycznego i pacjentów. Jak wynika z raportu „Bezpieczny Szpital to Bezpieczny Pacjent” zaledwie 24 % szpitali każdorazowo stosuje do pobierania krwi pacjenta zamknięte systemy, aby uzyskać materiał biologiczny do badań. Natomiast kaniule bezpieczne minimalizujące ryzyko zakłucia stosuje mniej niż połowa (43 %) jednostek szpitalnych. Zdaniem ekspertów zadbanie o bezpieczny sprzęt i procedury jest niezbędne, by pacjenci mogli otrzymać pomoc najwyższej jakości. Bezpieczny dostęp naczyniowy i prowadzenie infuzji zgodnie z najwyższymi standardami odgrywają niezwykle istotną rolę w wielu obszarach medycyny, takich jak: infuzja roztworów, żywienia pozajelitowego i płynów infuzyjnych, zabiegi hemodializy, transfuzje preparatów krwi i krwiopochodnych oraz różnego rodzaju procedury diagnostyczne i terapeutyczne. W przeszłości zdarzały się przypadki infekcji, powikłań, a także innych zagrożeń związanych z niewłaściwym postępowaniem z dostępem naczyniowym i infuzją. Wprowadzenie wysokich standardów bezpieczeństwa oraz ścisłe przestrzeganie procedur może zmniejszyć ryzyko powikłań i niepożądanych zdarzeń, takich jak krwawienia w miejscu nakłucia żyły, niezamierzone nakłucia tętnic i nerwów, krwawienia w miejscu wprowadzenia kaniul i cewników, wynaczynienia roztworów, infekcje krwi związane z obecnością dostępów naczyniowych, czy wielokrotne, nieskuteczne kaniulacje.

Grupa Robocza ds. Bezpiecznego Dostępu Naczyniowego podjęła wyzwanie opracowania wytycznych i rekomendacji dotyczących bezpiecznych procedur związanych z dostępem naczyniowym i infuzją, uwzględniających najlepsze praktyki, aktualne badania naukowe i wytyczne światowe oraz konsultacje ze specjalistami. Eksperti z Grupy Roboczej planują m.in.:

- stworzyć strategię wyboru odpowiedniego dostępu naczyniowego;

- prowadzić promocję bezpiecznej infuzji w szpitalach;
- budować świadomość wokół procedur kaniulacji i infuzji;
- tworzyć zespoły infuzyjne.

„Bezpieczeństwo pacjenta jest naszym priorytetem. Chcemy aby w polskich szpitalach procedury uzyskiwania dostępów naczyniowych i prowadzenia infuzji były wykonywane zgodnie z najwyższymi standardami bezpieczeństwa, minimalizując ryzyko infekcji i możliwych powikłań. Dzięki współpracy specjalistów z różnych dziedzin ochrony zdrowia, organizacji branżowych i producentów sprzętu, mamy nadzieję wprowadzić pozytywne zmiany w tej dziedzinie” – stwierdził przewodniczący grupy Maciej Latos, Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Infuzyjnego.

Bezpieczeństwo nie tylko pacjenta

Zdaniem ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali w krajach zachodnich politykę budowania nowoczesnej opieki szpitalnej zaczyna się od wprowadzenia odpowiednich procedur dla personelu medycznego. Chodzi o to, aby bezpieczny sprzęt oraz szkolenia personelu pomagały minimalizować ryzyko niepożądanych zdarzeń. Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali od początku istnienia postuluje o procedury, które zapewniają realne, bezpieczne warunki pracy personelowi medycznemu i zapewnią bezpieczeństwo pacjentom.

„Bezpieczeństwo personelu medycznego oraz pacjentów to fundamentalna wartość w systemie opieki zdrowotnej. Procedury, które zapewniają realne, bezpieczne warunki pracy personelowi medycznemu, jednocześnie gwarantując bezpieczeństwo pacjentom, są fundamentem etycznym i moralnym naszej profesji” – podkreśla Mariola Łodzińska, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, członkini Grupy Roboczej.

Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej w oczach Ekspertów Koalicji

Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta to jeden z najważniejszych dokumentów, który ma na celu wdrożenie rozwiązań prawno-organizacyjnych, które w sposób kompleksowy i skoordynowany będą realizowały priorytety polityki zdrowotnej w obszarze jakości. Rada Ekspertów zabiega o uwzględnienie zmian, które pozwolą tak zaprojektować system zarządzania opieką szpitalną, aby zdrowie pacjenta i personelu medycznego było najlepiej

chronione. Eksperti popierają kierunek zmian, stanowiący punkt wyjścia do rozmowy o budowie systemu w oparciu o jakość i bezpieczeństwo. Do jakości z punktu widzenia doświadczenia pacjenta warto dodać również doświadczenie personelu medycznego. Badania pokazują, że w Polsce co roku dochodzi do aż 37 000 zakłuc wśród personelu medycznego podczas wykonywania codziennych zadań. Oprócz tego jest wiele innych procedur, które w przypadku użycia gorszego pod kątem jakości sprzętu, stanowią ryzyko dla zdrowia pacjentów i personelu, jak na przykład kaniulacja lub infuzja leków niebezpiecznych.

Wprowadzenie mechanizmu finansowego polegającego na promowaniu rozwiązań bezpiecznych to właściwy kierunek. Obecnie, taka zachęta do zmiany dotychczas stosowanych rozwiązań nie funkcjonuje. W efekcie głównym czynnikiem wyboru rozwiązań jest niższa cena, ale nie jakość. Ocena wykonywania procedur i ich rozliczanie pod względem jakości oraz premiowanie najlepszych placówek, pozwoli na zmianę tej sytuacji. Zapowiedź Ministra Zdrowia o wprowadzeniu jakości świadczonych usług jako głównego elementu rozliczeniowego Rada Ekspertów ocenia pozytywnie i deklaruje chęć wsparcia przy opracowaniu mechanizmu jego funkcjonowania.

W przekonaniu Rady Ekspertów podstawą systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem jest utworzenie centralnego rejestru zdarzeń niepożądanych. Pozyskane w ramach rejestru dane pozwolą na monitorowanie, analizowanie i w razie potrzeby wprowadzanie działań naprawczych. Program certyfikacyjny wykazał problem w tym zakresie problem – aż 75 % szpitali nie posiada elektronicznego systemu rejestracji zranień pracowników ostrymi narzędziami, czy też ekspozycji na materiał biologiczny.

Rada Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali opracowała formularz dla placówek medycznych, zawierający kryteria oceny jakości i bezpieczeństwa rozwiązań. Oba pojęcia zostały w nim potraktowane kompleksowo, mając na uwadze różnorodność procedur. W przekonaniu Rady mogą posłużyć jako punkt wyjścia do przygotowania kryteriów na potrzeby wdrożenia projektu Ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta.

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali została zawiązana w 2021 roku, a głównym jej celem jest zwiększanie bezpieczeństwa pracowników ochrony

zdrowia w miejscu pracy, m.in. poprzez promowanie i zachęcanie szpitali do korzystania z bezpiecznego sprzętu medycznego. Głównym projektem Koalicji jest program „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”, do którego przyłączają się placówki medyczne, przestrzegające zaleceń w niej zawartych. Patronat nad projektem objęły: Narodowy Fundusz Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Polska Federacja Szpitali, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polski Klub Dostępu Naczyniowego, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa oraz Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych.

Rola bezpiecznego sprzętu i raportowania w pracy pielęgniarki: zapewnienie ochrony pacjentom i personelowi medycznemu

Źródło: www.nipip

Pielęgniarki odgrywają kluczową rolę w zapewnianiu kompleksowej opieki zdrowotnej pacjentom. Dlatego tak ważne jest właściwe, bezpieczne środowisko szpitalne pracowników medycznych. Pielęgniarki najbardziej obawiają się zakażeń, nie tych przenoszonych drogą oddechową. Z racji kontaktu z pacjentem największym zagrożeniem są wirusy przenoszone drogą krwiopochodną związane z pracą pielęgniarek. Ponad 70% placówek medycznych nie stosuje tępych igieł do przygotowywania leków, przy czym jedynie 33% z nich wykorzystuje bezpieczny sprzęt w większości leków.

Jak często lekarze i pielęgniarki ulegają zranieniom i zakłuciom w pracy?



Pracownicy ochrony zdrowia są grupą szczególnie narażoną na m.in. ekspozycję na materiał biologiczny, zakłucia i zranienia ostrymi narzędziami, kontakt z toksycznymi lekami oraz stres. W polskich szpitalach blisko 70% personelu medycznego zraniło się nawet do pięć razy podczas swojego stażu pracy, z czego 40% nie zgłosiło tego przełożonym. Bezpieczeństwo personelu medycznego, w tym ograniczenie zdarzeń niepożądanych oraz innych ryzyk takich, jak kontakt z substancjami cytotoksycznymi, UE stawia za jeden z priorytetów na najbliższe lata. Istotne jest zatem wpisanie w polityki na rzecz jakości i bezpieczeństwa w placówkach medycznych również ocenę

bezpieczeństwa personelu medycznego.

Dane WHO pokazują, że pracownicy medyczni ulegają zranieniom. Dlatego na szczeblu Unii Europejskiej oraz w Polsce zostały podjęte działania legislacyjne, które mają na celu ograniczenie ryzyka zranień związanych z używaniem sprzętu medycznego. Rola bezpiecznego sprzętu i raportowania jest niezwykle istotna, ponieważ pomaga zminimalizować ryzyko wystąpienia niebezpiecznych sytuacji i incydentów w miejscu pracy.

„W polskich placówkach ochrony zdrowia codziennie dochodzi do około stu zranień związanych z używaniem sprzętu medycznego przez pracowników ochrony zdrowia. Oznacza to, że na sto łóżek szpitalnych rocznie przypada od 12 do 30 zakłuć. Te dane są zatrważające. Chociaż od kilku lat przepisy nakładają na dyrekcje placówek obowiązek zapewnienia personelowi bezpiecznego kontaktu z ostrymi narzędziami, to zdaniem ekspertów w tym zakresie niewiele się zmieniło” – komentuje dr n. med. i n. o zdr. Paweł Witt, Przewodniczący Rady Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

Z przeprowadzonego badania epidemiologicznego w 2018 roku wynika, iż główną przyczyną zranień wśród personelu medycznego jest ostra igła. Stanowi prawie 36%. Na drugim miejscu są ampułki z lekiem, zaś na trzecim miejscu jest igła (typu pen). Za zranienia wśród pracowników medycznych odpowiedzialny jest również taki sprzęt jak nożyczki, igły do szycia czy zestaw do infuzji.

W badaniu zapytano o najczęstszą przyczynę zranień. Wyniki pokazały, że są to najczęściej pośpiech, tempo pracy, zmęczenie, zdenerwowanie oraz roztargnienie. Są również przyczyny niepsychologiczne jak brak bezpiecznego sprzętu, nieprzestrzeganie procedur czy niedopasowane rękawiczki. Co gorsze, aż 30% pielęgniarek nie zgłasza incydentów dotyczących zakłuć i zranień. Dlaczego tak się dzieje?

„Zranienia to nie tylko aspekt zdrowotny, czyli sytuacje związane z nabyciem choroby, lękiem, strachem, absencji w pracy. Na stanowisku pracy powinno być sprecyzowane ryzyko, żeby móc maksymalnie obronić się przed niebezpiecznymi sytuacjami. Skala ryzyka występowania zjawiska zależy od decyzji jaka zostanie podjęta na szczeblu zarządzającym podmiotem leczniczym” – komentuje dr n. med. Anna Szczypa, Krajowa Konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.

Rola bezpiecznego sprzętu

Korzystanie z odpowiednio zaprojektowanego sprzętu zmniejsza ryzyko obrażeń zarówno dla pacjentów, jak i dla samych pielęgniarek. Bezpieczne igły, pozwoliły zredukować przypadki ukłucia, które stanowiły poważne zagrożenie dla personelu medycznego.

„Na podstawie własnych doświadczeń można stwierdzić, że w momencie wprowadzenia bezpiecznego sprzętu liczba zranień wśród pielęgniarek istotnie uległa obniżeniu.

W związku z tym warto wprowadzić i w sposób prawidłowy korzystać ze sprzętu który wpływa na zmniejszenie ryzyka występowania zranień. Reasumując, wprowadzenie bezpiecznego sprzętu jest bardzo ważne, ale cały czas trzeba się edukować w tym zakresie” – podsumowuje dr n. med. Anna Szczypa, Krajowa Konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.

Eliminacja zagrożeń związanych z bezpieczeństwem pracy w placówkach medycznych i na oddziałach szpitalnych przyczynia się do zmniejszenia kosztów testowania, kwarantanny oraz absencji pracowników. Przekłada się to na zapewnienie odpowiedniej opieki pacjentom. Na podstawie przeprowadzonego badania, wprowadzenie bezpiecznych igieł zmniejszyło liczbę zakłuć o 21,9% w Niemczech[2] i o ponad 50% w Australii.[3] Systemy do bezpiecznego podawania leków zapobiegają nadmiernemu użyciu substancji farmakologicznych oraz minimalizują błędy w dawkowaniu. Ponadto, stosowanie bezpiecznych urządzeń do unieruchamiania pacjentów przyczynia się do zmniejszenia ryzyka odleżyn i urazów skórnych. W 2021 roku stwierdzono spadek liczby szkoleń, w których uczestniczył personel medyczny w porównaniu z rokiem 2017. Towarzyszył temu spadek poziomu wiedzy w przedmiocie profilaktyki zakażeń przenoszonych drogą krwi, pomimo wprowadzenia bezpiecznego sprzętu.[4]

Rola pielęgniarki w raportowaniu

Raportowanie jest kluczowym elementem praktyki pielęgniarskiej, szczególnie jeśli chodzi o własne bezpieczeństwo. Pielęgniarki są zobowiązane do dokładnego raportowania wszelkich incydentów, błędów medycznych lub sytuacji, które mogą zagrażać bezpieczeństwu pacjenta. Takie raporty umożliwiają identyfikację problemów, analizę przyczyn, wprowadzenie odpowiednich działań korygujących i zmniejszenie ryzyka powtórzenia sytuacji.

Wsparcie w zakresie bezpiecznej opieki nad pacjentem niesie pielęgniarka epidemiologiczna. Jej głównym zadaniem jest zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych oraz promowanie zdrowia publicznego poprzez identyfikację, monitorowanie i kontrolę infekcji. Opracowuje procedury stosując się do wiedzy naukowej oraz rekomendacji krajowych. Pielęgniarka epidemiologiczna wdraża i modyfikuje procedury, organizuje szkolenia dotyczące postępowania poekspozycyjnego, a także udziela fachowych porad zespołom pielęgniarskim kiedy dojdzie do ekspozycji. Wszystkie te działania są niezwykle istotne dla zapewnienia pacjentom bezpiecznej opieki

medycznej.

Podsumowanie

Rada Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali zabiega o uwzględnienie zmian, które pozwolą tak zaprojektować system zarządzania opieką szpitalną, aby zdrowie pacjentów i personelu medycznego było jak najlepiej chronione. Ekspertki popierają kierunek zmian, stanowiący punkt wyjścia do rozmowy o budowie systemu w oparciu o jakość i bezpieczeństwo w tym, między innymi:

- Zbieranie danych o ekspozycji zawodowej, ich systematyczna analiza stanowi istotny element nadzoru nad zakażeniami wśród pracowników ochrony zdrowia;
- Stworzenie krajowego rejestru ekspozycji zawodowej sektora ochrony zdrowia;
- Systematyczne szkolenia pracowników ochrony zdrowia dotyczące ekspozycji zawodowej zwiększającej świadomość zagrożeń oraz wpływającej na modyfikację zachowań personelu w odniesieniu do czynności stwarzających ryzyko zakażenia. Szczególną uwagę należy zwrócić na system edukacji przed i podyplomowej w zawodach medycznych.
- Wprowadzenie w placówkach ochrony zdrowia bezpiecznego sprzętu, który ogranicza ryzyko zranienia.

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali została zawiązana w 2021 roku, a głównym jej celem jest zwiększanie bezpieczeństwa pracowników ochrony zdrowia w miejscu pracy, m.in. poprzez promowanie i zachęcanie szpitali do korzystania z bezpiecznego sprzętu medycznego. Głównym projektem Koalicji jest program „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”, do którego przyłączają się placówki medyczne, przestrzegające zaleceń w niej zawartych. Patronat nad projektem objęły: Narodowy Fundusz Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Polska Federacja Szpitali, Naczelna Izba Lekarska, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polski Klub Dostępu Naczyniowego, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych, Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne, Naczelna Izba Aptekarska, Europejskie Stowarzyszenie Czyste Leczenie, Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Polskie Towarzystwo Mikrobiologów, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa

Infuzyjnego.

[1] Raport „Bezpieczny Szpital to Bezpieczny Pacjent”

[2] Hoffmann C, Bchholz L, Schnitzler P. Reduction of needlestick injuries in healthcare personnel at a university hospital using safety devices. J Occup Med Toxicol 2013;8:20.

[3] Whitby M, McLaws MT, Slater K. Needlestick injuries in a major teaching hospital: the worthwhile effect of hospital-wide replacement of conventional hollow-bore needles. Am J Infect Control 2008;36:180e6.

[4] Gabriella De Carli, Alessandro Agresta, Maria Giuseppina Lecce, Patrizia Marchegiano, Gianpaolo Micheloni, Dimitri Sossai, Giuseppe Campo, Paola Tomao, Nicoletta Vonesch, Sara Leone, Vincenzo Puro 1 and The Studio Italiano Rischio Occupazionale da HIV (SIROH) Group †: Prevention from Sharp Injuries in the Hospital Sector: An Italian National Observatory on the Implementation of the Council Directive 2010/32/EU before and during the COVID-19 Pandemic Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 11144.

VI. Koniecznie Przeczytaj

Ryzyko ekspozycji zawodowej a ustawa o jakości – przed nami dyskusja w Senacie.

Źródło: www.nipip

Najnowsze badania Światowej Organizacji Zdrowia alarmują o narażeniu na ryzyko ekspozycji zawodowej w ochronie zdrowia – tymczasem przepisy ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjenta nie uwzględniają bezpieczeństwa personelu medycznego.

Przed nami dyskusja w Senacie.



Na całym świecie pracownicy służby zdrowia są narażeni na ryzyko ekspozycji zawodowej, w szczególności na wirusa zapalenia wątroby typu B (HBV) czy wirusa zapalenia wątroby typu C (HCV). Najmniejsze nakłucie skóry spowodowane skażoną igłą, innym ostrym narzędziem lub kontakt z krwią lub

plynem ustrojowym pacjenta z okiem, nosem, ustami lub nieuszkodzoną skórą pracownika ochrony zdrowia może narazić personel medyczny. Pomimo postępów w zakresie ochrony personelu medycznego, Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że każdego roku ok. 3 miliony pracowników służby zdrowia doświadcza zakłuć lub zranień. Niestety ustawa, która dotyczy bezpieczeństwa i jakości cały czas nie zapewnia odpowiedniego bezpieczeństwa personelowi medycznemu.

Zakłucia i zranienia personelu medycznego

Pielęgniarki i lekarze są narażeni na największą liczbę zakłuć i zranień oraz kontakt z krwią. Ponadto pracownicy laboratoriów i technicy, służby i personel sprzątający, osoby zajmujące się wywozem odpadów medycznych, specjaliści od sterylizacji i inni są narażeni na ekspozycję na krew przed, w trakcie i po użyciu, gdy skażone produkty nie są odpowiednio obsługiwane i usuwane. Zagrożeniom tym można zapobiec, stosując bezpieczne urządzenia, bezpieczną utylizację i stosowanie najlepszych praktyk. Pomimo wysiłków legislacyjnych, regulacyjnych,

orzecznictwa i świadomości w wielu krajach, zakłucia i zranienia nadal występują wśród personelu medycznego. Incydenty są często niezgłaszane lub niedostatecznie zgłaszane z powodu stygmatyzacji związanej z tymi chorobami.

„Zapobieganie zranieniom igłą jest kluczowe dla bezpieczeństwa personelu medycznego i pacjentów. Bezpieczne praktyki obejmują stosowanie igieł z mechanizmami bezpieczeństwa, odpowiednie usuwanie i przechowywanie użytych igieł oraz przeszkolenie personelu w właściwych technikach wkłucia. Skuteczne środki zapobiegawcze chronią przed ryzykiem przypadkowych ukłuć i minimalizują potencjalne konsekwencje dla zdrowia” – komentuje Paweł Witt, Przewodniczący Rady Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

Zakażenia personelu medycznego

Narażenie na patogeny przenoszone przez krew i związane z tym ryzyko zakażenia personelu medycznego jest problemem na całym świecie. W 2019 r. Centra Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC) oszacowały, że co roku w Stanach

Zjednoczonych dochodzi do 385 000 zakłuć igłami związanych z ostrymi narzędziami. Przeprowadzona przez CDC analiza wykazała, że światowa liczba występowania zakłuć i zranień wśród pracowników służby zdrowia wynosiła 44,5%, z najwyższą częstością występowania zaobserwowaną w Azji Południowo-Wschodniej (58,2%), a następnie 53,5% we wschodniej części basenu Morza Śródziemnego i 41,7% w Afryce, 39,4% w obu. Chociaż, statystyki te odzwierciedlają bardzo poważne obawy dotyczące bezpieczeństwa personelu medycznego, istnieją wyzwania związane w uzyskaniu pełnej i dokładnej sprawozdawczości we wszystkich placówkach opieki zdrowotnej, a rzeczywista skala problemu może być znacznie większa. Zaniżone zgłaszanie incydentów jest znaczące, a badanie szacuje, że ponad 40% zakłuć nie jest zgłaszanych. Dodatkowo, infrastruktura do gromadzenia danych w placówkach opieki zdrowotnej jest różna.

„Zapobieganie incydentom narażenia personelu medycznego na kontakt z krwią ma duże znaczenie dla ochrony ich zdrowia i minimalizowania ryzyka przeniesienia zakażeń. Ważne jest, aby personel był przeszkolony w odpowiednich procedurach higieny i ochrony osobistej, takich jak noszenie rękawiczek ochronnych, masek i okularów. Regularne mycie i dezynfekcja rąk, właściwe postępowanie z materiałami zakaźnymi oraz dostęp do odpowiednich środków ochrony osobistej to kluczowe elementy w zapobieganiu kontaktowi z krwią i minimalizowaniu ryzyka związanych z tym zagrożeń” – komentuje Mariola Łodzińska, Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Obciążenie ekonomiczne związane ze zranieniami ostrymi narzędziami wśród pracowników służby zdrowia w Unii Europejskiej szacuje się od 273 do 1 794 euro

na incydent. Niezależne badanie wykazało, że wprowadzenie środków zapobiegania zakłuciom i zranieniom, w tym wyrobów medycznych może znacząco obniżyć te koszty.



Zakłucia igłami

Chociaż 124 kraje mają przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy, tylko kilka krajów, tj. Stany Zjednoczone, Australia i państwa członkowskie Unii Europejskiej mają badania, które wykazały znaczną redukcję zakłuć i zranień wśród personelu medycznego. Wdrożenie rozporządzenia w sprawie Wyrobów Medycznych (MDR) w UE ma na celu dalszą ochronę personelu medycznego przed narażeniem na ekspozycję zawodową.

Pandemia COVID-19 i inne sytuacje kryzysowe związane ze zdrowiem publicznym zwiększyły świadomość na temat chorób zakaźnych i ponownie skupiły się na ochronie personelu medycznego przed zagrożeniami w miejscu pracy. Podczas gdy ustawodawstwo dotyczące bezpieczeństwa i inicjatywy edukacyjne mają zasadnicze znaczenie dla ochrony personelu medycznego, należy zrobić więcej, aby złagodzić codzienne zagrożenia, na jakie narażeni są pracownicy ochrony zdrowia podczas opieki nad pacjentami.

„Musimy wdrożyć skuteczne mechanizmy raportowania i nadzoru, regularnie

prowadzić działania informacyjne dla interesariuszy, egzekwować zgodność z wytycznymi legislacyjnymi i lokalnymi politykami, a także przyspieszyć wdrażanie bezpiecznych urządzeń zapewniających bezpieczeństwo, aby chronić personel medyczny przed urazami spowodowanymi igłami i narażeniem na kontakt z krwią” – komentuje Paweł Witt, Przewodniczący Rady Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

Priorytety polityki zdrowotnej w obszarze jakości

„Od wielu lat mówimy o jakości w ochronie zdrowia. Jakość przede wszystkim kojarzy się z poprawą stanu zdrowia pacjenta, rokowania, przeżywalności, lepszą opieką. Dla mnie jako lekarza z tym kojarzy się jakość. Ważne jest, aby pamiętać, że jakość opieki zdrowotnej jest bardziej złożona i obejmuje również inne aspekty, takie jak dostępność, bezpieczeństwo, skuteczność i zadowolenie pacjentów. Dobrej jakości opieka zdrowotna powinna być oparta na naukowych dowodach i najlepszych praktykach medycznych, aby zapewnić skuteczne leczenie pacjentom” – komentuje Agnieszka Gorgoń-Komor, Senator RP.

Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjenta to jeden z najważniejszych dokumentów, który ma na celu wdrożenie rozwiązań prawno-organizacyjnych, które w sposób kompleksowy i skoordynowany będą realizowały priorytety polityki zdrowotnej w obszarze jakości. Rada Ekspertów wciąż postuluje o uwzględnienie zmian, które pozwolą tak zaprojektować system zarządzania jakością i bezpieczeństwem w ochronie zdrowia, aby zdrowie pacjentów i personelu medycznego było najlepiej chronione.

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali

Warszawa, 11 lipiec 2023 rok

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali została zawiązana w 2021 roku, a głównym jej celem jest zwiększanie bezpieczeństwa pracowników ochrony zdrowia w miejscu pracy, m.in. poprzez promowanie i zachęcanie szpitali do korzystania z bezpiecznego sprzętu medycznego. Głównym projektem Koalicji jest program „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”, do którego przyłączają się placówki medyczne, przestrzegające zaleceń w niej zawartych.

Patronat nad projektem objęły:

- Narodowy Fundusz Zdrowia,
- Rzecznik Praw Pacjenta,
- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych,
- Polska Federacja Szpitali,
- Naczelna Izba Lekarska,
- Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych,
- Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki,

- Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych,
- Polski Klub Dostępu Naczyniowego,
- Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa,
- Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych,
- Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne,
- Naczelna Izba Aptekarska,
- Europejskie Stowarzyszenie Czyste Leczenie,
- Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich,
- Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych,
- Polskie Towarzystwo Mikrobiologów,
- Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie,
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy,
- Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej
- Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Infuzyjnego

Kryzys klimatyczny to kryzys humanitarny

Choroby serca, nadciśnienie, astma czy cukrzyca – to tylko niektóre z chorób, które stają się bardziej niebezpieczne w czasie upałów. Rosnące nieubłagane temperatury dotyczą nie tylko nas, ale przede wszystkim mieszkańców regionów, w których ograniczony jest dostęp do pomocy medycznej i gdzie efektem ubocznym suszy może być głód i niedobory wody pitnej. To osoby z krajów takich jak Irak, Syria czy Somalia najbardziej cierpią przez zmieniający się klimat.

Co rok w letnich miesiącach przez Syrię przetaczają się fale upałów przekraczających 40 stopni. Rolnictwo w rozdartym wojną kraju jest niewydolne, a wyczerpani ludzie opuszczają wsie, przenosząc się do miast, które również nie mają im nic do zaoferowania. Iran, mimo położenia między trzema strategicznymi szlakami wodnymi, jest wodnym bankrutem. Nieefektywnie prowadzona polityka środowiskowa połączona z postępującymi zmianami klimatu i zmniejszonymi opadami sprawiła, że mieszkańcy kraju nie są w stanie samodzielnie wyprodukować wystarczającej ilości pożywienia. Sąsiedni Irak mierzy się z pustynnieniem kraju i coraz częstszymi burzami piaskowymi. Do 2050 roku dni w kolorze pomarańczowego pyłu wnoszonego przez wiatr może być nawet 300 w roku. To nie tylko lokalnie występujące niedogodności – to realne zagrożenie życia mieszkańców terenów, w których klimat staje się niemożliwy do wytrzymania.

– Kurz osiada na budynkach, chodnikach, wdiera się do domów, przykrywa koce i żywność, nie da się przed nim uciec. Razem z nim przenoszą się toksyny, bakterie, dlatego corocznie w klinikach w letnich miesiącach mamy wzrost przyjęć pacjentów z objawami zatrucia i chorobami skóry. Codziennie na świecie ponad 1000 dzieci umiera z powodu chorób wywołanych przez warunki sanitarne, niedostateczną higienę i zatrucia wodą, która służy też do mycia żywności i podlewania upraw – mówi Małgorzata Ołasińska-Chart z Polskiej Misji Medycznej. Aktualnie przebywa w irackim Irbilu, koordynując prace klinik medycznych prowadzonych w obozach dla uchodźców na północy kraju. Średnia temperatura ostatnich dni? 42 stopnie. W przyszłym tygodniu będzie o 7 stopni wyższa. Trzeba wytrzymać.

Wśród krajów najbardziej narażonych na efekty kryzysu klimatycznego, takich jak susze i zwiększona liczba katastrof naturalnych, znajdują się przede wszystkim państwa Afryki subsaharyjskiej oraz Bliskiego Wschodu. Regionów, które nie przez przypadek przodują również w rankingach humanitarnych potrzeb i w których schronienie znajduje większość uchodźców na świecie.

– Badania naukowe pokazują zwiększoną śmiertelność w trakcie upałów w europejskich krajach, także w Polsce, gdzie temperatury nie dochodzą przecież zazwyczaj do kontynentalnego ekstremum. Ofiarami temperatury są przede wszystkim osoby starsze, narażone na przegrzanie i obciążenie układu sercowo-naczyniowego. W brezentowych namiotach lub blaszanych kontenerach, z ograniczonym dostępem do opieki medycznej, ta sytuacja jest dużo trudniejsza – podsumowuje Jakub Belina-Brzozowski z Polskiej Misji Medycznej.

Witamina D kluczowa dla płodu

Źródło: www.Nursing.com.pl

Wielu ekspertów wskazuje, że w niektórych częściach świata niedobór witaminy D jest powszechny. A ponieważ bierze udział w szeregu procesów fizjologicznych i metabolicznych, nie jest to korzystne zjawisko. Okazuje się, że deficyt tej witaminy u ciężarnej może wpływać na rozwój mózgu czy kości płodu.

Naukowcy z University of Queensland pod koniec maja donieśli o odkryciu, że niedobór witaminy D u ciężarnej kobiety wpływa na komórki dopaminergiczne płodu, co może zwiększać ryzyko rozwoju schizofrenii u dzieci.

Przy czym choroba zależy od wielu czynników, zarówno genetycznych, jak i środowiskowych. Wiadomo też, że dochodzi w niej m.in. do zaburzonej gospodarki neuroprzekaznikami, w dużej mierze - dopaminą.

Jak tymczasem zauważył australijski zespół, poziom witaminy D w organizmie przyszłej matki wpływa na rozwój neuronów komunikujących się właśnie za pomocą tej substancji.

Badacze hodowali komórki tego rodzaju w laboratorium, przy dostępie do witaminy D oraz przy jej niedoborze.

- Odkryliśmy zmieniony proces różnicowania się komórek w obecności witaminy D, który nie tylko wpływa na wzrost komórek, ale także angażuje mechanizmy potrzebne do uwalniania dopaminy w inne sposoby – opowiada prof. Darryl Eyles, autor badania opisanego na łamach „Journal of Neurochemistry”.

Witamina D pozwalała m.in. na silniejsze wydzielanie dopaminy.

- To jest rozstrzygający dowód na to, że witamina D wpływa na strukturalne różnicowanie neuronów dopaminergicznych – stwierdza ekspert.

Lepsza odporność

Działanie witaminy D jest szerokie – wskazują kolejne prace. Na przykład przed rokiem grupa z Uniwersytetu Kopenhaskiego poinformowała o badaniu, według którego dzieci do 3. roku życia rzadziej zapadają na krup (ostre zapalenie krtani, tchawicy i oskrzeli),

jeśli przyszła matka stosuje suplementy z olejem rybim i właśnie witaminą D. W randomizowanym i kontrolowanym (czyli wysokiej jakości) badaniu wzięło udział ponad 700 kobiet. Zostały one podzielone na cztery grupy. Jedna otrzymała suplement z wysoką dawką witaminy D (2800 międzynarodowych jednostek dziennie) oraz olejem rybim zawierającym kwasy omega-3 (2,4 grama), druga grupa otrzymała witaminę D o wysokiej dawce i oliwę z oliwek, trzecia - **witaminę D o standardowej dawce** (400 jednostek międzynarodowych dziennie) oraz olej rybi, a ostatnia grupa otrzymała witaminę D o standardowej dawce i oliwę z oliwek.

Wszystkie ochotniczki przyjmowały suplementy codziennie, od 24. tygodnia ciąży, do końca pierwszego tygodnia po urodzeniu dziecka. Maluchy były potem obserwowane przez kolejne 3 lata. Suplementacja olejem rybim wiązała się z 38 proc. mniejszym ryzykiem choroby u dzieci w porównaniu do spożywania oliwy. Wysoka dawka witaminy D powodowała natomiast spadek o 40 proc. w porównaniu do standardowej dawki.

- Nasze wyniki sugerują, że witamina D i olej rybi mogą pomagać w walce z krupem u dzieci, przy odpowiednio wysokich dawkach. Są to stosunkowo tanie suplementy, co oznacza, że podejście to może być bardzo opłacalne, a jednocześnie przyczyniać się do poprawy zdrowia małych dzieci – stwierdza dr Nicklas Brustad, autor badania przedstawionego w trakcie European Respiratory Society International Congress 2022.

Warto przy tym pamiętać, że organizm sam syntetyzuje witaminę pod wpływem słońca i jej zawartość w organizmach ludzkich zależy zarówno od położenia geograficznego, jak i często pory roku.

Wzrost i kości

Również przed rokiem pojawiła się analiza przeprowadzonych dotąd badań naukowych, która sprawdzała wpływ **suplementacji witaminą D na wzrost dzieci i zdrowie ich kości**. Po uwzględnieniu 23 badań z udziałem ponad 5 tys. uczestników, autorzy analizy znaleźli wyraźne korelacje. Uzupełnianie witaminy D wiązało się z przeciętnie większą o 13 proc. długością kości ramiennej u płodów oraz o 14 proc. większym wzrostem noworodków.

Wpływała na niego głównie suplementacja stosowana w trzecim

trymestrze, natomiast prowadzona w trymestrze drugim wiązała się z wyraźnie większą masą urodzeniową.

- *Suplementacja witaminy D w ciąży może być związana ze zwiększoną długością kości ramiennej w okresie płodowym, zwiększoną długością ciała przy narodzinach oraz wyższym stężeniem witaminy D w krwi pępowinowej* – piszą naukowcy w pracy opublikowanej na łamach pisma „PLOS One”. „Brakuje jednak dowodów na jej długoterminowy wpływ na wzrost u dzieci. Potrzebne są dodatkowe rygorystyczne, wysokiej jakości, długoterminowe i szerzej zakrojone badania, aby bardziej kompleksowo sprawdzić efekty suplementacji witaminy D w czasie ciąży – **zastrzegają**.”

Mniejsze ryzyko śmierci

Z kolei zespół z Uniwersytetu Montrealskiego, w analizie dostępnych

badan przyjrzał się związkowi między witaminą D i wzrostem dzieci, ich zdrowiem oraz śmiertelnością. Ta grupa naukowców, po sprawdzeniu 24 badań klinicznych z udziałem ponad 5 tys. ochotniczek także pisze o niebagatelnym znaczeniu witaminy. Prowadzona w czasie ciąży suplementacja o 28 proc. zmniejszała ryzyko obniżonej wielkości płodu mierzonej względem wieku ciążowego (SGA – ang. small for gestational age).

Przy czym skuteczne były dawki poniżej 2000 IU/d, które zmniejszały to zagrożenie przeciętnie o 55 proc. Suplementacja obniżała też ryzyko poronień i śmierci noworodków. Wiazała się przy tym z wyższym stężeniem witaminy u dzieci, a także podwyższonym poziomem wapnia, lepszym wynikiem w teście Apgar, lepszym stanem skóry, większą wagą i wzrostem.

Psychologia odpoczynku. Jak wakacje wpływają na mózg?

Źródło: zdrowie.pap.pl

Tak jak wyeksploatowany samochód potrzebuje tuningu, obdrapania ściana odświeżenia, a niedźwiedź snu zimowego, tak samo człowiek potrzebuje odpoczynku od codziennego pędu – zwłaszcza w dzisiejszych czasach. Oto kilka powodów, dla których nie warto przekładać go w nieskończoność.

Zostaliśmy zaprogramowani do odpoczynku

Mózg człowieka został “zaprojektowany” z myślą o okazjonalnym okresie dekompresji. Kiedy ignorujemy tę naturalną potrzebę organizmu, prędzej czy później ten zacznie się buntować. Z drugiej strony jednak – jeśli będziemy słuchać swojego naturalnego rytmu i znajdziemy czas na regularny wypoczynek, ciało (a szczególnie mózg) odwdzięczy się nam za to z nawiązką.

Urlop zmniejsza poziom stresu

Stres podnosi poziom niektórych hormonów – m.in. kortyzolu i adrenaliny. Od czasu do czasu, w umiarkowanych dawkach, może być to jednak pomocne (tak zwany mechanizm walki lub ucieczki pozwala szybko radzić sobie z bezpośrednimi zagrożeniami), ale przewlekłe napięcie może zwiększać ryzyko chorób natury psychicznej (w tym depresji i zaburzeń lękowych) i fizycznej.

Przeprowadzone przez Amerykańskie Stowarzyszenie Psychologiczne badanie wykazało, że wyjazdowy urlop pomaga zmniejszyć poziom stresu dzięki czasowej eliminacji kontaktu z ludźmi, sytuacjami lub miejscami, które mogą być jego wyzwalaczami. Co z oczu, to z serca!

Czy każdy urlop odstresowuje? Badania wykazują ogromną skuteczność obcowania z naturą, więc jeśli czujesz, że napięcie sięga zenitu, lepiej postaw na wypoczynek w dziczy, niż na zwiedzanie wielkich metropolii.

Urlop zwiększa uważność

Przerwa od pracy i codziennych obowiązków sprawia, że czujemy się bardziej obecni. Będąc w podróży, przerywamy swoją normalną rutynę, więc mózg musi przestawić się z trybu autopilota, robiąc miejsce dla nowych bodźców – tak przynajmniej twierdzi Richard Davidson, profesor psychologii i psychiatrii na amerykańskim Uniwersytecie Wisconsin-Madison i założyciel Center for Healthy Minds.

Według innego badania, które opublikowano w magazynie The Journal of Positive Psychology, wyjazd na wakacje ma na mózg podobny wpływ jak medytacja. Jego autorzy twierdzą, że obie aktywności wiążą się z polepszeniem samopoczucia i zwiększeniem uważności.

Urlop usprawnia pracę mózgu

Jak to jest, że w szkole nikt nie uczył nas, że głęboki relaks poprawia zdolność uczenia się? Kiedy mózg jest całkowicie wypoczęty, pracuje znacznie wydajniej. Brigid Schulte, autorka książki Overwhelmed: Work, Love and Play When No One Has the Time, twierdzi, że to właśnie dlatego najlepsze pomysły przychodzą nam do głowy

podczas spaceru, pod prysznicem lub na wakacjach – wtedy, kiedy gorączkowo nie staramy się na nie wpaść.

Z kolei profesor i przewodniczący wydziału zarządzania w Columbia Business School, Adam Galinsky, przeprowadził wiele badań, które wskazują na związek między podróżowaniem a kreatywnością. – *Zagraniczne doświadczenia zwiększają zarówno elastyczność poznawczą, jak i głębię, plastyczność oraz integralność myśli – twierdzi ekspert – Kluczowym procesem jest tu zaangażowanie i adaptacja (...). Ktoś, kto mieszka za granicą i nie angażuje się w lokalną kulturę, prawdopodobnie doświadczy mniej kreatywnych bodźców niż ktoś, kto tylko podróżuje za granicę i aktywnie angażuje się w lokalne środowisko.*

Urlop poprawia jakość snu

W dzisiejszych czasach trudno spotkać dorosłą osobę bez problemów ze snaniem – wszyscy mamy dużo na głowie. Naukowcy twierdzą, że urlop może wspomóc zerwanie z nawykami, które obniżają jakość snu – jak np. wieczorna praca czy korzystanie ze smartfona tuż przed snem.

W badaniu przeprowadzonym przez linie lotnicze New Zealand Air poproszono uczestników przebywających na wakacjach o noszenie na nadgarstku urządzenia monitorującego jakość snu. Mieli to robić od trzech dni przed urlopem do trzech dni po powrocie, dodatkowo codziennie uzupełniając dziennik snu. Naukowcy odkryli, że już po 2-3 dniach wakacji uczestnicy doświadczyli średnio o godzinę więcej jakościowego snu, a ich czas reakcji poprawił się o 80 proc. Po powrocie do domu nadal spali o blisko godzinę dłużej (i skuteczniej), a czas ich reakcji był o 30 do 40 proc. wyższy niż przed podróżą.

Innym powodem, dla którego na wakacjach i po powrocie z nich śpimy lepiej, może być też zmiana łóżka, która pomaga w odciążeniu się od negatywnych wzorców snu w domu.

Urlop czyni cuda nie tylko z mózgiem

Regularne korzystanie z wakacji może pomóc nie tylko w ukojeniu ducha, ale i w ochronie zdrowia serca. Odpoczynek zmniejsza ryzyko wystąpienia zespołu metabolicznego, czyli grupy problemów zdrowotnych obejmujących wysokie ciśnienie krwi, nadmierny rozrost trzewnego tłuszczu, a także zwiększenie poziomu cukru i cholesterolu. Wszystkie te objawy zwiększają ryzyko chorób serca, udaru mózgu i cukrzycy typu 2.

Badanie Framingham Heart Study, które przez ponad 20 lat śledziło losy aktywnych zawodowo uczestników, wykazało, że mężczyźni, którzy nie korzystali z urlopów, byli o 30 proc. bardziej narażeni na zawał serca. W przypadku kobiet było jeszcze gorzej – ryzyko to wzrastało aż o 50 proc.

A co, jeśli nie stać nas na urlop wyjazdowy?

Przy dzisiejszej inflacji nie wszyscy mogą sobie pozwolić na podróżowanie. Jak zatem odpocząć, zostając w domu? Priorytetem powinien być aktywny wypoczynek poza czterema ścianami – już sam codzienny kontakt z naturą sprzyja zachowaniu równowagi psychicznej i zmniejsza ryzyko problemów z sercem.

Profilaktyka chorób skóry

Lato to dłuższe dni i większe narażenie na niekorzystne działanie promieni słonecznych. W wakacje częściej też korzystamy z publicznych toalet. To może zwiększać ryzyko zakażeń bakteryjnych lub grzybiczych. Jak zapewnić bezpieczeństwo naszej skórze? Porady ekspertów NFZ.

Badaj się!

Czerniak to najbardziej złośliwy i jeden z najczęściej diagnozowanych nowotworów skóry.

Jest nowotworem agresywnym, ponieważ:

- szybko się rozwija,
- tworzy przerzuty,
- jest odporny na leczenie.

Jednak wykryty we wczesnym stadium jest w 90% przypadków zachorowań możliwy do wyleczenia.

Dlatego tak ważne jest szybkie i prawidłowe rozpoznanie tego nowotworu!

M.in. o tym jak się przygotować do wakacji i jak chronić się przed grzybicą i nowotworami skóry dowiedzą się Państwo z lektury materiałów edukacyjnych, przygotowanych przez ekspertów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Środy z Profilaktyką

To cykliczna akcja Narodowego Funduszu Zdrowia, dedykowana profilaktyce chorób i promocji zdrowia. To dzień regularnej edukacji zdrowotnej.

Każda środa to inny, ważny aspekt naszego zdrowia. Szeroko współpracujemy z organizacjami pacjenckimi. Edukujemy osoby w różnym wieku, także osoby starsze, które jeszcze nie potrafią odnaleźć się w życiu z chorobą.

Zagadnienia „Śród z profilaktyką” powiązane są z najważniejszymi ogólnopolskimi lub międzynarodowymi inicjatywami prozdrowotnymi (np. Światowy Dzień Walki z Cukrzycą) oraz tematami kluczowymi dla NFZ (otyłość i cukrzyca, obecne i nowe programy profilaktyczne, raporty NFZ oraz kampanie edukacyjne).

Formuła akcji ma na celu zachęcać pacjentów do działania, popularyzować i wspierać postawy prozdrowotne, uczyć odpowiedzialności za własne zdrowie, zacieśniać współpracę z organizacjami pacjenckimi, a także budować pozytywny wizerunek NFZ wśród pacjentów.

Poniżej publikuję artykuł „Siostry Bożenno” z 31 maja 2023, na który natrafiłam przypadkowo w internecie. Jak wiadomo przeczytać go może każdy. Zastanowiłam się czy tak chcemy być postrzegane przez kolokwialnie mówiąc „Kowalskiego czy Nowaka”. Pochylmy się na treścią i zastanówmy – ile jest w tym prawdy, a ile fałszu?

Źródło: www.Nursing.com.pl

Jak stracić chęć do pracy i zrazić do siebie ludzi. Przewodnik dla początkujących

Pracować w miejscu, które się lubi i z przyjemnością przychodzić na dyżur potrafi każdy głupi. Ale męczyć się w pracy i przychodzić do roboty za karę przez wiele lat, to prawdziwa sztuka. Dziś zapraszam na szybki kurs: Jak stracić chęć do pracy i zrazić do siebie ludzi w mniej niż rok. Satysfakcja gwarantowana albo zwrot pieniędzy.

Pracuj ponad normy godzin pracy

12? 24? 48 godzin na dyżurze? Im więcej, tym lepiej. Wszak wiadomo, że nie ma na świecie przyjemniejszej w obyciu istoty, niż pielęgniarka podczas 35. godziny dyżuru.

Nie rozmawiaj z pacjentami

W ogóle najlepiej, to rozmawiaj tylko z pielęgniarkami. Pacjent pyta cię, jakie leki mu właśnie podajesz? Albo może rodzinie pacjenta się w d...ach poprzewracało i pytają, jak ojciec przespał noc i czy cierpiał? Niech się nie interesują, bo kociej mordy dostaną i z tym wszystkim, to proszę do lekarza. Mnie za zastrzyki płacą, a nie za udzielanie jakichś informacji. Nie daj boże zacząć dopytywać.

Jeśli już pracujesz za pieniądze, to koniecznie za najniższą możliwą stawkę

Największą satysfakcję z pracy, oprócz powołania of kors, daje praca u podstaw. Dobra pielęgniarka, to słabo wynagradzana pielęgniarka.

Według kodeksu etyki, pielęgniarki powinny nieustannie

aktualizować swoją wiedzę, ale nie wierz w to, bo chodzenie na kursy albo jakieś inne szkolenia jest dla frajerów

Nie po to studiowałaś 3 lata, żeby teraz biegać po jakichś uczelniach. Poza tym kiedyś jak się kończyło studia albo liceum, to była wiedza, nie to, co teraz.

Jedyna prawdziwa i porządna wiedza, to taka przekazywana ustnie z pokolenia na pokolenie

Przecież skoro “zawsze się tutaj tak robiło”, to na pewno musi za tym stać wieloletnia mądrość medycyny. Nie daj sobie wmówić, że musisz uaktualniać jakieś umiejętności, które przecież umiesz najlepiej.

Nie ucz się nowych rzeczy!

Od poszerzania kompetencji są doktórzy! Recepty? Cewnikowanie? Nie będziesz przecież robić za lekarzy!

Od ciężkiej pracy są młodzi

Ty już się w życiu napracowałaś/eś.

Samorząd pielęgniarski albo związki zawodowe są tylko po to, żeby wyduścić od nas kasę

Nawet jeśli w jakiś inbach ze szpitalem gwarantują darmowego prawnika albo wysyłają na darmowe kursy, to i tak tylko “siedzą i nic nie robią”.

Pielęgniarki to najpotrzebniejsza grupa zawodowa w Polsce

Lekarze, opiekunowie medyczni czy ratownicy to nasi wrogowie i pod żadnym pozorem nie wolno być z nimi w dobrych relacjach.

Jedyny i prawdziwy przepływ informacji jest wtedy, kiedy koleżanka lub kolega mówi: „słyszałam, że...”.

To pacjent jest dla nas, a nie my dla pacjenta

Nigdy odwrotnie.

VII. Ogłoszenia i podziękowania

W 2009 roku ówczesna przewodnicząca pani Mariola Łodzińska i obecna przewodnicząca Małgorzata Sokulska powołały, po raz pierwszy do życia, Zespół emerytowanych pielęgniarek i położnych przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych. Był to krok w stronę osób niepracujących już zawodowo, lecz nadal mających swój zawód blisko serca. Na pierwszych spotkaniach wiele koleżanek spotkało się po kilku, czy kilkunastu latach i z rozrzewnieniem wspominało lata pracy i przyjaźni. Zespół został nazwany „Jesienne klimaty”. W planie działalności Zespołu było:

1. Upowszechnianie wiedzy historycznej z zakresu pielęgniarstwa radomskiego na spotkaniach z koleżankami aktywnymi zawodowo dzięki współpracy z naczelnymi pielęgniarkami.
2. Przedstawianie materiałów historycznych w formie artykułów do miesięcznika „Wokół czepka”.
3. Branie czynnego udziału w piknikach organizowanych przez OIPIP, Urząd Miasta oraz mierzenie ciśnienia i poziomu cukru w różnych instytucjach.
4. Spotkania okazjonalne: spotkanie opłatkowe, dzień pielęgniarki, msza w intencji zmarłych pielęgniarek i inne.
5. Prowadzenie kroniki zespołu.

Dzisiaj po latach naszej działalności, dwa pierwsze punkty, ze względu na odejście naszej nestorki radomskiego pielęgniarstwa pani Mieczysławy Pogodzińskiej, są nieaktualne, pozostałe są nadal realizowane. Niestety, część nas odeszła, część ze względu na wiek rezygnuje z działalności, jednak mamy nadzieję, że młodsze wiekiem emerytki zasilą nasze szeregi i podtrzymają tradycję.

Zwrotka hymnu pielęgniarstwa oddaje sens pracy pielęgniarek i położnych nawet tych, które zakończyły swoją pracę zawodową.

„W świat niesiemy swe serca gorące

Najpiękniejsze głosimy idee,

Aby ludziom dać pokój i słońce,

By cierpiącym przywrócić nadzieję.”

Podsumowując, dziękujemy ówczesnym i obecnym władzom OIPIP za serce okazane nam Emerytkom, za możliwość spotykania się w lokalu Okręgowej Izby, za odznaczenie naszych Senierek dyplomami i Honorowym Kryształowym Czepek.

Drogie Koleżanki

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Radomiu

z okazji przejścia na emeryturę przekazuje

serdeczne życzenia

realizacji dalszych planów i zamierzeń

wspieranych dobrym zdrowiem i zasłużoną satysfakcją

z zawodowych dokonań, oraz

wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

Życzenia przekazujemy Paniom :

- | | |
|--|--|
| 1. Suleckiej Urszuli – zatrudnionej w RSzS | 12. Kardas Grażynie – zatrudnionej w SPZZOZ-Szpital w Ilży |
| 2. Gwarek Ewie – zatrudnionej w RSzS | 13. Kustra Jolancie – zatrudnionej w SPZZOZ w Lipsku |
| 3. Woźniak Elżbiecie – zatrudnionej w SPZZOZ w Lipsku | 14. Wieczorek Alicji – zatrudnionej w SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą |
| 4. Borkowskiej Mirosławie – zatrudnionej w DPS „Nad Potokiem” | 15. Pizon Elżbiecie – zatrudnionej w SPZZOZ w Przysusze |
| 5. Jasiuk Lucynie – zatrudnionej w MEDICON Sp. z o.o. | 16. Lis – Skalskiej Małgorzacie – zatrudnionej w M.Sz.S. Sp. z o.o. |
| 6. Strusińskiej Jolancie – zatrudnionej w M.Sz.S. Sp. z o.o. | 17. Majewskiej Halinie – zatrudnionej w SPZZOZ w Szydłowcu |
| 7. Frąk Annie – zatrudnionej w SWPZZPOZ w Radomiu | 18. Janas Halinie – zatrudnionej w VITAL-MED sp. z o.o. |
| 8. Rynkiewicz Annie – zatrudnionej w SPZOZ „Przychodnie Kozienickie” | 19. Barszcz Zofii – zatrudnionej w NZOZ Medycyna Rodzinna w Grójcu |
| 9. Pyza Annie – zatrudnionej w SPZOZ „Przychodnie Kozienickie” | 20. Chołuj Barbarze – zatrudnionej w WOMP w Radomiu |
| 10. Wysmolińskiej Małgorzacie – zatrudnionej w RSzS | 21. Wójcik Elżbiecie – zatrudnionej w RSzS |
| 11. Nowak Bożenie – zatrudnionej w SPZZOZ Kozienice | 22. Ponacie Jolancie – zatrudnionej w SPZOZ w Wolanowie |



Plany szkoleń na III i IV kwartał 2023 roku

w ramach projektu Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych nr POWR.07.01.00-00-0004/22 współfinansowanego z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 ze środków Europejskiego Funduszu.

OFERTA SZKOLEŃ W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W III - IV KWARTALE 2023 ROKU

Lp.	Dziedzina/zakres kształcenia	Planowany termin rozpoczęcia - *
KURSY SPECJALISTYCZNE - BEZPŁATNE w ramach projektu		
1.	Edukator w chorobach układu krążenia Kurs dla pielęgniarek	Od 05.08.2023 do 30.09.2023
2.	Wywiad i badanie fizykalne Kurs dla pielęgniarek i położnych	Od 25.08.2023 do 28.10.2023
3.	Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych Kurs dla pielęgniarek i położnych	Od 01.09.2023 do 04.11.2023
4.	Opieka nad pacjentem z chorobami zakaźnymi szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi Kurs dla pielęgniarek	Od 08.09.2023 do 21.10.2023
KURSY SPECJALISTYCZNE – KOMERCYJNE		
5.	Resuscytacja krążeniowo – oddechowa Kurs dla pielęgniarek i położnych	Od 14.07.2023 do 26.08.2023 (KOMERCYJNIE)
6.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept – Część I Kurs dla pielęgniarek i położnych	Od 22.07.2023 do 02.09.2023 (KOMERCYJNIE)
7.	Szczepienia ochronne Kurs dla pielęgniarek	Od 18.11.2023 do 16.12.2023 (KOMERCYJNIE)

* Możliwe przesunięcie zaplanowanego terminu w przypadku braku wymaganej liczby uczestników.

Informacja

W kursach mogą uczestniczyć pielęgniarki, pielęgniarze, położne:

- posiadające prawo wykonywania zawodu,
- zarejestrowane w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Radomiu (dotyczy wyłącznie PROJEKTU)
- zatrudnione w podmiotach leczniczych, DPS - ach, bezrobotne, prowadzące indywidualne i grupowe praktyki, studenci studiów II stopnia na kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz pielęgniarki i położne posiadające przerwę w wykonywaniu zawodu dłuższą niż 5 lat w ostatnich 6-ciu latach.
- Każda pielęgniarka, położna może uczestniczyć bezpłatnie w jednej wybranej edycji kursu specjalistycznego lub kwalifikacyjnego (dotyczy PROJEKTU).
- Wszyscy Uczestnicy kursów w ramach PROJEKTU otrzymają bezpłatne pakiety biurowe oraz materiały dydaktyczne.
- Wnioski o zakwalifikowanie do udziału w kształceniu należy składać poprzez SMK, natomiast formularze zgłoszeniowe w siedzibie OIPIP w Radomiu.

Osoby zainteresowane zapraszamy do zgłaszania swojego udziału w powyższych szkoleniach poprzez składanie wniosków w systemie SMK.

Informacji dotyczących szkoleń można uzyskać w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Radomiu, ul. Paderewskiego 15, pod numerem telefonu (48) 360-05-12, e-mail: szkolenia@orpip.radom.pl lub na stronie internetowej: www.orpip.radom.pl

Rzeczpospolita
PolskaNACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCHUnia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Propozycja harmonogramu realizacji kursu doształcającego:*Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece
zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych*

Nazwa kursu/nr edycji	Miejsce realizacji kursu	Propozycja terminu rozpoczęcia edycji (miesiąc/rok)	Propozycja terminu zakończenia edycji (miesiąc/rok)
Edycja nr 1	RCO - Radom	W trakcie ustalania terminu	W trakcie ustalania terminu
Edycja nr 2	SPZZOZ w Kozienicach	24.11.2023	25.11.2023
Edycja nr 3	SWPZZPOZ - Radom	22.9.2023	23.9.2023
Edycja nr 4	SPZZOZ Szpital w Iłży	27.9.2023	04.10.2023
Edycja nr 5	SPZZOZ w Zwoleniu	06.10.2023	07.10.2023
Edycja nr 6	SPZZOZ w Pionkach	13.10.2023	14.10.2023
Edycja nr 7	SPZZOZ w Lipsku	20.10.2023	21.10.2023
Edycja nr 8	SPZZOZ w Przysusze	27.10.2023	28.10.2023
Edycja nr 9	DPS w Nowym Mieście nad Pilicą	03.11.2023	04.11.2023
Edycja nr 10	PCM w Grójcu	W trakcie ustalania terminu	W trakcie ustalania terminu

Większość podanych wyżej terminów jest zamieszczona w SMK.

Dopuszcza się możliwość zmiany terminów realizacji poszczególnych kursów. Osoby, które dokonają zgłoszenia na w/w kursy zostaną poinformowane o wszelkich zmianach.

VIII. Z żałobnej karty

„Prawdziwymi Przyjaciółmi są Ci, którzy nigdy nie opuszczają naszego serca, nawet jeśli na chwilę znikną z naszego życia. Nawet jeśli umrą, w naszych sercach na zawsze pozostaną żywi.”

Jack Canfield

W dniu 7 maja 2023r w wieku 77 lat odeszła

Maria Tkaczyk,
pielęgniarka instrumentariuszka Oddziału Okulistycznego.

Pani Maria współtworzyła Oddział i Blok Operacyjny Okulistyczny, była osobą życzliwą, zawsze uśmiechniętą, gotową nieść pomoc pacjentom. Z niezwykłą cierpliwością, zaangażowaniem i niewątpliwie dużą wiedzą teoretyczną i praktyczną, przez wiele lat wprowadzała personel pielęgniarski w arkana sztuki pielęgniarskiej i w specyfikę pracy na bloku operacyjnym. Żadnego pytania nie pozostawiała bez odpowiedzi, budziła zaufanie zarówno wśród personelu jak i u pacjentów wymagających leczenia operacyjnego. Mamy głębokie przekonanie, że lekcje dotyczące zawodu i codziennego życia, których nam udzielała, potrafimy dobrze wykorzystywać w naszej pracy i pozostaną one na długo w pamięci i w naszych sercach.

Personel Oddziału Okulistycznego Radomskiego Szpitala Specjalistycznego

Do kondolencji przyląca się ORPiP w Radomiu

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

ul. Paderewskiego 15

26-600 Radom

Tel./fax 48 360 69 60 sekretariat

48 366 94 79 rejestr

e-mail: orpip@orpip.radom.pl

www.orpip.radom.pl

Ośrodek Szkoleniowy OIPiP

ul. Paderewskiego 15

26-600 Radom

tel./fax 48 360 05 12

e-mail: szkolenia@orpip.radom.pl

DYŻURY RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI
ZAWODOWEJ *

każdy poniedziałek w godz. 15:00 - 16:00

DYŻURY RADCY PRAWNEGO

PONIEDZIAŁEK 15:00 - 16:00

DYŻURY CZŁONKÓW OKRĘGOWEGO SĄDU

I i III wtorek m-ca w godz. 15:00 - 16:00

GODZINY PRACY	BIURA OIPiP *
PONIEDZIAŁEK	8:00 - 16:00
WTOREK	8:00 - 16:00
ŚRODA	7:30 - 15:30
CZWARTEK	7:30 - 15:30
PIĄTEK	7:00 - 15:00

NUMERY KONT BANKOWYCH

Bardzo prosimy o przekazywanie do banku PEKAO S.A:

Składek członkowskich na nr konta: 12 1240 3259 1111 0011 0504 4522

Ubezpieczenia nr konta : 45 1240 3259 1111 0011 0504 4607

Konto bieżące nr: 41 1240 3259 1111 0011 0504 4388

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

WSPARCIE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



35 000 bezpłatnych
miejsc szkoleniowych na kursach
kwalifikacyjnych i specjalistycznych
dla pielęgniarek i położnych
z całej Polski

POWR.07.01.00-00-0004/22

Projekt realizowany w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII
Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020
finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Szczegóły nipip.pl/projekt



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Radomiu



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Paderewskiego 15
26-600 Radom
Tel./fax 48 360 69 60 sekretariat
48 366 94 79 rejestr
e-mail: orpip@orpip.radom.pl
www.orpip.radom.pl

ISSN 1429-2599