

Od redakcji

Szanowne koleżanki i koledzy,

Aktualne, wiosenne wydanie biuletynu trafia do Państwa rąk na kilka dni przed XXXVI Okręgowym Zjazdem Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur. Prace organizacyjne zjazdu jeszcze trwają ale pomalutku dobiegają końca, a spotkania się już 30 marca 2019 roku. Dziś szczególnie zapraszam do zapoznania się z planem pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych na 2019 rok. Polecam również zapoznać się z pozostałymi artykułami i informacjami prezentowanymi w biuletynie. Ale bardzo serdecznie zapraszam do tworzenia albumu, pielęgniarek, położnych i pielęgniarzy z tą propozycją wystąpiła Komisja Etyki i Historii Zawodu. Więcej o warunkach i regulaminie nadsyłania zdjęć do albumu piszemy na stronach biuletynu i internetu. A z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych życzę radosnych dni spędzonych w miłym i wiosennym nastroju. Życzę więcej optymizmu, tolerancji, zrozumienia i miłości.

Ewa Kamieniecka
Redaktor Naczelna
Biuletynu OIPiP w Olsztynie

DZIŚ W NUMERZE:

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie

- Kalendarium od 5 grudnia 2018 roku do 13 lutego 2019 roku..... 2
- Plan pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na 2019 rok..... 4

Prace w komisjach problemowych

- Komisja konkursowa..... 10
- Komisja Etyki i Historii Zawodu 14

Blżej pielęgniarstwa

- Bezpieczeństwo pacjenta podczas badania w pracowni tomografii komputerowej 14

Konferencje, sympozja, szkolenia

- XXI Międzynarodowa Konferencja Opieki Długoterminowej - Toruń 17
- Szkolenie dotyczące postępowania z linią naczyniową - Olsztyn 17
- Szkolenie dotyczące zapobiegania zakażeniom w środowisku pielęgniarek i położnych - Olsztyn..... 18
- II Forum Leczenia Ran - Zakopane..... 19
- Medycyna transplantacyjna a moje miejsce pracy - Olsztyn 20
- I Krajowa Konferencja Pielęgniarskiej Kadry Zarządzającej - Warszawa 21

Opinia Radcy Prawnego

- Urlopy szkoleniowe..... 23

Podziękowania 24

Zapraszamy do tworzenia albumu

- NIECH ODŻYJĄ WSPOMNIENIA 25

Kondolencje 26

Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR z siedzibą w Olsztynie

Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie za okres od 5 grudnia 2018 roku do 13 lutego 2019 roku

05.12.2018	Posiedzenie Komisji ds. POZ i Kontraktowania Świadczeń Zdrowotnych.
05.12.2018	Posiedzenie Komisji ds. Położnictwa.
06.12.2018	Posiedzenie Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego.
07.12.2018	<p>Posiedzenie Okręgowej Rady, podjęto uchwały</p> <ul style="list-style-type: none"> - w sprawie: przyznania ryczałtów Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej oraz Zastępcom Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Przewodniczącemu Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Redaktorowi Naczelnemu Biuletynu, Przewodniczącej Klubu Seniora oraz Przewodniczącym Komisji Problemowych za III kwartał 2018 roku, - w sprawie: przyznania ryczałtów Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej oraz Zastępcom Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Przewodniczącemu Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Redaktorowi Naczelnemu Biuletynu, Przewodniczącej Klubu Seniora oraz Przewodniczącym Komisji Problemowych za IV kwartał 2018 roku, - w sprawie: przyznania kwot na pokrycie wydatków związanych z pełnieniem obowiązków społecznych Przedstawicielom ORPiP w zakładach pracy, - w sprawie: zwołania XXXVI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur - w sprawie: zmiany Uchwały Nr 12/VII/2015 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 12 grudnia 2015 r. w sprawie powołania składów osobowych komisji problemowych działających przy ORPiP Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, - w sprawie: przeznaczenia części środków z Preliminarza OIPiP na Fundusz Zapomogowo – Pożyczkowy.
08.12.2018	Posiedzenie Przedstawicieli Okręgowej Rady.
11.12.2018	Posiedzenie Komisji ds. Opieki Psychiatrycznej.
12.12.2018	Posiedzenie Funduszu Szkoleniowego i Zapomogowo Pożyczkowego, udzielono refundacji 81 osobom na kwotę 65.792,80 oraz udzielono 29 osobom zapomogi na kwotę 31.000 i 94 osobom pożyczki zwrotne na kwotę 188.000
13.12.2018	Dyplomatorium i Czepekowanie na Wydziale Nauk o Zdrowiu – Prezydium ORPiP.
14.12.2018	Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
15.12.2018	Szkolenie – Komisja ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego, Komisja Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz Komisja Środowiska Nauczania i Wychowania „Problem zakażeń w pracy pielęgniarki i położnej”.
17.12.2018	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej: Oddziału Klinicznego Chirurgii Klatki Piersiowej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie, Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunologii Klinicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie.
18.12.2018	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w Spotkaniu Opatkowym NFZ.
20.12.2018	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak i Sekretarza ORPiP – Doroty Kosiorek w Spotkaniu Opatkowym u Marszałka Województwa.

20.12.2018	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Położnej Oddziałowej Oddziału Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej w SP ZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie.
05.01.2019	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 16 uchwał między innymi: 3 uchwały w sprawie powołania Komisji do przeprowadzenia egzaminu po odbytych przeszkoleniu z powodu nie wykonywania zawodu przez pielęgniarkę/położną łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat; 1 uchwałę w sprawie udzielenia wsparcia finansowego dla pielęgniarki, członka Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie; 1 uchwałę w sprawie skierowania na przeszkolenie pielęgniarki w związku z niewykonywaniem zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat; 1 uchwałę w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą; 2 uchwały w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w związku z przeniesieniem się na obszar działania innej Okręgowej Izby Pielęgniarek o Położnych; 5 uchwał w sprawie wpisu pielęgniarki/pielęgniarsza do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 3 uchwały w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych prowadzonego przez ORPiP w Olsztynie.
05.01.2019	Udział Członków Prezydium ORPiP w spotkaniu opłatkowym Służby Zdrowia.
07-08.01.2019	I Krajowa Konferencja Pielęgniarskiej Kadry Zarządzającej „Nowe wyzwania pielęgniarstwa w 2019 r.” w Warszawie – udział Członków Prezydium ORPiP z Przewodniczącą ORPiP – Marią Danielewicz.
12.01.2019	Szkolenie zorganizowane przez Komisję ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego ORPiP „Medycyna transplantacyjna a moje miejsce w pracy”.
16.01.2019	Konwent Przewodniczących ORPiP – problem przerwane go kształcenia przez Interrete; realizacja porozumienia z 9 lipca 2018r przez Ministerstwo Zdrowia min: dodatkowy urlop szkoleniowy.
17.01.2019	Posiedzenie Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji.
18.01.2019	Konferencja dla położnych organizowana z Urzędem Wojewódzkim, Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie pielęgniarstwa położniczo – ginekologicznego Beatę Binek oraz OIPiP – udział Mirosławy Sokół Wiceprzewodniczącej ORPiP.
18.01.2019	Posiedzenie Komisji Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej.
21.01.2019	Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania.
23.01.2019	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 8 uchwał między innymi: 3 uchwały w sprawie wydania nowego zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki; 1 uchwałę w sprawie skierowania na przeszkolenie pielęgniarki w związku z niewykonywaniem zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, 3 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 1 uchwałę w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek przez ORPiP w Olsztynie.
23.01.2019	Spotkanie Komitetu Organizacyjnego XXXVI OZPiP.
23.01.2019	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Kardiochirurgicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.
23.01.2019	Udział Sekretarza ORPiP Doroty Kosiorek w Spotkaniu Noworocznym 2019 XVI Gala Wręczenia Nagród Prezydenta Olsztyna Statuetek Świętego Jakuba.
01.02.2019	Udzielenie wywiadu telewizji TVP3 Olsztyn przez Przewodniczącą ORPiP Marię Danielewicz – informacje dotyczące norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w naszym regionie.
06.02.2019	Komisja ds. Położnych, działająca przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Położniczego i Ginekologicznego zorganizowali warsztaty dla położnych pt. „Realizacja nowego standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej w pracy położnej”. W warsztatach uczestniczyło 70 osób.
06.02.2019	Posiedzenie Komisji ds. Opieki Paliatywnej.
06.02.2019	Posiedzenie Komisji ds. Położnych.
13.02.2019	Posiedzenie Funduszu Szkoleniowego i Zapomogowo Pożyczkowego, udzielono refundacji 102 osobom na kwotę 64.125,37 oraz udzielono 34 osobom zapomogi na kwotę 37.000 i 59 osobom pożyczki zwrotne na kwotę 118.000

UCHWAŁA NR 93/VII/ 2019 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 23 lutego 2019 roku

w sprawie:

planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2019

na podstawie:

§8 Regulaminu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie stanowiącego Załącznik nr 2

do Uchwały nr 3/2012 XXVIII OZPiP z dnia 17 marca 2012 roku w sprawie regulaminów organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, uchwała się, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji plan pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek

i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2019, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązywania od dnia 1 stycznia 2019 roku.

Sekretarz ORPiP

Przewodnicząca ORPiP

PLAN PRACY OKRĘGOWEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE na rok 2019

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 93 z dnia 23 lutego 2019 roku w sprawie przyjęcia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2019 oraz planów pracy komisji problemowych

L.p	ZADANIE	SPOSÓB REALIZACJI	TERMIN	ODPOWIEDZIALNY
1	Realizacja zadań ustawowych i bieżąca działalność OIPiP	Zorganizowanie XXXVI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie.	30.03.2019r	Komitet Organizacyjny
		Udział delegatów z naszego Regionu w Krajowym Merytorycznym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych.	5-6.06.2019r	
		Organizacja posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.	23 luty 14 czerwca, 14 września,	Przewodnicząca ORPiP
		Organizacja spotkań z Pełnomocnymi Przedstawicielami ORPiP.	23 luty 15 czerwca, 05 październik,	Wiceprzewodnicząca Położna ORPiP
		Organizacja posiedzeń Prezydium ORPiP w zależności od potrzeb.	minimum 2 w miesiącu	Przewodnicząca, Wiceprzewodniczące
		Spotkania Kadry Kierowniczej.	Kwiecień, wrzesień	Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP
		Cykliczne spotkania z Konsultantami Wojewódzkimi w Działach Pielęgniarsstwa.	Dwa razy w roku	Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP
		Udzielanie wsparcia prawnego w zakresie wykonywania zawodu.	Praca ciągła	Radca Prawny
		Prowadzenie archiwum Izby.	Praca ciągła	Pracownik biura
		Modernizacja i zakup sprzętu komputerowego.	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP, Informatyk

		Adaptacja nowego lokalu Izby.	Praca ciągła	Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
		Stwierdzanie oraz przyznawanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej.	Praca ciągła	Pracownik biura Prezydium ORPiP
		Prowadzenie rejestru pielęgniarek i rejestru położnych.	Praca ciągła	Pracownik biura
		Nadzór nad indywidualnymi i grupowymi praktykami pielęgniarek i położnych.	Cały rok	Pracownik biura Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP
2	Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Dnia Położnej.	Uroczyste Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej.	Maj 2019r	Prezydium ORPiP
3	Nadzór nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych.	Rozpoznanie i analiza potrzeb w zakresie kształcenia podyplomowego w regionie.	Praca cykliczna	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego
		Współpraca z podmiotami prowadzącymi kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych na terenie OIPiP Regionu Warmii i Mazur - kontrola podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, - udział w posiedzeniach komisji kwalifikacyjnych do udziału w różnych formach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, - udział w pracach komisji egzaminacyjnych.	Praca cykliczna	Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP, Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego
		Współpraca z UWM Olsztyn – zajęcia ze studentami w zakresie wzmacniania właściwych postaw i ułatwianie aktywnego wejścia w obowiązki zawodowe.	I półrocze	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego, Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Przeszkolenia po przerwie 5-letniej wykonywania zawodu zgodnie z procedurą.	Praca ciągła	Prezydium ORPiP, Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego
		Spotkania z organizatorami kształcenia podyplomowe.	Zależnie od potrzeb	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego Prezydium ORPiP
		Teleinformatyczny System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych – SMK utworzony przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP Sekretarz ORPiP Pracownik biura
4	Monitorowanie jakości kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek i położnych	Współpraca z uczelniami wyższymi w zakresie badań naukowych w pielęgniarstwie oraz kreowania polityki w zakresie kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek i położnych.	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Departamentem Pielęgniarek i Położnych z oraz KRASZPiP.	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na zasadach kierunków zamawianych.	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Monitorowanie losów absolwentów w ramach współpracy uczelni z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych.	Cały rok	Przewodnicząca ORPiP
5	Wzajemne uznawanie kwalifikacji zawodowych w krajach członkowskich Unii Europejskiej oraz innych krajach	Uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP, i Pracownik biura
		Uznawanie kwalifikacji Pielęgniarek i Położnych – cudzoziemców.	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP, i Pracownik biura
		Wymiana informacji na rynku wewnętrznym Unii Europejskiej – System IMI - Dostarczanie obywatelom i ośrodkom informacji w Państwach Członkowskich dotyczących uznawania kwalifikacji zawodowych.	Praca ciągła	Sekretarz ORPiP

6	Prowadzenie ośrodka informacyjno – edukacyjnego	Udzielanie informacji i porad w zakresie wzajemnego uznawania kwalifikacji zawodowych, uregulowań prawnych dotyczących ochrony zdrowia, ubezpieczeń społecznych oraz zasad etyki zawodowej.	Praca ciągła	Prezydium ORPiP Radca Prawny
		Dostarczanie obywatelom i ośrodkom informacji w Państwach Członkowskich niezbędnych informacji dotyczących uznawania kwalifikacji zawodowych.	Praca ciągła	Prezydium ORPiP Radca Prawny
7	Dbałość o jakość opieki pielęgniarskiej	Ujednoczenie obowiązującej dokumentacji pielęgniarskiej w podmiotach leczniczych zgodnie z wymaganiami.	wrzesień	Komisja Opieki Stacjonarnej
		Nadzór nad wdrożeniem i funkcjonowaniem Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej.	cały rok	Komisja Położnych
		Opracowanie standardów opieki paliatywnej.		Komisja Opieki Paliatywnej
8	Integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych	Spotkania z Pełnomocnymi Przedstawicielami ORPiP.	Raz na kwartał	Prezydium ORPiP
		Powolywanie i odwoływanie Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP.	Zależnie od potrzeb	Okręgowa Rada
		Wspieranie i promowanie Chóru VOX CORDIS.	Cały rok	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Organizowanie spotkań z nestorkami pielęgniarkami i położnymi.	1 raz w roku	Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP
		Spływ kajakowy „Spływać każdy może”.	maj	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		IV Plener Pielęgniarek i Położnych – „Zamień Stres na Dres”.	wrzesień	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Wyprawa rowerowa „Różane wzgórze”.	czerwiec	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Udział w Spływie Skorpeny Łyną.	Marzec	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
9	Monitorowanie warunków pracy i płacy członków samorządu	Opiniowanie norm zatrudnienia Pielęgniarek i Położnych w podmiotach leczniczych.	Zależnie od potrzeb	Pełnomocni Przedstawiciele i Prezydium ORPiP
		Współpraca z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych - Zarządem Regionu Warmińsko – Mazurskiego oraz zakładowymi organizacjami związków zawodowych pielęgniarek i położnych.	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP, Pełnomocni Przedstawiciele Komisja Pracy i Płacy
		Pomoc w realizacji kolejnych transz podwyżek wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.	Cały rok	Prezydium ORPiP, Pełnomocni Przedstawiciele Komisja Pracy i Płacy
		Realizacja zapisów ustawy z dnia 8 czerwca.2017r o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.	Cały rok	Prezydium ORPiP, Pełnomocni Przedstawiciele Komisja Pracy i Płacy
		Udział w posiedzeniach Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego.	Zgodnie z harmonogramem spotkań	Przewodnicząca Komisja Pracy i Płacy
		Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Obowiązujące regulacje prawne a rzeczywistość.	lutym	Komisja Opieki Stacjonarnej
		Świadczenia gwarantowane - wymagania kwalifikacyjne pielęgniarek i położnych – rozszerzenie kwalifikacji dla zajmowanych stanowisk pracy	maj	Komisja Opieki Stacjonarnej
		Opracowanie norm zatrudnienia w obszarze opieki psychiatrycznej.		Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej

10	Współpraca z towarzystwami i stowarzyszeniami zawodowymi	Współpraca z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim.	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Współpraca z Ogólnopolskim Stowarzyszeniem Instrumentariuszek.	Cały rok	Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego
		Współpraca z Polskim Towarzystwem Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Terapii.	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Polskim Stowarzyszeniem Pielęgniarek Pediatrycznych.	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych Oddział Terenowy w Olsztynie.	Cały rok	Wiceprzewodnicząca położna ORPiP
11	Konferencje i szkolenia	Współorganizacja VI Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej z Polskim Stowarzyszeniem Pielęgniarek Pediatrycznych.	10-11 czerwca	Prezydium ORPiP
		Współorganizacja Konferencji z Urzędem Wojewódzkim dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, pielęgniarek POZ, położnych.	II półrocze	Prezydium ORPiP, Przewodniczące Komisji
		Organizacja konferencji, szkoleń i spotkań: Zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży, zaburzenia nerwicowe u dzieci i młodzieży, asperger, autyzm, pierwsza pomoc w nagłych wypadkach, dopalacze, badanie fizykalne, zagadnienia prawne.	Zależnie od potrzeb	Komisja Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania
		Zorganizowanie dwóch szkoleń z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego.	Styczeń październik	Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego
		Zorganizowanie szkoleń dla Pielęgniarek zatrudnionych w DPS o zakresie tematycznym: Fizjologia starzenia się jako podstawa do wyznaczania kierunków opieki oraz Wzmacnianie odporności, sposoby radzenia sobie ze stresem, z emocjami.	Cały rok	Komisja Pomocy Społecznej
		III Warsztat – wdrażanie nowego standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej.	luty	Komisja Położnych
		IV Warsztat – problemy laktacyjne.	maj	Komisja Położnych
		Współpraca przy organizacji szkoleń z firmą Pelargos.	Raz na kwartał	Komisja Położnych
		Konferencja Szkoleniowa z Okazji Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego w Węgorzewie.	Październik	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Cykliczne szkolenia z zakresu profilaktyki zakażeń w placówkach ochrony zdrowia.	Zależnie od potrzeb	Komisja Epidemiologiczna
		Szkolenie Wyzwania i trudności w opiece nad pacjentem z ranami – kolejne edycje.	I kwartał	Komisja Epidemiologiczna
		Zorganizowanie szkolenia nt. Zagadnienia etyczne i prawne regulujące pracę pielęgniarek i położnych.	czerwiec	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Organizacja 3-4 warsztatów na obszarze województwa w zakresie; dokumentacji medycznej, komunikacja w zespole terapeutycznym, budowa wizerunku pielęgniarki, COG w praktyce, pacjent agresywny.		Komisja Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej
		Szkolenia z zakresu prawa pracy.	Zależnie od potrzeb	Komisja Pracy i Placy
		Zorganizowanie szkolenia dla pielęgniarskiej kadry kierowniczej z zakresu prowadzenia pielęgniarskiej dokumentacji medycznej w dobie roszczeń pacjentów.	wrzesień	Komisja Opieki Stacjonarnej
Warsztaty „Wieloaspektowe wsparcie pielęgniarek opieki paliatywnej”	maj	Komisja Opieki Paliatywnej		

12	Organizowanie i prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek i położnych	Działalność zapomogowo – pożyczkowa i szkoleniowa.	Praca ciągła	Funduszu Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Wnioskowanie na Zjeździe OIPiP o ustalenie kapitału Funduszu Szkoleniowego na rok 2019 na kwotę 500.000,00 zł.	30.03.2019r	Funduszu Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Wnioskowanie na Zjeździe o 9% odpis w roku 2019 na Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy.	30.03.2019r	Funduszu Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
13	Przewodniczenie i uczestnictwo w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych	1. Typowanie członków komisji konkursowej oraz przedstawicieli ORPiP do udziału w postępowaniach konkursowych na stanowiska kierownicze, oraz ich udział zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia, 2. Nadzór nad prawidłowością kompletowania i prowadzenia dokumentacji związanej z konkursami, 3. Informowanie środowiska pielęgniarskiego w zakresie zasad prowadzenia konkursów, kwalifikacji niezbędnych do ubiegania się o przystąpienie do konkursu na poszczególne stanowiska oraz dokumentacji wymaganej do złożenia na konkurs.	Praca ciągła	Komisja Konkursowa
14	Upowszechnianie zasad z zakresu etyki zawodowej oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem	Opiniowanie nowego Kodeksu Etyki.	I półrocze	Członkowie ORPiP, Komisja Etyki i Historii Zawodu, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych, Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych
		Propagowanie i rozpowszechnianie Kodeksu Etyki Przeprowadzanie szkoleń prewencyjnych.	Praca ciągła	Komisja Etyki i Historii Zawodu, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych
		Konkurs fotograficzny dla uczniów szkół podstawowych na temat znajomości zawodu pielęgniarki i położnej.	maj	Komisja Etyki i Historii Zawodu
15	Działalność informacyjno - wydawnicza	Prowadzenie strony internetowej Izby.	Cały rok	Sekretarz ORPiP Pracownik biura
		Wydawanie Biuletynu Informacyjnego OIPiP w Olsztynie.	4 numery w roku	Zespół Redakcyjny
		Publikowanie w czasopismach medycznych i lokalnych artykułów o tematyce środowiska.	Cały rok	Prezydium ORPiP Komisje Problemowe
		Przedstawianie problematyki samorządu w środkach masowego przekazu.	Cały rok	Prezydium ORPiP Komisje Problemowe
		Przygotowanie publikacji z zakresu pielęgniarskiej opieki psychiatrycznej - zwiększanie tolerancji społecznej wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.	II kwartał	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Opracowanie i wydanie kalendarza zawierającego prace plastyczne osób doświadczających kryzysów w zdrowiu psychicznym.	III kwartał	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Bieżące prowadzenie Kroniki ORPiP oraz Kroniki Klubu Seniora.	Cały rok	Wiceprzewodnicząca Położna ORPiP Przewodnicząca Klubu Seniora
Opracowanie Regulaminu udostępniania zasobów biblioteczki dla członków samorządu.	kwiecień	Pracownik biura		

16	Aktywny udział w kreowaniu kształtu systemu ochrony zdrowia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Współpraca ze szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą. 2. Współpraca z terenowymi organami administracji rządowej oraz z jednostkami samorządu terytorialnego. 3. Współpraca z organami administracji publicznej, samorządami i organizacjami pielęgniarek i położnych w kraju i za granicą oraz samorządem innych zawodów medycznych w kraju. 4. Opiniowanie projektów aktów normatywnych w zakresie dotyczącym ochrony zdrowia i zasad organizacji opieki zdrowotnej. 5. Współpraca z NFZ w obszarze realizacji świadczeń pielęgniarских i położniczych. 6. Współpraca z Dyrektorami podmiotów leczniczych oraz pomocy społecznej w zakresie wykonywania zawodu przez pielęgniarki i położne. 7. Podejmowanie działań zmierzających do wzmacniania samodzielności i autonomii zawodowej. 8. Opiniowanie projektów zmian dotyczących funkcjonowania ochrony zdrowia w województwie warmińsko - mazurskim. 9. Zajmowanie stanowisk w zakresie zdrowotności społeczeństwa, struktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej, ochrony interesów pielęgniarek i położnych. 10. Promowanie wyboru zawodu pielęgniarki i położnej wśród absolwentów szkół. 11. Udział w spotkaniach organizowanych przez różne organizacje, stowarzyszenia i instytucje w celu promowania pielęgniarstwa na terenie województwa warmińsko - mazurskiego. 12. Udział w pracach administracji rządowej i samorządowej na wszystkich szczeblach w celu ustalania warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej. 13. Udział w pracach organów założycielskich podmiotów leczniczych w celu reprezentowania zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów członków samorządu. 14. Udział jako jeden z sygnatariuszy Forum Zawodów Zaufania Publicznego Województwa Warmińsko – Mazurskiego. 	Zależnie od potrzeb	Członkowie Okręgowej Rady, Komisje Problemowe
----	---	--	---------------------	---

Komisje problemowe działające przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie pracują zgodnie z przyjętymi szczegółowymi planami pracy Komisji.

PRACE W KOMISJACH PROBLEMOWYCH

Konkursy na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami

Iwona Kacprzak - członek Komisji Konkursowej, Wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie

Konkursy przeprowadzane są zgodnie z wytycznymi prawa krajowego. Pierwszy akt prawny to Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 1 lutego 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, opublikowane 20 lutego 2018r poz.393 - ogłoszone na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1523) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. poz. 182), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2016 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. poz. 1957).

Rozporządzenie określa sposób przeprowadzania konkursu w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki lub Przełożonej Pielęgniarek oraz Pielęgniarki Oddziałowej. Postępowanie konkursowe obejmuje opracowanie i przyjęcie przez komisję konkursową regulaminu konkursu, projektu ogłoszenia o konkursie, ogłoszenie o konkursie, w terminie 2 miesięcy od dnia

wszczęcia postępowania konkursowego, rozpatrzenie zgłoszonych kandydatur, wybranie kandydata na stanowisko objęte konkursem.

Konkursy przeprowadza komisja konkursowa powołana przez właściwy podmiot leczniczy. Jednocześnie powołanie komisji wszczyna procedurę postępowania konkursowego. Skład komisji jest zależny od stanowiska objętego konkursem, i tak:

Postępowanie konkursowe na stanowisko naczelnego pielęgniarki

1. przedstawiciel Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego jako przewodniczący komisji,
2. od trzech do sześciu przedstawicieli kierownika podmiotu leczniczego, posiadających wykształcenie wyższe, w tym przynajmniej jeden lekarz,
3. przedstawiciel Okręgowej Rady Lekarskiej właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego,
4. przedstawiciel zakładowych organizacji związkowych działających w podmiocie leczniczym,
5. dwaj przedstawiciele Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego,
6. przedstawiciel właściwego Towarzystwa Naukowego.

Postępowanie konkursowe na stanowisko przełożonej pielęgniarek

1. przedstawiciel Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego jako przewodniczący komisji,

2. od trzech do sześciu przedstawicieli kierownika podmiotu leczniczego, posiadających wykształcenie wyższe, w tym przynajmniej jeden lekarz,
3. przedstawiciel Okręgowej Rady Lekarskiej właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego,
4. dwaj przedstawiciele Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego,
5. przedstawiciel właściwego Towarzystwa Naukowego.

Postępowanie konkursowe na stanowisko pielęgniarki oddziałowej

1. przedstawiciel Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego jako przewodniczący komisji,
2. od trzech do sześciu przedstawicieli kierownika podmiotu leczniczego, posiadających wykształcenie wyższe, w tym przynajmniej jeden lekarz,
3. ordynator danego oddziału lub lekarz kierujący danym oddziałem,
4. przełożona pielęgniarek albo naczelną pielęgniarką,
5. przedstawiciel Okręgowej Rady Lekarskiej właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego, a jeżeli postępowanie konkursowe jest realizowane w podmiocie leczniczym, w którym są zatrudnieni członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej, również przedstawiciel tej izby, w przypadku gdy postępowanie konkursowe jest realizowane w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej – przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej,

6. dwaj przedstawiciele Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego.

Ogłoszenie o konkursie zamieszcza się na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej podmiotu tworzącego oraz podaje do wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty w siedzibie podmiotu leczniczego. Ogłoszenie o konkursie zawiera następujące informacje:

- nazwę i adres podmiotu leczniczego,
- informację o zasadach udostępniania materiałów informacyjnych o stanie prawnym, organizacyjnym i ekonomicznym podmiotu leczniczego,
- stanowisko objęte konkursem,
- wymagane kwalifikacje kandydata,
- miejsce oraz termin złożenia wymaganych od kandydatów dokumentów, nie krótszy niż 10 dni od dnia opublikowania ogłoszenia,
- przewidywane miejsce oraz termin rozpatrzenia zgłoszonych kandydatur,
- informację o warunkach pracy i warunkach socjalnych, które zapewnia podmiot leczniczy, jako nieobowiązkowa możliwość zamieszczenia .

We wskazanym w ogłoszeniu terminie i miejscu, osoby zainteresowane stanowiskiem objętym konkursem składają swoje dokumenty. Wykaz dokumentów, które należy przygotować i złożyć w postępowaniu konkursowym:

1. podanie o przyjęcie na stanowisko objęte konkursem,
2. dokumenty stwierdzające kwalifikacje zawodowe wymagane do zajmowania danego stanowiska, a kandydaci na stanowiska z którymi wiąże się posiadanie prawa wykonywania zawodu, dokument potwierdzający to prawo,
3. opisany przez kandydata przebieg pracy zawodowej,
4. inne dokumenty, w szczególności potwierdzające dorobek i kwalifikacje zawodowe kandydata,
5. oświadczenie kandydata o braku prawomocnie orzeczonego wo-

bec niego zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania określonego stanowiska,

6. oświadczenie, że wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach przeprowadzania postępowania konkursowego na dane stanowisko.

Należy pamiętać, że kopie dokumentów, o których mowa w pkt. 1-4 powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem, przy czym poświadczenie może być dokonane przez kandydata. Zgodnie z procedurą przeprowadzania konkursów kandydat może zostać poproszony przez podmiot leczniczy lub przez członków komisji konkursowej o przedstawienie oryginałów przedłożonych dokumentów. W praktyce oznacza to, iż kandydat musi posiadać ze sobą oryginały wymienionych dokumentów podczas posiedzenia komisji konkursowej.

Kandydaci zgłaszający się do konkursu składają właściwemu podmiotowi na wskazany w ogłoszeniu adres dokumenty w zamkniętej kopercie, na której należy umieścić imię i nazwisko oraz adres i numer telefonu kontaktowego, a także adnotację o treści: „Konkurs na stanowisko...” (należy podać nazwę stanowiska objętego konkursem).

Kandydaci zostają powiadomieni o terminie posiedzenia komisji konkursowej przez podmiot leczniczy ogłaszający konkurs. Komisja podczas posiedzenia stwierdza, czy dokumenty złożone przez kandydatów spełniają wymagania formalne. W trakcie rozpatrywania zgłoszonych kandydatur komisja konkursowa w toku rozmowy z kandydatem może wymagać, aby kandydat wykazał się stosowną wiedzą, w tym w stosunku do kandydatów na stanowisko naczelnej pielęgniarki albo przełożonej pielęgniarek, pielęgniarki oddziałowej. Komisja konkursowa wybiera kandydata na dane stanowisko w drodze tajnego głosowania, bezwzględną większo-

ścią głosów. Ze swoich czynności komisja konkursowa sporządza protokół postępowania konkursowego, który podpisują wszyscy członkowie komisji konkursowej obecni na posiedzeniu. Protokół udostępnia się do wglądu kandydatom biorącym udział w konkursie, na ich żądanie. Właściwy podmiot powiadamia pisemnie o wynikach konkursu kandydatów biorących udział w konkursie w terminie 14 dni od dnia ostatniego posiedzenia komisji konkursowej.

Kolejny akt prawny wskazuje jakie kwalifikacje musi posiadać kandydat na stanowisko kierownicze dedykowane dla pielęgniarki i położnej. Zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z dnia 22 lipca 2011 r.) wydanego na podstawie art. 50 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej jednoznacznie ustalają kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Oprócz powyższego, stanowiska w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii wymagają dodatkowo od kandydata spełnienia wymagań zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydanego na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. W szpitalu, w którym działa oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii dla dorosłych lub dla dzieci. Pielęgniarka oddziałowa oddziału musi posiadać specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. W przypadku postępowania konkursowego na

stanowisko oddziałowej, kandydat musi zatem w chwili przystąpienia do konkursu posiadać tytuł specjalisty w wymaganej dziedzi-

nie pielęgniarstwa. Ustawodawca przewidział okres dosotosowania wymagań dla osób, które pełniły tę funkcję przed dniem wejścia w ży-

cie aktu prawnego, ustalona data to 31 grudnia 2018r.

Kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami		
Stanowisko	Wymagane kwalifikacje	Liczba lat pracy w zawodzie lub inne dodatkowe kwalifikacje
Zastępca kierownika do spraw pielęgniarstwa (położnictwa): podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, naczelną pielęgniarką, naczelną położną	tytuł magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo i studia podyplomowe lub specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania, lub w innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo	5
	tytuł zawodowy magistra w zawodzie, w którym może być uzyskiwany tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i licencjat pielęgniarstwa lub położnictwa lub średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka lub położna i studia podyplomowe lub specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania, lub w innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	7
Przełożona pielęgniarek, położnych, zastępca przełożonej pielęgniarek, położnych	tytuł magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo i studia podyplomowe lub tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania, lub w innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo	3
	tytuł magistra w innym zawodzie, w którym może być uzyskiwany tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, i licencjat pielęgniarstwa lub położnictwa lub średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka lub położna i studia podyplomowe, lub tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania, lub w innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo	3
	licencjat pielęgniarstwa lub położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania, albo	5
	średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka lub położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania w okresie przejściowym do dnia 31 grudnia 2020 r.	6

Pielęgniarka oddziałowa, zastępca pielęgniarki oddziałowej	tytuł magistra na kierunku pielęgniarstwo, albo	1 rok w szpitalu
	tytuł magistra w zawodzie, w którym może być uzyskiwany tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, i licencjat pielęgniarstwa lub średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka, albo	1 rok w szpitalu
	licencjat pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania, albo	3 lata w szpitalu
	licencjat pielęgniarstwa i kurs kwalifikacyjny, albo	4 lata w szpitalu
	średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka i specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania, albo	5 lat w szpitalu
	średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka i kurs kwalifikacyjny - w okresie przejściowym do dnia 31 grudnia 2020 r.	7 lat w szpitalu
Położna oddziałowa, zastępca położnej oddziałowej	tytuł magistra na kierunku położnictwo, albo	1 rok w szpitalu
	tytuł magistra w zawodzie, w którym może być uzyskiwany tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, i licencjat położnictwa lub średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna, albo	1 rok w szpitalu
	licencjat położnictwa i specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania, albo	3 lata w szpitalu
	licencjat położnictwa i kurs kwalifikacyjny, albo	4 lata w szpitalu
	średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej lub organizacji i zarządzania, albo	5 lat w szpitalu
	średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i kurs kwalifikacyjny w okresie przejściowym do dnia 31 grudnia 2020 r.	7 lat w szpitalu

Oprócz powyższego, stanowiska w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii wymagają dodatkowo od kandydata spełnienia wymagań zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydanego na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, oraz w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2018r zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

W szpitalu, w którym działa oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii dla dorosłych lub dla dzieci, pielęgniarka oddziałowa oddziału musi posiadać specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. W przypadku postępowania konkursowego na stanowisko pielęgniarki oddziałowej, kandydat musi zatem w chwili przystąpienia do konkursu posiadać tytuł specjalisty w wymaganej dziedzinie pielęgniarstwa. Ustawodawca przewidział okres doszyczenia wymagań dla osób, które pełniły tę funkcję przed dniem wejścia w życie aktu prawnego, ustalona data to 31 grudnia 2021r.

CZŁONKOWIE KOMISJI ETYKI I HISTORII ZAWODU PRZYBLIŻAJĄ ZAWÓD STUDENTOM I ROKU KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO UWM W OLSZTYNIE

KATARZYNA BUCZKO – Członek Komisji Etyki i Historii Zawodu

Wybierając zawód pielęgniarki/pielęgniarsza często studenci tego kierunku nie zdają sobie sprawy z ważności symboliki oraz historii zawodu. By przybliżyć te wartości, dnia 3 grudnia 2018 roku członkowie Komisji do Spraw Etyki i Historii Zawodu przeprowadzili trzy krótkie wykłady wśród studentów kierunku Pielęgniarstwa I roku. Pierwszy, przedstawiony przez Lidię Rutkę oraz Katarzynę Buczko, dotyczył symboli pielęgniarstwa. Poruszył, jakże ważny dla środowiska pielęgniarstwa, choć często zapominany bądź odkładany na bok temat takich symboli jak: czepek, strój pielęgniarski, pasowanie, czepkowanie, hymn oraz wiele innych. W kolejnym wykładzie Elżbieta Najmowicz przedstawiła zarys życiorysu oraz działalności Madeleine Leininger, twórczyni niezwykle przydatnego dla naszego zawodu modelu „Wschodzącego słońca”,

opisującego opiekę kulturową kładącą nacisk na różnorodność oraz uniwersalizm w świadczonej opiece. Ostatni temat poruszył życiorys oraz twórczość beatyfikowanej w 2018r. Hanny Chrzanowskiej. Renata Pniewska przedstawiła elementy

„Rachunku sumienia pielęgniarki” napisany przez wspomnianą błogosławioną pozostawiając wśród studentów pielęgniarstwa nutę zadumy oraz refleksji.



BLIŻEJ PIELĘGNIARSTWA ...

„Bezpieczeństwo pacjenta podczas badania w pracowni tomografii komputerowej”

Anna Szypulska - magister pielęgniarstwa, specjalista w zakresie pielęgniarstwa zachowawczego, Katedra Pielęgniarstwa Wydziału Nauk o Zdrowiu - Uniwersytet Warmińsko Mazurski w Olsztynie

Obrazowaniem ciała człowieka za pomocą różnych technik zajmuje się diagnostyka obrazowa. Tomografia komputerowa jest jednym z najczęściej stosowanych badań, które umożliwia dokładną diagnostykę a współczesne sposoby wizualizacji organów wewnętrznych są podstawą podejmowania decyzji

klinicznych i stanowią istotę w procesie leczenia chorych. Do obrazowania wykorzystuje ona promieniowanie rentgenowskie. Struktury anatomiczne, jak i zmiany patologiczne niewidoczne w promieniach Roentgena widoczne stają się dzięki podaniu środka kontrastującego, który pochłania promieniowanie X

bardziej lub mniej niż otaczające tkanki ciała. Umożliwia to różnicowanie pomiędzy poszczególnymi tkankami, co jest bardzo istotne czasem nawet kluczowe przy weryfikacji wstępnego rozpoznania klinicznego. Badanie TK odbywa się w bardzo korzystnych dla pacjenta warunkach i nie naraża chorego na

wysiętek. Wykonuje je zespół terapeutyczny w skład, którego wchodzi: rejestratorka medyczna, technik elektroradiologii, pielęgniarka oraz lekarz radiolog. W zespole powinna być zapewniona sprawna informacja i działanie mające na celu profesjonalne wykonanie wszystkich czynności przy badanym pacjencie. Zapewni to komfort psychiczny i poczucie bezpieczeństwa osoby badanej.

Niezwykle ważną rzeczą jest, na pierwszym etapie kontaktu z chorym wyjaśnienie istoty i celowości badania. Lekarz kierujący na podstawie wywiadu i dokumentacji medycznej powinien określić, czy istnieją przeciwwskazania do wykonania badania TK a także rozważyć wszystkie korzyści i zagrożenia wynikające z przeprowadzenia badania w danym przypadku (np. pacjentka w ciąży, pacjent z niewydolnością nerek lub nadczynnością tarczycy). Lekarz również powinien poinformować pacjenta o sposobie przeprowadzenia badania. Z obserwacji wynika, że tak nie jest. Mając na względzie zapewnienie opieki na jak najwyższym poziomie pielęgniarka w pracowni diagnostyki obrazowej winna te deficyty uzupełnić. Pacjent niezorientowany, niedoinformowany to pacjent u którego występuje duży niepokój a czasem nawet rozdrażnienie. Współpraca z takim pacjentem bywa utrudniona dlatego też psychiczne przygotowanie pacjenta do badania powinno być priorytetem działań pielęgniarskich.

Przygotowanie fizyczne pacjenta do badania zależy od rodzaju badania i badanej okolicy. Tak zwane przeglądowe badanie TK jest przeprowadzane bez specjalnego przygotowania. W przypadku konieczności podania środka kontrastującego jest wymagane pozostanie na czczo przez 4–6 godzin. W dniu badania pacjent powinien przyjąć stałe zażywane leki. Wyjątek stanowią pacjenci chorujący na cukrzycę u których zasadne jest wykonanie badania w godzinach rannych tak aby pacjent zaraz po badaniu mógł spożyć posiłek i przyjąć dawkę insuliny.

Do rejestracji pracowni TK pacjent powinien zgłosić się ok. 20 min przed wyznaczonym terminem badania w celu weryfikacji pod względem prawidłowego przygotowania do wykonania badania TK. Zweryfikowani pacjenci muszą mieć wykonane niezbędne badania laboratoryjne oznaczony parametr e GFR (z ang. estimated glomerular filtration rate – szacunkowy współczynnik filtracji kłębuszkowej) lub stężeniem kreatyniny w surowicy, które są ważne 7 dni. Pacjenci z rozpoznanymi chorobami tarczycy dodatkowo powinni dostarczyć wynik TSH. Pacjent otrzymuje formularz zgody pacjenta na wykonanie badania. Jeśli badanie dotyczy dzieci zgodę podpisują rodzice lub opiekunowie prawni natomiast jeśli badanie dotyczy osoby nieprzytomnej zgodę podpisuje lekarz kierujący na badanie.

Aby wykonać odpowiedniej jakości badanie, pacjent winien stosować się do poleceń osób je wykonujących. Najważniejsze aby leżał w bezruchu i wykonywał polecenia które będą podawane podczas badania. W sytuacji kiedy procedura badania przewiduje podanie dożylnego środka kontrastowego, konieczne jest założenie przez pielęgniarkę wkłucia dożylnego. Znajomość procedur wykonania badania TK przez osoby kierujące czy też przygotowujące wstępnie do badania poza placówką, znacznie ułatwia pracę zespołu diagnozującego a także zmniejsza ryzyko wystąpienia stresu u pacjenta. Często bowiem zdarza się, że pacjent hospitalizowany w szpitalu przyjeżdża na badanie bez założonego wkłucia obwodowego albo wkłucie obwodowe nie jest właściwe. Do badania TK zalecane jest założenie wkłucia obwodowego minimum 1,1 (różowego) a w sytuacji kiedy planowana jest angiografia naczyń kaniula winna posiadać rozmiar 1,3 (zielona). Środek kontrastowy podawany jest pod dużym ciśnieniem za pomocą strzykawki automatycznej, programowanej przez pielęgniarkę lub technika. Bardzo ważne jest poinformowanie pacjenta o objawach mogących wy-

stąpić przy podaniu środka cieniującego. Osoba badana powinna być świadoma możliwości pojawienia się rzadko występujących ciężkich i umiarkowanych powikłań, a także łagodnych działań niepożądanych, które nie zagrażają życiu czy zdrowiu, ale występują często i mogą powodować dyskomfort, pogorszenie samopoczucia bądź niepokój. Każdy pacjent po uzyskaniu wszystkich informacji powinien pisemnie wyrazić zgodę lub odmówić zgody na wykonanie badania tomografii komputerowej z podaniem środka kontrastującego. Obecnie w badaniach tomografii komputerowej najczęściej wykorzystywanymi preparatami są jodowe niejonowe środki kontrastujące. Podanie dożylnego środka kontrastującego jest zabiegiem stosunkowo bezpiecznym, może jednak wiązać się, tak jak przy podaniu każdego leku, z wystąpieniem pewnych powikłań.

Na podstawie zaleceń ESUR-u (European Society of Urogenital Radiology) niepożądane po podaniu środka kontrastowego klasyfikuje się na :

- łagodne (nudności, łagodne wymioty, pokrzywka, świąd, rumień, uczucie ciepła, niepokój, reakcja wazowagalna samoistnie ustępująca)
- umiarkowane (wyraźna pokrzywka, skurcz oskrzeli, obrzęk twarzy/krtani, reakcja wazowagalna)
- poważne (wstrząs hipotensyjny, zatrzymanie oddechu, arytmia, zatrzymanie akcji serca).

W momencie zauważenia niepokojących objawów należy natychmiast wstrzymać dopływ środka cieniującego.

Wystąpienie powikłań po podaniu jodowych środków kontrastujących w dużym stopniu zależy od obecności czynników ryzyka obciążających danego pacjenta, takich m.in. jak: wiek, alergie, określone stany chorobowe pacjenta, przyjmowane leki. Każdy pacjent należący do grupy ryzyka, powinien być indywidualnie przygotowany do badania tomografii komputerowej z środkiem kontrastującym. W razie konieczności powinno być rozważone zastosowa-

nie odpowiedniej premedykacji. Po wszechnie stosowana jest doustna premedykacja lekami glikokortykosteroidowymi w dawce 30mg (12, 7 i 2 godziny przed podaniem środka kontrastowego). Chorzy na astmę powinni być bezwzględnie zaopatrzeni w leki wziewne. U pacjentów z cukrzycą zaleca się konsultację u lekarza prowadzącego w celu ewentualnego odstawienia leków na obniżenie glikemii - pochodnych biguanidyny (Metformin, Siofor) na 48 godz. przed i po badaniu. Według zaleceń European Society of Urogenital Radiology (ESUR, wersja 10.0) pacjenci z e GFR >30 ml/min/1,73 m² otrzymujący środki kontrastujące dożylnie lub otrzymujący środek kontrastujący dotętniczo z wtórną ekspozycją nerkową mogą kontynuować normalne przyjmowanie metforminy. W sytuacji kiedy e GFR <30ml/min/1,73m² metformina powinna być odstawiona a przyjmowanie jej wznowione 48 godzin po podaniu środka kontrastowego, jeżeli czynność nerek nie uległa pogorszeniu. Odrębną grupę chorych stanowią także pacjenci ze szpiczakiem mnogim u których również należy rozważyć zastosowanie środka kontrastowego w zależności od poziomu e GFR. U pacjentów ze szpiczakiem mnogim często stwierdza się pogorszenie czynności nerek, hiperkalcemię co daje podwyższone ryzyko wystąpienia PC-AKI. Prawidłowa czynność nerek, odpowiednie nawodnienie oraz zastosowanie nisko lub izosmolalnych jodowych środków kontrastujących jest alternatywą na wykonanie pełnowartościowego badania.

Po badaniu z dożylnym podaniem środka kontrastowego, pacjent przez ok. 30 minut pozostaje pod obserwacją pielęgniarską w celu wykrycia ewentualnych wczesnych reakcji niepożądanych. Leczenie objawów niepożądanych w pierwszym i najczęściej jedynym etapie należy do lekarza radiologa. W razie pojawienia się reakcji średnich lub ciężkich konieczna jest pomoc specjalisty anestezjologa. W każdej pracowni radiologicznej,

w której wykonuje się badania ze środkiem kontrastowym musi być łatwo dostępny zestaw leków i instrumentów do zwalczania objawów niepożądanych.

Środki kontrastujące mogą doprowadzić do nefropatii pokontrastowej, dlatego też ważnym elementem jest także prawidłowe nawodnienie organizmu. Przed badaniem oraz po badaniu, pacjent powinien wypić odpowiednią ilość płynów (ok. 1–1,5 litra wody przed badaniem i tyle samo bezpośrednio po badaniu) co zapewni lepszą filtrację nerek i szybkie wydalenie kontrastu z organizmu. W warunkach szpitalnych stosuje się donaczyniowe podanie środków izotonicznych.

Bardzo niekorzystnym i nieprzyjemnym dla pacjenta działaniem niepożądanym jest pęknięcie żyły podczas podawania kontrastu i wynacynienie środka kontrastującego. W większości przypadków uszkodzenie miejsca wynacynienia ma charakter łagodny. Zdarzają się jednak uszkodzenia ciężkie które obejmują owrzodzenia skóry, martwicę tkanek miękkich i zespół ciasnoty międzypowięziowej. W sytuacji wystąpienia wynacynienia w większości przypadków wystarczające jest postępowanie zachowawcze a mianowicie elewacja kończyny, okłady z lodu czy też altacetu oraz uważne monitorowanie miejsca wynacynienia. Pielęgniarka powinna udzielić informacji pacjentowi iż w razie podejrzenia ciężkiego uszkodzenia w miejscu wynacynienia należy zasięgnąć porady chirurga.

Aby zmniejszyć ryzyko wynacynienia środka kontrastowego pielęgniarka powinna zawsze skrupulatnie przestrzegać odpowiedniej techniki podania dożylnego, stosując odpowiedniego rozmiaru kaniulę z tworzywa sztucznego umieszczoną w odpowiedniej żyły. Podanie próbne soli fizjologicznej przed iniekcją właściwą również zmniejsza ryzyko powikłań nieprawidłowej kaniulacji. Szczególne środki ostrożności zachować należy w sytuacji kiedy występuje brak możliwości komunikowania się z pacjentem lub

komunikacja jest zaburzona oraz stwierdzamy u pacjenta zaburzenia drenażu limfatycznego lub żylnego a także otyłość. Warunki te bowiem sprzyjają niepożądanym działaniom ubocznym. Pacjent narażony jest powtórnie na ekspozycję dawki promieniowania oraz podanie środka kontrastowego, które po uprzednim założeniu kaniuli obwodowej jest nieuniknione.

U pacjentek w ciąży wykonanie badania TK jest możliwe tylko ze wskazań życiowych. W wyjątkowych okolicznościach, gdy badanie ma zasadnicze znaczenie, można także podać jodowe środki kontrastujące ale potem należy kontrolować czynność tarczycy noworodka w pierwszym tygodniu życia. W przypadku matek karmiących karmienie piersią nie jest przeciwwskazaniem do wykonania badania jak i podania kontrastu. Nie ma również konieczności zachowania przerwy w karmieniu.

Praca pielęgniarki w gabinecie TK wiąże się ze szczególną odpowiedzialnością z uwagi na specyficzne sytuacje związane z kwalifikacją pacjenta na badanie i ryzyko wystąpienia działań niepożądanych. Dla zapewnienia odpowiedniego poziomu jakości świadczonych usług ważne jest aby cały zespół terapeutyczny brał czynny udział w szkoleniach z zakresu obowiązujących standardów, przepisów, norm. Prawidłowa komunikacja, dociekliwość, empatia i zrozumienie wszystkich pracowników placówki przełożą się na zapewnienie komfortu i bezpieczeństwa pacjenta podczas wykonywanych świadczeń.

Piśmiennictwo:

1. J. Langa „Procedury i standardy pielęgniarskie w tomografii komputerowej” Gdańsk 2008 wyd. Czelej
2. M. Hofer i wsp. „Podręcznik tomografii komputerowej” Warszawa 2008 Medipage
3. B. Sadowska, A. Lipiec „Reakcje niepożądane po zastosowaniu środków kontrastowych – aktualny stan wiedzy” Alergoprofil 2017, Vol. 13, Nr 1, 13-22
4. <http://www.polradiologia.org/files/pdf/ESUR10.0%20-%20wersja%20polska>

KONFERENCJE, SYMPOZJA, SZKOLENIA

XXI MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ Toruń 26 - 28 września 2018 rok

W dniach 26 - 28 września 2018 roku, po raz kolejny odbyła się w Toruniu Międzynarodowa Konferencja Opieki Długoterminowej.

Wysoki poziom zagwarantowali prelegenci z całego świata: Niemiec, Holandii, Rumunii, Ukrainy, Anglii, Japonii, Kanady i USA. To już kolejne spotkanie, w którym uczestniczyło wielu profesjonalistów działających na rzecz osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych i w podeszłym wieku. W konferencji udział wzięło ponad 1000 osób chcących poszerzać wiedzę, podzielić się doświadczeniami, a także by wspólnie spróbować zastanowić się nad rozwiązaniami problemów związanych z opieką długoterminową.

Mówiono między innymi o potrzebie przemiany modelu opieki nad starszymi osobami z zinstytucjonalizowanych, szpitalnych wręcz domów opieki w ośrodki, w których seniorzy

traktowani są w sposób indywidualny, o tworzeniu wspólnot przyjaznych seniorom, miejsc gdzie dzieci, dorośli i seniorzy żyją wspólnie.

Podkreślono, że pracownicy i opiekunowie powinni stworzyć podopiecznym warunki pozwalające, mimo niepełnosprawności, żyć im pełnią życia i korzystać bez ograniczeń ze wszystkiego, w miarę oczywiście swoich możliwości.

Zwrócono uwagę na fakt decydowania za podopiecznego w sprawach związanych z jego codziennym funkcjonowaniem, co może skutkować utratą przez niego motywacji.

Wspominano o nowym podejściu do pomocy społecznej w sferze polityki senioralnej, w którym zamiast tradycyjnego, polegającego na przyznawaniu świadczeń i miejsc w DPS, podejście skierowane na rozwój usług i wsparcia środowiska zamieszkania.

Przedstawiciele wielu państw dzielili się różnymi pomysłami dotyczącymi problematyki związanej z opieką długoterminową, ale każdy z nich podkreślał fakt, że bardzo ważnym i trudnym problemem dla każdego z nich jest starzenie się społeczeństwa i rosnące zapotrzebowanie na opiekę w stosunku do przewidywanych możliwości, zwłaszcza wykwalifikowanej kadry, co dla wszystkich zaczyna być coraz większym problemem.

Miłymi akcentami, które urozmaiciły trudne tematy konferencji, była muzyczna podróż w świat zespołu „The Beatels”, w którą zabrali nas bydgoskie „Żuki”, wraz z towarzyszącą Toruńską Orkiestrą Symfoniczną, jak również impreza plenerowa.

Dorota Grygoruk
członek Komisji Opieki
Długoterminowej i Geriatrycznej

SZKOLENIE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA Z LINIĄ NACZYNIOWĄ Olsztyn 3 października 2018 rok

W dniu 03.10.2018 roku w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur odbyło się posiedzenie naukowe - szkoleniowe sekcji Farmacji Szpitalnej Olsztyńskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego.

Na spotkanie zaproszone zostały pielęgniarki z naszego regionu. Tym samym potwierdzona została podjęta współpraca pomiędzy Sekcją Farmacji Szpitalnej, a Komisją Epidemiologiczną działającą przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur.

Na spotkaniu przedstawiono tematykę „Bezpieczna linia infuzyjna- współpraca farmaceuta

-pielęgniarka” którą referował mgr piel. Paweł Witt. Podczas prelekcji poruszone zostały kluczowe aspekty od wyboru miejsca wkłucia, rodzaju użytej kaniuli, poprzez zasady postępowania z kaniulą oraz przygotowy-



wania leków i płynów do przetoczeń. Przedstawione zostało jak istotną rolę w profilaktyce zakażeń łożyska naczyniowego ma prawidłowe postępowanie przez personel medyczny z kaniulacją naczyń obwodowego jak również centralnego. Wskazane zostały punkty krytyczne, które muszą być eliminowane poprzez stosowanie określonych procedur postępowania. Spotkanie to pokazało jak kaniulacja naczyń obwodowych jest ważnym tematem, który wymaga od personelu medycznego ciągłego szkolenia i podnoszenia kwalifikacji.

Ewa Romankiewicz
Przewodnicząca Komisji
Epidemiologicznej

SZKOLENIE DOTYCZĄCE ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIOM W ŚRODOWISKU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Olsztyn 15 grudnia 2018 rok

W dniu 15.12.2018 roku w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur odbyło się spotkanie edukacyjne organizowane przez Komisję Epidemiologiczną, POZ i Kontraktownia Świadczeń Zdrowotnych, Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania.

Na spotkanie zaproszone zostały pielęgniarki i położne z naszego regionu. Przewodnicząca Komisji Epidemiologicznej Ewa Romankiewicz omówiła zasady zapobiegania zakażeniom w środowisku pielęgniarek i położnych oraz przedstawiła zasady postępowania w przypadku ekspozycji zawodowej w pracy pielęgniarek i położnych. Temat ten jest szczególnie istotny ze względu na

zapewnienie szybkiego i zgodnego z aktualną wiedzą postępowania w przypadku zdarzenia jakim jest zakażenie. Następnie przedstawiono sposób postępowania z odpadami medycznymi w podstawowej opiece zdrowotnej oraz w medycynie szkolnej zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. Na zakończenie pierwszej sesji przeprowadzono warsztaty z higieny rąk. Koleżanki mogły sprawdzić czy w sposób prawidłowy dezynfekują swoje dłonie za pomocą lampy UV. Kolejnym poruszonym tematem na spotkaniu było przedstawienie nowych rozwiązań wspomagania

laktacji u kobiet po cięciach cesarskich. Karmienie piersią po cesarskim cięciu może sprawiać pewne kłopoty, najważniejsze jest jednak pozytywne nastawienie przez mamę i chęć karmienia piersią nowo narodzonego dziecka. Temat ten przedstawiła Marianna Mehring-Steiborn oraz Przewodnicząca Komisji ds. POZ Maria Łapko.

Spotkanie to pokazało jak istotną rolę odgrywa wiedza i prawidłowe postępowanie personelu sprawującego opiekę w środowisku pacjenta.

Ewa Romankiewicz
Przewodnicząca
Komisji Epidemiologicznej



II FORUM LECZENIA RAN

Zakopane 11 – 13 października 2018 rok

W dniach 11 – 13 października 2018 roku w Zakopanem odbyło się II Forum Leczenia Ran. Uczestniczyło w nim około 700 osób. Pogoda dopisała, w słońcu góry wyglądały malowniczo, kolorowo i cudownie.

Forum otworzył wiceprzewodniczący Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran dr hab.n.med. Marek Kucharzewski. Następnie zabrał głos gość specjalny Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, mgr Zofia Małas. Mówiła o katastrofalnej sytuacji zawodu pielęgniarki w Polsce i działaniach naprawczych podjętych w tym kierunku, które przynoszą niewielki skutek i średnia wieku pielęgniarki nadal rośnie. Podkreślała znaczącą rolę pielęgniarki w procesie leczenia pacjenta i samodzielność w działaniu na wielu płaszczyznach.

Bardzo wiele emocji i ogromne zainteresowanie wzbudził wykład Gościa Specjalnego prof. Dr hab.n.med. Marii Siemionow z Cleveland w Stanach Zjednoczonych, specjalizującej się w transplantologii. Niepozorna, drobna kobieta robiąca wielkie rzeczy, przeszczepiła twarz, opatentowała metodę przeszczepu

jakichkolwiek narządów z fragmentem kości, ponieważ wtedy w szpiku przeszczepionej kości produkowane są komórki tzw. chimeryczne, dobrze tolerowane przez biorcę. Zjawisko to zmniejsza ryzyko odrzutu przeszczepu.

Wszystkie wykłady były bardzo interesujące. Przedstawiano wyniki badań i efekty leczenia ran przewlekłych i stopy cukrzycowej, wieloma metodami.

Firmy prezentowały swoje opatrunki, preparaty i urządzenia do leczenia ran przewlekłych oraz stopy cukrzycowej, która nadal jest bardzo poważnym problemem.

Mottem przewodnim konferencji było holistyczne podejście do pacjenta z raną przewlekłą, bo nie jest to „rana przewlekła”, a jest to „pacjent z raną przewlekłą”. Nie wystarczy leczyć ranę, należy zacząć od oceny stanu ogólnego pacjenta i tam przede wszystkim szukać przyczyny niegojenia się rany. Bardzo istotne jest odżywianie chorego. Poziom białka, albuminy i podstawowe badania, od tego należy zacząć postępowanie z pacjentem, aby leczenie odniosło pożądany

skutek. Nie bez znaczenia jest również stosowanie specjalistycznych opatrunków w sposób tzw. „kanapkowy”. Dziś nie trzeba już chyba nikogo przekonywać, że stosowanie opatrunków specjalistycznych jest i tańsze i lepsze.

Wśród prelegentów nie zabrakło również pielęgniarek. Z dumą patrzyłam jak nasze koleżanki przedstawiały swoje osiągnięcia i to nie tylko naukowe. Pełna dokumentacja, prowadzona rzetelnie, szeroka wiedza praktyczna i przykłady poparte zdjęciami z poszczególnych etapów gojenia oraz swoista żonglerka opatrunkami specjalistycznymi. Tak właśnie działają pielęgniarki i bardzo dobrze, że pokazują to na forum.

Bardzo ciekawe były również warsztaty prowadzone przez firmy farmaceutyczne produkujące opatrunki specjalistyczne i urządzenia do leczenia ran.

Forum Leczenia Ran było bardzo ciekawe, wiedza prezentowana na najwyższym światowym poziomie, szkoda tylko, że tak daleko od Warszawy i Mazur. Może warto, aby organ

izatorzy pomyśleli o zorganizowaniu kolejnego Forum Leczenia Ran gdzieś w centrum Polski.

Serdecznie zachęcam do wzięcia udziału w III Forum Leczenia Ran, które odbędzie się 10-12 października 2019 roku w Zakopanem.

Dorota Grygoruk
członek
Komisji Opieki
Długoterminowej
i Geriatrycznej



MEDYCyna TRANSPLANTACYJNA A MOJE MIEJSCE PRACY

Olsztyn 12 stycznia 2019 rok



W dniu 12 stycznia 2019 r. Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego zorganizowała szkolenie pt: „Medycyna transplantacyjna a moje miejsce pracy”. Z tematyką przeszczepiania narządów my pielęgniarki spotykamy się w różnych oddziałach. Temat ten stale budzi wiele kontrowersji natury etycznej, moralnej a także prawnej. Dlatego też postanowiliśmy przedstawić to zagadnienie z perspektywy koordynatorów transplantacyjnych, osób które zajmują się identyfikacją potencjalnych dawców w szpitalach naszego regionu.

Spotkanie to nieprzypadkowo zorganizowałyśmy w styczniu. To właśnie 26 stycznia 1966r. profesorowie Warszawskiej Akademii Medycznej Tadeusz Orłowski i Jan Niełubowicz przeprowadzili pierwszą w Polsce udaną transplantację nerki od zmarłego dawcy. Nową nerkę przeszczepiono wówczas 18-letniej uczennicy szkoły pielęgniarskiej Danusi Milewskiej. Od tego wydarzenia 26 stycznia jest Ogólnopolskim Dniem Transplantacji.

W czasie spotkania Marta Leszczyńska – Regionalny Koordynator Transplantacyjny, opowiedziała jak wygląda codzienna praca koordynatora, przedstawiła z jakimi dylematami spotyka się w codziennej pracy a także o trudnych etycznie decyzjach związanych z transplan-

tologią. Opisała, jak długa jest droga od wysunięcia podejrzenia śmierci mózgu do kwalifikacji dawcy, ile badań i pracy wymaga przygotowanie pacjenta. Pani Marta przedstawiła także formę zgody na pobranie narządów od dawcy zmarłego jaka obowiązuje w Polsce.

Szczegóły opieki nad zmarłym dawcą w oddziale intensywnej opieki od strony medycznej zaprezentowała Pani Iwona Podlińska – lekarz anestezjolog oraz koordynator szpitalny z WSS w Olsztynie. Zdefiniowała pojęcie śmierci mózgu, opisała proces diagnostyki śmierci pnia mózgu, jak również przedstawiła odruchy i automatyzmy rdzeniowe jakie mogą się pojawić u pacjentów w stanie śmierci mózgu, które czę-

sto przez rodzinę mogą być odbierane jako oznaki życia.

Pani Małgorzata Suchocka szpitalny koordynator szpitala MSWiA w Olsztynie przybliżyła słuchaczom jak wygląda opieka pielęgniarska nad potencjalnym dawcą w oddziale intensywnej opieki. W momencie stwierdzenia ŚM kończy się opieka nad pacjentem a zaczyna się leczenie biorcy. Celem właściwej opieki jest zapobieganie i wyrównywanie zaburzeń ustrojowych spowodowanych śmiercią, zapewnienie właściwej temperatury, gospodarki elektrolitowej, kwasowo-zasadowej, hormonalnej. Cały zespół ma do wykonania wiele pracy, badań a wszystko wiąże się z czasem.

Dorota Jakubowska-Sławińska koordynator szpitalny w WSSD w Olsztynie zaprezentowała różnice w pobieraniu i przeszczepianiu narządów u dzieci oraz przedstawiła odrębności prawne związane ze zgłoszeniem sprzeciwu na pobranie narządów od osób nieletnich.

Ważną częścią spotkania było spotkanie z radcą prawnym Pawłem Strzelcem. W swoim wykładzie poruszył on takie zagadnienia jak:

- roszczenia pacjentów (skala, przyczyny),
- pielęgniarka/położna jako uczestnik postępowania cywilnego, karnego oraz odpowiedzialności



- zawodowej, dokumentacja medyczna,
- formy zatrudnienia a wybór polisy ubezpieczeniowej,
 - zasady odpowiedzi na skargę pacjenta,
 - prawa pacjenta.

Wykład cieszył się dużym zainteresowaniem uczestników jak również wywołał dyskusję i wiele pytań.

Nasze spotkanie mogło się odbyć dzięki firmie Hartmann, która była sponsorem naszego spotkania. Pani Katarzyna Szykiewicz w wykładzie „Efektywny i bezpieczny blok operacyjny” omówiła jak możemy wpływać na efektywność codziennej pracy. Uczestnicy mogli obejrzeć rozwiązania dostosowane i dedykowane do określonych procedur w bloku operacyjnym. Wykorzystanie zestawów CombiSet dostosowanych do potrzeb zamawiającego usprawniają pracę, oszczędzają czas, przez co zwiększają produktywność bloku operacyjnego.

Pani Justyna Pietkiewicz, również przedstawicielka firmy Hartmann, zaprezentowała zestawy do krót-



kich procedur medycznych MediSet i omówiła korzyści ekonomiczne, prawne oraz rynkowe stosowania gotowych zestawów ambulatoryjnych. Główne zalety tego typu rozwiązań to oszczędność czasu, bezpieczeństwo pacjenta, prosta utylizacja, łatwe monitorowanie zużytych zestawów, proste dokumentowanie poprzez samoprzylepne etykiety.

Szkolenie zawierało wiele tematów ważnych w naszej pracy. Mimo

wolnej soboty w szkoleniu uczestniczyło wiele pielęgniarek/pielęgniarzy. Bardzo serdecznie dziękuję wszystkim uczestnikom spotkania, prelegentom oraz firmie Hartmann za profesjonalizm.

Dorota Jakubowska-Stawińska
Przewodnicząca Komisji
ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego

I KRAJOWA KONFERENCJA KADRY ZARZĄDZAJĄCEJ NOWE WYZWANIA PIELĘGNIARSTWA W 2019 ROKU Warszawa 7 - 8 stycznia 2019 rok

W dniach 07-08 stycznia w warszawskim Hotelu „Novotel” odbyła się I Krajowa Konferencja Kadry Zarządzającej nt. Nowe wyzwania pielęgniarstwa w 2019 roku. O sukcesie wydarzenia świadczyła nie tylko liczba uczestników, ponad 450 osób reprezentujących Pielęgniarską Kadrę Zarządzającą z całej Polski, ale również bardzo wysoki poziom merytoryczny wykładów i organizacja wydarzenia. Oczywiście nie zabrakło tam również przedstawicieli Pielęgniarskiej Kadry Zarządzającej z Regionu Warmii i Mazur.

Ideą dwudniowego spotkania było pokazanie zgromadzonym liderom pielęgniarstwa oraz kadrze zarządzającej, jaki wpływ ma przywództwo na jakość opieki oraz budowanie

zespołów – kluczowych zasobów, niezbędnych do sprawowania optymalnej i bezpiecznej opieki.

Uroczystego powitania uczestników i otwarcia Konferencji dokonała dr Dorota Kilańska. Następnie w temacie „Kompetencje pielęgniarek i położnych – uprawnienia i korzyści dla systemu ochrony zdrowia. Dokumentowanie świadczeń pielęgniarskich – e-narzędzia” głos zabrano Greta Kanownik, Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych MZ.

Kolejnym prelegentem była Maria Kózka, prof. UJ – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa, która przedstawiła zagadnienie „Przywództwa w pielęgniarstwie oparte na kompetencjach”.

W panelu ekspertów na temat „Pielęgniarka jako lider systemu opieki zdrowotnej” udział wzięły:

- Ewa Majsterek – Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia,
- Zofia Małas – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- dr Grażyna Wójcik – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego,
- dr Marzena Barton – Prezes Stowarzyszenia Menadżerów Pielęgniarstwa,
- dr hab. Aleksandra Gaworska-Krzemińska, prof. GUM – Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, Kierownik Katedry Pielęgniarstwa GUM, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa,

- Krystyna Ptok – Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych,
- dr Dorota Kilańska – Dyrektor ENRF, UM w Łodzi,
- dr Beata Wieczorek-Wójcik, Dyrektor ds. Pielęgniarstwa, Szpital Pomorskie Sp. z o.o. – Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie,
- Iwona Ługowska, Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie.

Drugiego dnia Konferencji również nie zabrakło bardzo interesujących tematów dotyczących zarządzania oraz edukacji personelu pielęgniarskiego w podmiotach leczniczych oraz tematów z obszaru onkologii, neurologii i chirurgii. Poruszano między innymi następujące problemy:

- Wpływ decyzji pielęgniarskiej kadry kierowniczej na bezpieczeństwo pacjenta – Aleksandra Gaworska-Krzemińska, prof. GU-MED, Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, Kierownik Katedry Pielęgniarstwa GUM, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa,
- Żywnienie pacjenta jako integralna część leczenia onkologicznego – dr hab. n. med. Dawid Murawa, Prezes Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, Katedra Chirurgii i Onkologii, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu UZ, Ordynator Oddziału Chirurgii Szpitala Pomnik Chrztu Polski w Gnieźnie,
- Alternatywne metody w leczeniu pacjenta onkologicznego – fakty i mity. Radzenie sobie z zastrzeżeniami pacjentów – Barbara Jobda, Prezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych,
- Zapotrzebowanie białkowo-energetyczne pacjenta neurologicznego – dr n. med. Andrzej Opuchlik, Katedra i Klinika Neurologii, WUM,
- Pielęgnacja pacjenta po udarze – Lilia Kimber-Dziwisz, Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych,



- Komunikacja w relacjach zawodowych – dr n. med. Aleksandra Szulman-Wardal, Zakład Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii UG, Kierownik Pracowni psychologicznej Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie,
- ERAS – protokół kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia – prof. dr hab. n. med. Stanisław Kłęk, Prezes POLSPEN, Ordynator Szpitala Wielospecjalistycznego im. Stanleya Dudricka w Skawinie,
- ERAS w aspekcie pracy pielęgniarki – Ilona Kawa, Zastępca Pielęgniarki Oddziałowej, Szpital Uniwersytecki w Krakowie,

specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego,

- Jak skutecznie edukować personel pielęgniarski – dr n. med. Halina Nowakowska, Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Pracownia Umiejętności Pielęgniarskich, GUM.

Patronat honorowy nad konferencją objęła Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych natomiast Patronat medialny: Magazyn Pielęgniarki i Położnej.

Dorota Kosiorek
Sekretarz ORPiP w Olsztynie



OPINIA RADCY PRAWNEGO

URLOPY SZKOLENIOWE I INNE UPRAWNIENIA PRACOWNIKA PODNOŚĄCEGO KWALIFIKACJE ZAWODOWE

Podnoszenie kwalifikacji zawodowych to zdobywanie lub uzupełnianie wiedzy i umiejętności. Jednym z podstawowych obowiązków pracodawcy jest ułatwienie pracownikowi podnoszenie kwalifikacji. Obowiązek ten wynika z art. 17 i art. 94 pkt 6 kodeksu pracy. Pracownik ma prawo do podnoszenia kwalifikacji w różnych formach kształcenia - szkolnym i poza szkolnym tj. na kursach, szkoleniach itp.

Urlopy szkoleniowe to jedno z uprawnień przysługujących pracownikowi tj. osobie zatrudnionej na podstawie umowy o pracę. Co w praktyce oznacza, iż z uprawnienia tego nie mogą skorzystać osoby zatrudnione na innej podstawie.

Pracownikowi podnoszącemu kwalifikacje z inicjatywy pracodawcy lub na jego wniosek za zgodą pracodawcy przysługuje szereg uprawnień, których regulacje zawarte zostały w kodeksie pracy lub przepisach szczególnych (np. ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej). Tylko i wyłącznie w tych sytuacjach pracownik ma prawo skorzystać z uprawnień w związku z podnoszeniem kwalifikacji. Podnoszenia kwalifikacji bez zgody pracodawcy może się odbywać ale bez prawa do urlopu szkoleniowego i innych uprawnień.

Pracownik po uzgodnieniu warunków podnoszenia kwalifikacji może zawrzeć z pracodawcą umowę tzw. „umowę szkoleniową”, w której strony zapiszą jakie uprawnienia przysługują pracownikowi w związku z podjęciem nauki w jednej z form kształcenia. Nie ma obowiązku zawierania „umowy szkoleniowej” jeśli pracodawca nie oczekuje od pracownika przepracowania po odbyciu szkolenia określonego czasu. Warto jednak taką umowę zawrzeć, szczególnie jeśli pracodawca chce pracownikowi podnoszącemu kwalifikacje udzielić innych świad-

czeń niż te przewidziane w kodeksie pracy np. pokryć koszty kształcenia, wydatki na zakup podręczników, koszty dojazdów, wyżywienia itp.

Pracownik ma obowiązek przedłożenia u pracodawcy harmonogramu zajęć w ramach podjętego szkolenia, by pracodawca wiedział kiedy i o której godzinie rozpoczynają się zajęcia oraz kiedy są terminy egzaminów kończących szkolenie.

Zgodnie z art. 103(1) § 2 kodeksu pracy pracownikowi podnoszącemu kwalifikacje zawodowe przysługuje:

- urlop szkoleniowy,
- zwolnienie w całości lub części dnia pracy na czas niezbędny, by pracownik mógł punktualnie przybyć na obowiązkowe zajęcia oraz na czas ich trwania.

Wymiar urlopu szkoleniowego uzależniony jest od rodzaju egzaminu kończącego szkolenie i wynosi;

- 1) 6 dni - dla pracownika przystępującego do egzaminów eksternistycznych,
- 2) 6 dni – dla pracownika przystępującego do egzaminu maturalnego,
- 3) 6 dni dla pracownika przystępującego do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe,
- 4) 21 dni w ostatnim roku studiów, na przygotowanie pracy dyplomowej oraz przygotowanie się do egzaminu dyplomowego.

Urlop szkoleniowy przysługuje tylko w sytuacjach wyżej wymienionych, co oznacza, iż nie przysługuje on na inne egzaminy w trakcie trwania kształcenia.

Urlop szkoleniowy udzielany jest wyłącznie na wniosek pracownika i tylko w okresie kształcenia i zdawania w/w egzaminów, a jego wymiar nie może być niższy od wymienionego wymiaru, natomiast może być udzielony w wyższym wymiarze. Nie wykorzystanie tego rodzaju urlopu w terminie kształcenia powoduje utratę prawa do jego wykorzystania

w innym czasie (inaczej niż urlop wypoczynkowy). Pracownikowi w razie nie wykorzystania tego urlopu nie należą się inne zamienne świadczenia lub ekwiwalent.

Urlop szkoleniowy udzielany jest w dniach stanowiących dzień pracy, a za czas urlopu szkoleniowego pracownikowi przysługuje wynagrodzenia. Jeżeli szkolenie, w którym udział bierze pracownik skierowany przez pracodawcę lub za jego zgodą, odbywa się w dniu wolnym od pracy to pracodawca ma obowiązek udzielić innego dnia wolnego w innym terminie, na takich zasadach dzień wolny w zamian za pracę w wolną sobotę, niedzielę lub święto.

Powyższe zasady uregulowane zostały w kodeksie pracy (po jego znowelizowaniu, ustawą z dnia 22 maja 2010r, obowiązującą od dnia 16 lipca 2010 r.). Są to ogólnie obowiązujące zasady podnoszenia kwalifikacji.

Natomiast Ustawa o Zawodzie Pielęgniarki i Położnej z dnia 15 lipca 2011r, zwana dalej „ustawą” w Rozdziale 6 reguluje zasady podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki i położne w ramach kształcenia podyplomowego, wymienionego w art. 66 ustawy.

W okresie całego kształcenia podyplomowego pielęgniarsce przysługuje 28 dni urlopu i jest udzielany celem wzięcia udziału w zajęciach oraz w wymiarze w zależności od czasu trwania tego kształcenia. Natomiast urlop na egzamin przysługuje tylko tej osobie, która zdaje egzamin państwowy tj. egzamin kończący specjalizację wymieniony w art. 67 ust 2 ustawy.

Powyższe omówienie to stan prawny na dzień 15 lutego 2019r.

Halina Domańska
Radca Prawny
Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych w Olsztynie

PODZIĘKOWANIA

„Czerp z życia
pełnymi garściami,
delektuj się życiem...”

W związku z przejściem na emeryturę

Pani JADWIDZE MILINKIEWICZ

Składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę i wspólnie spędzone radości a czasem smutki, za trud, koleżeńskość i życzliwość. Życzymy pogodnych i radosnych dni w zdrowiu i odpoczynku.

*Pielęgniarki Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*

*

„Wiek emerytalny jest po to,
by zrealizować wszystkie
swoje niespełnione plany.
Życzymy Ci
samyh pomysłów!”

W związku z przejściem na emeryturę

Pani IRENIE PRĄTNICKIEJ

Składamy serdeczne podziękowania za lata pracy, zaangażowanie i miłą współpracę . Dziękujemy za okazaną empatię i życzliwość wobec drugiego człowieka . Życzymy pogodnych i radosnych dni w zdrowiu i odpoczynku.

*Pielęgniarki Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowego w Węgorzewie
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*

ZAPRASZAMY DO TWORZENIA ALBUMU

Niech odżyją wspomnienia...

Komisja Etyki i Historii Zawodu działająca przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie serdecznie zaprasza wszystkie pielęgniarki, pielęgniarzy i położne do przesyłania swoich zdjęć związanych z nauką i pracą.

Pragniemy stworzyć wspólny album zatytułowany:

PIELĘGNIARKI, PIELĘGNIARZE I POŁOŻNE WARMII I MAZUR

Regulamin:

- Zdjęcia wraz z imieniem i nazwiskiem osoby udostępniającej prosimy przesyłać na adres e-mail: sekretarz@oipip.olsztyn.pl z dopiskiem ALBUM.
- Każde opublikowane zdjęcie będzie opisane imieniem i nazwiskiem osoby je udostępniającej.
- Wskazany jest krótki opis każdego zdjęcia oraz data jego powstania.
- Album będzie zamieszczony i sukcesywnie aktualizowany na stronie Izby: <http://www.oipip.olsztyn.pl>
- Przesłanie zdjęć i związane z tym podanie swoich danych osobowych jest całkowicie dobrowolne i wynika ze świadomej decyzji danej osoby, co jest jednoznaczne ze zgodą na jego publikację.
- Osoba przesyłająca zdjęcia wraz z opisem bierze pełną odpowiedzialność za ich treść.
- Organizator zastrzega sobie weryfikację nadsyłanych zdjęć (zdjęcia obraźliwe, naruszające ogólne normy itp. nie będą opublikowane).

Szczególnie zachęcamy do nadsyłania tzw. zdjęć „z dawnych lat”. Nie pozwólmy by nasze wspomnienia leżały w szufladzie. Podzielmy się swoją historią.

Ratujmy zdjęcia z dawnych lat....

Dorota Kosiorek
Przewodnicząca Komisji Etyki
i Historii Zawodu

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

* * *

Zespół redakcyjny:

Ewa Kamieniecka - redaktor naczelna
Maria Danielewicz - członek
Iwona Kacprzak - członek
Dorota Kosiorek - członek
Wanda Mularonek - członek
Maria Łapko - członek
Mirosława Sokół - członek
Korekta - Ewa Kamieniecka

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych artykułów

* * *

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
10-602 Olsztyn,
ul. W. Pstrowskiego 14 K

Telefony:

Sekretariat: 660 610 480

Rejestr prawa wykonywania zawodu,
Rejestr podmiotów wykonujących
działalność leczniczą,
Rejestr podmiotów prowadzących
kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych:
660 610 090

Księgowość: 883 312 633
fax 89 679 03 57

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

Czynne:

poniedziałki-środy-czwartki 7.30 – 17.00
wtorki 7.30 – 15.30
piątki 7.30 – 10.00, 10.00 – 15.30 praca
wewnętrzna biura
pierwsze soboty miesiąca 10.00 – 14.00

* * *

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie,
10-602 Olsztyn ul. W. Pstrowskiego 14 K,
PKO BP SA
52 1020 3541 0000 5302 0134 8853
(dotyczy składek)

Fundusz Zapomogowo - Pożyczkowy ORPiP,
10-602 Olsztyn ul. W. Pstrowskiego 14 K,
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

POZOSTANĄ W NASZEJ PAMIĘCI...

*„Ci, których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność...”*

Emily Dickinson

*Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy,
że 23 listopada 2018, w wieku 66 lat odeszła od nas*

BARBARA DEPTUŁA

*długoletnia położna Oddziałowa Oddziału Noworodkowego Szpitala w Szczytnie.
Pozostanie w naszej pamięci jako osoba skromna, życzliwa, pracowita i sumienna.
Rodzinie i bliskim wyrazy szczerego współczucia składają pracownicy ZOZ w Szczytnie oraz
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*

*

*„Są pragnienia, na które nigdy nie będziemy gotowi.
Są słowa, które zawsze wywoływać będą morze łez.
Są takie osoby, na myśl o których
zawsze zasypie nas lawina wspomnień.....”*

*Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że w dniu 08 stycznia 2019 roku w wieku 59
lat odeszła od nas po ciężkiej chorobie nasza koleżanka*

ŁUCJA PUPEK

*Kierownik zespołu w Domu Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Etckiej.
Pozostanie w naszej pamięci jako osoba o wyjątkowej skromności i życzliwości, otwarta
i przyjazna dla ludzi, zawsze oddana dla zawodu pielęgniarki.
Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerego współczucia składają pielęgniarki i pielęgniarze Domu
Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Etckiej oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*



INTER Medyk Life

Grupowe ubezpieczenie
na życie dla pracowników ochrony zdrowia

Poczuj się bezpiecznie

INTER Medyk Life zabezpiecza Ciebie i Twoją rodzinę na wypadek choroby, uszczerbku na zdrowiu lub śmierci. To gwarancja, że gdy nie będziesz mógł wykonywać pracy zawodowej, Ty i Twoja rodzina nie pozostaniecie bez środków do życia.

**Zadbaj o bezpieczeństwo finansowe
swoje i swoich najbliższych.**



W wariancie premium suma
ubezpieczenia wynosi
1 000 000 zł

W ramach ubezpieczenia otrzymasz świadczenia pieniężne:

- związane z uszczerbkiem na zdrowiu
- dla rodziny w przypadku Twojej śmierci
- w przypadku śmierci najbliższych
- związane z poddaniem się operacji i pobytem w szpitalu w przypadku rozpoznania poważnej choroby

Ochrona dostosowana do Twoich indywidualnych wymagań:

- ubezpieczeniem możesz objąć partnera życiowego i dorosłe dzieci
- możesz rozszerzyć ochronę o pakiet ryzyk obejmujący najczęstsze choroby zawodowe
- po wystąpieniu z ubezpieczenia grupowego lub po ukończeniu 65 roku życia, możesz kontynuować ubezpieczenie na zasadach indywidualnych
- uznajemy staż u poprzedniego Ubezpieczyciela i gwarantujemy utrzymanie ciągłości ubezpieczenia

grupowego, jeżeli było ono opłacane nieprzerwanie przez okres minimum 12 miesięcy

INTER Medyk Life to minimum formalności:

- aby przystąpić do ubezpieczenia skontaktuj się z agentem INTER lub Centrum Klienta INTER
- wypełnij Deklarację Przystąpienia do Ubezpieczenia oraz skróconą Ankietę Medyczną
- Twoja ochrona zacznie działać już od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym została opłacona składka
- przystępując do ubezpieczenia INTER Medyk Life stajesz się członkiem Południowego Stowarzyszenia Ubezpieczonych



Południowe Stowarzyszenie Ubezpieczonych
ul. Kasprowicza 1
32-600 Oświęcim

tel. +48 33 842 96 99
biuro@psusigma.pl
www.psusigma.pl



INTER Medyk Life

Grupowe ubezpieczenie
na życie dla pracowników ochrony zdrowia



■ Pięć wariantów ubezpieczenia różniących się wysokością świadczeń

WARIANT	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA				WARIANT V PREMIUM	OKRESY KARENCJI
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV		
Śmierć ubezpieczonego NW komunikacyjnego przy pracy	80 000 zł	200 000 zł	100 000 zł	130 000 zł	1 000 000 zł	brak
Śmierć ubezpieczonego NW przy pracy	60 000 zł	150 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	700 000 zł	brak
Śmierć ubezpieczonego NW komunikacyjnego	60 000 zł	150 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	700 000 zł	brak
Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	50 000 zł	100 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	200 000 zł	6 miesięcy
Śmierć ubezpieczonego NW	50 000 zł	100 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	400 000 zł	brak
Śmierć ubezpieczonego	25 000 zł	50 000 zł	35 000 zł	45 000 zł	150 000 zł	6 miesięcy
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego NW (za 1% uszczerbku)	300 zł	500 zł	400 zł	500 zł	1 000 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału (za 1% uszczerbku)	300 zł	brak	400 zł	500 zł	brak	3 miesiące
Poważne zachorowania ubezpieczonego	4 000 zł	10 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	20 000 zł	90 dni
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW (stawka dzienna - płatne do 14 dni)	100 zł	100 zł	120 zł	150 zł	300 zł	brak
za kolejne dni:	50 zł	50 zł	60 zł	75 zł	150 zł	brak
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z powodu choroby (stawka dzienna - płatne do 14 dni)	50 zł	50 zł	60 zł	75 zł	150 zł	30 dni
za kolejne dni:	25 zł	25 zł	30 zł	38 zł	75 zł	30 dni
Pobyt ubezpieczonego na OIOM (powyżej 48 godzin)	500 zł	500 zł	600 zł	750 zł	1 500 zł	30 dni
Śmierć współmałżonka	10 000 zł	brak	12 000 zł	14 000 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć współmałżonka NW	15 000 zł	brak	18 000 zł	21 000 zł	brak	brak
Śmierć dziecka	5 000 zł	brak	6 000 zł	7 000 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć dziecka NW	10 000 zł	brak	12 000 zł	14 000 zł	brak	brak
Urodzenie dziecka	800 zł	brak	1 200 zł	1 500 zł	brak	9 miesięcy
Urodzenie dziecka z wadą wrodzoną	2 000 zł	brak	3 000 zł	4 000 zł	brak	9 miesięcy
Urodzenie martwego dziecka	2 000 zł	brak	3 000 zł	4 000 zł	brak	3 miesiące
Osierocenie dziecka	3 500 zł	brak	4 500 zł	5 500 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć rodzica lub teścia	1 000 zł	brak	1 200 zł	1 500 zł	brak	6 miesięcy
Operacja chirurgiczna ubezpieczonego	2 000 zł	brak	3 000 zł	5 000 zł	brak	180 dni
Składka	47 zł	55 zł	67 zł	87 zł	149 zł	

PAKIET RYZYK MEDYCZNYCH DO KAŻDEGO WARIANTU	SUMA UBEZPIECZENIA	OKRESY KARENCJI
Trwałe uszkodzenie wzroku w wyniku ekspozycji ubezpieczonego na promieniowanie laserowe podczas wykonywania pracy	5 000 zł	brak
Choroba kręgosłupa u ubezpieczonego będąca następstwem wykonywania pracy	5 000 zł	brak
Przewlekłe zatrucie spowodowane ekspozycją ubezpieczonego na leki, płyny sterylizujące, gazy anestetyczne podczas wykonywania pracy	5 000 zł	60 dni
Trwałe uszkodzenie słuchu spowodowanego ekspozycją ubezpieczonego na ultradźwięki podczas wykonywania pracy	5 000 zł	60 dni
Poważne zachorowanie personelu medycznego (zarażenie wirusem HIV, zapalenie wątroby wirusem typu C)	5 000 zł	90 dni
Doraźna pomoc psychologiczna na wypadek stwierdzenia u ubezpieczonego „zespołu stresu pourazowego” w związku z wykonywaniem pracy	5 000 zł	60 dni
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku agresji osób trzecich (za 1% uszczerbku)	500 zł	brak
Składka	7 zł	



Niniejsza ulotka nie stanowi oferty handlowej w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Ogólne Warunki Ubezpieczenia dostępne są w siedzibie TU INTER-Życie Polska S.A. lub na stronie www.interpolska.pl

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER - Życie Polska S.A.

Oddział w Olsztynie

ul. Żołnierska 16 C, 10-561 Olsztyn
Tel: 89/535-21-60 lub 503-788-074