

Od redakcji

Szanowne koleżanki i koledzy,

Dzisiejsze wydanie rozpoczynamy smutną wiadomością, po długiej chorobie zmarła Ilona Tułodziecka Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych II i III kadencji. Pozostanie w naszej pamięci na zawsze.

Powoli żegnamy już lato i czas wypoczynku. Osoby kochające słońce nie mogą w tym roku narzekać na jego brak, a osoby które wolą niższe temperatury muszą pocze-kać z urlopem do jesieni. Ale mimo wakacji, intensywnie pracowaliśmy nad organizacją już III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Pielęgniarstwo - nauka i praktyka”. Szczegółowe informacje na naszej stronie oraz w aktualnym wydaniu biuletynu.

Dziś w numerze sprawozdania z wielu ciekawych konferencji, jak zwykle kalendarium oraz krótki ale ciekawy artykuł z historii zawodu z pięknymi, starymi, czarno białymi zdjęciami. Przedstawiamy też sylwetki nowych konsultantów, które nominację otrzymały w lipcu tego roku.

Ewa Kamieniecka
Redaktor Naczelna
Biuletynu

DZIŚ W NUMERZE:

Wspomnienie o Ilonie Tułodzieckiej	2
Z prac ORPiP w Olsztynie	
• Kalendarium ORPiP w Olsztynie za okres maj-lipiec 2014r....	3
• Spotkanie przedstawicieli ORPiP w Olsztynie	6
• Spotkanie kierowniczej kadry pielęgniarek i położnych	6
• Komunikat o III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej w Olsztynie	6
Prace w komisjach problemowych - komisja historyczna....	8
Powołanie konsultantów wojewódzkich	
• Mirosława Sokół – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno – położniczego	10
• Beata Siwik – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa.....	10
Konferencje, sympozja, szkolenia	
• Autonomia zawodowa pielęgniarek i położnych	11
• VI Forum Epidemiologiczne	13
• XVIII Ogólnopolska Konferencja „Jakość w Opiece Zdrowotnej”	15
• IX Międzynarodowa Konferencja „Życiodajna śmierć - pamięci Kübler - Ross.....	17
• Konferencja WM Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki	19
• „Zakażenia chirurgiczne i szpitalne	20
• „Pielęgniarstwo pediatryczne – nowe wyzwania”	20
• „Rola pielęgniarki środowiskowo – rodzinnej w działaniach na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia”	21
• „Działania profilaktyczne podejmowane przez pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania”	21
Relacja ze szkolenia	
• Kursy unijne – naprawdę warto!.....	22
Osiągnięcia naszych koleżanek i kolegów	
• Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek psychiatrycznych – Renata Lisowska	23
Nasze publikacje	
• Naprotechnologia nadzieją wielu – Barbara Chojnowska .	26
Wakacyjny temat	
• Pielęgniarki jeden dzień – Zofia Małgorzata Jurczyk	28
Opinie radcy prawnego	
• Zasady ponoszenia kosztów kształcenia podyplomowego – Halina Domańska.....	29
Klub seniora – relacja z obchodów święta pielęgniarek i położnych	30
Kącik kulinarny	30
Ważne informacje	
• Warunki publikacji w Biuletynie OIPiP w Olsztynie.....	31
• Informacja o konferencji z okazji światowego dnia zdrowia psychicznego	31
Podziękowania i kondolencje	32

ILONA TUŁODZIECKA

1949 - 2014



Z żalem zawiadamiamy, że w dniu 23 czerwca 2014 r. odeszła od nas po długiej chorobie Ilona Tułodziecka – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych II i III kadencji. Niezwykła pielęgniarka, społecznik, oddana bez reszty sprawom zawodowym i pomocna w każdej potrzebie pielęgniarkom, położnym i ich podopiecznym. Kobieta bardzo ciepła i serdeczna, zawsze służąca radą. Swoją mądrością, duszą dawała wsparcie i inspirowała do działania na rzecz umacniania pozycji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, roli pielęgniarki i położnej w systemie ochrony zdrowia.

O Jej zaangażowaniu w nasze zawodowe sprawy najlepiej świadczy następująca wypowiedź: "Powstanie samorządu sprawiło, że staliśmy się ważnym ciałem opiniotwórczym. Można śmiało powiedzieć, że powołując do życia samorząd, stworzyliśmy nowy rozdział w historii pielęgniarstwa i położnictwa, którego motto brzmi: "nic o nas bez nas". Zdawaliśmy sobie sprawę, że działalność samorządu to nie tylko za-

tatwanie spraw bieżących, ale również inwestowanie w przyszłość. Byliśmy i jesteśmy środowiskiem, które nie czeka biernie, aż ktoś ofiaruje mu lepsze jutro".

W ostatnich latach, sama zmagając się z chorobą, pełniła funkcję pełnomocnika dyrektora ds. pacjentów Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim. W jednym z wywiadów mówiła o sobie: "Ja się nigdy nie poddaję. Wiedziałam, że decydując się na tak inwazyjne leczenie bardzo ryzykuję, że skutki uboczne będą przykre, ale to wszystko nie ma znaczenia wobec tego, że mam dla kogo żyć. Mam wspaniałą rodzinę - wspierającego męża, dzieci, które moją chorobą przejmują się bardziej niż ja, czwórkę cudownych wnucząt. I wciąż mam mnóstwo do zrobienia dla pacjentów, pielęgniarek i kombatantów." Uczyła tolerancji i otwartości na innych, pokazywała jak należy walczyć z przeciwnościami losu, a zwłaszcza z ciężką i nieustępliwą chorobą.

Ilona Tułodziecka, jako prezes NRPIP, cieszyła się ogromnym autorytetem nie tylko w środowisku pielęgniarek i położnych, ale też polityków i urzędników ministerialnych. Jej wybitne osiągnięcia na rzecz środowiska, które reprezentowała, są nie do przecenienia. W maju br. Ilona Tułodziecka została uhonorowana najwyższym, Złotym Odznaczeniem "Zasłużony dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych".

Pozostanie w naszej pamięci i sercu zawsze pełna pogody ducha, zaangażowana w sprawy ludzkie Koleżanka. Będzie nam Jej brakowało.

Redakcja



Z PRAC ORPiP W OLSZTYNIE

Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

7.05.2014	Posiedzenie Prezydium ORPiP – podjęto 2 uchwały: w sprawie refundacji kosztów biernego i czynnego uczestnictwa w Ogólnopolskiej Konferencji Pediatrycznej. Omówiono porządek posiedzenia ORPiP na dzień 23 maja 2014 r. Omówiono propozycje zmian w Regulaminie Funduszu Szkoleniowego i Zapomogowo-Pożyczkowego.
8.05.2014	Konferencja Szkoleniowa „Autonomia zawodowa pielęgniarek i położnych” połączona z uroczystymi obchodami Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki. W konferencji uczestniczyły 272 osoby.
10.05.2014	Udział Członka Prezydium ORPiP - Danuty Kowalskiej w Ceremonii Białego Fartucha 2014 na UWM w Olsztynie.
12.05.2014	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w uroczystych obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki: w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym oraz Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie i wręczeniu wyróżnień paniom pielęgniarkom za podnoszenie kwalifikacji zawodowych.
14.05.2014	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego i Szkoleniowego. Komisja przyznała 149 pożyczek zwrotnych i 18 pożyczek bezzwrotnych oraz refundacje kosztów kształcenia podyplomowego zgodnie z regulaminem Funduszu 55 osobom na kwotę 55 985 zł.
14.05.2014	Posiedzenie Prezydium ORPiP – podjęto 4 uchwały w sprawach: współfinansowania i organizacji „VI Warmińskiego Forum Epidemiologicznego” oraz konferencji szkoleniowej „Aktualne problemy pielęgniarskie w anestezjologii i intensywnej opiece”; wpisu do rejestrów podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych oraz w sprawie pokrycia kosztów udziału w IV Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo -Szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Angiologicznego. Odbyło się spotkanie z Panią Bożeną Ziomek z Olsztyńskiej Szkoły Biznesu nt. coaching w pielęgniarstwie.
14.05.2014	Coroczne Spotkanie Nesterek Pielęgniarek i Położnych ,w którym uczestniczyło 113 osób.
15.05.2014	Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Położniczo – Ginekologicznego i Neonatologicznego. Celem spotkania było omówienie aktualnych spraw i wniosków środowiska położnych. Przygotowanie pracy badawczej „analiza potrzeb szkoleniowych położnych Warmii i Mazur w zależności od realizacji świadczeń w ramach ochrony zdrowia”.
15-16.05.2014	VI Warmińsko – Mazurskie Forum Epidemiologiczne zorganizowane przez Konsultanta w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego, Koło Pielęgniarek Epidemiologicznych, Komisję ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego ORPiP oraz Firmę Ecolab Sp.zoo.
19.05.2014	W siedzibie OIPiP w Olsztynie odbyły się warsztaty szkoleniowe dla pielęgniarek i położnych współorganizowane z firmą Pelargos sp. z o.o. nt. „Alergia i nietolerancje pokarmowe u niemowląt. Pielęgnacja skóry oraz suplementacja diety noworodków i niemowląt”. W szkoleniu uczestniczyły 32 pielęgniarki i położne .
20.05.2014	Komisja Pomocy Społecznej ORPiP w Olsztynie zorganizowała szkolenie kadry pielęgniarskiej Domów Pomocy Społecznej nt: „Etyka w pracy pielęgniarek”; „Sposób stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania”. „Depresja osób starszych”. Szkolenie poprowadziły Dorota Kosiorek i Dorota Dziedziula. Uczestniczyły 23 osoby.
21.05.2014	Posiedzenie Komisji Pracy i Etyki Zawodowej
22.05.2014	Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej

23.05.2014	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie, w trakcie którego omówiono: stopień realizacji Uchwał i Apeli XXX Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur (marzec 2014); prace Komitetu Naukowego i Organizacyjnego III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Pielęgniarstwo – nauka i praktyka”; informacje od Przedstawicieli ORPiP w zakładach pracy w sprawie opiniowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w poszczególnych podmiotach leczniczych, informacje z Debaty NRPiP dotyczącej zabezpieczenia społeczeństwa w opiekę pielęgniarską.
23.05.2014	Posiedzenie Prezydium ORPiP; podjęto 8 uchwał w sprawach: stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, dofinansowania kosztów organizacji sesji pielęgniarskiej XXI Zjazdu PTZCH w Rynie, wpisów do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.
27.05.2014	Udział Przewodniczącej ORPiP w posiedzeniu Rady Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.
29-31.05.2014	Udział członków Prezydium w XXV Zjeździe Naukowo – Szkoleniowym Sekcji Zakazań Chirurgicznych ZGTChP
30.05.2014	W siedzibie OIPiP w Olsztynie odbyła się Konferencja Szkoleniowa zorganizowana przez Oddział Warmińsko – Mazurski Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych przy współpracy z Prezydium ORPiP w Olsztynie nt. „ Aktualne problemy pielęgniarskie w anestezjologii i intensywnej opiece”. W konferencji uczestniczyło 36 osób.
2.06.2014	Posiedzenie Komisji Opieki Paliatywnej .
4-5.06.2014	Ogólnopolska Konferencja Pediatryczna „Pielęgniarstwo pediatryczne – nowe wyzwania” zorganizowana przez Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych pod patronatem Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego, współorganizowana przez Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy i Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych. ORPiP reprezentowała Wiceprzewodnicząca Małgorzata Zalewska oraz Członek Prezydium ORPiP Iwona Błaszczuk.
4-6.06.2014	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
7.06.2014	Posiedzenie Prezydium ORPiP: omówiono sprawy bieżące związane z funkcjonowaniem biura, podjęto opinię w sprawie asystowania położnych do cięcia cesarskiego (zamiast lekarza), na wniosek Komisji Rewizyjnej przedyskutowano problem nieobecności delegatów na Okręgowych Zjazdach.
7.06.2014	Posiedzenie Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP połączone ze Szkoleniem nt.: „Gruźlica – objawy, leczenie, profilaktyka” , które przeprowadził Marek Sylwerski.
9.06.2014	„Pielęgniarka Rodzinna wsparciem dla pacjentów niesamodzielnym i ich opiekunów – Damy Radę z Pielęgniarką Rodziną” konferencja szkoleniowa zorganizowana przez Fundację „Razem Zmieniamy Świat „ pod patronatem Beaty Ostrzyckiej – Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego przy współudziale ORPiP w konferencji uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP, która następnie wzięła udział w obchodach Święta Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie.
10.06.2014	Posiedzenie Komisji Opieki Psychiatrycznej .
11.06.2014	Posiedzenie Prezydium ORPiP: podjęto 4 uchwały w sprawach: zmiany składu Zespołu Pielęgniarek i Położnych Środowiska Nauczania i Wychowania, refundacji kosztów udziału w konferencji oraz wsparcia finansowego pielęgniarek, dyskutowano nad projektem tzw. „pakietu kolejkowego”. Odbyło się również posiedzenie Komisji Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego i Szkoleniowego. Członkowie Komisji przyznali 68 pożyczek zwrotnych i 18 pożyczek bezzwrotnych oraz refundacje kosztów kształcenia podyplomowego zgodnie z regulaminem Funduszu 68 osobom na kwotę 72722 złotych.
12.06.2014	Posiedzenie Komisji Opieki Długoterminowej.
14.06.2014	Spotkanie Członków Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodziny – w spotkaniu udział wzięła Wiceprzewodnicząca ORPiP Jadwiga Kwiatkowska i Członek Prezydium ORPiP Mirosława Sokół.
14.06.2014	Posiedzenie Komisji Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Kontraktowania Świadczeń Zdrowotnych ORPiP.
16.06.2014	Posiedzenie Komisji Konkursowej ORPiP.

17.06.2014	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w uroczystości otwarciu oddziałów: Ogólnopsychiatrycznego klinicznego IV i Oddziału dziecięco – młodzieżowego VI w Wojewódzkim Zespole Opieki Psychiatrycznej w Olsztynie .
23.06.2014	Spotkanie Szkoleniowe Kierowniczej Kadry Pielęgniarskiej nt. Występowanie na wizji, współpraca pielęgniarek i położnych z dziennikarzami, Odpowiedzialność Zawodowa Kierowniczej Kadry Pielęgniarek i Położnych, w którym uczestniczyły 23 osoby.
24.06.2014	Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
24.06.2014	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Rady Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.
25.06.2014	”Rola pielęgniarki środowiskowo – rodzinnej w działaniach na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia” – konferencja szkoleniowa zorganizowana przez Wojewodę Warmińsko – Mazurskiego we współpracy z ORPiP dla Pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Udział Przewodniczącej Marii Danielewicz w zwołanym w trybie pilnym posiedzeniu NRPiP w Warszawie.
26.06.2014	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w Pierwszym Absolutorium Studentów kierunku Lekarskiego Wydziału Nauk Medycznych UWM w Olsztynie oraz uroczystości nadania Sali wykładowej wydziału Nauk Medycznych UWM w Olsztynie imienia profesora Wojciecha Rowińskiego.
26.06.2014 r.	Warsztaty w siedzibie OIPiP w Olsztynie „Edycja tekstu bez tajemnic”, zorganizowane przez Komisję ds. Nauki i Rozwoju Zawodowego.
2.07.2014	Konferencja szkoleniowa dla Pielęgniarek i Położnych Środowiska Nauczania i Wychowania nt. „Działania profilaktyczne podejmowane przez pielęgniarki i położne w środowisku nauczania i wychowania”- zorganizowana przez Wojewodę Warmińsko – Mazurskiego we współpracy z ORPiP, którą na konferencji reprezentowała Przewodnicząca Maria Danielewicz. W spotkaniu udział wzięło 46 osób.
3.07.2014	Posiedzenie Komitetu Naukowego III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Pielęgniarstwo – Nauka i Praktyka. Pielęgniarki i Położne w Nowoczesnej Europie”
5.07.2014	Posiedzenie Prezydium ORPiP: podjęto 15 uchwał w sprawach: stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, skreślenia z rejestru, wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, dofinansowania do konferencji i wsparcie finansowego dla pielęgniarek.
10.07.2014	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP w Olsztynie – Marii Danielewicz oraz Przewodniczącej ORPiP w Elblągu Haliny Nowik z Zarządem Regionalnym Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w celu omówienia bieżących problemów środowiska i zacieśnienia współpracy.
17.07.2014	Posiedzenie Prezydium ORPiP: podjęto 1 uchwałę w sprawie wsparcia finansowego pielęgniarki, omówiono przebieg zrealizowanych wizytacji w praktykach pielęgniarskich i położniczych (indywidualnych, grupowych i w podmiotach leczniczych, votum nieufności NRPiP wobec Ministra Zdrowia oraz projekty „pakietu kolejkowego – wypisywanie recept”.
21.07.2014	Posiedzenie zespołu redakcyjnego Biuletynu OIPiP.
30.07.2014	Posiedzenie Prezydium ORPiP: podjęto 12 uchwał w sprawach: stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, 1 skreślenia pielęgniarki z rejestru PWZ oraz 1 wpisu do rejestru PWZ.

Spotkanie Przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie

Dnia 7 czerwca 2014r odbyło się kolejne spotkanie przedstawicieli oraz szkolenie na temat „gruźlica, objawy, leczenie i profilaktyka”, które poprowadził Marek Sylwerski, przybliżając uczestnikom najważniejsze problemy związane z występowaniem tej choroby.

Przewodnicząca, Maria Danilewicz przekazała informacje z posiedzenia Naczelnej Rady, która odbyła się w przeddzień spotkania 6 czerwca. Na posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych omawiane były bardzo istotne pro-

blemy naszej grupy m.in. zmiany ustawy o zawodach, a także normy obsady i wypisywanie recept przez pielęgniarki i położne. Przedstawicielom przekazano informacje bieżące z prac Okręgowej Rady oraz informację o organizowanej przez ORPiP w Olsztynie już III Ogólnopolskiej Konferencji „Pielęgniarstwo – Nauka i Praktyka, Pielęgniarki i Położne w Nowoczesnej Europie”

Przedstawiciele otrzymali ankietę opracowaną przez Komisję Pracy i Etyki Zawodowej w celu przeprowadzenia badań wśród pielęgni-

rek i położnych. Ankieta posłuży Okręgowej Radzie ocenić warunki pracy oraz możliwości rozwoju zawodowego pielęgniarek i położnych w zakładach pracy.

Natomiast przedstawiciele na spotkaniu wypełniali kwestionariusz ankiety, która pozwoli ocenić jaką posiadamy wiedzę na temat prawodawstwa zawodowego i zaplanować szkolenia z tego zakresu.

**Wiceprzewodnicząca ORPiP
Jadwiga Kwiatkowska**

Spotkanie szkoleniowe Kierowniczej Kadry Pielęgniarek i Położnych

W dniu 23 czerwca 2014r odbyło się spotkanie szkoleniowe dla Kierowniczej Kadry Pielęgniarek i Położnych z zakładów naszego województwa, uczestniczyły w nim 24 osoby.

Na spotkaniu odbyło się szkolenie, które poprowadzili dziennikarz Artur Światoń oraz rzecznik prasowy Daria Rodziewicz

W swoich prelekcjach oraz warsztatach prowadzący przekaza-

li wiedzę i podstawowe umiejętności z zakresu występowania na wizji oraz zasad współpracy pielęgniarek i położnych z dziennikarzami.

Następnie Irena Choma – Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych poprowadziła szkolenie nt” Odpowiedzialność zawodowa Kierowniczej Kadry Pielęgniarek i Położnych.”

Po wysłuchaniu wykładowców odbyła się dyskusja w nawiązaniu do tematyki szkoleń, a także aktualnych, istotnych problemów nurtujących kierowniczą kadrę i całe środowisko zawodowe.

**Wiceprzewodnicząca ORPiP
Jadwiga Kwiatkowska**

ZAPRASZAMY NA KONFERENCJĘ

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

ZAPRASZA NA

III Ogólnopolską Konferencję Naukową „Pielęgniarstwo - nauka i praktyka”

**Pielęgniarki i Położne w nowoczesnej Europie
która odbędzie się w Olsztynie
w dniach 23-24 października 2014 r.**

**HONOROWY PATRONAT KONFERENCJI
Prof. dr hab. Ryszard J. Górecki
Rektor Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie**

**Serdecznie zapraszamy do udziału w Konferencji, która odbędzie się w Olsztynie
w Hotelu Omega przy ul. Sielskiej 4a.**

Celem III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej jest próba ukazania niektórych aspektów dotyczących problematyki zawodu w kontekście współczesnych wyzwań pielęgniarstwa europejskiego zarówno w perspektywie jego szans jak i zagrożeń. Prowadzenie badań naukowych nabiera nowego znaczenia w perspektywie Evidence Based Nursing Practic (EBNP), czyli pielęgniarstwa opartego na dowodach naukowych. Natomiast wyniki badań pozwalają na zastosowanie najnowszych, sprawdzonych metod i technik pracy w działalności zawodowej pielęgniarek i położnych.

Problematyka konferencji

Proponowane obszary tematyczne:

- Pielęgniarstwo zabiegowe
- Pielęgniarstwo zachowawcze
- Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki
- Pielęgniarstwo pediatryczne
- Opieka długoterminowa i paliatywna
- Pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne
- Pielęgniarstwo ratunkowe
- Organizacja i zarządzanie opieką zdrowotną
- E- pielęgniarstwo

Sekretariat konferencji

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie,
10-685 Olsztyn, ul. Krasickiego 6, tel/fax 89 541 22 67, w. 20
e-mail: konferencja@oipip.olsztyn.pl
Formularz zgłoszeniowy w wersji elektronicznej dostępny na stronie:
www.konferencja.oipip.olsztyn.pl

Warunki uczestnictwa

Konferencja 23-24.10.2014 r.: koszt uczestnictwa obejmuje udział w konferencji, materiały konferencyjne, przerwy kawowe, obiad oraz uroczystą kolację i wynosi:

- 440 zł - uczestnictwo z referatem/plakatem • 390 zł – uczestnictwo bez referatu/plakatu
- Podane kwoty nie obejmują kosztów noclegu. Nocleg należy zarezerwować indywidualnie.

UWAGA:

W przypadku przyjazdu kilku współautorów, tylko jedna osoba opłaca pełną kwotę tj. 450 zł, pozostali współautorzy płacą jak za uczestnictwo bez referatu. Prace należy przygotować zgodnie z wymogami edytorskimi umieszczonymi na stronie internetowej.

Wpłaty za uczestnictwo należy wnieść na konto:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, 10-685 Olsztyn, ul. Krasickiego 6,
PKO BP 62 1020 3541 0000 5302 0232 7112
z dopiskiem "Konferencja" oraz imieniem i nazwiskiem uczestnika konferencji.
Rejestracja elektroniczna- formularz zgłoszeniowy online

Rezerwacja noclegu

Jest możliwość rezerwacji noclegu w hotelu Omega, ul Sielska 4A; 10-802 Olsztyn; tel. 48 89 522 05 00, całodobowa recepcja, na hasło „Konferencja” do dnia 30 września.

e-mail: rezerwacje@omegahotel.pl– należy pobrać formularz rezerwacji

- Nocleg w pokoju jednoosobowym 170zł/dobę ze śniadaniem
- Nocleg w pokoju dwuosobowym 200zł/dobę ze śniadaniem

WAŻNE TERMINY:

15.06.2014r. - termin rejestracji uczestnictwa z referatem - zgłoszenia tematu pracy wraz ze streszczeniem w języku polskim na adres mailowy Sekretariatu Konferencji (maksimum 500 słów, czcionka Times New Roman, wielkość 12)

15.07.2014r. - informacja o decyzji Komitetu Naukowego o dopuszczeniu pracy do prezentacji na Konferencji

15.08.2014r. - termin nadsyłania prac i wniesienia opłaty za czynne uczestnictwo w konferencji

15.10.2014r. - termin rejestracji uczestnictwa bez referatu i wniesienia opłaty za uczestnictwo w konferencji

Nadesłane przez uczestników referaty zostaną zrecenzowane, a najwyższej ocenione zostaną opublikowane (8 punktów MNiSW).

PRACE W KOMISJACH PROBLEMOWYCH

Brygida Lipka

s. c. Położnych Środowiskowych Rodzinnych Brygida Julita Lipka, Barbara Jankowska w Działdowie

Zofia Jurczyk

Przewodnicząca Komisji Historycznej przy ORPiP w Olsztynie.

Porwanie babci ... z historii zawodu

Cenną a także bardzo ważną rzeczą w każdej rodzinie są przechowywane z pokolenia na pokolenie pamiątki rodzinne, które pełnią rolę pewnego rodzaju talizmanów przynoszących szczęście, jak również niezapomniane historie przodków.

Ogromną wartość mają albumy rodzinne – pamiątka po bliskich, a dzięki nim możemy dowiedzieć się jak wyglądali, jak żyli, jak liczne mieli rodziny i czym się zajmowali. Nierzadko za danym zdjęciem kryje się ciekawa historia.

Są rodziny, w których od wielu lat potomkowie obierają ten sam zawód. Obecnie najczęściej zdarza się to wśród lekarzy, prawników, artystów – ale czy tylko?

Zwykle na pierwszych zajęciach pytam moich studentów, kto z nich jest dzieckiem pielęgniarki? I ku mojemu zadowoleniu odkrywam, że u wielu nie tylko mamy są lub były pielęgniarkami, ale tym zawodem parały się także babcie i prababce. Na kolejne zajęcia studenci z rodzinnymi pielęgniarskimi tradycjami

przynoszą pamiątki, które wspaniale ożywiają i wzbogacają tematykę historii pielęgniarstwa.

Gorąco zachęcam koleżanki pielęgniarki i położne, a także studentów pielęgniarstwa do poszperania w domowych archiwach i podzielenia się pamiątkami, a także ciekawymi historiami dokumentującymi pielęgniarstwo na Warmii i Mazurach.

Poniżej publikujemy krótkie wspomnienia Pani Brygidy Lipki – położnej, o swojej babci akuszerce.



Babcia z koleżankami "po fachu" w szpitalu powiatowym w Łobezie.

(...) **Babcia Michalina** rocznik 1905 mieszkała z rodziną do 1946 roku w Stonimiu (obecnie Białoruś). Później była tułaczka przesiedleńców „za Buga” do Polski. Najpierw Kraków, później Wrocław, a docelowo Ziemię Odzyskane - czyli małe miasteczko Resko niedaleko Szczecina. Niestety byłam zbyt mała, aby interesować się jej pracą. Rodzina wspomina zabawne sytuacje z pracy Babci jako akuszerki, np. przyjechał mąż rodzącej, dosłownie porwał moją babcię z domu. Nie było Babci trzy dni, Dziadek się niepokoił, dzieci płakały. Po powrocie Babci okazało

się, że rodząca rodziła jeden dzień, a dwa dni trzeba było świętować. Babcia była wtedy przymuszonym gościem honorowym.

Inna historia, kiedy to mąż przywiózł żonę ciężarną do domu Babci na zbadanie, a skończyło się porodem w najlepszym pokoju z dziećmi i sąsiadem pod drzwiami.

Babcia jakiś czas pracowała w szpitalu powiatowym w Łobzie. Dziadek mówił, że miała sprytnę rękę, a jej „dzieci” były zdrowe.

W latach 60 przeprowadziła się „za córką i ukochanym wnuczkim” na Mazury. Parę lat temu zawitaliśmy

do Reska do dawnego domu Dziadków i było nam bardzo miło, gdy okazało się, że obecni mieszkańcy młodzi ludzie wiedzieli, że mieszkała tam kiedyś akuszerka. Moja mama bardzo chciała zostać położną, ale jej życie potoczyło się inaczej. Ja jestem położną, niestety nie mam córki, syn zmierza w niemedycznym kierunku.

Ale parę dni temu zadzwonił kolega syna. Jego dziewczyna chce zostać położną. Mamy się spotkać, porozmawiać. Może coś z tego będzie.



Babcia z dziećmi „przyjętymi” przez siebie. Organizatorką tego spotkania była pani ze zdjęcia. W tej grupie znajduje się również trójka jej dzieci.

Koleżanki i koledzy, a także studenci pielęgniarstwa którzy byliby zainteresowani podzieleniem się starymi pielęgniarzkimi fotografiami,

dokumentami i innymi pamiątkami proszeni są o kontakt z Komisją Historyczną przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu

Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie lub drogą mailową z Pauliną Bartnicką – platyna20@gmail.com

POWOŁANIE KONSULTANTÓW WOJEWÓDZKICH

W lipcu 2014 roku Wojewoda Warmińsko - Mazurski Marian Podziwiski powołał dwie osoby z naszego środowiska na Konsultantów Wojewódzkich. Pani Mirosława Sokół została Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno - położniczego oraz Pani Beata Siwik Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie pielęgniarstwa.

Poznajmy Panią Mirosławę Sokół, Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno – położniczego

Mirosława Sokół – w 1982 roku ukończyła Zespół Szkół Medycznych w Działdowie, Wydział Położnych uzyskując dyplom położnej. Wydział Pielęgniarski na Akademii Medycznej w Lublinie ukończyła w 1993 roku z tytułem magister dydaktyki medycznej w zakresie pielęgniarstwa. Jest również specjalistką w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, specjalizację zdobyła w Warszawie. Studia podyplomowe ukończyła z tytułem Menedżer Ochrony Zdrowia w Olsztyńskiej Szkole Wyższej Informatyki i Zarządzania im. Prof. Tadeusza Kotarbińskiego w Olsztynie. Pani Mirosława od chwili zdobycia wykształcenia medycznego nie ustaje w swojej edukacji. Ukończyła wiele szkoleń i kursów w zakresie pielęgniarstwa, położnictwa, ginekologii i neonatologii, które w znaczący sposób wpłynęły na pracę zawodową. Kształciła również innych, przez wiele lat była nauczycielem zawodu a obecnie

berze aktywny udział w kształceniu podyplomowym położnych.

Pierwszą pracę zawodową rozpoczęła jako położna w Zespole Opieki Zdrowotnej w Działdowie. Aktualnie od wielu lat pracuje w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Działdowie jako położna, młodszy asystent badań cytologicznych oraz pełnomocnik dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością i Praw Pacjenta. Od listopada 1999 roku intensywnie angażuje się w prace na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Przez wiele lat była Wiceprzewodniczącą ds. Położnych oraz Przewodniczącą Komisji ds. Położnych w Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie. Aktualnie jest członkiem Komisji ds. Położnych oraz członkiem Prezydium ds. Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Wielokrotnie nagradzana i wyróżniana za osiągnięcia zawodowe i społecz-



Mirosława Sokół
(zdjęcie archiwum prywatne)

ne. Mieszka i pracuje w Działdowie. Prywatnie jest mężatką, mamą dorosłych dzieci ma syna i córkę, jest też szczęśliwą babcią. Uwielbia kolorowe kwiaty, uprawia je z wielką pasją w swoim ogródku. Przez całe życie jest bardzo aktywna i nie tylko zawodowo ale również rekreacyjnie, uprawiając sporty.

Poznajmy Panią Beatę Siwik, Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa

Beata Siwik – w 1990 roku ukończyła Liceum Medyczne w Zespole Szkół Medycznych w Olsztynie uzyskując dyplom pielęgniarki. W roku 1997 uzyskała tytuł magistra pedagogiki opiekuńczo- wychowawczej po 5 letnich studiach w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Olsztynie. Kolejnym etapem były studia podyplomowe - Zarządzanie i Marketing w Służbie Zdrowia na Uniwersytecie Warmińsko – Mazurskim w Olsztynie, po których uzyskała tytuł specjalisty w zarządzaniu i marketingu w służbie zdrowia. Studia pielęgniarstwa ukończyła w 2013 roku na

Uniwersytecie Warmińsko – Mazurskim w Olsztynie z tytułem magister pielęgniarstwa. Pani Beata posiada również specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego oraz bardzo wiele ukończonych kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych i doszkalających, mających związek z pracą zawodową w pielęgniarstwie, ochronie zdrowia oraz zarządzaniu. Od ponad 24 lat zawodowo związana z SP ZOZ MSW z Warmińsko Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie. Początkowo na stanowisku pielęgniarki, następnie przez wiele lat Pielęgniarki Oddzia-



Beata Siwik – (zdjęcie archiwum prywatne)

łowej Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej, a obecnie jest Zastępcą Dyrektora ds. Pielęgniarstwa. Na każdym stanowisku i przez wszystkie lata pracy ważne dla Pani Beaty było kształcenie i rozwój zawodowy zarówno własny jak i też podległego zespołu. Obecnie będąc już Dyrektorem ds. Pielęgniarstwa w sposób jasny określiła standardy organizacji i rozwoju zawodowego pielęgniarek oraz procedury w priorytetowym obszarze dotyczącym jakości opieki pielęgniarskiej. W naszej rozmowie podkreśliła, że ma przyjemność

i zaszczyt współpracować z kompetentną kadrą kierowniczą, która jej zdaniem determinuje zaangażowanie pracownika oraz jego motywacje. Niewątpliwie nasza nowa Pani Konsultant ma wiele osiągnięć i wyróżnień zarówno za pracę zawodową jak i również tę społeczną. Nie sposób wszystkie wymienić i skromnie podkreśla, że człowiek nie jest w stanie wszystkiego osiągnąć sam bez wsparcia innych życzliwych ludzi, rodziny, przyjaciół i koleżanek. A takich ludzi pomimo różnych przeciwności losu spotyka na swo-

jej drodze każdego dnia. Dlatego w sposób szczególny podkreśla zachowanie równowagi pomiędzy ambicjami i sukcesami, a zwykłym, przyzwoitym człowieczeństwem. W wolnych chwilach, których ma coraz mniej lubi książkę, film, scenę muzyczną z lat osiemdziesiątych. Kiedyś mając więcej czasu z pasją realizowała się występując w zespołach tanecznych i wokalnych, chórze oraz kółku teatralnym. Mieszka w Olsztynie i jej największą dumą są dzieci - 17 letnie bliźniaki - Paula i Paweł.

Pani Mirosławie Sokół i Pani Beacie Siwik, serdecznie gratulujemy, życzymy owocnej pracy, trafnych pomysłów, wytrwałości i konsekwencji w ich realizacji. Wierzymy, że wybór na Konsultanta Wojewódzkiego wpłynie pozytywnie na rozwój pielęgniarstwa w naszym regionie, a podejmowane decyzje będą przyjazne dla pacjentów.

W imieniu redakcji Biuletynu OIPiP w Olsztynie
Ewa Kamieniecka – redaktor naczelna

KONFERENCJE, SYMPOZJA, SZKOLENIA

Konferencja Szkoleniowa Autonomia zawodowa pielęgniarek i położnych 8 maja 2014r Olsztyn

Grażyna Peplowska, Iwona Kacprzak
Komisja ds. Opieki Stacjonarnej ORPiP w Olsztynie

Konferencja zorganizowana z inicjatywy Komisji ds. Opieki Stacjonarnej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie przy współudziale Okręgowej Rady oraz Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Pielęgniarstwa. Tematyka konferencji cieszyła się dużym zainteresowaniem pielęgniarek i położnych naszego regionu, zaproszenie do udziału w tym spotkaniu szkoleniowym przyjęło około 300 osób. Wystąpienia prelegentów oraz merytoryczne dyskusje, wymiana poglądów i doświadczeń zawodowych dotyczyły zagadnień autonomii zawodowej, samodzielnego kontraktowania świadczeń w ramach zawartych umów z Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie, opracowania i stosowania metod oceny kom-

petencji pielęgniarek w praktyce zawodowej, wymagań prawnych w zakresie zdarzeń niepożądanych w obszarze pielęgniarstwa i położnictwa.

Autonomia zawodu pielęgniarki i położnej

Teresa Kuziara - Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Pielęgniarka i położna to zawody samodzielne. Zasady wykonywania zawodu określa ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej, obowiązująca od 1 stycznia 2012r. To również zawody wolne i regulowane, posiadające status zawodu zaufania publicznego. Wykonywanie zawodu regulowanego możliwe jest po uprzednim uzyskaniu zezwolenia po spełnieniu

wymagań określonych odpowiednimi przepisami prawa. Zaufanie publiczne to posiadanie ustawowej ochrony prawnej dla funkcjonariusza publicznego. Ochrona nie jest zależna od rodzaju stosunku pracy. Przepięstwo ścigane jest z oskarżenia publicznego. Musi być spełniony warunek napaści podczas i w związku z wykonywaniem czynności wynikających z ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Osoba zaufania publicznego prowadząc działalność zawodową na rzecz innych ludzi musi cieszyć się ich zaufaniem. Wiele uwagi Pani Prezes poświęciła samodzielności zawodowej rozumianej jako samodzielne wykonywanie zadań zawodowych, decydowanie o doborze metod ich realizacji oraz ponoszenie pełnej odpowiedzialności

za swoje działania i jakość pracy. *Odpowiedzialność może być moralna, prawna, karna, cywilna, służbowa, materialna, zawodowa.* Odpowiedzialność zawodowa to obowiązek moralny lub prawny ponoszenia konsekwencji za wykonane osobiście lub polecane innej osobie do wykonania czynności zawodowe lub za ich zaniechanie bądź zaniechanie. Autonomia natomiast to możliwość stanowienia norm samemu sobie, samodzielność prawna, to suwerenność, niezawisłość, niezależność, samostanowienie, samorządność.

Samodzielność zawodowa w aspekcie kontraktowania świadczeń

Andrzej Zakrzewski Dyrektor Warmińsko - Mazurskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie.

Wystąpienie obejmowało przypomnienie uczestnikom spotkania szkoleniowego zakresu samodzielnych usług pielęgniarek i położnych kontraktowanych przez NFZ, jak też wskazanie liczby zawartych umów w poszczególnych rodzajach świadczeń. 42 pielęgniarki i 1 położna są kierownikami podmiotów leczniczych w rodzaju OPH i SPO. Omówiony został zakres samodzielności zawodowej oraz jaki jest wykaz świadczeń gwarantowanych w omawianych zakresach świadczeń. Samodzielne usługi pielęgniarskie kontraktowane przez NFZ: podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń pielęgniarki, podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, świadczenia w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej. Samodzielne usługi położnych kontraktowane przez NFZ: świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej, świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej w programie profilaktyki raka szyjki macicy, etap podstawowy, wizyty realizowane w warunkach ambulatoryjnych, wizyty patronażowe oraz wizyty profilaktyczne.

Metody oceny kompetencji pielęgniarek w praktyce zawodowej

Maria Kózka Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa

Pani Konsultant wskazała na istnienie wielu problemów w definiowaniu kompetencji. Problemy te wynikają między innymi z braku jednolitego podejścia do ich definiowania, dynamicznie zmieniających się uwarunkowań technologicznych wykonywania zawodu, wieloaspektowości praktyki zawodowej oraz braku jasno zdefiniowanych kompetencji podstawowych i kompetencji specjalistycznych. Kompetencje zawodowe rozumiemy jako zdolność do wykonywania zadań zawodowych zgodnie z wcześniej przyjętymi kryteriami oraz standardami, które pozwalają na bezpieczne i samodzielne sprawowanie opieki. Metody oceny kompetencji mogą odnosić się do praktyki zawodowej lub systemu kształcenia zawodowego. Mogą być zastosowane formularze kompetencji, samoocena, obserwacja lub inne przyjęte do zastosowania. Konieczne jest wdrożenie zmian, z których korzyści będą dotyczyły zarówno praktyk zawodowych jak i system opieki zdrowotnej. Potrzebna jest przede wszystkim zmiana świadomości podejścia do oceny kompetencji samych pielęgniarek, położnych i kadry zarządzającej, opracowanie i wdrożenie modelu oceny kompetencji, włączenie tych metod do systemu kształcenia ustawicznego, prawne regulacje kompetencji zawodowych ogólnych i specjalistycznych. Ważnym elementem tego procesu uświadomienie sobie wieloaspektowego charakteru praktyki zawodowej, bardzo szerokiego zakresu realizowanych zadań i uprawnień jak też istniejące różnice kulturowe. Pomocne może być podejmowanie badań naukowych wskazujących odpowiednie narzędzia i wskaźniki.

Zdarzenia niepożądane w obszarze pielęgniarstwa i położnictwa, wymagania prawne

Natalia Łojko - Radca Prawny Beker & McKenzie Krzyżowski i Wspólnicy z Warszawy.

Wyjaśniła znaczenie takich definicji dotyczących naszej pracy zawodowej jak zdarzenie niepożądane, działanie niepożądane, błąd medyczny i zdarzenie medyczne. **Zdarzenie niepożądane** – szkoda wywołana w trakcie / w efekcie leczenia, nie związana z naturalnym przebiegiem choroby, stanem zdrowia pacjenta lub ryzyko jej wystąpienia, np. ciało obce w polu operacyjnym, uszkodzenie ciała w wyniku zabiegu operacyjnego, upadki i samobójstwa w szpitalu, nieterminowa opieka, nieplanowane, powtórne hospitalizacje, samowolne oddalenie się pacjenta ze szpitala, sepsa po zabiegu operacyjnym. **Zdarzenia medyczne** – zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia pacjenta albo śmierć pacjenta będącego następstwem niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną czynności: dotyczących leczenia, zastosowania produktu leczniczego lub diagnozy. **Błąd medyczny** – nieumyślne działanie, zaniechanie lub zaniechanie osoby wykonującej inny zawód medyczny powodujące szkodę pacjenta. **Działanie niepożądane** – jest każde niekorzystne i niezamierzone działanie produktu leczniczego występujące podczas stosowania dawek zalecanych u ludzi w celach profilaktycznych, diagnostycznych, terapeutycznych lub dla modyfikacji funkcji fizjologicznych. W związku z powyższymi zagadnieniami przedstawiła możliwe formy odpowiedzialności – dyscyplinarna, cywilna, karna, administracyjna, z tytułu zdarzeń medycznych z omówieniem zasad i trybu postępowania.

Wystąpienie zakończyło się ciekawymi pytaniami z zakresu wymagań prawnych związanych z praktyką zawodową. Duże zainteresowanie poruszaną tematyką świadczy o zapotrzebowaniu na tego typu spotkania szkoleniowe w środowisku pielęgniarek i położnych.

VI Warmińsko – Mazurskie Forum Epidemiologiczne 15 – 16 maja 2014 rok Rapaty

Iwona Flohr-Banaszek

Przewodnicząca Warmińsko-Mazurskiego Koła Pielęgniarek Epidemiologicznych

W dniach 15-16.05.2014 odbyło się cykliczne już spotkanie pielęgniarek z Warmińsko-Mazurskiego Koła Pielęgniarek Epidemiologicznych. Tym razem spotkanie odbyło się w miejscowości Rapaty.

VI Warmińsko-Mazurskie Forum Epidemiologiczne zostało objęte honorowym patronatem Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych oraz Krajowego Konsultanta w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Organizatorem spotkania była Firma ECOLAB Sp. z o.o., Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie oraz Warmińsko - Mazurskie Koło Pielęgniarek Epidemiologicznych.

Głównym tematem przewodnim była higiena rąk propagowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Ręce stanowią element transmisji drobnoustrojów w środowisku szpitalnym. Właściwe przestrzeganie higieny rąk przez personel medyczny ogranicza przenoszenie drobnoustrojów z pacjenta na pacjenta a tym samym ogranicza występowanie zakażeń szpitalnych. Zakażenie szpitalne to zgodnie z definicją (**USTAWA o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**) to zakażenie, które wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba:

- a) nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo,
- b) wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania.

Z definicji wynika iż każda czynność wykonywana przez personel medyczny musi być wykonana zgodnie z wytycznymi zapobiegania zakażeniom. Wiedza i jej praktyczne

wykorzystanie znacznie ograniczy cierpienie pacjenta oraz ewentualne roszczenia pacjentów. Musimy też pamiętać, że my same też możemy być pacjentami.

I sesja obejmowała wprowadzenie do wieloaspektowej strategii WHO

Hand Hygiene Compliance Education Program. Akcje WHO wprowadza w szpitalach m.in. firma ECOLAB.

WHO prowadzi wieloaspektową strategię zakresie poprawy higieny rąk w placówkach medycznych. Głównym celem jest podniesienie świadomości personelu co do właściwej higieny rąk w środowisku szpitalnym. Świadomość personelu oraz pacjentów to pierwszy krok do poprawy higieny zarówno personelu jak i pacjentów.

Ręce to źródło drobnoustrojów chorobotwórczych takich jak m.in. *Klebsiella spp.*, *Enterococcus spp.* (drobnoustroje bytujące w przewodzie pokarmowym ale także na powierzchniach szpitalnych.) Drobnoustroje te doskonale zaadaptowały się w warunkach szpitalnych, po-

przez ręce personelu mogą zostać przeniesione na pacjenta. Prawidłowa higiena rąk oraz sprzętu i powierzchni zapobiega przenoszeniu i przeżywaniu drobnoustrojów na powierzchniach.

Pierwszy krok to świadomość transmisji drobnoustrojów obecnych w środowisku szpitalnym. Do przeniesienia drobnoustrojów wymagane jest 5 kroków sekwencyjnych:

1. Obecność drobnoustrojów,
2. Obecność drobnoustrojów na rękach personelu,
3. Przeżywanie i namnażanie się drobnoustrojów,
4. Niewłaściwa higiena rąk lub jej brak,
5. Skażenie krzyżowe.

Zastosowanie wieloaspektowej strategii pomaga w rozwiązywaniu problemów z niskim wskaźnikiem mycia i dezynfekcji w palcówkach medycznych co stanowi problem nie tylko w naszym kraju.

Strategia WHO zakłada wprowadzenie 5 kroków

1. Zmiana systemowa - właściwe zabezpieczenie w preparaty do dezynfekcji rąk w otoczeniu chorego,



2. Szkolenia, edukacja, ciągły proces przypominania o higienie rąk,
3. Ocena i informacja zwrotna (monitorowanie i określenie wskaźników dla danej komórki organizacyjnej),
4. Przypominanie w miejscu pracy (siła i wpływ marketingu, stosowanie bodźców wpływa na długotrwałe zachowania),
5. Klimat instytucjonalnego bezpieczeństwa (trwała zmiana kultury, nawyków).

Wprowadzenie akcji w szpitalu zakłada ocenę stanu wyjściowego polegającą na prowadzeniu obserwacji bezpośredniej przy pomocy wyszkolonych w tym celu obserwatorów. Metoda bezpośrednia jest najbardziej dokładną metodą opartą na wiarygodnych obserwacjach personelu podczas wykonywania obowiązków służbowych. Dobrze wyszkolony obserwator, nie dezorganizuje pracy personelu ale pozwala na wyciągnięcie wniosków w jakich sytuacjach dochodzi do braku higieny rąk. Obserwacje są notowane i przekazywane do analizy. Na tej podstawie przy otrzymanym niskim wskaźniku, pozwala na wprowadzenie działań mających na celu poprawę sytuacji. W jaki sposób niski wskaźnik można podnieść?, poprzez szkolenia personelu, pokazanie wyników obserwacji dla pracowników, oraz poprzez udostępnienie tzw. przypominaczy (technik, znaków przypominających).

Korzyści dla szpitala, który wdrożył akcje WHO;

1. zmiana systemowa,
2. dostępność dozowników w szpitalu,
3. wsparcie kierownictwa,
4. mocne wsparcie ze strony władz krajowych oraz WHO,
5. ciągła edukacja personelu, która jest najbardziej trwałym elementem programu.

Elementy programu pomagają podnieść świadomość personelu a tym samym ograniczyć występowanie zakażeń szpitalnych.

W związku z tematem higieny rąk przypominanie:

Kiedy myjemy i dezynfekujemy ręce	Kiedy	Dlaczego
Przed kontaktem z pacjentem	dezynfekuj ręce przed każdym kontaktem z pacjentem	aby chronić pacjenta przed chorobotwórczymi drobnoustrojami przenoszonymi na twoich rękach
Przed czystą/aseptyczną procedurą	dezynfekuj ręce tuż przed wykonaniem czystej/aseptycznej procedury	aby chronić pacjenta przed chorobotwórczymi drobnoustrojami również pochodzącymi od niego samego
Po narażeniu na płyny ustrojowe	dezynfekuj ręce po możliwym kontakcie z płynami ustrojowymi (po zdjęciu rękawic)	aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami
Po kontakcie z pacjentem	dezynfekuj ręce bezpośrednio po kontakcie z pacjentem i jego najbliższym otoczeniem	aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami
Po kontakcie z otoczeniem pacjenta	dezynfekuj ręce po dotknięciu jakiegokolwiek przedmiotu z otoczenia pacjenta, gdy opuszczasz to otoczenie nawet jeśli nie miałeś kontaktu z pacjentem	aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami

II sesja była poświęcona Normom Europejskim mających zastosowanie przy doborze preparatów dezynfekcyjnych do higieny rąk, sprzętu oraz powierzchni szpitalnych. Znajomość norm pomaga wprowadzić preparaty mające rzeczywiste zastosowanie w obszarze medycznym. Normy mają zastosowanie w różnych obszarach medycznych. Przy wyborze preparatów należy brać pod uwagę spełnienie określonych norm w obszarze medycznym. Pod uwagę brane są badania wykonywane w celu potwierdzenia skuteczności preparatu. Obecnie na rynku polskim istnieje dużo producentów preparatów dezynfekcyjnych nie wszystkie z nich spełniają wymagania dla obszaru medycznego. Istotną różnicę stanowi cena co często ma wpływ na wybór preparatu. Kryterium ceny jest powszechnie stosowane i wykorzystywane przy wyborze. Przy braku sprecyzowania dokładnych wymagań dla danego preparatu do oferty przetargowej może wejść preparat spełniający normy ale posiadający badania mające zastosowanie w obszarze np. weterynaryjnym.

III Sesja dotyczyła preparatu mającego zastosowanie w przygotowaniu pacjenta do zabiegu operacyjnego. Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego ma bardzo duże znaczenie w zapobieganiu zakażeniom miejsca operowanego. Podczas sesji przedstawiono praktyczne zastosowanie Chlorheksydyny w szpitalu. Chlorheksydyna nie jest preparatem nowym, na skórze tworzy cienką powłokę co umożliwia przedłużone działanie nawet do 3 godzin. Jej działanie nie zmniejsza się nawet w obecności zanieczyszczeń organicznych. Na rynku są dostępne różne preparaty w postaci wodnego lub alkoholowego roztworu. Preparaty te polecane są do mycia pacjenta przed zabiegiem operacyjnym, pacjentów skolonizowanych drobnoustrojami wieloopornymi (wodne) oraz do pielęgnacji linii naczyniowych (alkoholowe)

Forum przyniosło nam nowe wiadomości z zakresu epidemiologii. Zakres omawianych zagadnień spotkał się z dużym zainteresowaniem koleżanek. Za organizację spotkania serdecznie dziękujemy: Firmie ECO-

LAB Sp. z o.o., Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie oraz Warmińsko - Mazurskiemu Kołu Pielęgniarek Epidemiologicznych

Za objęcie honorowym patronatem dziękujemy: mgr Beacie Ochockiej Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego oraz Mirosławie Malara Prezesowi Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych.

Chciałabym również podziękować za organizację i trwającą od początku współpracę z Wojewódz-

kim Konsultantem w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego pani Barbarze Plewik, która od chwili powołania służy nam pomocą, zainteresowaniem, jest dużym wsparciem dla nas co pomaga nam przezwyciężyć trudności w wykonywaniu codziennej pracy. Wielkie dzięki Basiu



XVIII Ogólnopolska Konferencja „Jakość w Opiece Zdrowotnej „ 20 lat Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Kraków 19 – 20 maja 2014r.

Grażyna Peplowska i Iwona Kacprzak

Komisja ds. Opieki Stacjonarnej ORPiP w Olsztynie

Jubileuszowa konferencja zgromadziła przedstawicieli organizatorów opieki zdrowotnej, przedstawicieli środowisk medycznych, towarzystw naukowych, środowiska nauki, zarządzających podmiotami leczniczymi, pacjentów oraz sympatyków problematyki jakości opieki zdrowotnej w Polsce, Europie i na świecie, połączonej z zarządzaniem bezpieczeństwem w kontekście przywództwa, standaryzacji w ochronie zdrowia, ciągłości opieki jak też systematycznych pomiarów własnej działalności w celu poprawy jakości udzielanych świadczeń.

Rada programowa Michał Bedlicki, Elżbieta Bubula, Jerzy Hennig, Halina Kutaj-Wąsikowska, Barbara Kutryba, Andrzej Warunek Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Marek Konieczko Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Akredytowanych, Jerzy Kulikowski Towarzystwo Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce, Mirosława Malara Prezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, Andrzej Matyja Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie, Paulina Miśkiewicz Biuro WHO

w Polsce, Jarosław Woron Zakład Farmakologii Klinicznej CM UJ.

Tematyka XVIII Konferencji

20-lecie Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Sesja inauguracyjna, w której udział wzięli znamienici goście reprezentujący instytucje i gremia zainteresowane aktywnymi działaniami na rzecz jakości opieki zdrowotnej:

1. Piotr Warczyński, Podsekretarz Stanu Ministerstwo Zdrowia
2. Maciej Piróg, Doradca Prezydenta RP, Kancelaria Prezydenta RP
3. Andrzej Kosiniak - Kamysz, Minister Zdrowia w rządzie Tadeusza Mazowieckiego
4. Paulina Miśkiewicz, WHO
5. Rafał Niżankowski, Rada Akredytacyjna
6. Marek Haber, Dyrektor ZOZ Sucha Beskidzka
7. Tomasz Pękalski, Wicemarszałek Województwa Lubelskiego
8. Piotr Mierzewski, Ekspert Rady Europy
9. Marek Konieczko, Ogólnopolskie Zrzeszenie Szpitali Akredytowanych

10. Jerzy Kulikowski, Towarzystwo Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce

Bezpieczny Szpital - Bezpieczny Pacjent. Sesja poświęcona następującej tematyce: Bezpieczeństwo pacjenta z perspektywy Rzecznika Praw, Bezpieczeństwo zdrowotne Polaków i ich prawa, Standaryzacja w ochronie Zdrowia w UE, „Bezpieczny Szpital - Bezpieczny Pacjent” - projekt systemowy Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Zdarzenia niepożądane w SPSK Nr 1 w Lublinie 2005-2013, Specyficzne uwarunkowania monitorowania jakości w szpitalu klinicznym i w kardiochirurgii na przykładzie Górnoślaskiego Centrum Medycznego w Katowicach, PASAT, SAPER, DECUBITUS - czy coś z tego wynika? Analiza realizowanych narzędzi pomiaru jakości.

Sesja robocza dla szpitali w programie „Higiena rąk to bezpieczna opieka”. Moderatorzy sesji Barbara Kutryba CMJ Kraków i Paweł Grzesiowski, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Warszawa. Do-

konali prezentacji programu, przedstawiono wstępną analizę wyników II etapu programu „Higiena rąk - to bezpieczna opieka” oraz omówiono doświadczenia w realizacji programu wybranych szpitali. Sesja zakończyła się ciekawymi wnioskami z realizacji projektu.

Jakość opieki - kierunki europejskie. Niezwykle interesująca sesja poświęcona zagadnieniom Bezpieczeństwu pacjenta: propozycje rozwiązań w Polsce i Europie, Przez jakość opieki do bezpieczeństwa pacjentów. Wystąpienia prelegentów zagranicznych: Are 20 years enough to grow up? An international perspective on the development of quality of care in Poland Niek Klazinga, OECD; Amsterdam University oraz The future of external assessment of hospitals in Europe Charles Shaw, European Society for Quality in Healthcare

Jakość opieki - 20 lat doświadczeń. Podczas sesji tematyka wystąpień dotyczyła takich zagadnień jak: 15 lat procesu akredytacji w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu - jak zmieniał się szpital? Jak zmieniali się ludzie? Droga do jakości Miedzioowego Centrum Zdrowia SA Lubin, Czy standard antybiotykoterapii poprawia skuteczność leczenia zakażeń w oddziałach Intensywnej Terapii, Standardy akredytacyjne w praktyce pielęgniarskiej - 20 lat doświadczeń, Standaryzacja opieki medycznej a bezpieczeństwo pacjentów, Budowanie kultury wymiany wiedzy w praktyce szpitalnej na przykładzie Orthopaedic Cheeklist oraz ostatnie wystąpienie jako próba odpowiedzi na pytanie - Czy jakość nadal jest „trendy”

Wyzwania dla przyszłości. Wpływ systemu płacenia na jakość opieki Eugeniusz Kuc, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences University of Arkansas for Medical Sciences Staff Physician Central Arkansas Veterans Health Care System, USA, kolejni prelegenci zaprezentowali wystąpienia: Wyzwania opieki nad osobami w wieku podeszłym, Akredytacja - próba innowacyjnego zarządzania, System zapewniania jakości w onkologii i nie tylko - warunki konieczne, Model zarządzania ryzykiem medycznym, Mongering.

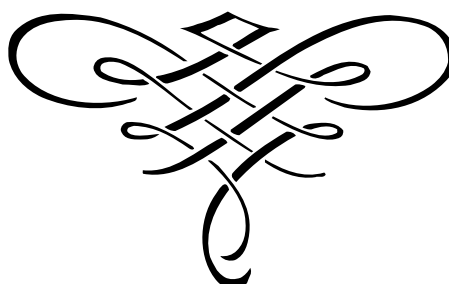
Program „Higiena Rąk to Bezpieczna Opieka”

Światowa Organizacja Zdrowia w październiku 2004 r. rozpoczęła inicjatywę „Światowy Sojusz na Rzecz Bezpieczeństwa Pacjentów” (World Alliance for Patient Safety) działając na mocy rezolucji Światowego Zgromadzenia Zdrowia (WHA 2002), która wzywała WHO i państwa członkowskie do zwrócenia szczególnej uwagi na problemy związane z bezpieczeństwem pacjentów i podjęcie konkretnych działań w tym kierunku. Pierwszym kierunkiem takich działań WHO Patient Safety był program Clean Care is Safer Care: Higiena Rąk to Bezpieczna Opieka, nakierowany na redukcję liczby zakażeń poprzez promowanie higieny rąk na wszystkich poziomach ochrony zdrowia na całym świecie. W Polsce instytucją koordynującą i merytorycznie nadzorującą tą inicjatywę jest Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, które jest Ośrodkiem Współpracy z WHO w Zakresie Rozwoju Jakości i Bezpieczeństwa w Systemach Opieki Zdrowotnej. Program higieny rąk WHO ma formę

narodowej kampanii, obejmuje wytyczne postępowania; przewodnik wdrażania; materiały edukacyjne, w tym narzędzia do przeprowadzenia samooceny i ewaluacji. Promowanie Wytycznych WHO dotyczących higieny rąk w opiece zdrowotnej – podsumowanie. Pierwsza Światowa Inicjatywa na rzecz Bezpieczeństwa Pacjenta „Higiena rąk to bezpieczna opieka” World Health Organization 2009, szczególnie metody „kroków higieny rąk” jest priorytetowym działaniem w programie.

Podczas konferencji przedstawiono analizy i rezultaty I i II edycji programu. W 2013 r. zgłoszenia przesyłały 63 szpitale, z czego raporty przesyłało 49 szpitali a pełne dane uzyskano od 35 placówek. W 2014r. zgłoszenia przesyłały 82 placówki, kompletnych ankiet było zaledwie 51. Zużycie środka do dezynfekcji wahało się w granicach 4-43 l/1000 pacjentodni. Norma WHO przyjmuje 20 l/ 1000 pacjentodni jako najbardziej optymalny poziom. Wyniki analizy wskazują na wysoki poziom przestrzegania procedury mycia i dezynfekcji rąk w badanych placówkach. (www.cmj.org.pl)

Projekt „Bezpieczny Szpital – Bezpieczny Pacjent” realizowany przez CMJ w Krakowie w okresie od 01.06.2013 do 30.06.2015r. Celem projektu jest zwiększenie liczby szpitali posiadających akredytację oraz podwyższenie poziomu zarządzania jakością. Warunkiem przystąpienia do projektu jest posiadanie przez szpital umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia. Szpital otrzymuje szkolenia, dofinansowanie kosztów przeglądu akredytacyjnego i materiały edukacyjne.



IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo – Szkoleniowa „Życiodajna śmierć – pamięci Elizabeth Kübler - Ross” 22 – 25 maja 2014 rok – Białystok

Zofia Małgorzata Jurczyk

„Pewien rodzaj wtajemniczenia, udzielany przez innych - otwiera wstęp do nauki, doświadczenie - zawsze tylko osobiście osiągalne, daje możliwość czynnego, samodzielnego poznania. Niedoświadczony jedynie się uczy, ale nie poznaje”

*Ludwik Fleck
Powstanie i rozwój
faktu naukowego*

W dniach 22 -25 maja br. uczestniczyłam w IX Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Życiodajna Śmierć – Pamięci Elizabeth Kübler –Ross”, która odbyła w Białymstoku. Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego Pani prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska -Kula z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku otwierając konferencję i przedstawiając jej główne cele powiedziała mi.

(...) „mamy nadzieję stworzyć okazję do przeżywania szczególnych uczuć i refleksji nad życiem i przemijaniem. Do pokazania, iż śmierć dotyczy nie tylko tych, którzy są ciężko chorzy, ale także osób starszych, chorych psychicznie, niepełnosprawnych, z upośledzeniami genetycznymi i tych, którzy są po prostu bezdomni i za życia już traktowani jako nieobecni, usunięci na margines, tak jakby nie żyli. Pragniemy przybliżyć zadania pracowników ochrony zdrowia w zwalczaniu dyskryminacji, stygmatyzacji, agresji i uzależnień, ponieważ jak twierdziła Bł. Matka Teresa z Kalkuty „największym złem jest brak wrażliwości i miłości bliźniego oraz przerażająca obojętność w stosunku do sąsiada żyjącego na marginesie, dotkniętego wyzyskiem, moralnym zepsuciem, biedą i chorobą”.

Wreszcie chcemy przeanalizować szerokokorozumiane problemy wielokulturowości w medycynie, w myśl słów Karla Rahnera: „Tolerancja jest to gotowość przyznania przedstawicielowi innego światopoglądu tej samej dozy inteligencji i dobrej woli, co sobie”. W związku z tym pragniemy zastanowić się nad postrzeganiem różnych kultur przez inne narody, wizją zdrowia, choroby i śmierci w różnych kulturach, kulturowymi uwarunkowaniami w poszczególnych dziedzinach medycyny, miejscem medycyny niekonwencjonalnej w terapii, a także nad dylematami etycznymi w opiece nad pacjentami pochodzącymi z różnych kultur.

Jesteśmy głęboko przekonani, iż konferencja będzie wspaniałą okazją do wymiany poglądów i opinii na temat zadań współczesnej medycyny i jej problemów bioetycznych. Wierzymy, że wszyscy uczestnicy konferencji wyjadą z niej z przekonaniem o prawdziwości słów Elizabeth Kübler Ross „*Troską i miłością można uzdrowić wielu cierpiących ludzi. Nie chcę przez to powiedzieć, że wiedza medyczna nie jest potrzebna, lecz sama tylko wiedza nikomu nie pomoże. Nie pomożecie ani jednemu człowiekowi, jeśli nie zaangażujecie przy tym głowy, serca i duszy. W mojej pracy z pacjentami nauczyłam się że niezależnie od tego czy są to schizofrenicy, czy niedorozwinięci umysłowo, czy po prostu umierający, że ich życie ma swój cel. Wszyscy oni nie tylko mogą się od Was uczyć, od Was otrzymywać pomoc, ale mogą też stać się Waszymi nauczycielami*” (..).

Po uroczystej ceremonii otwarcia konferencji, w godzinach wieczornych uczestnicy spotkali się na spacerze historycznym „W blasku ognia, pod osłoną nocy” zorganizowanym przez Samodzielną Pracownię i Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, podczas którego zwiedzaliśmy piękną, barokową rezydencję Branickich.



*Od lewej: prof. Anna Abramczyk,
stud. Anna Danusewicz, Oksana Czujko,
mgr Zofia Jurczyk*

Kolejne trzy dni (piątek, sobota i niedziela) były bardzo interesujące, a także bardzo pracowite. Równolegle odbywały się: sesje plenarne, sesje multimedialne, debaty, warsztaty i tematyczne wystawy nt.:

- Poszukiwania i ekshumacja ofiar systemów totalitarnych – Areszt śledczy Białystok lipiec-październik 2013
- „Kiedy śmierć zaśmieje się nade mną, jako ta, co ostatnia się śmieje i narządy pozbawia mocy po kolei, Twoja niech będzie ze mną Moc” – Misterium śmierci w Cerkwi Prawosławnej
- Wystawa prac dzieci nadesłanych na konkursy plastyczny i fotograficzny „Kolory tolerancji”
- Wystawy firm farmaceutycznych i wydawnictw.

Sesja plenarna odbywała się w IV częściach (w sumie przedstawiono 24 prace), a sześć sesji interdyscyplinarnych związanych było z następującymi tematami: Tanatoedukacja, Bioetyka, Prawo i Medycyna, Problemy opieki paliatywnej/hospicyjnej, Kulturotwórcza rola fizjoterapii, Śmierć społeczna i Wybrane problemy interdyscyplinarnej opieki medycznej. Natomiast tematem sobotniej debaty były - Granice tolerancji.

Czwartego dnia obrad (niedziela) równolegle odbywały się dwie sesje

naukowe. Pierwszą na temat: Wybrane problemy interdyscyplinarnej opieki medycznej – prowadzili: prof. Wojciech Kułak, dr Dorota Kondzior i dr Anna Baranowska. We wspomnianej sesji jako pierwsze wystąpiły studentki I roku stacjonarnych studiów magisterskich na kierunku Pielęgniarstwo z Wydziału Nauk Medycznych UW-M z Olsztyna - Anna Danusewicz i Oksana Czujko. Wymienione studentki są członkiniami Studenckiego Koła Naukowego Badań w Zdrowiu Publicznym. Założycielką i opiekunem Koła jest Pani dr hab. Anna Abramczyk, prof. UWM. „Nasze” studentki po raz pierwszy brały czynny udział w tak prestiżowej Międzynarodowej i interdyscyplinarnej konferencji naukowo-szkoleniowej. Przedstawiły one dwie prace badawcze nt.: 1. Zachowania profilaktyczne a ryzyko chorób cywilizacyjnych wśród pielęgniarek i 2. Warunki pracy personelu pielęgniarskiego – wybrane aspekty. Zaprezentowane przez studentki wyniki badań zainteresowały uczestników sesji, a w czasie dyskusji studentki bardzo profesjonalnie odpowiadały na zadawane pytania. Anna Danusewicz i Oksana Czujko otrzymały wyróżnienie za przedstawione prace. Niewątpliwie był to duży sukces studentek, które na niwie badań naukowych stawiają pierwsze kroki.

W sesji nt. Śmierć społeczna – zaprezentowałam dwie prace:

1. Zofia Jurczyk, Anna Abramczyk:

Wybrane aspekty jakości życia pielęgniarek w świetle badań ogólnopolskich.

2. Zofia Jurczyk, Anna Abramczyk:
Odczuwanie stresu a warunki pracy personelu pielęgniarskiego - wybrane aspekty.

Z uwagi na obszerność prac poniżej zaprezentuję tylko streszczenia.

I. Odczuwanie stresu a warunki pracy personelu pielęgniarskiego - wybrane aspekty

Wstęp. Stres stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i życia człowieka.

Celem pracy jest przedstawienie wybranych aspektów dotyczących odczuwania stresu wśród aktyw-

nych zawodowo osób z prawem wykonywania zawodu pielęgniarki (pielęgniarek).

Materiał i metody. Wyniki badań pochodzą od 575 czynnych zawodowo pielęgniarek. Anonimowy kwestionariusz ankiety uwzględniał oryginalną wersję skali odczuwania stresu.

Wyniki. Średni poziom stresu wśród respondentów wyniósł 27,31, w populacji kobiet 27,31, a wśród mężczyzn 27,24. Wysokim poziomem odczuwania stresu częściej charakteryzowali się respondenci, których sytuacja materialna była zła i bardzo zła, dla których praca przynosi tyle samo i mniej korzyści niż strat, którzy doświadczyli dyskryminacji lub przemocy w pracy, odczuwali dolegliwości, mieli umiarkowaną skuteczność, wysokie poczucie bezsilności, a jakość ich życia była ani dobra, ani zła, zła i bardzo zła.

Wnioski

1. Osoby pracujące w zawodzie pielęgniarki najczęściej charakteryzują się umiarkowanym poziomem odczuwania stresu.
2. Wysoki poziom odczuwania stresu występuje najczęściej wśród osób doświadczających negatywnego wpływu warunków pracy, przemocy i dyskryminacji w pracy oraz trudnej sytuacji materialnej.
3. Zmniejszenie poziomu odczuwania stresu wśród osób wykonujących zawód pielęgniarki wymaga poprawy warunków pracy i wynagrodzenia za pracę.

II. Wybrane aspekty jakości życia pielęgniarek w świetle badań ogólnopolskich

Wstęp. Jakość życia jest jednym z popularnych zagadnień wszystkich nauk i dziedzin życia obejmujących swym zasięgiem ludzką egzystencję, takich jak medycyna, psychologia, filozofia, ekonomia, socjologia, pedagogika, polityka, itd.

Cel pracy: przedstawienie wybranych aspektów jakości życia aktywnych zawodowo osób z prawem wykonywania zawodu pielęgniarki oraz czynników różnicujących ocenę jakości życia.

Materiał i metody. Badaniem objęto 575 czynnych zawodowo pielęgniarek. Badania przeprowadzono w oparciu o anonimowy kwestionariusz ankiety uzupełniony o kwestionariusz WHOQOL-BREF, wersję zawierającą 26 pytań.

Wyniki. Jakość życia jest bardzo zła najczęściej w opinii osób w wieku 41-60 lat (100%), które ukończyły studium medyczne (57%), posiadają specjalizację (47%) lub kurs kwalifikacyjny (47%), zamieszkują w mieście od 10 do 20 tys. mieszkańców (43%) i ze stażem pracy w zawodzie wynoszącym 21-30 lat (57%).

Wnioski

1. Większość pielęgniarek pozytywnie ocenia jakość swojego życia.
2. Pielęgniarki w porównaniu do pracowników biurowych gorzej oceniają jakość swojego życia.
3. Ocena jakości życia pielęgniarek uzależniona jest od wpływu wielu czynników.

Pełny tekst streszczonych prac zamieszczony jest w monografiach:

1. W drodze do brzegu życia pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kułak, Cecylii Reginy Łukaszuk, Jolanty Lewko, Wojciecha Kułaka Tom XII, Białystok 2014, s. 1524-1536
2. Challenges of the current medicine edited by Elżbieta Krajewska-Kułak, Wojciech Kułak, Cecylia Łukaszuk, Jolanta Lewko, Emilia Sarnacka vol.3, Białystok 2014, s.102-112

W niedzielę 25 maja w godzinach popołudniowych odbyło się uroczyste zakończenie Konferencji. Pani Prof. Elżbieta Krajewska-Kułak podziękowała wszystkim uczestnikom oraz zaprosiła na X Jubileuszową Konferencję w roku 2015, która zbiegnie się z jubileuszem 15-lecia istnienia Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (głównego organizatora spotkania). Wręczono także nagrody i wyróżnienia autorom nagrodzonych prac. Za prezentację prac w sesji Śmierć społeczna uzyskałam II miejsce. Było to dla mnie miłą niespodzianką i miłym akcentem zakończenia pobytu na pięknej i gościnniej Ziemi Podlaskiej.

I Konferencja Szkoleniowa Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki 30 maja 2014 r. Olsztyn

Anna Makarska - Wiceprzewodnicząca Warmińsko - Mazurskiego Oddziału PTPAIIO

Ciekawe tematy, okazja do spotkania, wymiana doświadczeń i chwile refleksji – to wszystko towarzyszyło nam podczas pierwszej konferencji szkoleniowej zorganizowanej wspólnie z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie w dniu 30 maja 2014 roku. Tematem wiodącym tej konferencji były „Aktualne problemy pielęgniarstwa w anestezjologii i intensywnej opiece”. Program szkolenia był różnorodny i pozwolił spojrzeć na naszą specjalność pod wieloma kątami.

Pierwsza sesja poświęcona była w szczególności problematyce Intensywnej Opieki.

i moralne dotyczące przeszczepiania narządów.

Jarosław Muzolf zaprezentował ciekawy i nowatorski temat hipotermii terapeutycznej. Przedstawił nie tylko znane dotychczas informacje na wspomniany temat, ale zwrócił także uwagę na najnowsze (zaledwie ubiegłoroczne) wyniki badań dotyczące leczenia pacjentów z zastosowaniem technik hipotermii.

Bardzo interesujące nowości przedstawiła nam Aleksandra Gutysz - Wojnicka, która w temacie „Ocena bólu u pacjentów w OIT” nie tylko omówiła skalę oceny bólu stosowane w oddziałach Intensywnej

Terapii, ale także pokazała (niestety tylko w prezentacji) specjalne urządzenie, mierzące i określające występowanie bólu u pacjentów nieprzytomnych, z którymi nie jest zachowana żadna droga komunikacji.

Druga część spotkania dotyczyła Anestezjologii.

ki i nieustannie kontrowersyjny temat dokumentacji pielęgniarstwa anestezjologicznego. Przedstawił akty prawne regulujące rodzaj i zakres tej dokumentacji, zalecenie GRUPY ROBOCZEJ do spraw praktyki w pielęgniarstwie anestezjologicznym i intensywnej opiece PTPA i IO dotyczące dokumentacji pielęgniarstwa anestezjologicznego oraz proponowaną przez Grupę Roboczą „Kartę czynności pielęgniarstwa anestezjologicznego na stanowisku znieczulenia”.

Nasze spotkanie szkoleniowe wsparli również przedstawiciele firm Baxter i Mundipharma, którzy przedstawili prezentacje dotyczące wziewnych środków anestetycznych, linii do podaży płynów infuzyjnych oraz leku przeciwbólowego Oxynorm.

Po zakończeniu konferencji zgodnie stwierdziliśmy, że tego typu spotkania są niezbędne dla naszej grupy zawodowej, gdzie postęp, technika i nowe metody pracy wymagają na nas ciągłe doskonalenie umiejętności i podnoszenie poziomu wiedzy. Ale nade wszystko – spotkanie koleżeńskie przy filiżance kawy – bezcenne!



Na pierwszy plan wysunął się temat dotyczący transplantologii. Małgorzata Suchocka, pełniąca rolę pielęgniarki koordynatora w transplantologii opowiedziała o roli, jaką pielęgniarka koordynator pełni w całej procedurze przeszczepiania narządów. Następnie, Lidia Glinka, na przykładzie Szpitala Wojewódzkiego w Olsztynie przybliżyła zasady postępowania transplantacyjnego - opiekę nad dawcą, rolę poszczególnych członków personelu medycznego, aspekty prawne

Elżbieta Najmowicz podjęła temat wielokulturowości w pracy pielęgniarki anestezjologicznej, z uwzględnieniem elementów historii oraz uwarunkowań opieki nad pacjentami różnych kultur i wyznań.

Stanisław Gołiński omówił waż-



Konferencja „ZAKAŻENIA CHIRURGICZNE I SZPITALNE” 29 – 31 maja 2014 r. Zamek Ryn

Danuta Kowalska – skarbnik ORPiP w Olsztynie, uczestnik konferencji

W dniach 29 -31.05.2014 r. w niezwykłym miejscu - malowniczo umiejscowionym Zamku Ryn odbyła się konferencja na temat zakażeń chirurgicznych i szpitalnych połączona z XXV Zjazdem Naukowo-Szkoleniowym Sekcji Zakażeń Chirurgicznych ZGTChP i XXI Zjazdem Polskiego Towarzystwa Zakażeń.

Organizatorem spotkania była: Katedra Chirurgii Ogólnej Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego i ZOZ MSW z W-MCO w Olsztynie, Oddział Warmińsko-Mazurski TChP Sekcja Zakażeń Chirurgicznych Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Patronat honorowy konferencji objęli Wojewoda Warmińsko-Mazurski Marian Podziewski, Rektor Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie Prof. dr hab. Ryszard Górecki, Prezes Towarzystwa Chirurgów Polskich Prof. dr hab. n. med. Grzegorz Wallner oraz Kon-

sultant Krajowy ds. chirurgii ogólnej Prof. dr hab. n. med. Jan Kulig.

Była to konferencja naukowo-szkoleniowa poświęcona problematyce zakażeń chirurgicznych i szpitalnych, w ramach której nie tylko chirurdzy, ale także lekarze innych specjalności, prawnicy, epidemiolodzy, mikrobiolodzy wymieniali poglądy i doświadczenia w postaci doniesień i wykładów na temat jakości leczenia w chirurgii, aspektów prawno-etycznych i psychologicznych chorych z zakażeniami leczonych nie tylko operacyjnie. Wszystkie prezentacje były bardzo interesujące poparte opisem ciekawych przypadków związanych z przedstawianym tematem. Tematami przewodnimi były nie tylko zakażenia związane z chorobami chirurgicznymi i urazami, ale i zakażenia, które występują w przebiegu innych schorzeń, a mianowicie problemy związane z epidemiologią

zakażeń oraz nowoczesnym podejściem do antybiotykoterapii. W ramach poszczególnych sesji eksperci omawiali zasady postępowania w tych coraz częściej spotykanych, lecz ciągle kłopotliwych sytuacjach klinicznych. Oddzielne sesje poświęcono problematycznym i kontrowersyjnym zagadnieniom związanym z zakażeniami w hematologii i ciężkich stanach prowadzących do wstrząsu septycznego. W sesji dotyczącej epidemiologii przedstawiono aktualny stan wiedzy i wytyczne na temat monitorowania, diagnostyki i terapii zakażeń z uwzględnieniem pracy bloku operacyjnego.

Konferencja dzięki wspianiałym wykładowcom dla wielu uczestników stworzyła możliwości nie tylko prezentacji własnego dorobku naukowego, ale i poszerzenia wiedzy medycznej i prawniczej, a także udziału w dyskusji z ekspertami.

Ogólnopolska Konferencja „Pielęgniarstwo pediatryczne – nowe wyzwania” 4 – 5. 06.2014 r. Ostróda

Iwona Błaszcyk – członek prezydium ORPiP w Olsztynie oraz uczestnik konferencji

Hotel Willa Port Resort&Spa jest usytuowany w Ostródzie, nad brzegiem Jeziora Drwęckiego, który gościł w pierwszych dniach czerwca uczestników Ogólnopolskiej Konferencji „Pielęgniarstwo pediatryczne – nowe wyzwania”. Głównym Organizatorem Konferencji było Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych.

Patronat Konferencji objęła Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego – dr n. med. Krystyna Piskorz Ogórek.

Współorganizatorami konferencji był Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie oraz

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie.

Uroczyście Konferencję otworzyła mgr Elżbieta Drózdź - Kubicka witając przybyłych gości: Konsultantów Wojewódzkich w dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego, prelegentów i wszystkich uczestników. Mowa inauguracyjna wprowadziła obecnych w cele, jakie towarzyszą organizacji konferencji, która ma popularyzować wielopłaszczyznowo nowoczesne pielęgniarstwo pediatryczne i zaprosiła do dyskusji na temat współczesnych zagadnień wyłaniających się z nowoczesnej pediatrii.

Na konferencji przedstawione zostały wykłady:

„Profilaktyczna koncepcja zdrowia w pediatrii. Nowe wyzwania dla pielęgniarstwa pediatrycznego czy konieczność?” problematyka została przedstawiona przez dr n. med. Krystynę Piskorz - Ogórek Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego.

Konferencja składała się z trzech sesji:

I sesja prowadzona była przez dr n. med. Krystynę Piskorz Ogórek oraz mgr Grażynę Piedgoń.

Tematyka poruszana w tej sesji to:

- „Zespół wrodzonej ośrodkowej hiperwentylacji” przedstawiła mgr ped. Elżbieta Piskrzyńska
- „Refluks żołądkowo-przetykowy u niemowląt” przedstawiony przez mgr ped. Urszulę Królikowską.
- „Sepsa i wstrząs septyczny u noworodków i niemowląt – problem ciągle aktywny” zaprezentowała dr n.med. Marzena Bartoszewicz.
- „Realizacja opieki domowej przez rodziców nad dzieckiem z chorobą nowotworową” temat bardzo poruszający nasze serca przedstawiła mgr piel. Bożena Król.

Pierwsza sesja zakończyła się wieloma pytaniami i interesującymi dyskusjami, które zostały przeniesione do kuluarów.

W II sesji osoba prowadzącą była mgr Elżbieta Drózdź – Kubicka. Tematyka tej sesji to:

- „Odptywy pęcherzowo-moczowodowe u dzieci. Udział pielęgniarki.” przedstawiony przez mgr piel. Iwonę Szambora.
- „Wady wrodzone części twarzowej czaszki u dzieci” temat, jako

pigułkę nowości przedstawiła mgr piel. Małgorzata Roman

- „Opieka nad dzieckiem po usunięciu trzeciego migdałka w oddziale otolaryngologii” przedstawił nasz kolega mgr piel. Rafał Staszewski.
- „System TRIAGE w pediatrycznym szpitalnym oddziale ratunkowym” temat ciekawy i raczkujący w placówkach pediatrycznych przedstawiła mgr piel. Katarzyna Młynarska.

Dzień pierwszy i tym samym sesja II dobiegły końca. Wiele ciekawych tematów i dyskusji, wymiana doświadczeń zawodowych wiodły prym w dalszych dyskusjach i podczas uroczystej kolacji.

Uczestnicy pierwszego dnia konferencji mieli również możliwość skorzystania z opinii i materiałów sponsorów danej konferencji oraz zakupu profesjonalnej literatury.

Sesja III i tym samym drugi dzień konferencji przebiegał pod czujnym okiem mgr piel. Barbary Burzyńskiej i mgr piel. Doroty Kosiorek.

Tematyka, jaka została poruszana to:

- „Dziecko z autyzmem w oddziale szpitalnym” problematykę poruszyła mgr piel. Ewa Jankowska, „Ocena nawyków, postaw i aktywności ruchowej u pacjentów w wieku szkolnym z deformacją kręgosłupa” temat przedstawiony przez lic.piel. Paulinę Bartnicką.
- „Artrogrypoza – analiza przypadku” w problematykę tego tematu wprowadziła nas mgr piel. Elżbieta Drózdź-Kubicka oraz „Uporczywa terapia u dzieci” przedstawiona przez mgr piel. Agatę Januszewską.

Dyskusje były długie i burzliwe, co skłoniło organizatora do zaplanowania kolejnego spotkania.

Zdaniem Przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego konferencje są z jednej strony okazją do wymiany doświadczeń a drugiej do zaprezentowania własnych osiągnięć.

KONFERENCJE SZKOLENIOWE

ROLA PIELĘGNIARKI ŚRODOWISKOWO - RODZINNEJ W DZIAŁANIACH NA RZECZ PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA

25 czerwiec 2014 r. Olsztyn

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE PODEJMOWANE PRZEZ PIELĘGNIARKI W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA

2 lipiec 2014 r. Olsztyn

Małgorzata Łowcewicz

Od wielu lat Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie oraz Wojewoda Warmińsko-Mazurski są organizatorami konferencji skierowanych do pielęgniarek. Ta bardzo dobra współpraca zrodziła się ze zrozumienia i znaczenia roli jaką odgrywa pielęgniarka w kształtowaniu prozdrowotnego stylu życia społeczeństwa w środowisku życia, pracy i nauki.

Podczas konferencji „Rola pielęgniarki środowiskowo - rodzinnej w działaniach na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia” Pani Krystyna Piskorz-Ogórek Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego podkreślała, iż zdrowie człowieka aż w 50 procentach zależy od stylu życia, dlatego tak ważna jest edukacja zdrowotna,

promocja zdrowia, która realizowana jest przez pielęgniarki nie tylko w podmiotach leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej, ale przede wszystkim w środowisku rodzinnym podopiecznych. Natomiast lek. med. Pani Barbara Chwała omówiła rolę testów przesiewowych, które mają na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchy-

leń od normy rozwojowej, a także przedstawiła znaczenie wizyt patro-
nażowych w środowisku życia niemowlęcia oraz małego dziecka.

Pani Barbara Plewik Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego na spotkaniu z pielęgniarkami środowiska nauczania w sposób interesujący i barwny ukazała świat wirusów bakterii, grzybów, który jest niewidoczny dla naszych oczu. Ten świat należy postrzegać „oczami duszy”- mówiła Pani Konsultant gdyż to, pozwoli nam na podejmowanie skutecznych działań, które będą zapobiegały występowaniu oraz rozpowszechnianiu się chorób.

Natomiast o skuteczności interwencji profilaktycznych podejmowanych między innymi przez pielęgniarki wobec uczniów sięgających po środki odurzające mówiła Pani Elżbieta Górecka z Ośrodka Profilaktyki i Edukacji w Morągu.

Paniom pielęgniarkom zagadnienia dotyczące środków zastępczych potocznie zwanych dopalaczami przedstawił mgr Radosław Gruss Kierownik Oddziału Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie.

Realizacja przez pielęgniarki zadań w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i promocji zdrowia to wielka odpowiedzialność, podkreślała podczas spotkań Pani Ewa Doroszkiewicz Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie. Zaznaczając jednocześnie, iż pielęgniarka ponosi odpowiedzialność nie tylko za to co zrobiła, ale także za działania zaniebdane bądź zaniechane.

Udział w powyższych konferencjach wzięli także przedstawiciele Krajowego Centrum ds. AIDS, którzy wskazywali na potrzebę edukacji

dzieci i młodzieży w zakresie HIV/AIDS, chorób wenerycznych, uzależnień przez pracowników medycznych – pielęgniarki. Według badań ankietowych społeczeństwo wiedzę na temat AIDS zbyt rzadko uzyskuje od specjalistów, czyli pracowników medycznych.

Wszyscy prelegenci obu konferencji zgodnie podkreślali szczególną rolę jaką odgrywa pielęgniarka w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i promocji zdrowia. Przekazywane przez pielęgniarki informacje kształtują zdrowe postawy głównie dzieci, młodzieży i motywują do realizacji zachowań służących zdrowiu.

To dzięki ich działaniom możliwe jest wczesne wykrywanie i leczenie chorób. Od podejmowanych przez pielęgniarki działań zależy zdrowie naszych dzieci, a zdrowy młody człowiek ma szansę na samorealizację oraz satysfakcjonujące pełnienie ról społecznych w dorosłym życiu.

RELACJA ZE SZKOLENIA ...

Kursy unijne – naprawdę warto!

Jolanta Ewertowska - pielęgniarka z WZLP w Olsztynie, uczestniczka kursu.

Egzaminem końcowym 12 czerwca 2014r zakończył się rozpoczęty 13 marca tego roku kurs specjalistyczny „Kompleksowa pielęgniarstwo nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego”. Kurs liczący 200 godzin – 110 godzin teorii i 90 godzin praktyki przeznaczony dla pielęgniarek był bezpłatny dla jego uczestników a koszt kursu współfinansowany był z Europejskiego Funduszu Społecznego. Organizatorem kursu było Stowarzyszenie Edukacyjno – Oświatowe „Erudycja” w Olsztynie. W siedzibie wspomnianego Stowarzyszenia miałyśmy zajęcia teoretyczne, praktyki odbywały się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym i w „Niebieskim Parasolu” w Olsztynie. Dobrze zorganizowany przebieg całego kursu, dawał możliwość poszerzenia wiedzy i umiejętności w zakresie opieki

geriatrycznej. Prognozy demograficzne i aktualne dane statystyczne jednoznacznie wskazują na postępujący udział w populacji polskiego społeczeństwa osób starszych. Według Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ) gdy w populacji jest co najmniej 7% ludzi w wieku powyżej 65 lat mówimy o „starości demograficznej społeczeństwa”. W Polsce w 2010 roku (wg. GUS) ludzi w wieku powyżej 65 lat było 5,1 mln. co stanowi 14% społeczeństwa a to znaczy, że przekroczyliśmy próg dwukrotnie. Opieka nad osobą w wieku podeszłym powinna być wszechstronna, aktywna, wykonywana w sposób profesjonalny, sprawowana przez wielodyscyplinarny zespół personelu medycznego, niemedycego, wolontariuszy. Istotną pozycję w tym zespole przypisuje się wykwalifikowanej pielęgniarce. Jesteśmy grupą zawodową, któ-

rej szczególnie zależy na rozwoju zawodu, dążymy do podnoszenia kwalifikacji, do zdobywania wiedzy. Miałam szczęście i przyjemność być jedną z 30 uczestniczek tego kursu – II edycji. Spotkałyśmy się z całego województwa: z Bartoszyc, Biskupca, Działdowa, Nidzicy, Olsztyna, Reszla, Szczytna. Spotkałyśmy się przypadkowo (w życiu wiele spraw wydaje mi się przypadkowych): - pielęgniarki w różnym wieku, z różnym doświadczeniem zawodowym, z różnych oddziałów szpitalnych: Oddział Neurologii z pododdziałem udarowym, Kliniczny Oddział Urazowo – Ortopedyczny, Kliniczny Oddział Neurologiczny, Oddział Kardiologiczny, Radioterapia, Oddział Rehabilitacyjny, Dział Pomocy Doraźnej, Oddział Urologii, Zespół Opieki Leczniczej, Wieloprofilowy Oddział Chorób Wewnętrznych, Centrum Opieki Paliatywnej, Od-

dział Wewnętrzny, Oddział Dzienny Psychiatryczny z pododdziałem rehabilitacji psychiatrycznej. Dobrze czułyśmy się ze sobą, dobrze zintegrowałyśmy i współpracowałyśmy ze sobą, stworzyłyśmy przyjazną atmosferę na zajęciach a potem już w wybranych grupach podczas praktyk. W dyskusjach dzieliłyśmy się spostrzeżeniami, wiedzą praktyczną ciekawymi refleksjami. W ramach kursu otrzymałyśmy materiały dydaktyczne z zakresu zagadnień klinicznych oraz specyfiki opieki nad pacjentem w starszym wieku, książkę „Geriatra i pielęgniarstwo geriatryczne”, pendrive do zgrywania materiałów i torbę. Podczas trwania zajęć teoretycznych każdorazowo zorganizowany był dla nas obiad a w przerwach między wykładami miałyśmy do dyspozycji kawę, herbatę, ciastka. Dzięki profesjonalnemu przygotowaniu wykładowców, miałyśmy okazję usłyszeć między innymi o organizacji opieki geriatrycznej, wybranych wielkich zespołach geriatrycznych, całościowej ocenie stanu zdrowia osoby starszej, wskazano wybrane narzędzia do wspomnianej oceny, usłyszałyśmy o naukowym i praktycznym spojrzeniu

na „seniorów”. Okazuje się, że takie „przypomnienie” często znanych tematów prowokuje do zwiększenia świadomości pielęgniarek w zakresie odpowiedzialności zawodowej, do zwiększenia odpowiedzialności za swoje działania, za ich skutek – dobro i bezpieczeństwo pacjenta. Po zdanym egzaminie, wszystkie otrzymałyśmy zaświadczenie

o ukończonym kursie. Szanowne Koleżanki niezwykle miło było być z Wami razem podczas trwania tego kursu. Bezcenne są takie spotkania, które mają na celu wymianę doświadczeń, wysłuchanie opinii, edukację, wzajemne poznanie. Na okoliczność kolejnego, ewentualnego, wspólnego spotkania dla wspólnego celu już dziś odpowiadam tak.



Na zdjęciu uczestniczki szkolenia

OSIĄGNIĘCIA NASZYCH KOLEŻANEK I KOLEGÓW



Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek psychiatrycznych

Renata Lisowska

Przełożona Pielęgniarek, Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie magister pedagogiki, specjalizacja pielęgniarstwa w dziedzinie organizacji i zarządzania, licencjat pielęgniarstwa oraz studia podyplomowe - menedżer ochrony zdrowia .

Nie możesz się wypalić, jeśli nigdy nie płonąłeś
Jeff Szmidt

Wypalenie zawodowe opisywane i definiowane jest różnie przez różnych autorów. Termin wypalenie został do języka naukowego wprowadzony przez amerykańskiego psychiatrę Herberta Freudenberga w 1974 r.

Pojęcie wypalenia zawodowego pojawia się w latach siedemdziesiątych XX wieku w Ameryce. Matką chrzestną tego zjawiska jest profesor Christina Maslach z University of California w Berkeley, która zajęła się nim naukowo.

W literaturze funkcjonujące definicje różnią się od siebie, jednakże większość z nich podkreśla egzystencjalny aspekt wypalenia. Opisywane jest jako efekt końcowy stopniowego procesu utraty złudzeń i rozczarowania Edelmich i Brodsky.

Uważają oni, że syndrom wypalenia jest dynamicznym procesem, rozwijającym się w czasie i stopniowo narastającym, poczynając od entuzjazmu poprzez stagnację i frustrację do apatii. Zdaniem innej autorki Karoń – Ostrowskiej, wypalenie zawodowe jest nie tylko problemem egzystencjalnym ale również etycznym. Jest to dramat wewnętrznego zagubienia się w relacji z samym sobą i ze światem, problem utraty nadziei i zamknięcia się w lęku. Utraty zdolności twórczego odkrywania świata i rozpaczliwych prób ocalenia stanu swego intelektualnego i duchowego posiadania – poprzez zatrzymanie się w sobie, unieruchomienie. Wypalenie jest jakimś rodzajem choroby duszy i intelektu.¹ Natomiast Paradowska i Paradowski, uważają, że przyczyn należy szukać w nieprawidłowych relacjach międzyludzkich, w których dochodzi do dominowania człowieka nad człowiekiem, a celem staje się władza.² Według Freudenbergera i Richel-sona, wypalenie jest stanem zmęczenia czy frustracji wynikającym z poświęcenia się jakiejś sprawie, sposobowi życia lub związkowi, co nie przyniosło oczekiwanej nagrody. Aronson i Prines proponują następującą definicję: stan fizycznego, emocjonalnego i psychicznego wyczerpania, spowodowany przez długotrwałe zaangażowanie w sytuację, które są obciążające pod względem emocjonalnym. Autorzy wspominają o trzech wymiarach zespołu, jednakże wszystkie sprowadzają się do jednego – wyczerpania. Wielowymiarową definicję podaje Maslach. Jej zdaniem zespół wypalenia to przedłużona reakcja na przewlekłe emocjonalne i interpersonalne stresory w pracy. Maslach i Jackson definiują wypalenie jako: psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonania osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób.³

1 Por. M. Anczewska, *Stres i wypalenie zawodowe u pracowników psychiatrycznej opieki zdrowotnej*, dz. cyt., s. 20.

2 Por. Tamże.

3 Por. Tamże, s. 22.

W błędzie jest ten, kto sądzi, że wypalenie zawodowe to choroba ambitnych menedżerów. Częściej doświadczają go nauczyciele, lekarze, pielęgniarki, pracownicy socjalni, terapeutyci. Wszyscy ci, których praca polega na angażowaniu się w kontakty z innymi ludźmi. Codziennie oni odczuwają silne pobudzenie i stres. Aby się przed tym bronić, dystansują się, tłumią swoje uczucia, starają się mieć beznamiętny punkt widzenia. Efektem tego jest traktowanie pacjentów w sposób przedmiotowy, cynizm wobec uczniów, opryskliwość oraz emocjonalny chłód.⁴

Praca pielęgniarek związana jest z wysokim poziomem zagrożenia stresem. Zawód ten wymaga zdecydowanie zwiększonego wysiłku psychicznego, osobistego zaangażowania w sprawy cierpiących ludzi, oraz dużo większej odpowiedzialności za wyniki swojej pracy.⁵

Rola pielęgniarki psychiatrycznej.

Współczesna psychiatria opierając się na holistycznej koncepcji człowieka, realizując ideę kompleksowego leczenia, rozwija nowe obszary zadań dla całego zespołu terapeutycznego. Niezbędny staje się więc zdecydowany udział pielęgniarki w: procesie diagnostycznym – terapeutycznym, rehabilitacji osób po kryzysie psychicznym, profilaktyce zaburzeń psychicznych oraz promocji zdrowia.⁶ W pielęgniarstwie psychiatrycznym nie postępuje się nowoczesną technologią medyczną czy też skomplikowanym sprzętem, w pracy z chorymi psychicznie pielęgniarka postępuje się czymś najważniejszym, swoją osobą, a w codziennych relacjach oddajemy część siebie. Pielęgniarka psychiatryczna nie wykonuje swojej pracy stojąc za pulpitem jakiejś maszyny, ona

stoi na wprost pacjenta. W swoich działaniach może czuć się osamotniona, ale także może mieć poczucie przynależności do wspólnoty, która ma podobne problemy i pomysły. Widoczna jest coraz większa determinacja pielęgniarek psychiatrycznych w poszukiwaniu swojego miejsca w zespole terapeutycznym.

Nie bez znaczenia jest, jaką osobą jest pielęgniarka decydująca się na podjęcie pracy w oddziale psychiatrycznym. Przebywanie z człowiekiem chorym psychicznie jest ciągłym poznawaniem jego ale i siebie, poznawaniem i odkrywaniem wartości człowieka. Pielęgniarka nie może bać się pacjentów. Lęk jest wyczuwany i może nasilać lęk i zachowania agresywne pacjenta. Podobnie niechęć, nieszczerłość czy lekceważenie mogą być wychwycone i zniechęcić pacjenta do dalszego leczenia. Osoby więc, które nie rozumieją choroby psychicznej, objawów, czują się zmęczone, sfrustrowane, czy po prostu przestraszone, nigdy nie będą czuły się dobrze w pracy, nie będą z niej czerpać satysfakcji i szybko wypalą się zawodowo.⁷

Objawy wypalenia zawodowego.

Objawy wypalenia zawodowego wg. C. Cherniss to: *silna niechęć do codziennego pójścia do pracy, poczucie porażki, uczucie gniewu i urażenia, uczucie winy i odpowiedzialności, zniechęcenie i obojętność, negatywne nastawienie, izolacja i wycofywanie się, uczucie zmęczenia i wyczerpania przez cały dzień, częste patrzenie na zegarek, duże zmęczenie po pracy, brak pozytywnych uczuć w stosunku do pacjentów, opóźnianie kontaktu z pacjentem, traktowanie pacjentów stereotypowo szablonowo, niezdolność do koncentracji lub słuchania co mówi pacjent, poczucie bezradności, cynizm w stosunku do pacjentów, wroga postawa, gniewne zachowanie, wzrastająca skłonność do ścisłego przestrzegania*

7 Por. B. Gierat, *Specyfika opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi*, w: *Psychiatria*, J. Heitzman (red.), Warszawa 2007, s. 301.

nia przepisów, zaburzenia snu, zaabsorbowanie samym sobą, zwiększona aprobata wobec stosowania środków uspokajających, częste przeziębienia i grypy, bóle głowy i zaburzenia żołądkowo – jelitowe, trudności w myśleniu i niechęć do zmian, podejrzliwość i brak zaufania, zwiększone nadmierne spożywanie leków, konflikty rodzinne i małżeńskie, nadmierna wysoka absencja w pracy.

Osoba początkowo jest bardzo zaangażowana w to co robi, z czasem jednak przekonuje się, że nie jest już w stanie podjąć trudnościom zawodowym, że jej praca nie przynosi oczekiwanych rezultatów. Wypalenie zawodowe nie jest efektem długotrwałej, monotonnej pracy. Występuje u osób, które początkowo z ogromnym zaangażowaniem realizowały swoje obowiązki zawodowe. Wypalenie zawodowe objawia się stanem chronicznego, nie mijającego zmęczenia, wyczerpaniem emocjonalnym, rozczarowaniem, uczuciem utraty złudzeń. Jest procesem stopniowym, następującym dzień po dniu. W efekcie następuje reakcja obronna, polegająca na unikaniu obciążeń. Dochodzi do wycofywania się z kontaktu z pacjentem, pacjent nie jest traktowany indywidualnie a staje się tzw. przypadkiem, doprowadza to do pomijania ważnych szczegółów, co w konsekwencji doprowadza do popełniania błędów terapeutycznych. Personel zaczyna obwiniać pacjentów za powstanie tych problemów. Doprowadza to do odreagowywania negatywnych emocji w kontaktach z innymi i koło zostaje napędzone.

Według Adamczak i Wirydowicz częściej występują objawy wyczerpania niż tzw. syndrom Mesjasza, czyli obsesyjne poświęcanie się pracy, które w konsekwencji doprowadza do zaniedbywania życia rodzinnego, osobistego, oraz do złych relacji z współpracownikami. Wczesne objawy wypalenia obejmują przedłużające się zmęczenie, zaburzenia wegetatywne jak trudności w zasypianiu, dolegliwości bólowe.

Działania prewencyjne.

Schaufeli i Enzmann proponują, aby zapobieganie stresowi i wypaleniu odbywała się na poziomie jednostki, jednostki/instytucji i instytucji. Na indywidualnym poziomie jednostki zapobiega się przez odwołanie się do osobistych reakcji na czynniki stresujące. Autorzy proponują strategię służące samopoznaniu pracownika a więc samoobserwację polegającą na prowadzeniu *dzienniczka stresu*, samoocenę metryczną przy użyciu kwestionariusza do badań wypalenia, uczenie się kontroli stresu poprzez bierne i czynne uzyskiwanie wiedzy na ten temat, promowanie zdrowego trybu życia poprzez ćwiczenia fizyczne takie jak: jogging, biegi, jazda na rowerze, pływanie 3-4 razy w tygodniu po 30 – 40 minut, prawidłowe odżywianie się, kontrolę wagi ciała, wystarczającą liczbę godzin snu, niepalenie tytoniu, czas na relaks w pracy i poza nią. Techniki poznawczo – behawioralne minimalizujące stres i przeformułujące błędne, nieracjonalne przekonania dotyczące zawodu, który się wykonuje np. *pracownik służby medycznej musi być lubiany i doceniany przez każdego podopiecznego, pracownik musi się cieszyć sympatią zwierzchnika* itp. Relaksację, która ma za zadanie wyeliminowanie fizjologicznych, niepożądanych reakcji na stres przez rozluźnianie mięśni, głębokie oddychanie, medytację i biofeedback czyli biologiczne sprzężenie zwrotne.⁸

W interwencjach odbywających się na poziomie jednostka – instytucja wiodącą rolę ogrywają działania zwiększające odporność pracownika na stresory zawodowe w miejscu pracy. Interwencje mają za zadanie:

- poprawę wiedzy pracownika o samym sobie, do tego celu służyć może skala stresu,
- poprawę strategii radzenia sobie ze stresem poprzez: właściwe wykorzystanie czasu pracy, ustalenie priorytetów, identyfikację źródeł czasu, trening umiejętności społecznych, promowanie życia

pozazawodowego, promowanie realistycznej wiedzy o wykonywanym zawodzie,

- uzyskanie emocjonalnego i instrumentalnego wsparcia w pracy poprzez: zainicjowanie koleżeńskich grup wsparcia, konsultacje z doświadczonymi pracownikami, możliwości rozwoju kariery zawodowej,
- terapię obejmującą: psychoterapię, interwencje kryzysowe, systemowe rozwiązywanie problemów pracownika, wiedzę o programach zaradczych,
- rehabilitację poprzez: zmniejszenie objawów zespołu, odbudowanie wiary we własne siły, ocenę objawów przez pracownika, ocenę objawów przez zwierzchnika, wypracowanie planu powrotu do pracy, działania nastawione na bliską perspektywę, rozważenie zmiany pracy.

Interwencje dotyczące instytucji koncentrują się na podniesieniu jakości pracy i obniżeniu jej kosztów:

- oszacowanie problemu stresu w zakładzie przez anonimowe, regularnie prowadzone badania, zaprojektowane dla pracowników i połączone z uzyskaniem przez nich informacji zwrotnych. W proces ten powinno być włączone kierownictwo. Poza obowiązkowymi, profilaktycznymi badaniami stanu fizycznego, powinno się przeprowadzać dobrowolne badania oceniające zespół wypalenia,
- usunięcie lub zmniejszenie stresorów poprzez polepszenie środowiska pracy, poprawę wzajemnej komunikacji, umiejętne rozwiązywanie konfliktów, itp.,
- umożliwienie pracownikowi dostosowanie się do wymagań zakładu przez podnoszenie kwalifikacji,
- wprowadzenie zaprojektowanych dla zakładu programów reorganizacji, celem poprawy jakości usług, właściwego rozłożenia kosztów,
- zorganizowanie działu służb medycyny pracy, poradnictwa, programów pomocowych dla pracowników,

⁸ Por. M. Anczewska, J. Roszczyńska, *Jak uniknąć objawów wypalenia w pracy z chorymi*, dz. cyt. s. 26.

- wprowadzanie warsztatów dotyczących zespołu wypalenia.⁹

Pielęgniarstwo jest zawodem szczególnym, jest towarzyszeniem człowiekowi w ciągu jego życia zarówno w zdrowiu jak i chorobie, często w najtrudniejszych momentach jego egzystencji. Wymaga szeroko pojętej akceptacji drugiego człowieka, jego zachowań, wartości, jakie sobą reprezentuje i uosabia.

Pielęgniarki psychiatryczne w swojej pracy doświadczają dużego obciążenia psychicznego, stykają się z ludźmi zaburzonymi, których reakcje często są nieprzewidywalne, a stan psychiczny bywa mało stabilny. Pielęgniarki pracując w stresie, stają się nerwowe, sfrustrowane i wyczerpane. Chroniczny stres w pracy prowadzi do wystąpienia u nich

⁹ Por. Tamże, s. 28-29.

zespołu wypalenia zawodowego. Wypalenie ma negatywne konsekwencje zarówno indywidualne, jak i społeczne, ma również istotny wpływ na jakość i wydajność pracy.¹⁰

Profilaktyka wypalenia zawodowego powinna mieć walor praktyczny. Oddziaływania mają na celu nie tylko podniesienie efektywności pracy i poprawienia jej warunków, ale nade wszystko identyfikację źródeł stresu zawodowego i zapobieganie jego skutkom. Trzy obszary możliwych oddziaływań to: higiena psychiczna, radzenie sobie i oparcie społeczne.

Bibliografia.

1. Anczewska M., *Stres i wypalenie zawodowe u pracowników psy-*

¹⁰ M. Anczewska, *Stres i wypalenie zawodowe u pracowników psychiatrycznej opieki zdrowotnej*, dz. cyt., s. 30.

chiatrycznej opieki zdrowotnej, Warszawa 2006.

2. Łątka E., *Nie słoń za biurkiem*, Poradnik Psychologiczny 10/11 (2009).
3. Tsirigita K., Gruszczyński W., Tokarska I., *Zaburzenia nerwicowe u pielęgniarek oddziałów psychiatrycznych*, Problemy Pielęgniarstwa 18 (2010).
4. Wilczek – Rużyczka E., *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*, Lublin 2007.
5. Gierat B., *Specyfika opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi*, w: *Psychiatria*, Heizman J. (red.), Warszawa 2007.
6. Anczewska M., Roszczyńska J., *Jak uniknąć objawów wypalenia zawodowego w pracy z chorymi*, Warszawa 2004.

NASZE PUBLIKACJE



Naprotechnologia nadzieją wielu

Barbara Chojnowska - magister położnictwa, Szpital Powiatowy w Iławie, Przewodnicząca Komisji ds. Pielęgniarstwa Położniczo – Ginekologicznego i Neonatologicznego przy ORPiP w Olsztynie

Naprotechnologia–Natural Procreative Technology (Metoda naturalnej prokreacji) oznacza metodę określania płodności opartą na modelu Creightona. Jest to stosunkowo nowa metoda walki z niepłodnością znana od 30 lat, ale nie tylko, jest poznaniem swojego organizmu i funkcjonowania kobiecego układu rozrodczego.

Twórcą jest Amerykanin ginekolog, chirurg i specjalista chorób kobiecych - profesor Thomas W. Hilgers. Obecnie dr Hilgers jest starszym konsultantem medycznym (senior medical consultant) w zakresie położnictwa, ginekolo-

gii, medycyny reprodukcyjnej i chirurgii w Pope Paul VI Institute for the Study of Human Reproduction. Jest profesorem klinicznym na wydziale ginekologiczno-położniczym w Creighton University School of Medicine. Jest także dyrektorem Institute's National Center for Women's Health(3).

Metoda oparta jest głównie na naturalnych metodach planowania rodziny, które są dopuszczalne m.in. przez kościół katolicki. W. Hilgers postawił tezę, iż większość przypadków niepłodności idiopatycznej (o niewyjaśnionym medycznie podłożu) to w istocie niezdiagnozowa-

ne przypadki całkowicie uleczalnej niepłodności. Wraz z prowadzeniem analizy fizjologicznych i biochemicznych procesów zachodzących w organizmie kobiety następuje rozpoznanie problemu.

Na tym etapie można zdecydować o włączeniu leczenia hormonalnego lub chirurgicznego oraz ustalić optymalny dla danej pary moment współżycia. Przeciętna długość cyklu metody NaPro (a więc pełnej diagnostyki) trwa 24 miesiące. Oczywiście wielu parom udaje się począć dziecko jeszcze przed upływem dwóch lat. Metoda stawia nacisk na naukę umiejętności

rozpoznawania własnej płodności przez małżonków starających się o potomstwo. Jest adresowana do pacjentów, których niepłodność jest uleczalna i daje się korygować medycznie, czyli do ok. 40% niepłodnych par. Innymi rodzajami niepłodności, którym NaProTechnologia nie zaproponuje żadnej skutecznej terapii, będą:

- mechaniczna niepłodność kobieca (brak macicy, jajników, jajowodów, pochwy),
- nieodwracalne zmiany endometriotyczne,
- ciężkie uszkodzenia jajowodów i defekty anatomiczne po stronie kobiety oraz mężczyzny.

W takich przypadkach ta metoda na pewno nie będzie skuteczna. NaProTechnologia jest metodą wykluczającą wszelkie rodzaje rozrodu wspomaganego(2). Rozród wspomagany jest zaś w zasadzie jedyną drogą dla par z zaawansowaną niepłodnością męską, jedyną drogą dla par z niedrożnością jajowodów, jedyną drogą dla par z zaawansowaną endometriozą oraz dla wielu innych przypadków niepłodności. Szacuje się, iż przypadki niepłodności męskiej to 35-40% przypadków ogólnej niepłodności. Kolejne 25% to przypadki niepłodności, w których występuje jednocześnie zarówno czynnik męski jak i żeński. Zatem dla ok. 60% par cierpiących na niepłodność NaProTechnologia okaże się być nieskuteczną metodą poczęcia, choć może im wydatnie pomóc w uzyskaniu trafnej diagnozy własnego przypadku(2).

Naprotechnologia kładzie nacisk na rozpoznanie indywidualnego cyklu miesięczkowego kobiety, co pozwala na określenie hormonalnych procesów zachodzących w organizmie.

Płodność kobiety jest stanem cyklicznym uzależnionym od zmian hormonalnych, główne objawy płodności kobiet:

- zmiany podstawowej temperatury ciała,

- zmiany śluzu szyjkowego,
- zmiany szyjki macicy.

Niepłodność rozpoznajemy gdy po 12-tu miesiącach regularnego współżycia bez antykoncepcji, nie dochodzi do poczęcia dziecka. Przyjmuje się, że z problemem niepłodności boryka się 10-15 procent populacji światowej. W Polsce co 6 para ma problem z poczęciem dziecka.

Naprotechnologia jest metodą w całości naturalną, bezpieczną dla zdrowia pacjentki i dziecka, rzetelną diagnostycznie. Naprotechnologię stosuje się u kobiet mających problem z zajściem w ciążę, ale także u kobiet, które doświadczyły wielokrotnych poronień i ciąży zagrożonych. Jest przy tym stosunkowo tania, a w każdym razie około trzykrotnie tańsza od In Vitro Fertilization (IVF).

Jak działa Naprotechnologia?

Metoda ta oparta jest na zebraniu dokładnego wywiadu od obojga partnerów, którzy razem uczą się obserwować zmiany w cyklu. Wiedzę o tym jak funkcjonuje prawidłowo nasz organizm, ułatwi rozpoznanie stanów chorobowych związanych nie tylko z niepłodnością.

Kobieta prowadzi obserwację cyklu miesięcznego systemem Creightona. Najtrudniejszy do obserwacji jest pierwszy miesiąc, gdzie kobieta uczy się obserwacji własnego ciała, wymaga to sporej dyscypliny, rodzą się też wątpliwości odnośnie wyglądu śluzu i jego lepkości. Każdy następny miesiąc jest już prostszy, bo znamy zmiany i wiemy jak je rozpoznawać. Po 3 miesiącach obserwacji odbywa się konsultacja lekarska, która diagnozuje na czym polega niepłodność.

Wybierana jest metoda leczenia wykorzystująca pełną farmakologię i najnowsze osiągnięcia medycyny.

Metoda Creightona jest bliska metodzie Bilingsów, polega na codziennej obserwacji śluzu szyjkowego kobiety

Creighton Amerykanin opracował tzw. model płodności tj. wzorzec który opisał w 1980, nosi on na-

zwę Creighton Model Fertility Care System – model Creightona. To metoda badania śluzu na zewnątrz narządów płciowych, zwraca się uwagę na ilość wydzielanego śluzu, obserwuje się go przez całą dobę, przed i po oddaniu moczu i stolca. Analizuje się każde pojawienie się śluzu pod względem jakości i ilości. W ten prosty sposób bardzo szybko znajduje się przyczyny zaburzeń hormonalnych, które poddaje się leczeniu(1).

Leczenie jest indywidualnie dostosowane do organizmu kobiety i jej fizjologii. Obejmują badania poziomu hormonów, badanie HSG czy laparotomię, partner ma badane nasienie ilościowo i jakościowo.

NaProTechnologia jest holistyczną metodą przywracania płodności małżeńskiej obejmującą zarówno obserwację cyklu, diagnostykę pary, jak i niektóre formy leczenia inwazyjnego oraz nieinwazyjnego. Jest bez wątpienia skuteczna i pomocna w leczeniu wielu rodzajów niepłodności kobiecej oraz tych przypadków niepłodności dwuczynnikowej, w których czynnik kobiecy odgrywa istotniejszą rolę. Jednocześnie jest bezradna wobec ok. 60% pozostałych przypadków niepłodności.

In Vitro, zwane często zabiegiem „ostatniej szansy” jest zarówno nazwą metody leczenia, jak i nazwą samego zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego. Proponuje je się parom, którym współczesna medycyna nie oferuje innej niż IVF możliwości poczęcia dziecka oraz parom, wobec których zastosowane leczenie okazało się nieskuteczne.

Piśmiennictwo:

1. Elżbieta Wiater “NaProTechnology-Ekologia płodności” Wyd. eSPe Kraków 2009
2. Materiały z konferencji naukowej „Naprotechnologia - skuteczna metoda walki z niepłodnością” Olsztyn 29 listopada 2013
3. <http://www.naprotechnology.com.pl/>

WAKACYJNY TEMAT...

Pielęgniarki jeden dzień z tak niewielu dni „nic nie robienia”

Zofia Małgorzata Jurczyk

Upalny upał... Gorąco... + 32 w cieniu.... Upragniony urlop....

Przyrzekłam sobie – zwalniam tempo! Będę robiła tylko to, co konieczne (**masz prawo do myślenia – czasami - wyłącznie o sobie**), pozostały czas przeznaczą tylko dla siebie.

Po pierwsze: należy wyjechać, jak najszybciej uciec od cywilizacji, zagubić się gdzieś w przyrodzie, w lesie, w łąkach, w ciszy - z dala od zgiełku, spalin i miejskiej tkanki. Po drugie – rozkodować budzik – niech „uroczy” dzwoneczek też sobie odpocznie od codziennej 5.40. Po trzecie spowodować milczenie „kormórk” na jakiś czas, a po czwarte nareszcie się wyspać, leniuchować i wałkonić godzinami.

(...) A więc jestem już na ukochanym leżaczkę w przyjętej pozycji horyzontalnej. Nade mną ciemnozielony parasol z rozłożystej lipy. Gadatliwa ta lipa. Szumi mi nad głową, opowiada niesamowite historie, a od czasu do czasu, żebym nie zasnęła, muska czoło delikatnymi listeczkami. O jak błogo, fajnie, nic nie muszę....

Przyleciał rudzik, usiadł na płocie i z ogromną ciekawością mi się przygląda. Wdział na siebie rudą kamizelkę i teraz szpanuje. Rozgląda się wokół swoją małą główką, bardzo uprzejmie się uklonił, machnął ogonkiem i odleciał – ale opodał – i już z innej perspektywy też mi się przygląda. O jaki ciekawski, wszystkim musi wiedzieć. A niech tam...

Pojawiła się także młoda sójka. Łepek ma wielki, jeszcze w puchu, jest śmieszna w swym nieudolnym lądowaniu, nie potrafi tego jeszcze zrobić precyzyjnie, robi ostre hamowanie. Zerwała się i poleciała na sosnę, by za sekundę odlecieć na stos gałęzi i znowu ostro hamować na lipie. Narobiła szumu w li-

ściach, paskudnie zaskrzeczała i... odleciała.

(...) Zatopiłam się w dalszych ekspresyjnych opowieściach lipy. Raz cichutko, nieruchomo coś szepnie, by za chwilę podnieść głos, a potem w pełnych emocjach zakotłosać gałęziami. Odpowiadają jej dostojne taborskie sosny, od czasu do czasu przytakują pochylonymi czubami, albo nieruchomo wsłuchują się w jej szept. Cóż za wspaniała komunikacja interpersonalna (**masz prawo do własnych odczuć, nawet gdy dla innych są one bezsensowne**).

Pojawił się drozd. Skacze wesoło wśród nieskoszonej trawy, wyjada smakowite robaki i z wiszącą dżdżownicą w dziobie ginie pośród świerkowych igieł. On nie wie, że ja wiem, że właśnie tam uwił sobie gniazdko. Za chwilę powraca, coraz śmiejliwie zbliża się do mnie więc nieruchomieję na moment, ale tylko na moment, bo znowu z drozdowego dzioba coś pysznego wisi i mój niespodziewany gość odleciał.

Koszenia trawy nie będzie. Nie mogę płoszyć moich nowych sąsiadów. Drozdowie zadbali o obiad dla najbliższych, a ja? Jest taki upał. Na obiad podam młode ziemniaki z koperkiem, do tego jajka (od prawdziwej kury) sadzone i schłodzoną maślanekę. Nic łatwiejszego nie przychodzi mi do głowy, a więc mogę dalej leniuchować (**nigdy nie musisz robić więcej niż pozwala ci na to czas**). Poprawiłam pod głową poduszkę i dalej słucham leśnej gadaniny. Na niebie nie ma ani jednej chmurki, słońce świeci ostro – a może by tak zrobić naleśniki? Ale z czym - w lodówce nie mam nic nadzwyczajnego (**masz prawo do zmiany własnego zdania lub sposobu postępowania**). Zobaczyłam hen wysoko nad sobą srebrnego, ogromnego ptaka, tym razem był

to oświetlony przez słońce samolot zmierzający na południe. Ciekawe gdzie lecą pasażerowie - czy pod palmy do Tunezji, czy na magmowe skały na Wyspach Kanaryjskich, a może na kurs nurkowania do Egiptu? Mnie pod lipową palmą jest najlepiej.

Pojawił się kos, który z zawziętością wyjada robaki i łapie niewidoczne dla mnie muszki. Przeciągnęłam się leniwie. Czas pomyśleć o obiedzie. (**Nigdy nie musisz wysilać się dla innych**).

Założyłam Iniany kapelusze, rondo czasami spada mi na oczy, wzięłam mały wiklinowy koszyk (dostałam go od koleżanki pielęgniarki, której teść parzył się profesjonalnym, artystycznym wikliniarstwem), otworzyłam furtkę i już byłam w lesie. Przedarłam się przez chaszczki i po około 100 metrach znalazłam się na dobrze oświetlonym leśnym dukcie z kępkami poziomki po obydwóch jego stronach. Czerwone jagódki zapełniały dno mojego koszyka. Im więcej przybywało w nim poziomki, tym bardziej roznosił się ich wspaniały aromat (**masz prawo do samotności, nawet gdy inni potrzebują twój towarzystwa**). Kolejna uzbierana garstka trafiła do moich ust. Słodczy, zapach, uuuu, pychota!!! Będą pyszne owocowe naleśniki. Przypomniłam sobie o małej poziomej polance, byłam już blisko i widziałam czerwone plamki. Przyspieszyłam kroku i... jak nie wrzasnę!!!! jak nie podskoczę!!! Na mojej polance wygrzewał się ogrrrrooomny zaskroniec!!!! Wystraszony tak samo jak ja, popętał pośpiesznie w zarośla. Uciekłam i ja, ale w przeciwną stronę. Zziębnięta i wylękniona przysiadłam na pieńku oglądając się wkoło czy nie ma kolejnej paskudy. Musiałam się uspokoić i wyciszyć. Roztarłam

w palcach listki macierzanki upajając się jej aromatem.

(...) Nagle poczułam w leśnej ciszy dziwne zaniepokojenie. To był taki nienaturalny zryw ukrywających się ptaków. Za chwilę zrozumiałam przyczynę leśnego zdenerwowania. „Moim” leśnym duktem (nie jest to droga publiczna) z zawrotną szybkością przemknęła wypasiona Toyota (z jeszcze lepszym radiem i głośnikami) z literkami WX na tablicy rejestracyjnej. Przez uchylone okno „Pan Wuiksiak” wyrzucił pustą butelkę po wodzie mineralnej. Plastik odbił się od korzeni i potoczył pod równo ułożony stos drewna (**nigdy nie musisz cenić destrukcyjnych osób**).

Wróciłam z pełnym koszykiem poziomek i pustą, plastikową butelką.

(...) Popołudnie dawało trochę wytchnienia od upału. Przepłynę-

łam starą trasę do zatoczki, po czym położyłam się na wodzie i obserwowałam chmury. Jezioro lekko mnie kołysało, a odciążenie kręgosłupa przynosiło ulgę. Nade mną błękitne niebo i wolno płynący obłok w kształcie serca. Kocham takie chwile.

Z trzciny wypląły się łabędzie z trójką swoich dzieci. Maluchy jeszcze z niegramotną elegancją próbowały naśladować rodziców. Każde z nich jedną nóżkę miało ułożoną na kuprze podobnie jak mama i tata. Popłynęły w kierunku „dużej” zatoki, a ja postanowiłam jeszcze poleżeć na wodzie (**nigdy nie musisz czuć się winny za swoje pragnienia**).

(...) Tuż po zachodzie słońca zaczęły atakować komary. Nawet agresywnie, na szczęście krótko. Powietrze zaczęło się schładzać, zapadł zmrok. Wreszcie można odpocząć od upału. Zawinęłam się w lek-

ki koc i ponownie „zaległam” na ukochanym leżaku. Otoczyła mnie cisza i ciemność. Relaksowałam się zachwycona krążącymi wokół mnie światełkami, wodziłam wzrokiem za ich światełkami. „Podpałały i gasiły swoje latarenki sprawiając mi ogromną radość. Zasnęłam (**nigdy nie musisz poświęcać dla innych swojej tożsamości**).

Obudziły mnie z dochodzące z daleka wrzaski i ryki kibiców futbolowych Mistrzostw Świata (**masz prawo do własnych opinii i przekonań**).

No cóż – (nikt z nas **nigdy nie musi być w 100% doskonałym**).

[W pracy wykorzystano fragmenty Karty Twoich Praw opracowanej przez amerykańską organizację PASA zajmującą się działaniami na rzecz ochrony praw człowieka]

OPINIA RADCY PRAWNEGO

ZASADY PONOSZENIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Pielęgniarki i położne zobowiązane są do stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych w różnych formach kształcenia podyplomowego. Koszty tego kształcenia może ponieść pracodawca na zasadach uregulowanych w przepisach zawartych w Rozdziale 6 „Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych” ustawy z dnia 15 lipca 2011r o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U nr 174 poz. 1039 z póź.zm) - zwana dalej u.z.p.p. Przepisy wymienionej ustawy są przepisami szczególnymi, ponieważ ogólne regulacje zawarte są w art. 102-103(6) kodeksu pracy.

Pracodawca kierując pielęgniarkę/położną na jedną z form podyplomowego kształcenia zawiera z nią **umowę określającą ich wzajemne prawa i obowiązki**. Należy więc w umowie sprecyzować co od pracodawcy otrzyma skierowana na kształcenie w jednej z dostępnych form pielęgniarka/położna,

a co w zamian będzie obowiązywało osobę skierowaną na kształcenie podyplomowe wobec kierującego ją pracodawcy.

I. Pielęgniarka/położnej, która podejmie kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania, przysługuje (art. 62 ust. 1 u.z.p.p) :

- zwolnienie z części dnia pracy celem wzięcia udziału w zajęciach,
- urlop szkoleniowy w wymiarze określonym w art. 65 u.z.p.p.

II. Pracodawca może przyznać pielęgniarkę lub położnej inne dodatkowe świadczenia art. 62 ust. 2 u.z.p.p tj.

- zwrócić koszty przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia na zasadach obowiązujących przy podróżach służbowych na obszarze kraju (jeśli nauka odbywa się w innej miejscowości niż miejsce zamieszkania i miejsce pracy),

- pokryć opłatę za naukę pobieraną przez organizatora kształcenia,
- udzielić dodatkowego urlopu szkoleniowego.

Pielęgniarka/położna, która otrzymała od pracodawcy wyżej wymienione świadczenia, - **rozwiąże umowę o pracę za wypowiedzeniem dokonany przez pielęgniarkę lub położną,**

- **lub z którą pracodawca rozwiąże umowę o pracę z winy pielęgniarki lub położnej,**

w trakcie kształcenia podyplomowego lub po jego ukończeniu w terminie określonym w umowie o przyznanie tych świadczeń, nie dłuższym niż 3 lata

- **zobowiązana jest do zwrotu kosztów przejazdu, zakwaterowania, wyżywienia, kosztów opłaty pobieranej przez organizatora oraz kosztów poniesionych przez pracodawcę**

w związku z udzieleniem dodatkowego urlopu szkoleniowego.

Zwrot tych kosztów następuje w wysokości proporcjonalnej do czasu pracy lub czasu pracy w czasie nauki. Pracodawca może także odstąpić od żądania zwrotu tych kosztów w części lub całości.

Pielęgniarka/położna zobowiązana jest do zwrotu tych kosztów w całości lub części jeśli bez uzasadnionej przyczyny przerwie kształcenia podyplomowe lub go nie podejmie.

Od powyższej zasady zwrotu kosztów wydatkowanych przez pracodawcę obowiązują wyjątki. Obowiązek zwrotu wymienionych kosztów nie będzie obowiązywał, gdy umowa o pracę zostanie rozwiązana, a będzie to spowodowane:

- szkodliwym wpływem wykonywanej pracy na zdrowie, stwierdzone orzeczeniem lekarskim wydanym w trybie przepisów kodeksu pracy, a pracodawca nie przeniesie pielęgniarki/położnej do innej pracy odpowiedniej ze względu na stan zdrowia,

- brakiem możliwości dalszego zatrudnienia pielęgniarki/położnej ze względu na inwalidztwo lub utratą możliwości wykonywania dotychczasowej pracy bez winy pracownika,
- zmianą miejsca zamieszkania (inna miejscowość) z powodu zawarcia związku małżeńskiego lub ze zmianą zatrudnienia (inna miejscowość) przez współmałżonka.

Radca Prawny OIPiP
Halina Domańska

Klub seniora świętował Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Dzień Położnych

W dniu 14 maja 2014 r. z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Dnia Położnych odbyło się spotkanie nesterek w Teatrze im. Stefana Jaracza na sztuce „Boski spór”, spektakl tym razem odbył się Sali Planetarium.

„Boski spór” to brawurowo i oryginalnie poprowadzona komedia, bezlitosna satyra na temat wyobraźni o Bogu i Sacrum, odnosząca się również do apokryficznych alterna-

tyw chrześcijańskiej religii. W gruncie rzeczy „Boski spór” jest rozmyślaniami nad człowieczeństwem, jak również pytaniem o metafizykę i zdolność zadawania pytań o sens i celowość ludzkiego istnienia.

W spotkaniu udział wzięło 113 nesterek oraz zarząd ORPiP w Olsztynie.

Koleżanki wyraziły duże zadowolenie i satysfakcję z obecności na sztuce i możliwości bycia w Plane-

tarium. Ponadto wszystkie nestorki otrzymały upominek.

W czasie przerwy w spotkaniu wykonywano zdjęcia oraz prowadzono towarzyskie i przyjacielskie rozmowy. Wspólnie spędzony wieczór dał nam wszystkim wiele radości. Serdecznie dziękujemy za zorganizowanie tego miłego spotkania.

Klub Seniora
Janina Mazurkiewicz

KĄCIK KULINARNY

Rogaliki są dość popularne, nawet w naszym kąciku już raz prezentowaliśmy, ale dziś jest inny przepis, którego autorką jest Bogumiła Szymańska, pielęgniarka oddziałowa kliniki kardiologii i chorób wewnętrznych z pododdziałami intensywnej opieki kardiologicznej, szybkiej diagnostyki oraz kardiologii Miejskiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie.

ROGALIKI

Składniki:

- 1 kg mąki pszennej
- 2 jajka
- 200 ml. śmietany ukwaszonej
- 150 g. drożdży
- 3 łyżki cukru
- marmolada
- 2 kostki margaryny



Wykonanie:

Do mąki dodać drożdże wymieszane wcześniej z cukrem, jajka i śmietaną. Wszystko połączyć, wyrobić ciasto i wstawić do lodówki na około 30 minut. Następnie wyjmować po kawałku, rozwałkować placki grubości około 2-3 mm i średnicy około 30 – 35 cm. Nakładać marmoladę lub wydrylowane wiśnie (ze słodkiej zalewy), zawijać w formie rogalika i układać na blaszce wyłożonej papierem do pieczenia. Piec w nagrzanym piekarniku do uzyskania złocistego koloru w zależności od upodobań (bardziej czy mniej spieczone). Przy wykorzystaniu wiśni rogaliki są dłużej świeże i miękkie. Oczywiście życzymy udanych wypieków i smacznego.

WAŻNE INFORMACJE

WARUNKI NADSYŁANIA ARTYKUŁÓW I INFORMACJI DO PUBLIKACJI W BIULETYNIE OIPIP W OLSZTYNIE

Redakcja Biuletynu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie przypomina o warunkach jakie należy spełnić przesyłając materiały do publikacji.

1. Materiały proszę wysłać drogą elektroniczną na adres: izba@oipip.olsztyn.pl Uwaga maszynopisów, rękopisów i informacji telefonicznych nie przyjmujemy.
2. Objętość tekstu nie może przekraczać 5 stron z zastosowaniem czcionki Times New Roman w stopniu 12.
3. Tabele i wykresy należy ponumerować i podpisać.
4. Zdjęcia należy podpisać co przedstawiają i opatrzyć nazwiskiem i imieniem autora .
5. Każdy artykuł należy poprzedzić informacją o autorze: imię, nazwisko, miejsce pracy nazwą instytucji, oddziału/działu, pełniona funkcja lub stanowisko oraz miejscowość.
Autorzy prac do działu *Osiągnięcia naszych koleżanek i kolegów*, dodatkowo muszą podać rodzaj

ukończonego kształcenia, nazwę uczelni, szkoły, rok ukończenia oraz miejscowość. Poza streszczeniem pracy ważne jest podanie wyników jakie uzyskało się poprzez prowadzone badania.

6. W *Kąciku kulinarnym* mile widziane będą zdjęcia prezentowanej potrawy.
7. Autorów wszystkich artykułów zapraszamy do przesyłania swojego zdjęcia. Zdjęcie będziemy umieszczać przy informacji o autorze artykułu.
8. Do wiadomości redakcji proszę podać numer telefonu i adres e-mailowy. Jest to potrzebne w razie konieczności szybkiego kontaktu redakcji z autorem artykułu.
9. Na zakończenie artykułu obowiązkowo należy podać wykaz piśmiennictwa. maksymalnie 10 pozycji. Artykuły bez wykazu literatury nie będą zakwalifikowane do publikacji.
10. Nadsyłane artykuły, sprawozdania z konferencji, ogłoszenia i pozostałe informacje będą

poddane ocenie zespołu redakcyjnego, o publikacji i kolejności drukowania decyduje redakcja.

11. Zastrzegamy sobie prawo odmowy publikacji oraz prawo do dokonywania poprawek redakcyjnych lub skracania tekstu.
12. Redakcja nie informuje autorów artykułów o nie zakwalifikowaniu pracy do druku.
13. Redakcja nie zwraca nadesłanych prac ani zdjęć, nawet jeżeli nie będą opublikowane .
14. Prosimy autorów, jeżeli praca była już publikowana w innych czasopismach o informację w jakim czasopiśmie i kiedy.
15. Autorzy opublikowanych prac w dziale *Nasze publikacje* otrzymują symboliczne honorarium autorskie. Pozostałym autorom honorarium nie przysługuje.
16. Za treść ogłoszeń i reklam redakcja nie ponosi odpowiedzialności.

**W imieniu Komitetu Redakcyjnego
Ewa Kamieniecka**

INFORMACJA O KONFERENCJI SZKOLENIOWEJ

KONFERENCJA SZKOLENIOWA

pod patronatem

Konsultanta Wojewódzkiego z dziedziny pielęgniarstwa psychiatrycznego

Z OKAZJI ŚWIATOWEGO DNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

„ŻYCIE ZE SCHIZOFRENIĄ – OD IZOLACJI DO WSPARCIA”

Konferencja adresowana jest do pielęgniarek zainteresowanych problematyką zaburzeń zdrowia psychicznego. Planowane są dwa terminy do wyboru, 10 lub 11 października 2014r., godzina rozpoczęcia: 10⁰⁰. Miejscem spotkania jest siedziba Okręgowej Izby

Pielęgniarek i Położnych przy ul. Krasickiego 6 w Olsztynie. Liczba miejsc ograniczona, o zakwalifikowaniu decyduje kolejność zgłoszeń. Serdecznie i ciepło zapraszamy.

Komitet organizacyjny: Komisja do spraw opieki psychiatrycznej

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie.

**Przewodnicząca Komisji ds.
opieki psychiatrycznej
mgr Dorota Dziedziula**

PODZIĘKOWANIA

W związku z przejściem na świadczenie emerytalne

Pani ANNY WNUK i PANI ŁUCJI BUTRYM

pielęgniarek Szpitala w Giżycku

oraz

Pani ANNY MAJEK *położnej Szpitala w Giżycku*

Serdecznie dziękuję w imieniu własnym i pracowników za życzliwość, uśmiech, dobre słowo na które mogli liczyć zarówno pacjenci jak i pracownicy.

Życzę nadal wiele radości, uśmiechu, zdrowia i wszelkiej pomyślności w nowym etapie życia.

Z wyrazami szacunku Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Małgorzata Mistera oraz współpracownicy Szpitala Giżyckiego Sp.z o.o. oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

POZOSTANĄ W NASZEJ PAMIĘCI ...

„ Urodziliśmy się niespodzianie i potem będziemy jakby nas nie było”

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że w dniu 24.05.2014r w wieku 46 lat odeszła od nas na zawsze nasza koleżanka

DOROTA URBANIAK

Pielęgniarka Szpitala Powiatowego w Biskupcu.

Pozostanie w naszej pamięci jako osoba o wielkim sercu i wyjątkowej skromności Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerzego współczucia składają Pielęgniarki i Położne ze Szpitala Powiatowego w Biskupcu oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie.

WYDAWCA:
OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
REGIONU WARMII I MAZUR
Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE

Zespół redakcyjny:
Ewa Kamieniecka - redaktor naczelna
Maria Danielewicz - członek
Danuta Jurkowska - członek
Iwona Kacprzak - członek
Zofia Jurczyk - członek
Korekta - Ewa Kamieniecka

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych artykułów

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
10-685 Olsztyn, ul. Krasickiego 6
tel./fax 89 541-22-67
e-mail: izba@oipip.olsztyn.pl
www.oipip.olsztyn.pl

Czynne:

poniedziałki-środy-czwartki 7.30 – 17.00
wtorki-piątki 7.30 – 15.30
pierwsze soboty miesiąca 10.00 – 14.00

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie,
10-685 Olsztyn ul. Krasickiego 6, PKO BP SA
52 1020 3541 0000 5302 0134 8853
(dotyczy składek)

Fundusz Zapomogowo - Pożyczkowy ORPiP,
10-685, ul. Krasickiego 6, PKO BP SA
89 1020 3541 0000 5402 0135 1824
(dotyczy spłat pożyczek zwrotnych)

DRUK:

Zakład Poligraficzny NIESTĘPSCY S.J.,
Olsztyn, tel./fax 534-83-92

OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE

adres: 10-685 Olsztyn, ul. Krasickiego 6

tel/fax (89) 541-22-67

www.oipip.olsztyn.pl e-mail:izba@oipip.olsztyn.pl

Biuro czynne jest w następujących godzinach:

- poniedziałek - 7.30 - 17.00
- wtorek - 7.30 - 15.30
- środa - 7.30 - 17.00
- czwartek - 7.30 - 17.00
- piątek - 7.30 - 15.30
- I-sza sobota miesiąca - 10.00 - 14.00

Pracownicy biura:

Iwona Kacprzak - kierownik biura

Jolanta Stępińska - specjalista ds. księgowości

Renata Jeger - sekretarka

Wioleta Witanowska - specjalista ds. rejestracji prawa wykonywania zawodu

Dyżury w OIPiP w Olsztynie:

Przewodnicząca ORPiP - Maria Danielewicz - tel. 664 170 879

- poniedziałki - 11.00 - 17.00
- środy - 11.00 - 17.00
- czwartki - 11.00 - 17.00
- I-sza sobota miesiąca - 9.00 - 14.00

Wiceprzewodnicząca ORPiP - Małgorzata Zalewska - tel. 784 092 002

- poniedziałki - 15.00 - 17.00
- środy - 15.00 - 17.00
- czwartki - 15.00 - 17.00
- I-sza sobota miesiąca - 9.00 - 14.00

Wiceprzewodnicząca ORPiP - Jadwiga Kwiatkowska - tel. 784 090 098

- I-sza sobota miesiąca - 9.00 - 14.00
- II i III środa miesiąca - 14.00 - 17.00

Sekretarz ORPiP - Danuta Jurkowska - tel. 784 089 709

- poniedziałki - 15.00 - 17.00
- środy - 15.00 - 17.00
- czwartki - 15.00 - 17.00
- I-sza sobota miesiąca - 9.00 - 14.00

Skarbnik ORPiP - Danuta Kowalska

- środy - 15.00 - 17.00
- I-sza sobota miesiąca - 9.00 - 14.00

Członek Prezydium ORPiP ds. położnych - Mirosława Sokół - tel. 795 596 222

- I-sza sobota miesiąca - 9.00 - 14.00
- II środa miesiąca - 14.00 - 17.00

Radca Prawny - mgr Halina Domańska

- środy - 9.00 - 10.00
- czwartki - 15.00 - 16.00

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej - Ewa Doroszkiewicz

- I i III czwartek miesiąca - 15.00 - 17.00