Od redakcji

Szanowne Koleżanki i Koledzy

Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia, czas radości i życzeń oraz czas cudownych spotkań z rodziną i przyjaciółmi. Dorosłym przybywa obowiązków domowych, szczególnie odczuwają to panie, bo chcemy by wszystko wyglądało i smakowało wyjątkowo. Dzieci czekają na śnieg i prezenty, których z wypiekami na twarzy szukają pod choinką.

Ale grudzień to również czas podsumowań i planów na kolejny rok. Analizujemy nasze sukcesy oraz porażki i postanawiamy wprowadzić wiele zmian w Nowym Roku. Chcemy być zdrowe, czerpać satysfakcję z pracy zawodowej, być kochanymi i kochać innych, czasami mieć czas na dobrą lekturę, ciekawy wyjazd, cieszyć się dziećmi i wnukami. Nasuwa się pytanie czy to są tylko marzenia? Nie, my chcemy i mamy prawo być szczęśliwi. Tego właśnie życzę pielęgniarkom, położnym, pielęgniarzom i ich rodzinom bądźcie szczęśliwi w Nowym 2013 Roku.

Ewa Kamieniecka
Redaktor naczelna
biuletynu

DZIŚ W NUMERZE:

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie
- Sylwetki przewodniczących komisji i zespołów problemowych **2**
- Kalendarium ORPiP w Olsztynie **3**
- Uchwała Nr.10/2012 w sprawie: Ośrodka Informacyjno-Edukacyjnego **6**
- Uchwała Nr.11/2012 w sprawie: Procedury Kontroli Organów Kształcenia Podyplomowego **6**

Prace w komisjach problemowych
- Komisja Pracy i Etyki Zawodowej **7**
- Komisja ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego **8**

Powołanie Konsultanta Wojewódzkiego
- Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego **9**

Konferencje, sympozja, szkolenia
- I Ogólnopolska Konferencja Naukowa: Pielęgniarstwo Nauka i Praktyka **11**
- V Konferencja Naukowa: Wypadki masowe i katastrofy **15**
- XXII Ogólnopolska Konferencja Szkoleniowa: Pielęgniarstwo psychiatryczne - integracja i rozwój **16**
- Konferencja Szkoleniowa: Depresja Kryzys Globalny **17**

Osiągnięcia naszych koleżanek i kolegów **17**

Czy pielęgniarstwo jest sztuką? **20**

Nasze publikacje
- Edukacja przedporodowa w przebiegu ciąży prawidłowej **21**

Stanowiska i opinie konsultantów
- Opinia w sprawie wykonywania badania EKG przez położną **23**

Opinia radcy prawnego
- Testament szczególny **24**

Z PRAC ORPiP

W poprzednich wydaniach biuletynu prezentowaliśmy Panią Marię Danielewicz - Przewodniczącą oraz Prezydium ORPiP w Olsztynie. Dziś przedstawiamy kilka Przewodniczących Komisji i Zespołów Problemowych ORPiP w Olsztynie. W kolejnym wydaniu, który trafi do Państwa rąk w pierwszym kwartale 2013 roku zaprezentujemy następne przewodniczące.

Aleksandra Korzeniewska - przewodnicząca Funduszu Zapomogowo-Pożyczkowego i Szkoleniowego. Jest magistrem pielęgniarstwa, w zawodzie pracuje już 29 lat, aktualnie na stanowisku Pielęgniarki Oddziałowej Stacji Dializ SPZOZ w Działdowie. Pani Ola ma również ukończone Studia Podyplomowe Koordynatorów Transplantacyjnych i jest lokalnym koordynatorem transplantacyjnym. Z samorządem zawodowym związana jest już trzecią kadencję w poprzedniej była członkiem sądu okręgowego oraz członkiem Funduszu Zapomogowo Pożyczkowego. Aktualnie jest też radną Rady Miejskiej w Działdowie. Jest mężatką i mamą dwóch dorosłych synów. Kocha rośliny, uwielbia wszystkie prace ogrodnicze a najwięcej czasu poświęca rzadkim gatunkom roślin. Każdy nowy okaz sprawia wiele radości i satysfakcji, chętnie obdarowuje bliskich i znajomych swoimi sadzonkami.

Ewa Bohdanowicz - przewodnicząca Zespołu Pielęgniarek i Położnych Środowiska Nauczania i Wychowania. Jest położną, wydział położnych ukończyła w Medycznym Studium Zawodowym w Olsztynie w 1982 roku. Od 2000 roku jest w Praktyce Grupowej Medycyny Szkolnej Wena s.c. Jest mężatką, mąż pasjonata żeglarstwa jest wielokrotnym Mistrzem Polski w klasie D.Z. A dorosła już córka zajmuje się hodowlą koni, jeździectwem i żeglarstwem morskim. Domownikiem jest też pies przygarnięty ze schroniska dla zwierząt. Pasją Pani Ewy są podróże po świecie, poznawanie i kreowanie nowych i ciekawych smaków oraz dobra książka. Po pracy i obowiązkach domowych najlepiej relaksuje się w pięknym, kolorowym ogrodzie.

Dorota Kosiorek - przewodnicząca Komisji Pracy i Etyki Zawodowej. W zawodzie pielęgniarki pracuje o 1991 roku, tytuł magistra pielęgniarstwa uzyskała na Wydziale Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia Akademii Medycznej w Białymstoku. Jest również absolwentką studiów podyplomowych, Pedagogika Nauczycielska oraz Organizacja i Zarządzanie w Zakładzie Opieki Zdrowotnej. Pracuje na stanowisku Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Pediatrycznego V Chorób Zakaźnych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie. W ubiegłym roku ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego. Aktualnie jest też kierownikiem specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego w Ostrołęce. Pracę w samorządzie zawodowym rozpoczęła w obecnej kadencji, jest również członkiem ORPiP w Olsztynie. Jest też członkiem Komisji Rewizyjnej w Polskim Stowarzyszeniu Pielęgniarek Pediatrycznych. Rodzina Pani Doroty to trzy osoby, w tym córka, która jest już studentką Uniwersytetu Warmińsko - Mazurskiego w Olsztynie. Każdą wolną chwilę Pani Dorota poświęca nauce języka angielskiego.

Barbara Chojnowska - przewodnicząca Komisji ds. Pielęgniarstwa Położniczo - Ginekologicznego i Neonatologicznego. Jest magistrem położnictwa, aktualnie pracuje w Powiatowym Szpitalu im. W. Biegańskiego w Iławie. Kocha swój zawód w którym pracuje 10 lat i nie wyobraża sobie pracy w innym zawodzie. Wie co to bezrobocie, sama to przeżyła. W oczekiwaniu na pracę zawodową swój czas poświęcała działaniom wolontariusza. Pracę w samorządzie zawodowym rozpoczęła w obecnej kadencji. Jest autorką wielu artykułów o tematyce zawodowej, które prezentowane były na łamach naszego biuletynu. Prywatnie jest mężatką, ma dwie córki. W wolnych chwilach żegluje pod żaglami Noego. Czasami Pani Basi udaje się posiedzieć w przydomowym ogródku z ciekawą książką.

Stanisława Marta Kosmala - przewodnicząca Komisji ds. Opieki Długoterminowej. W zawodzie pielęgniarki pracuje od 1979 roku, aktualnie jest dyrektorem w Niepublicznym Zakładzie Medycyny Paliatywnej w Bartoszycach. Jest absolwentką Elbląskiej Uczelni Humanistyczno Ekonomicznej Wydział Nauk o Zdrowiu w której uzyskała tytuł licencjata pielęgniarstwa. Ukończyła również pedagogikę z promocją zdrowia, studia podyplomowe Zarządzanie i Marketing w Służbie Zdrowia oraz Uniwersytet w Białymstoku Wydział Pedagogiki i Psychologii. Pani Marta jest mężatką, ma dwie dorosłe córki obie po dziennikarstwie na Uniwersytecie Warszawskim. Jest zakochana w swojej sześcioletniej wnuczce. Poza wnuczką, kocha podróże, ale też tańczy, pływa oraz jeździ na nartach i rowerze. Pracę z drugim człowiekiem traktuje jako wielkie wyzwanie. W pracy ceni i szanuje każdego człowieka.

Grażyna Pepłowska - przewodnicząca Komisji ds. Opieki Stacjonarnej. Jest absolwentką Wydziału Pielęgniarstwa Nauk o Zdrowiu w Akademii Medycznej w Poznaniu. Ukończyła również studia podyplomowe Zarządzanie w Służbie Zdrowia oraz Menadżer Jakości. W zawodzie pielęgniarki pracuje już 28 lat, od początku związała się z Biskupcem przechodząc kolejne szczeble i działy. Aktualnie jest Pełnomocnikiem

ds. Jakości i Pełnomocnikiem ds. Praw Pacjenta w Szpitalu Powiatowym im. J. Mikulicza w Biskupcu. Od 2010 roku jest radną Rady Miejskiej VI Kadencji (była też radną w III Kadencji) w Biskupcu. W samorządzie zawodowym jest od 2003 roku i pełni funkcję przewodniczącej tej samej komisji problemowej. W życiu prywatnym jest mężatką i mamą dwóch synów oraz 12 letniej córki. Lubi podróże i pływanie, dużo czyta, czasami lubi obejrzeć dobry film.

Opracowała:
Ewa Kamieniecka

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

4.07.2012	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP - Małgorzaty Zalewskiej w posiedzeniu Rady Warmińsko - Mazurskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia
12.07.2012	Posiedzenie Prezydium ORPiP: podjęto 87 uchwał w sprawach: stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych i wpisu do rejestru PWZ oraz w sprawie wykreślenia wpisów do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych,
16.07.2012	Posiedzenie Komitetu Naukowego Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej "Pielęgniarstwo, nauka i praktyka" Nowe wyzwania, nowe możliwości.
19.07.2012	Posiedzenie Komitetu Naukowego Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej "Pielęgniarstwo, nauka i praktyka" Nowe wyzwania, nowe możliwości.
23.07.2012	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP Małgorzaty Zalewskiej w spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia w sprawie dotacji.
27.07.2012	Posiedzenie Komitetu Naukowego I Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej "Pielęgniarstwo, nauka i praktyka" Nowe wyzwania, nowe możliwości.
4.08.2012	Posiedzenie Prezydium ORPiP: podjęto 33 uchwały w sprawach: wykreślenia wpisów z rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych oraz stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych i wpisu do rejestru położnych i pielęgniarek.
18.08.2012	Posiedzenie Prezydium ORPiP: podjęto 6 uchwał w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarek, wpisu do rejestru pielęgniarek oraz wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe dla pielęgniarek i położnych.
29.08.2012	Posiedzenie Komitetu Organizacyjnego I Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej "Pielęgniarstwo, nauka i praktyka" Nowe wyzwania, nowe możliwości.
1.09.2012	Posiedzenie Prezydium ORPiP; podjęto 21 uchwał w sprawach: stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarek, wpisu do rejestru pielęgniarek, skreśleń z rejestru pielęgniarek, wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe dla pielęgniarek i położnych oraz w sprawie udzielenia bezzwrotnej zapomogi.
5-6.09.2012	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP - Małgorzaty Zalewskiej w szkoleniu zorganizowanym przez Centrum Monitorowania jakości w Ochronie Zdrowia nt "Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej".
7.09.2012	Współudział ORPiP w Pikniku Edukacyjnym "Prewencja wypadkowa - kultura bezpieczeństwa".
7.09.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w uroczystości Jubileuszu X - lecia Działalności Warmińsko - Mazurskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa.
7.09.2012	Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego ORPiP Warsztaty Edukacyjne nt "Dyrektywa 20120/32/UE z dnia 10.06.20110 r. dotycząca zapobiegania zranienia ostrymi narzędziami w sektorze opieki medycznej.; Zasady i technika stosowania bezpiecznych wkłuć obwodowych; Postępowanie w przypadku ekspozycji zawodowej u pracowników".
10.09.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w konferencji organizowanej przez Wydział Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko - Mazurskiego w Olsztynie nt: "Konsorcjum Medical Bridge" dla Regionu Warmińsko - Mazurskiego.
10.09.2012	Szkolenie dla kadry pielęgniarskiej pracującej w Domach Pomocy Społecznej nt. Cukrzyca - jako choroba XXI wieku; Alkoholizm i inne uzależnienia w Domach Pomocy Społecznej".
11.09.2012	Posiedzenie Komitetu Redakcyjnego Biuletynu ORPiP.

12.09.2012	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz z Kierownikiem Katedry Pielęgniarstwa Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko - Mazurskiego w Olsztynie - dr hab. n. med. Anna Abramczyk, prof. nadzw.
12.09.2012	Posiedzenie Komisji Konkursowej w sprawie przeprowadzenia konkursu w Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy Chorób Płuc w Olsztynie na stanowiska: 1. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Gruźlicy z Pododdziałem Diagnostyczno - Terapeutycznym 2. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Onkologii z Pododdziałem Chemioterapii Nowotworów Płuc
12.09.2012 r.	Posiedzenie Komitetu Organizacyjnego I Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej "Pielęgniarstwo, nauka i praktyka" Nowe wyzwania, nowe możliwości.
13.09.2012	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz z Dyrektorem Oddziału TU Inter Polska - Anną Giruć.
15.09.2012	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP - Małgorzaty Zalewskiej w spotkaniu naukowo szkoleniowym organizowanym przez Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce Oddział Terenowy w Olsztynie nt "Otyłość epidemią naszych czasów".
17.09.2012	Posiedzenie Komisji Pielęgniarstwa Położniczo - Ginekologicznego ORPiP
18-20.09. 2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
22.09.2012	Posiedzenie Prezydium ORPiP; podjęto13 uchwał w sprawach stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych i wpisu do rejestru położnych i pielęgniarek, skreślenia z rejestru pielęgniarek, wpisu do rejestru pielęgniarek, pokrycia kosztów udziału w konferencji oraz w sprawie upoważnienia Przewodniczącej ORPiP do podpisania umowy na lokatę krótkoterminową.
22.09.2012	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych : podjęto Uchwałę Nr 10/2012 w sprawie Ośrodka Informacyjno-Edukacyjnego oraz Uchwałę nr 11/2012 r. w sprawie Procedury kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego wpisanych do rejestru prowadzonego przez ORPiP w Olsztynie
24.09.2012	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo - Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP - przyznano refundację kosztów szkolenia na kwotę 30.506 zł (80 osobom), 220 pożyczek oraz 21 zapomóg.
25.09.2012	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP - Małgorzaty Zalewskiej w posiedzenie Rady Warmińsko - Mazurskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.
26.09.2012	Posiedzenie Komisji Opiekli Stacjonarnej ORPiP.
26.09.2012	Posiedzenie Komisji Prawa i Legislacji ORPiP.
27.09.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w Inauguracji Roku Akademickiego 2012/2013 na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Warmińsko - Mazurskiego w Olsztynie.
27.09.2012	Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego ORPiP.
2.10.2012	Posiedzenie Komitetu Organizacyjnego I Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej "Pielęgniarstwo, nauka i praktyka" Nowe wyzwania, nowe możliwości.
4-5.10. 2012	I Ogólnopolska Konferencja Naukowa "Pielęgniarstwo, nauka i praktyka" Nowe wyzwania, nowe możliwości.
6.10.2012	Posiedzenie Prezydium ORPiP; podjęto 12 uchwał w sprawach: stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych i wpisu do rejestru położnych i pielęgniarek, skreślenia z rejestru pielęgniarek, wykreślenia wpisów do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, przyznania ryczałtów Przewodniczącym Komisji i Zespołów Problemowych oraz w sprawie dofinansowania warsztatów języka angielskiego.
6.10.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w konferencji zorganizowanej przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych nt "Wszyscy jesteśmy pacjentami".
9.10.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w Konferencji szkoleniowej organizowanej przez Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie oraz Stowarzyszenie Pomocy Psychicznie i Nerwowo Chorych z okazji światowego Dnia Zdrowia Psychicznego "Depresja - kryzys globalny".

10.10.2012	Posiedzenie Komisji Konkursowej w sprawie przeprowadzenia konkursu w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie na stanowiska: 1. Przełożonej Pielęgniarek 2. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Kardiochirurgii 3. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Otolaryngologicznego
11.10.2012	Posiedzenie Komisji Pracy i Etyki Zawodowej ORPiP
10-13.10. 2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w konferencji organizowanej przez Centrum Edukacji Menadżerskiej Promotor w Poznaniu "Nowoczesne narzędzia informatyczne w pracy personelu pielęgniarskiego".
12.10.2012	Szkolenie Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania nt " Dziecko z cukrzycą w szkole i przedszkolu" - prowadząca mgr Agnieszka Olńska.
15.10.2012	Posiedzenie Komisji Konkursowej w sprawie przeprowadzenia konkursu w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie na stanowiska: Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologicznego
16.10.2012	Posiedzenie komisji Rewizyjnej OIPiP w Olsztynie.
16.10.2012	Posiedzenie Komitetu Redakcyjnego Biuletynu ORPiP.
17.10.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w spotkaniu Gminnego Zespołu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
17.10.2012	Posiedzenie Komisji Opieki Długoterminowej ORPiP.
18.10.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu w sprawie przeprowadzenia konkursu w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie na stanowiska: 1. Ordynatora Oddziału Pediatrycznego II Wielospecjalistycznego z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej 2. Ordynatora Oddziału Pediatrycznego IV Wielospecjalistycznego
19.10.2102	Warsztaty Edukacyjne dla pielęgniarek i położnych współorganizowane z firmą Pelargos sp. z o.o. nt. "Szczepienia -dylematy rodziców w praktyce", "Stany niepokoju u niemowląt i małych dzieci".
22.10.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu w sprawie przeprowadzenia konkursu w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie na stanowisko Ordynatora Oddziału Pediatrycznego V Chorób Zakaźnych.
23.10.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w konferencji organizowanej przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie nt: "Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce - wsparcie kształcenia podyplomowego" Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu w sprawie przeprowadzenia konkursu w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie na stanowisko Ordynatora Oddziału Rehabilitacji Dziecięcej.
24.10.2012	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo - Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP.
24.10.2012	Posiedzenie Prezydium ORPiP.
25.10.2012	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w obchodach 60 lecia Telewizji Polskiej.

Z ostatniej chwili, przed kilkoma dniami dotarła do nas miła wiadomość. Z naszego województwa 39 osób pomyślnie zdało egzamin specjalizacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. Egzamin nie był łatwy i odbywał się w Warszawie. Serdecznie gratulujemy i cieszymy się z Waszego sukcesu.

Przewodnicząca i członkowie ORPiP w Olsztynie
oraz zespół redakcyjny biuletynu

Uchwała nr 10 /2012
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie z dnia 22 września 2012 r.

w sprawie: Ośrodka Informacyjno - Edukacyjnego

na podstawie art. 4 ust. 2 pkt 12 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 174, poz. 1038) w związku z uchwałą nr 53/VI/2012 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 28 marca 2012 r. w sprawie Ośrodków Informacyjno -Edukacyjnych

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Ustala się, że Ośrodek Informacyjno - Edukacyjny Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych mieści się w siedzibie biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie

§2.

Ośrodek Informacyjno-Edukacyjny Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych realizuje zadania poprzez:

1) udzielanie informacji o adresach punktów informacyjnych w RP i w krajach Unii Europejskiej,
2) udzielanie informacji o obowiązującym stanie prawnym, w tym także dyrektywach Unii Europejskiej,
3) prowadzenie strony internetowej, tablic informacyjnych oraz publikacji tematycznych,
4) udzielanie informacji w zakresie ogólnych zasad wykonywania zawodu pielęgniarkom i położnym będącym obywatelami państwa członkowskiego Unii Europejskiej innego niż Rzeczypospolita Polska, zamierzającym wykonywać lub wykonującym zawód pielęgniarki lub położnej na stałe lub czasowo na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
5) udzielanie pielęgniarkom i położnym, będącym obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, informacji dotyczących uznawania formalnych kwalifikacji pielęgniarki i położnej,
6) udzielanie niezbędnych informacji cudzoziemcom spoza krajów Unii Europejskiej.

§3.

Nadzór nad działalnością Ośrodka powierza się Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie.

§4.

Działalność Ośrodka pokrywana jest ze środków finansowych państwa.

§5.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 6.

Traci moc uchwała Nr 23/2007 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 24 listopada 2007 roku

Sekretarz ORPiP
Danuta Jurkowska

Przewodnicząca ORPiP
Maria Danielewicz

Uchwała nr 11 /2012
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 22 września 2012 r.

w sprawie: Procedury kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego wpisanych do rejestrów prowadzonych przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

na podstawie: art. 82 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r., Nr 174, poz. 1039)

uchwala się, co następuje:

§ 1

Wprowadza się jako obowiązującą na terenie działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie *Procedurę kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego wpisanych do rejestrów prowadzonych przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*.

§ 2

Procedura, o której mowa w § 1 stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia .

Sekretarz ORPiP
Danuta Jurkowska

Przewodnicząca ORPiP
Maria Danielewicz

Uwaga: załącznik do Uchwały Nr. 11/2012 dostępny jest w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie lub do pobrania ze strony www.oipip.olsztyn.pl

PRACE W KOMISJACH PROBLEMOWYCH

Elżbieta Najmowicz - Członek Komisji Pracy i Etyki Zawodowej ORPiP w Olsztynie

PIELĘGNIARSTWO TRANSKULTUROWE *(część II)*

KATOLICYZM

Religia katolicka jest nam najbliższa i najbardziej znana. Ale tak dzieje się tylko w naszym kręgu kulturowym. W Kanadzie, na przykład, obecnych jest 37 równorzędnych wyznań. Pielęgniarki kanadyjskie opracowały własne, główne kryteria wrażliwości w opiece pacjentów różnych kultur, które są bardzo uniwersalne i godne zapamiętania:

- okazuj szacunek dla różnic w religii i kulturze twoich pacjentów,
- okazuj szacunek dla indywidualności każdej osoby,
- otwórz swój umysł na odmienność,
- pytaj i słuchaj odpowiedzi werbalnych i pozawerbalnych swoich pacjentów.

Powyższe stwierdzenia stanowią ogólny drogowskaz pielęgniarek do tak przecież różnych pacjentów.

Katolicyzm (gr. katholikos-powszechny) jest jednym z wyznań chrześcijańskich.

Wyznaje go ok. 970 mln ludzi na świecie. Terminem tym określa się Kościół Rzymskokatolicki.

Główne zasady katolicyzmu:

- Bóg jest jeden w trzech osobach,
- Syn Boży stał się człowiekiem w osobie Jezusa Chrystusa i jest Zbawicielem ludzi, żył na ziemi, umarł za ich grzechy i zmartwychwstał,
- Bóg stworzył ludzi z miłości, ale ludzie, zerwawszy więź z Bogiem przez grzech pierworodny, podlegają śmierci,
- wszyscy ludzie wezwani są do wiary, nadziei i miłości oraz do pełnienia woli Bożej zawartej w Dekalogu i przykazania miłości boga i bliźniego,
- społeczność katolicką tworzy Kościół (słowo to ma dwa znaczenia etymologiczne, pierwsze określenie - *τό κυριακόν* - w języku greckim oznacza rzecz lub miejsce ofiarowane Panu lub dom Pana, drugie - *ἐκκλησία* - było używane w celu zdefiniowania zgromadzenia ludu.)
- Katolicy podlegają religijnej władzy Papieża, biskupa Rzymu i poddanym jego władzy biskupom,
- istnieje wydzielony stan duchowny,
- funkcjonuje organizacyjny podział na diecezje i parafie,
- Katolicyzm cechuje bogata obrzędowość.

Głównym symbolem Katolicyzmu jest **krzyż**.

Najważniejszą księgą Katolicką jest Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu.

Główne Święta katolickie to: Wielkanoc (w okresie wiosennym) oraz Święta Bożego Narodzenia (w grudniu).

Katolików obowiązują posty w Środę Popielcową, Wielki Piątek a także w każdy piątek tygodnia (zakaz spożywania mięsa, napojów alkoholowych i innych używek, umiarkowanie w jedzeniu), obowiązkowe dla wiernych od 14 do 60 roku życia.

W kulcie katolickim głównym obrzędem jest msza (wierni są zobowiązani do uczestnictwa w każdej niedzielnej mszy świętej).

Styl życia i zachowania:

- Nauka kościoła wzywa do poszanowania życia fizycznego, zachęca do utrzymania ciała w zdrowiu, zakazuje używanie narkotyków oraz nadużywania alkoholu i tytoniu.
- Katolicyzm dopuszcza zarówno transplantacje narządów jak i transfuzje krwi ale z poszanowaniem osoby dawcy.
- Stosunek Kościoła do antykoncepcji i sztucznego zapłodnienia określa nauka , według której płodność jest darem Bożym i jednocześnie powołaniem. Każdy akt małżeński powinien pozostać otwarty na powołanie nowego życia, stąd antykoncepcja jest zakazana. Dopuszczalne są metody regulacji poczęć oparte na samoobserwacji i okresowej wstrzemięźliwości seksualnej.
- Sztuczne zapłodnienie jest niezgodne z nauczeniem Kościoła ponieważ jest to "oddzielenie prokreacji od związku małżeńskiego". Jest niegodziwe, gdyż dokonuje się poza aktem małżeńskim, na skutek działania technologii. Metoda in vitro nie zapewnia poszanowania godności osoby ludzkiej i jej poczęcia. Dochodzi ponadto do strat licznych embrionów i ich zamrażania co oznacza "zawieszenie" ich życia a czasem unicestwienie.
- Kościół katolicki usilnie zachęca do pochówku zmarłych w ziemi, nie zabrania jednak kremacji zwłok (dopuszczona przez Kościół w 1964 roku) jeśli nie została wybrana z pobudek przeciwnych nauce chrześcijańskiej.

Znając powyższe zasady religii Katolickiej pielęgniarka ma obowiązek respektowania przekonań pacjentów tej religii i pomocy w realizacji ich potrzeb związanych z wyznaniem, a w szczególności:

- umożliwienie choremu, jeśli ma takie życzenie umieszczenie w jego otoczeniu symbolu religijnego (krzyż, medalik, obrazek itp.),
- umożliwienie kontaktu z duchownym, stworzenie warunków intymności podczas takiego spotkania,

- ułatwienie odbycia praktyk religijnych (msza w kaplicy szpitalnej),
- zapewnienie diety jarskiej w dni postu katolickiego,
- ochrzczenie noworodka na życzenie matki w sytuacji zagrożenia jego życia (może tego dokonać także osoba innego wyznania używając formuły chrzcielnej "Ja ciebie chrzczę w imię Ojca i Syna i Ducha Świętego", wylewając odrobinę wody na czoło ochrzczonego),
- umożliwienie rodzinie przebywania z chorym umierającym, zapewnienie intymności, poinformowanie rodziny o procedurach po śmierci pacjenta (np. konieczność pozostania zwłok przez dwie godziny w miejscu zgonu).

c.d.n.

Literatura

1. A.Majda,J.Zalewska-Puchała, B.Ogorek-Tęcza:Pielęgniarstwo transkulturowe,PZWL, Warszawa 2010.
2. J.Kristine Griffith:The religious aspects oh nursing care, Vancuver 2009.
3. www.kosciol.pl.
4. www.katolik.pl.

Ewa Romankiewicz - Przewodnicząca Komisji ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego ORPiP w Olsztynie

Spotkanie Pielęgniarek Epidemiologicznych Regionu Warmińsko-Mazurskiego

W dniu 07 września 2012 roku w Olsztynie na terenie Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie odbyło się spotkanie szkoleniowe Pielęgniarek Epidemiologicznych Regionu Warmińsko - Mazurskiego, którego organizatorami była Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie, Komisja ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego oraz Koło Pielęgniarek Epidemiologicznych.

Zamierzeniem spotkania było przeprowadzenie szerokiej debaty oraz uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania:

- Jak zapobiegać zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze opieki medycznej w świetle dyrektywy Unii Europejskiej 2010/ 32/EU z dnia 10 maja 2010.
- Jakie są zasady i techniki stosowania bezpiecznych wkłuć obwodowych.
- Jak postępować w przypadku ekspozycji zawodowej u pracowników.

Jak podaje literatura w naszym kraju dochodzi rocznie do 37 tyś. ekspozycji zawodowych ostrym sprzętem medycznym, rzeczywista liczba zakłuć może być jednak znacznie większa, gdyż w naszym kraju nie jest precyzyjnie prowadzone monitorowanie ekspozycji zawodowych. Pierwszym krajem, który w 2000 roku ustawowo rozwiązał problem związany z ekspozycją zawodową pracowników służby zdrowia były Stany Zjednoczone Ameryki. Kraje członkowskie Unii Europejskiej nie pozostawały w tyle i w 2005 roku doszło do podpisania rezolucji Parlamentu Europejskiego w sprawie promocji zdrowia i bezpieczeństwa pracy. Kolejnym krokiem było uchwalenie Dyrektywy 2010/32/EU w sprawie zapobiegania zakłuciom ostrym narzędziem w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej, którą kraje członkowskie zobowiązały się wdrożyć do 11 maja 2013 roku.

Nowe rozporządzenie ma zapobiegać zakłuciom wśród pracowników służby zdrowia, wprowadzić zintegrowane podejście do oceny i zapobiegania ryzyka, podnosić świadomość oraz zintensyfikować szkolenia pracowników, a także wprowadzać odpowiedzialność i procedury postępowania po zdarzeniu niepożądanym. Dyrektywa odnosi się do wszystkich pracowników sektora szpitali i opieki zdrowotnej, również do menadżerów i osób nadzorujących pracę personelu. Pracodawca będzie zobowiązany do zapewnienia przestrzegania zaleceń przez współpracowników, dostarczenia pracownikom informacji na temat rodzajów ryzyka, istniejących regulacji prawnych, dobrych praktyk w zapobieganiu zdarzeń oraz szkolić pracowników w zakresie polityki i procedur umożliwiających ograniczenie ryzyka w tym prawidłowego używania sprzętu medycznego zawierającego mechanizmy zabez-

pieczające ostre przedmioty. Pracownicy muszą zgłaszać wszystkie zdarzenia z użyciem igieł, oraz postępować zgodnie z procedurami wewnętrznymi i państwowymi regulacjami prawnymi dotyczących zranienia się ostrym narzędziem. Pracodawca powinien zapewnić pracownikowi, który uległ zdarzeniu zakłucia niezbędne badania profilaktyki poekspozycyjnej.

Jako kolejny punkt spotkania zostały omówione techniki oraz rodzaje stosowanych wkłuć bezpiecznych. Każda z uczestniczek szkolenia mogła osobiście wykonać wkłucie naczynia obwodowego kaniulą bezpieczną. Tym samym porównać różnicę pomiędzy kaniulą "tradycyjną", a nową kaniulą "bezpieczną".

Na warsztatach podjęty został również problem postępowania poekspozycyjnego. Omówione zostały zasady obowiązujące w profilaktyce poekspozycyjnej, postępowanie z miejscem zakłucia oraz rodzaje i częstotliwość wykonywania badań poekspozycyjnego. Omówiono zasady stosowania leczenia chemio profilaktycznego.

Warsztaty były bardzo owocne, utrwaliły zdobytą wiedzę związaną z postępowaniem poekspozycyjnym, ale przede wszystkim miałyśmy możliwość podzielić się swoimi doświadczeniami. Akcentem kończącym warsztaty edukacyjne było wręczenie certyfikatów wszystkim uczestnikom spotkania.

POWOŁANIE KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO

Poznajmy Panią Wiolettę Gadecką - Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego

Fot. Jolanta Ewertowska

Wioletta Gadecka - Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Psychiatrycznego w Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie. Urodziła się w Braniewie, gdzie w 1981 roku ukończyła Liceum Medyczne. Pierwszą pracę rozpoczęła w Specjalistycznym Szpitalu Psychiatrycznym ZOZ we Fromborku, gdzie pracowała jako pielęgniarka odcinkowa opiekując się pacjentami dorosłymi z zaburzeniami psychicznymi. W WZLP zatrudniona jest od 1985 roku początkowo jako starsza pielęgniarka odcinkowa w oddziale młodzieżowym. Przechodząc kolejne szczeble kariery zawodowej: z-ca naczelnej pielęgniarki, pielęgniarka naczelna, a obecnie jest z-cą Dyrektora ds. Pielęgniarstwa. Jest magistrem pedagogiki społecznej oraz Certyfikowanym Psychoterapeutą, ukończyła studia podyplomowe w zakresie Marketingu i Zarządzania w Służbie Zdrowia. Od 1994 roku do chwili obecnej pełni funkcję Prezesa Olsztyńskiego Stowarzyszenia Pomocy Psychicznie i Nerwowo Chorym w Olsztynie. Posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. W 2011 roku uzyskała tytuł licencjata pielęgniarstwa na Wydziale Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, kierunek pielęgniarstwo. Obecnie studentka II stopnia studiów magisterskich pielęgniarstwa. W życiu zawodowym ceni uważność i poczucie wspólnotowości, zdolność skupiania się na ludziach i sprawach, które dzieją się tu i teraz, umiejętność poruszania się we wspólnej przestrzeni, pokory wobec rzeczy i zjawisk, które po prostu się pojawiają. Istotnym wydaje się Jej także rozbudzanie i podtrzymywanie w sobie pragnienia doskonalenia własnych niedoskonałości. Jej udziałem jest również członkostwo w organach zakładu pracy, instytucji i samorządów: członek Rady ds. Zdrowia Psychicznego przy Ministrze Zdrowia, członek Komisji ds. opieki psychiatrycznej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie, członek

Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i Sekcji Naukowej Psychoterapii w Warszawie, członek Zespołu ds. opracowania Wojewódzkiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego. Autorka i współautorka publikacji z zakresu opieki psychiatrycznej m.in. Zaproszenie do rozmowy o problematyce zdrowia psychicznego; Publikacja twórczości osób z zaburzeniami psychicznymi. Posiada doświadczenie w Regionie: Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur do 2011 roku, wykładowca na kursach kwalifikacyjnych i specjalizacyjnych, kierownik specjalizacji z dziedziny pielęgniarstwa psychiatrycznego w latach 2011-2012.

Stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego jest dla Wioletty Gadeckiej swoistym awansem zawodowym, uznaniem dorobku zawodowego i jego ukoronowaniem. Zadania Konsultanta uregulowane są ustawą, jednak dla Niej najważniejsza jest integracja środowiska pielęgniarek pracujących w psychiatrii, wzmacnianie pozycji tych pielęgniarek w zespole terapeutycznym, budowanie ich właściwego wizerunku jako osób kompetentnych o wysokiej kulturze osobistej, wrażliwych na potrzeby własne i swoich podopiecznych.

Prywatnie pani Wioletta jest mężatką od ponad 30 lat, ma dorosłego syna, psa i kota, od ponad 10 lat mieszkają na wsi. Kocha atmosferę prowincji, prymatu natury, bliskości, niespiesznego przeżywania. Jej pasją jest psychoterapia, lubi ludzi. Lubi obserwować i poznawać ludzi, towarzyszyć im w poszukiwaniu najlepszej z możliwych dróg do osiągania ważnych dla nich celów. Ma ogromny szacunek dla wszystkich tych, którzy mimo przytłaczającego doświadczenia życiowego podejmują decyzję o zmianie na lepsze.

Konsultantowi Wojewódzkiemu w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego pani Wioletcie Gadeckiej życzymy pogody ducha, radości, wytrwałości, rozwagi i konsekwencji w realizowaniu pełnionej funkcji.

Jolanta Ewertowska

Przedstawiciel ORPiP w WZLP w Olsztynie

Członek Komisji ds. opieki psychiatrycznej przy OIPiP w Olsztynie

Pani Wioletcie serdecznie gratulujemy, życzymy owocnej pracy, trafnych pomysłów, wytrwałości i konsekwencji w ich realizacji. Wierzymy, że wybór na konsultanta wojewódzkiego wpłynie pozytywnie na rozwój pielęgniarstwa psychiatrycznego na terenie naszego województwa a podejmowane decyzje będą przyjazne dla pacjentów.

W imieniu Redakcji Biuletynu OIPiP

Ewa Kamieniecka
- redaktor naczelna

Nowe wyzwania,...i nowe możliwości?

W dniach 4-5 października 2012 roku w Olsztynie odbyła się I Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Pielęgniarstwo-nauka i praktyka", a tegorocznym hasłem przewodnim były Nowe wyzwania, nowe możliwości.
Konferencję objęła Patronatem Honorowym **Małżonka Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Pani Anna Komorowska,** która tym razem nie mogła zaszczycić organizatorów i uczestników swoją obecnością, ale złożyła deklarację uczestnictwa w planowanej przyszłorocznej konferencji. W imieniu Pani Prezydentowej adres odczytała Pani poseł Beata Bublewicz.

Pani Poseł Beata Bublewicz odczytuje adres od Pani Prezydentowej Anny Komorowskiej

Organizatorem konferencji była Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie, a partnerami byli Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie oraz Wydział Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Nie zawiedli partnerzy medialni, TVP Olsztyn oraz Magazyn Pielęgniarki i Położnej, a także firmy prezentujące swoje produkty stosowane w codziennej pracy pielęgniarek i położnych.

Prof. Jerzy Jaroszewski ,Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Gospodarką UWM w Olsztynie Prodziekani Wydziału Nauk Medycznych UWM Prof. Jerzy Gielecki, prof. Tomasz Stompór

W konferencji wzięło udział około 250 uczestników i zaproszonych gości z całej Polski oraz pielęgniarki z korporacji zawodowej z Obwodu Kaliningradzkiego, a wszystko po to aby podzielić się swoją wiedzą, doświadczeniem i podyskutować o przyszłości pielęgniarstwa.

Uczestnicy konferencji

Uroczyste otwarcie konferencji odbyło się w Warmińsko-Mazurskiej Filharmonii uroczystym koncertem w wykonaniu orkiestry symfonicznej Warmińsko-Mazurskiej Filharmonii pod batutą Piotra Sułkowskiego. Wspaniały koncert, starannie dobrany repertuar zachwycił niejednego wymagającego melomana.

Uczestników konferencji powitano koncertem Orkiestry Symfonicznej Warmińsko-Mazurskiej Filharmonii

W atmosferę naukową konferencji wprowadziła obecnych Pani Maria Danielewicz, przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie, mówiąc o tym jak wiele wyzwań a zarazem możliwości w zawodzie mają pielęgniarki i położne.

Maria Danielewicz
Przewodnicząca ORPiP w Olsztynie

Z listu od Pani Prezydentowej, uczestnicy konferencji dowiedzieli się jak bardzo bliski jest Jej ten zawód, z jak wielką estymą odnosi się do pielęgniarek i położnych, wyrażając to w słowach „… pielęgniarstwo to przede wszystkim powołanie do służenia innym, to oddanie drugiemu człowiekowi, to profesja wymagająca dużej wrażliwości i empatii- sama wiedza i wysokie kwalifikacje nie są wystarczające, by dobrze pełnić tę prestiżową i ważną społecznie służbę…". Z kolei z listu od Pana

Aleksandra Soplińskiego, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia dowiedzieliśmy się, że „…współczesne pielęgniarstwo to obcowanie z wysoko zaawansowanymi technologiami medycznymi, informatycznymi. Pielęgniarstwo to praktyka oparta na wynikach badań naukowych, diagnostycznych nastawiona na wysoką jakość opieki pielęgniarskiej oraz jej efektywność…”. Również Pani Poseł Elżbieta Gelert mówiła o tym jak ważnym członkiem zespołu terapeutycznego jest pielęgniarka. Rozwój tego zawodu upatruje w samodzielności pielęgniarek.

Pani Poseł Elżbieta Gelert

Również pielęgniarki z Kaliningradu podzieliły się swoimi doświadczeniami mówiąc o organizacji pielęgniarstwa oraz budowaniu korporacji zawodowej w Obwodzie Kaliningradzkim.

Przewodnicząca Towarzystwa Pielęgniarek i Położnych w Kaliningradzie

Zaproszeni goście z Obwodu Kaliningradzkiego

Ważnym wydarzeniem konferencji było wystąpienie Pani Poseł Beaty Bublewicz, która w imieniu Pani Prezydentowej Anny Komorowskiej podziękowała inicjatorom i twórcom kierunku pielęgniarstwo, wtedy jeszcze na wydziale Biologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego. Jedną z nich była nasza koleżanka dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek, dyrektor Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie.

Pani Poseł Beata Bublewicz składa podziękowania dr n. med. Krystynie Piskorz Ogórek

Część naukową rozpoczęto sesją plenarną, w której między innymi wystąpiła dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz dr hab.n. med. prof. nadzw. Anna Abramczyk, od niedawna kierownik Katedry Pielęgniarstwa na Wydziale Nauk Medycznych UWM w Olsztynie.

dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie

Drugi dzień konferencji rozpoczęła Pani Maria Danielewicz, Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie witając wszystkich uczestników w tym szeroką grupę specjalistów z różnych dziedzin pielęgniarstwa i położnictwa życząc twórczych i owocnych obrad. Pani Jolanta Skolimowska, z-ca Dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia w Warszawie mówiła o roli pielęgniarek w systemie opieki zdrowotnej i ich kształceniu.

Jolanta Skolimowska Z-ca Dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia w Warszawie

W sześciu sesjach, w tym sesji plakatowej poruszono wiele ważnych tematów. W Sesji pierwszej „Wyzwania współczesnego pielęgniarstwa” dominowały prace, których autorami byli między innymi studenci kierunku pielęgniarstwa Wydziału Medycznego UWM w Olsztynie. Sesji przewodniczyli dr hab. Anna Abramczyk, prof. nadzw., dr n. med. Aleksandra Gutysz Wojnicka oraz prof. nadzw. dr hab. Tomasz Stompór.

Przewodniczący sesji, dr hab. Anna Abramczyk, prof. nadzw., dr n. med. Aleksandra Gutysz Wojnicka, dr hab.prof. nadzw. Tomasz Stompór

Sesję drugą pod przewodnictwem dr n. med. Krystyny Piskorz Ogórek, mgr Bożeny Osełkowskiej oraz dr n. med.. Tomasza Waśniewskiego zdominowały tematy dotyczące kobiety i dziecka w obszarze opieki pielęgniarek i położnych. Jak się okazało tematyka różnorodna, ale bardzo ciekawa. Warta kontynuacji.

Przewodniczący sesji dr n. med. Krystyna Piskorz Ogórek, dr n. med. Tomasz Waśniewski

Wiele emocji wzbudziła sesja poświęcona pacjentom w okresie okołooperacyjnym. Różnorodność tematów oraz waga problemów pokazały jak wiele mamy do zrobienia i jak różne poglądy w sposobie rozwiązywania problemów. Również i tutaj przewodniczący sesji - dr hab. Jadwiga Snarska, prof. UWM, dr n. med. Aleksandra Gutysz Wojnicka oraz mgr Ewa Doroszkiewicz odważnie zmierzyły się z wyzwaniem, z którym muszą sobie poradzić zarządzający podmiotami leczniczymi.

Przewodniczący Sesji dr hab. Jadwiga Snarska, prof. UWM, dr n. med. Aleksandra Gutysz Wojnicka, mgr Ewa Doroszkiewicz

Rozwój zawodowy, samodzielność zawodowa, zarządzanie standardami, problemy w opiece nad pacjentem czy narzędzia badawcze wykorzystywane do planowania obsad pielęgniarskich to tematy poruszane w sesji dotyczącej wybranych aspektów organizacji i zarządzania w pielęgniarstwie. Sesji przewodniczyły dr hab. Anna Abramczyk, prof. nadzw., dr n. ekon. Elżbieta Majchrzak-Kłokocka oraz mgr Jadwiga Klukow.

Przewodniczący Sesji dr hab. Anna Abramczyk, prof. nadzw., dr n. ekon. Elżbieta Majchrzak-Kłokocka oraz mgr Jadwiga Klukow

Sesja szósta na temat jakości w opiece pielęgniarskiej była przyczynkiem do dyskusji na temat problemów z jakimi stykają się pielęgniarki i położne w codziennej pracy z pacjentami oraz ich najbliższymi. Sesji przewodniczyły dr hab. Anna Abramczyk, prof. nadzw., dr n. med. Olga Bielan oraz mgr Iwona Kacprzak.

Ciekawym akcentem I Ogólno-polskiej Konferencji Naukowej była sesja plakatowa. Różnorodna tematyka, starannie przygotowane i interesująco przedstawione plakaty oraz ciekawie poprowadzona sesja przez jej przewodniczących: dr n. med. Aleksandrę Gutysz Wojnicką oraz dr n. med. Jacka Perlińskiego przyciągnęła wiele zainteresowanych osób.

Przewodniczący Sesji Plakatowej

Sesja Plakatowa

Sesja plakatowa -autorka plakatu Iwona Szambora

Sesja plakatowa-dr n. med. Alina Kędzia, Wioleta Gadecka, Ewa Konopińska

Warsztaty szkoleniowe znalazły swoje miejsce i rzesze zainteresowanych uczestników konferencji, szczególnie te dotyczące bezpiecznego przenoszenia pacjentów z ograniczoną zdolnością ruchową.

Warsztaty szkoleniowe

Koleżanki z Kaliningradu czynnie uczestniczyły w warsztatach

Pielęgniarki z Kaliningradu z wielkim zainteresowaniem obserwowały organizację i przebieg konferencji. Uważnie wsłuchiwały się w tematykę prezentowanych prac oraz czynnie uczestniczyły w warsztatach.

Zadbałyśmy też o to aby koleżanki z Kaliningradu mogły odwiedzić jeden z olsztyńskich szpitali. Dzięki uprzejmości i życzliwości Pani Hanny Taraszkiewicz, z-cy dyrektora ds. pielęgniarstwa odwiedziły Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie. Zapoznały się z organizacją i funkcjonowaniem SOR-u, z ogromnym zainteresowaniem oglądały specjalistyczny sprzęt, zapoznały się z obowiązującą dokumentację pielęgniarską, analizowały procedury higieniczne, wiele uwagi poświęciły zapobieganiu zakażeniom szpitalnym. Pani Olga Akimowa opiekunka i tłumaczka przez cały czas pobytu gości w Olsztynie dzielnie prowadziła grupę przez meandry języka polskiego.

dr n. ekon. Elżbieta Majchrzak- Kłokocka Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego Konferencji

Dwudniową konferencję podsumowała przewodnicząca Komitetu Naukowego, dr hab. Anna Abramczyk, prof. nadzw. oraz dr n. ekon. Elżbieta Majchrzak-Kłokocka - przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego Konferencji dziękując wszystkim uczestnikom; pielęgniarkom, położnym, studentom oraz zaproszonym gościom za ich ogromne zaangażowanie, wkład pracy i chęć sprawdzenia się na niwie naukowej.

dr hab. Anna Abramczyk, prof. nadzw. Maria Danielewicz, przewodnicząca ORPiP w Olsztynie

Uwieńczeniem dyskusji o przyszłości pielęgniarstwa było wieczorne spotkanie w miłej atmosferze i towarzystwie. Wielu uczestników tej konferencji pytało organizatorów czy w przyszłym roku spotkamy się aby kontynuować możliwość dzielenia się doświadczeniem zawodowym i możliwością prezentowania wyników badań naukowych.

Należy podkreślić, że Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych wydała w Zeszycie recenzowanym "Przedsiębiorczość i Zarządzanie" prace prezentowane na konferencji pt.: Pielęgniarstwo w systemie zarządzania opieką zdrowotną. Nowe wyzwania, nowe możliwości. Każdy autor prezentowanej pracy otrzymał 6 punktów MNiSW.

Współczesne pielęgniarstwo tak w Polsce jak i na całym świecie przeżywa okres dynamicznego rozwoju. W dążeniu do zapewnienia możliwie najlepszej opieki nad zdrowiem wzbogaca się wiedza pielęgniarek i położnych, ulega zmianie praktyka zawodowa i rola pielęgniarki i położnej. Również wiedza z dziedziny organizacji i zarządzania znalazła swoje należne miejsce i nieodłącznie towarzyszy pracy pielęgniarek. Ogromne zaangażowanie wielu osób w prace organizacyjne całego przedsięwzięcia są wspólnym wkładem na rzecz rozwoju pielęgniarstwa, dowodem na to jak wiele można osiągnąć pracując w interdyscyplinarnym zespole fachowców.

dr n. ekon.
Elżbieta Majchrzak-Kłokocka

Przewodnicząca
Komitetu Organizacyjnego
Konferencji

Serdeczne podziękowania składam wszystkim członkom Komitetu Naukowego oraz członkom Komitetu Organizacyjnego Konferencji za ogromne zaangażowanie i wkład pracy na rzecz rozwoju pielęgniarstwa.

Maria Danielewicz
- przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniareki Położnych w Olsztynie.

Kilka słów o konferencji …

Gratuluję Pani, udanej konferencji, bo myślę, że od tego powinniśmy rozpocząć naszą rozmowę.

Bardzo dziękuję, konferencję rzeczywiście należy uznać za udaną, liczba uczestników konferencji, zainteresowanie tematyką poszczególnych sesji, ożywione dyskusje oraz opinie uczestników są tego potwierdzeniem. Na uwagę zasługują też profesjonalnie zorganizowane i przeprowadzone warsztaty tematyczne.

Czy trudno było sprostać tak wielu wymaganiom jakie wiążą się z przygotowaniem tak dużego wydarzenia w regionie?

Nie ukrywam, ze wymagało od nas wszystkich - osób zaangażowanych w prace - dużej dyscypliny, czasami wyrzeczeń, zwłaszcza, że ogrom pracy przypadał na okres wakacyjny. Praca ta pokazała, że pielęgniarki i położne naprawdę potrafią się zorganizować i zrobić wiele dobrego dla swojego środowiska.

Do czego zobowiązuje hasło „Ogólnopolska Konferencja Naukowa", Panią jako Przewodniczącą oraz środowisko pielęgniarskie?

Naukowa - cóż, przede wszystkim była i w dalszym ciągu jest to chęć pokazania naszych osiągnięć, naszego dorobku, ale we właściwy sposób, akceptowany przez naukę. Jest to również możliwość publikowania i zdobywania punktów naukowych. Jest to możliwość rozwoju zawodowego i naukowego.

Czy Konferencja wejdzie do kalendarza działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych jako stały punkt?

Mam nadzieję, że tegoroczna konferencja pod hasłem Nowe wyzwania, nowe możliwości będzie przyczynkiem i inspiracją do dalszych działań na niwie nie tylko zawodowej, ale też i naukowej. Szczególnie jest to ważne dla młodych, prężnie działających pielęgniarek i położnych, które wiążą swoją przyszłość z działalnością dydaktyczno-naukową, a to wymaga ciągłej pracy i doskonalenia się. Konferencja daje szansę na spotkania z koleżankami, naukowcami a także daje szansę na dzielenie się swoimi osiągnięciami naukowymi,

Osobiście chciałabym by był to stały punkt działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Chciałabym aby poprzez takie działania coraz więcej pielęgniarek angażowało się w prace naszej Rady i abyśmy wspólnie kreowali i ciągle umacniali pozycję pielęgniarek i położnych w systemie opieki zdrowotnej.

Dziękuję za rozmowę i życzę aby te szczytne cele udało się zrealizować

Z Marią Danielewicz, przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych rozmawiała Elżbieta Majchrzak-Kłokocka

KONFERENCJE, SYMPOZJA, SZKOLENIA

V Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego "Wypadki masowe i katastrofy"

Książ 24 - 26 września 2012 r.

W dniach 24-26 września b.r. na zamku w Książu odbyła się V Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego przy współpracy z Dolnośląską Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych. Tematem konferencji były: "Wypadki masowe i katastrofy".

Różnorodne środowiska reprezentujące szeroko rozumiane ratownictwo przybyły do Książa zarówno z kraju, jak i z zagranicy tj. Holandii, Belgii i USA.

Przybyli na konferencję przedstawiciele Biura Bezpieczeństwa Narodowego wyrazili w imieniu prezydenta RP Bronisława Komorowskiego słowa uznania dla działalności PTRP oraz wręczyli prezesowi PTPR Markowi Maślance Medal Honoru, który przyznał szef BBN-u gen. Stanisław Koziej za codzienną pracę oraz kreatywne działania w związku z występowaniem nowego rodzaju zagrożeń dla bezpieczeństwa.

Uczestnicy konferencji mieli okazję zapoznać się z organizacją systemu ratownictwa medycznego w Holandii oraz jego ewolucją, wraz ze zmieniającymi się rodzajami zdarzeń oraz rozwojem technologii informatycznych. Bieżąca analiza działań wykorzystywana jest do opracowywania wniosków, zmierzających do udoskonalania działań ratowniczych we wszystkich jego fazach, dzięki czemu można zminimalizować błędy podczas kolejnych akcji ratowniczych. Ważne miejsce w holenderskim Emergency Medical System ma pielęgniarka ratunkowa. Jej rola i zakres działań wynika z szeregu precyzyjnie sformułowanych procedur medycznych oraz ustawicznych szkoleń.

Przewodniczący Europejskiej Rady Pielęgniarstwa Ratunkowego (European Society of Emergency Nurses; EuSEN) Door Lauwaert z Belgii przedstawił historię oraz plany i credo European Society of Emergency Nurses; EuSEN) przypominając, że PTPR też jest członkiem EuSEN.

Specjaliści z zakresu ratownictwa medycznego będący autorytetami, a zarazem praktykami w swoich dziedzinach, przedstawili niedoskonałości obecnych rozwiązań z zakresu opracowywania zdarzeń masowych oraz swoje propozycje i zalecenia zmierzające do ich doskonalenia. Podkreślona została rola jasnych procedur, które zapewnią skuteczny i niezawodny system ratownictwa, zwłaszcza w przypadku zdarzeń o charakterze masowym. Przedstawiono aktualne wyniki badań dotyczące postępowania przeciwbólowego w stanach nagłych oraz oceny i leczenia zaburzeń wolemii. Dużą uwagę poświęcono tematyce segregacji poszkodowanych w warunkach pozaszpitalnych, ale również w dalszych etapach działań ratunkowych do SOR włącznie, udowadniając, że to problem, z którym nie sposób sobie poradzić bez jasnych i praktycznych procedur. Przedstawiono wpływ stresu na jakość pracy ratowników oraz dostępne formy pomocy psychologicznej dla osób pracujących w trudnych warunkach psychicznych. To nadal temat tabu w polskich realiach, pomijany lub niedoceniany wśród pracodawców i pracowników ratownictwa.

Głównym tematem drugiego dnia konferencji był terroryzm. Jesteśmy zmuszeni zmierzyć się z tym problemem jako społeczeństwo oraz jako służby ratownicze, biorące udział w bezpośrednich działaniach antyterrorystycznych. Zwrócono uwagę na konieczność współdziałania służb biorących udział w działaniach antyterrorystycznych, których nieodłącznym elementem powinny być wspólne warsztaty i ćwiczenia. Zapoznaliśmy się również ze specyfiką działań ratowniczych w warunkach bojowych. Niezwykle interesującym elementem konferencji była symulacja zamachu terrorystycznego w plenerze, na jednym z dziedzińców zamkowych. Ćwiczenia te były z pewnością ciekawe i spektakularne, ale co ważniejsze - zobrazowały istnienie licznych zagrożeń w miejscu zamachu z którymi na co dzień nie zawsze się liczymy.

Uczestnicy konferencji mieli okazję zapoznać się z rolą i zadaniami pielęgniarki ratunkowej w USA. Doświadczenia służb ratowniczych w USA pokazały obrazowo jak bardzo brakuje w Polsce procedur, określające zakres kompetencji i odpowiedzialności poszczególnych członków zespołów medycznych. Przybliżono problem dekontaminacji pacjentów w SOR. Wtórne skażenie personelu jest tym, czego bezwzględnie należy uniknąć, zwłaszcza podczas zdarzenia masowego. Dokonana została analiza rozwiązań wykorzystywanych w ratownictwie medycznym przez praktyków, od CPR-u do SOR-u która udowodniła, że prawidłowa współpraca wielu służb i jednostek jest trudna, często ich wzajemne współdziałanie jest w praktyce najsłabszym elementem akcji ratunkowej. Kluczem konferencji było słowo TRIAGE - a jego historia, począwszy od zarania dziejów działań wojennych, przybliżyła sens i wartość segregacji na tle historii i kultur.

Urokliwe zakątki Zamku Książ i jego otoczenia były ciekawą scenerią konferencji. Nie przyćmiły jednak istotnej wartości meryto-

rycznej tego spotkania wynikającej z obecności wielu znamienitych gości i mówców, a także zaangażowania uczestników. V konferencja świadczy o tym, że PTPR jest poważaną i liczącą się platformą dyskusji dotyczącej ratownictwa medycznego. Warto z tej pozycji korzystać poprzez tworzenie kolejnych inicjatyw i dążenie do ich uskuteczniania, gdyż jako środowisko zawodowe z pewnością mamy wiele do zaproponowania.

Komitet Organizacyjny PTPR

XXII OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA SZKOLENIOWA
Pielęgniarstwo psychiatryczne - integracja i rozwój.
Warszawa 28 września 2012 r.

Miejsce Konferencji - Warszawski Uniwersytet Medyczny, Centrum Dydaktyczne Organizatorami Konferencji były: Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Pielęgniarzy Psychiatrycznych (PSPiPP) oraz Fundacja Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego. Różnorodna tematyka spotkania przedstawiona została w trzech kolejnych sesjach.

Sesję pierwszą rozpoczął prof. dr hab. n. med. Jacek Wciórka przedstawiając założenie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP). Podkreślił On znaczenie środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej. Zdaniem Profesora wdrażanie NPOZP wymaga pokonania wielu barier, pokonania bezzasadnej głęboko zakorzenionej w kulturze niechęci do osób chorujących psychicznie i ich cierpienia. Realizacja takich wyzwań nie jest prosta ale nie jest niemożliwa. Powołaniem i powinnością każdej osoby podejmującej pracę w dziedzinie ochrony zdrowia powinna być rozsądna i wytrwała praca edukacyjna i informacyjna; kruszenie stereotypów. "Przyszłość Opieki Psychiatrycznej w Polsce zależeć będzie od ludzi, którzy zechcą temu wyzwaniu poświęcić swoje talenty i pracę" /prof. Wciórka/.

Druga sesja dotyczyła klinicznych aspektów psychiatrii. Dzięki mgr Annie Gajda z Gdańska, która ciekawie poprowadziła prezentację, poznaliśmy nowe stanowisko pracy dla pielęgniarek: Pielęgniarka ds. badań naukowych i edukacji pacjenta. Profesor Maria Załuska z Warszawy interesująco przedstawiła pielęgniarkę w roli Terapeuty Środowiskowego a mgr Bożena Kosińska z Radomia poruszyła niezwykle ważny problem anoreksji stawiając pytanie czy jest to choroba ciała czy duszy?

Konferencję zamykała sesja trzecia, która dotyczyła zjawiska agresji w pracy personelu pielęgniarskiego oddziału psychiatrycznego, sposobów nabycia umiejętności radzenia sobie z mobbingiem w miejscu pracy. Dotknięto również kwestii wypalenia zawodowego wśród pracowników. W przerwach między sesjami toczyły się żywe dyskusje połączone z wymianą doświadczeń. To czas na osobiste poznawanie się i wymianę numerów telefonów i adresów dowodzący potrzeby organizacji takich konferencji - stają się one swoistą skarbnicą wiedzy i źródłem nowych kreatywnych pomysłów. Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie reprezentowało 8 pielęgniarek.

Jolanta Ewertowska
Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego,
członek Zarządu PSPiPP

Na zdjęciu stoją od lewej:

Elżbieta Choroszucha,
Jolanta Ewertowska, Wioletta Gadecka,
Krystyna Grochowska,
prof. Jacek Wciórka, Grażyna Gromadzka,
Alicja Gadzińska,
Krystyna Woźnicka, Danuta Magun.

Wszystkim Koleżankom
i Kolegom zdającym
30 października 2012 r.
o godz.10.00
w Warszawie
Egzamin Państwowy -
Specjalizacja w dziedzinie
pielęgniarstwa
psychiatrycznego
- Życzymy powodzenia
i trzymamy kciuki !!!
Pielęgniarki i Pielęgniarze
WZLP w Olsztynie

KONFERENCJA SZKOLENIOWA
z okazji Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego
"DEPRESJA - KRYZYS GLOBALNY"
Olsztyn 10 października 2012r.

10 października obchodzony jest Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego. Pierwsze obchody dnia odbyły się w 1992 roku. Ustanowiła go Światowa Federacja Zdrowia Psychicznego, działająca od 1948 roku. Jej celem jest promocja zdrowia psychicznego, zajmowanie się profilaktyką leczenia zaburzeń emocjonalnych i psychicznych, a także leczeniem i opieką osób z tego typu schorzeniami.

Z tej okazji w dniu 9 października 2012 r. w siedzibie Centrum Edukacji i Inicjatyw Kulturalnych (CEiIK) w Olsztynie odbyła się konferencja szkoleniowa: "Depresja - kryzys globalny" zorganizowana przez Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie oraz Olsztyńskie Stowarzyszenie Pomocy Psychicznie i Nerwowo Chorym. Celem konferencji była popularyzacja wiedzy o zdrowiu psychicznym oraz zwrócenie społecznej uwagi na problematykę osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego. Z danych WHO wynika, że już dziś depresja stanowi czwarty najpoważniejszy problem zdrowotny na świecie. Szacuje się, że w roku 2020 choroba ta znajdzie się na drugim miejscu w rankingu podstawowych problemów zdrowotnych naszych czasów. Częściej na depresję zapadają kobiety. Depresja jest chorobą, która może dotknąć każdego bez względu na miejsce zamieszkania, pozycję społeczną czy status materialny. Prelegenci odnieśli się do wielu aspektów depresji w różnych etapach życia człowieka, przedstawiając słuchaczom prezentacje na następujące tematy:

- Wstęp do depresji - Lech Gadecki specjalista psychiatra;
- Depresja dzieci i młodzieży - Leokadia Burakiewicz specjalista psychiatra dzieci i młodzieży;
- Depresja wieku podeszłego - Małgorzata Sztachańska-Borkowska specjalista psychiatra;
- Depresja a uzależnienie - Maciej Plichtowski specjalista psychiatra, specjalista psychoterapii uzależnień;
- Specyfika środowiskowej opieki psychiatrycznej - Tomasz Cieśliński, specjalista psychiatra;
- Problemy pielęgnacyjne pacjentów z depresją - Ewa Rozmanowska specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentami w wieku podeszłym - Katarzyna Sachryn specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- Depresja - aspekt psychoterapeutyczny - Ewa Koziatek psycholog.
- Uczestnicy konferencji mieli także okazję do zapoznania się z twórczością osób doświadczających kryzysów w życiu psychicznym oraz wysłuchania występu zespołu muzycznego "Paja brava". W konferencji uczestniczyło ok. 160 osób.

Informację z konferencji przekazała
Jolanta Ewertowska

OSIĄGNIĘCIA NASZYCH KOLEŻANEK I KOLEGÓW

Iwona Dorota Szambora - pielęgniarka instrumentariuszka Bloku Operacyjnego Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie. W roku 2012 uzyskała tytuł magistra pielęgniarstwa na Uniwersytecie Warmińsko - Mazurskim w Olsztynie Wydział Nauk Medycznych- Kierunek Pielęgniarstwo.

Temat pracy magisterskiej:

CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA ZABURZENIA SNU PERSONELU PIELĘGNIARSKIEGO PRACUJĄCEGO NA BLOKU

Praca magisterska wykonana w Katedrze Chorób Wewnętrznych Wydziału Nauk Medycznych pod kierunkiem dr hab. n. med. Tomasza Stompóra, prof. UWM

WSTĘP

Pielęgniarka to osoba przygotowana zawodowo do pielęgnowania, posiadająca odpowiednie kompetencje, postępująca zgodnie z normami etycznymi, biorąca czynny udział w życiu społecznym. [2] Praca zmianowa narusza fizjologiczny rytm organizmu i nasila intensywność czynników wywołujących choroby. Personel pielęgniarski pracujący kilka lub kilkanaście lat na zmiany i w warunkach stresujących może mieć problemy zdrowotne. Zmiana

rytmu dobowego snu, spożywanie posiłków o różnych porach, picie kawy, palenie papierosów mogą mieć negatywny wpływ na funkcjonowanie organizmu. Może to doprowadzić do występowania objawów przewlekłego zmęczenia, zaburzeń snu, zaburzeń żołądkowo- jelitowych, dolegliwości sercowo- naczyniowych, zaburzeń hormonalnych i zaburzeń w sferze życia rodzinnego. [3] Wymieniane czynniki zwiększające ryzyko występowania zaburzeń snu to postępujący wiek, płeć żeńska, uwarunkowania genetyczne, stres, środowisko życia i pracy. Nieprawidłowe nawyki związane ze snem mogą utrwalać zaburzenia snu. [1]

CEL

Celem pracy była ocena czynników mających wpływ na występowanie zaburzeń snu u personelu pielęgniarskiego.

Cele szczegółowe:

1. Czy zaburzenia snu występują u personelu pielęgniarskiego pracującego na Bloku Operacyjnym i w Przychodni?
2. Jakie czynniki wpływają na występowanie zaburzeń snu?
3. Czy na zaburzenia snu ma wpływ zmianowy system pracy?

MATERIAŁ

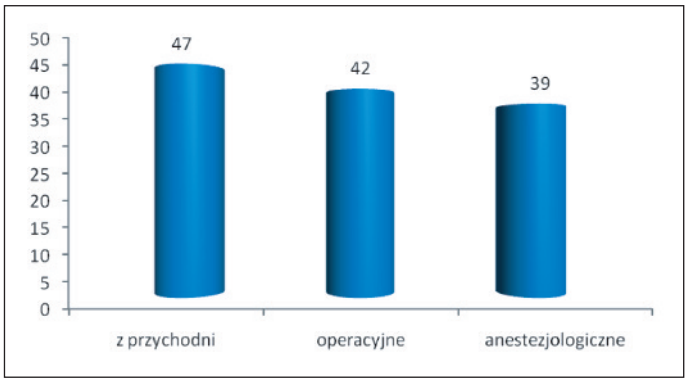
Respondenci to pielęgniarki operacyjne i anestezjologiczne pracujące na Blokach Operacyjnych, oraz pielęgniarki pracujące w Przychodniach Szpitali (105 osób). Badania naukowe przeprowadzono w trzech szpitalach, w okresie od 1 listopada 2011 roku do 31 stycznia 2012 roku w Olsztynie. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę zastępcy Dyrektora do spraw Pielęgniarstwa w każdej placówce.

METODY

Do przeprowadzenia badań w pracy wykorzystano ankietę własnego autorstwa składającą się z 14 pytań i metryczki. Kwestionariusz ankiety składał się z pytań otwartych i zamkniętych, dotyczących czynników wpływających na zaburzenia snu u personelu pielęgniarskiego. Wykorzystano Ateńską Skalę Bezsenności do pomiaru objawów i test Epworth do indywidualnej oceny stopnia senności w grupie badanej. Wypełnienie kwestionariusza ankiety przez respondentki było anonimowe i dobrowolne. Uzyskane informacje z kwestionariusza pytań zapisano w postaci elektronicznej przy pomocy komputerowego programu MsExcel. Wyniki przedstawiono w formie graficznej za pomocą wykresów słupkowych oraz tabel.

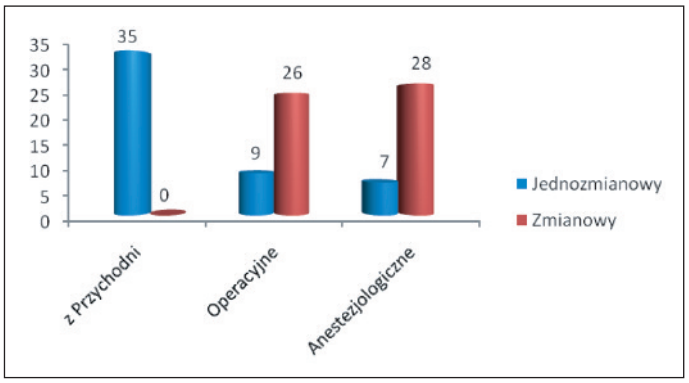
WYNIKI

Średnia wieku w badanej grupie respondentek wynosiła; 47 lat u pielęgniarek z przychodni, 42 lata u pielęgniarek operacyjnych i 39 lat u pielęgniarek anestezjologicznych.



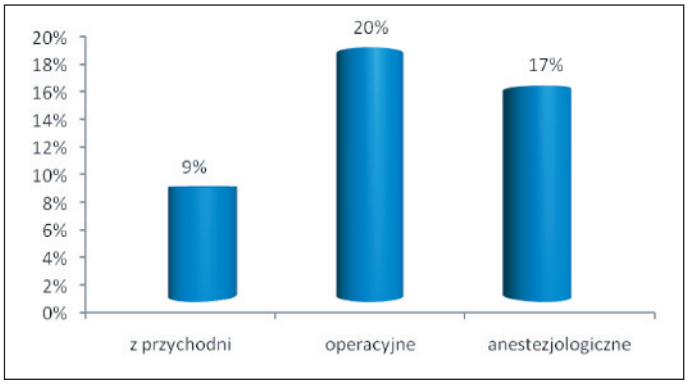
Wykres 1. Średnia wieku pielęgniarek
Źródło: Wyniki badań własnych.

Badana grupa respondentek pracowała w systemie jednozmianowym w godzinach 7:00-14:35 i zmianowym: dzień 7:00- 19:00, noc 19:00-7:00 lub 24 godziny. Pielęgniarki w przychodni pracowały w systemie jednozmianowym. 9 pielęgniarek operacyjnych pracowało w systemie jednozmianowym, natomiast 26 w systemie zmianowym. Podobnie było w przypadku pielęgniarek anestezjologicznych, gdzie 7 pracowało na jedną zmianę, a 28 w systemie zmianowym.



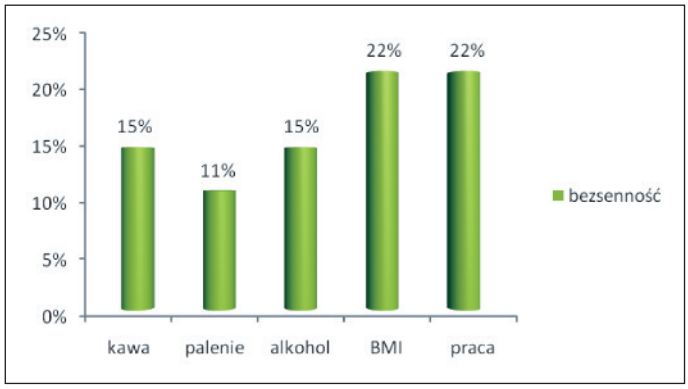
Wykres 2. System zmianowy pracy
Źródło: Wyniki badań własnych.

Na podstawie przeprowadzonych badań własnych w oparciu o Ateńską Skalę Bezsenności stwierdzono, że w badanej grupie respondentek prawdopodobnie cierpi na bezsenność 7 (20%) pielęgniarek operacyjnych i 6 (17%) pielęgniarek anestezjologicznych pracujących na Bloku Operacyjnym oraz 3 (9%) pielęgniarki z przychodni Szpitali.



Wykres 3. Wyniki z Ateńskiej Skali Bezsenności
Źródło: Wyniki badań własnych.

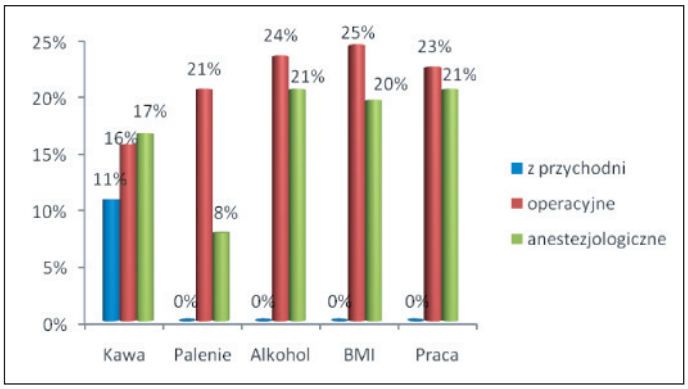
W badanej grupie pielęgniarek z zaburzeniami snu: piło kawę codziennie 13 (15%), paliło papierosy 4 (11%); spożywało alkohol jeden raz w tygodniu 13 (15%); nadwaga i otyłość występowała u 6 (22%); pracowało w systemie zmianowym 12 (22%).



Wykres 4. Czynniki wpływające na zaburzenia snu
Źródło: Wyniki badań własnych.

W badanej grupie pielęgniarek czynnikami wpływającymi na występowanie zaburzeń snu mogą być:

- picie kawy: u 3 (11%) pielęgniarek z przychodni, 5 (16%) pielęgniarek operacyjnych i 5 (17%) pielęgniarek anestezjologicznych pracujących na Bloku Operacyjnym,
- palenie papierosów przed snem: u 3 (21%) pielęgniarek operacyjnych i 1 (8%) pielęgniarki anestezjologicznej pracujących na Bloku Operacyjnym,
- spożywanie alkohol przed snem jeden raz w tygodniu: u 7 (24%) pielęgniarek operacyjnych i 6 (21%) pielęgniarek anestezjologicznych pracujących na Bloku Operacyjnym,
- nadwaga i otyłość pierwszego stopnia: u 3 (25%) pielęgniarek operacyjnych i 3 (20%) pielęgniarek anestezjologicznych pracujących na Bloku Operacyjnym,
- praca w systemie zmianowym: u 6 (23%) pielęgniarek operacyjnych i 6 (21%) pielęgniarek anestezjologicznych pracujących na Bloku Operacyjnym.



Wykres 5. Czynniki wpływające na zaburzenia snu
Źródło: Wyniki badań własnych.

WNIOSKI

1. W badanej grupie zaburzenia snu częściej występowały u pielęgniarek pracujących na Bloku Operacyjnym, niż u pielęgniarek pracujących w Przychodni w oparciu o Ateńską Skalę Bezsenności.
2. W badanej grupie pielęgniarek wśród czynników mogących mieć wpływ na występowanie zaburzeń snu, wymienić można: codzienne spożywanie kawy, nadwagę i otyłość pierwszego stopnia, palenie papierosów przed snem, spożywanie alkoholu przed snem jeden raz w tygodniu.
3. Istotnym czynnikiem mającym wpływ na występowanie zaburzeń snu była praca w systemie zmianowym.

LITERATURA

[1] Fornal-Pawłowska M., Skalski M., Szelenberger W.: Badanie predyspozycji do bezsenności za pomocą skali FRIST, Sen 2007; 7: 104- 109.
[2] Poznańska S.: Zdrowie człowieka, Pielęgniarka w opiece nad zdrowiem, w: Zahradniczek K. (Red.) Pielęgniarstwo, Wyd. PZWL, Warszawa 2006: 15- 19, 45- 50.
[3] Siedlecka J.: Praca zmianowa - problem ciągle aktualny, Praca i zdrowie 2007.

Justyna Wenda - pielęgniarka w Ewangelickim Domu Opieki "Arka" w Mikołajkach. W roku 2008 uzyskała tytuł licencjata pielęgniarstwa, a w maju tego roku ukończyła studia II stopnia w Olsztyńskiej Szkole Wyższej im. Józefa Rusieckiego w Olsztynie uzyskując tytuł magistra na wydziale Pedagogiki Promocji Zdrowia. Pracę magisterską Pani Justyna rozpoczęła wierszem swojego autorstwa pt. Starość.

Temat pracy magisterskiej:

"Wpływ aktywności społecznej, fizycznej i edukacyjnej na jakość życia seniorów - uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Mikołajkach"

Starość to i wiosny w Jesieni Życia.
Nie wszystko ponure i do ukrycia.
Starość to i wschody Zachodzącego Słońca.
Nie wszystko stracone i przeżyte do końca.

Nieustannie wydłużający się okres ludzkiego życia i rosnąca liczba osób w wieku geriatrycznym, niesie za sobą konieczność ułatwienia funkcjonowania seniorów we współczesnym świecie. Ludzie starzy, stanowiący znaczną część naszego społeczeństwa często cierpią z powodu chorób przewlekłych, a także samotności i bezczynności ,są także bezradni. To wszystko wpływa niekorzystnie na poczucie jakości ich życia. Dlatego też istotną troską jest obecnie podejmowanie określonych działań zmierzających do poprawy tej jakości. Jednym z takich działań jest powoływanie i funkcjonowanie środowiskowych domów samopomocy, w których prowadzona jest szeroko rozumiana aktywizacja seniorów, a także zachęcanie ludzi w "późnej dorosłości" do prowadzenia w nich aktywnego stylu życia. To właśnie aktywny styl życia seniorów przekłada się bezpośrednio na poczucie jakości życia.

Po przeprowadzeniu badań (wywiadów biograficznych z uczestnikami ŚDS) mogę stwierdzić, że starość nie musi być kojarzona z bezsilnością i wycofaniem, lecz może być aktywna i bardzo twórcza. To właśnie dzięki szeroko rozumianej aktywności prowadzonej na terenie ośrodka poprawiło się funkcjonowanie seniorów w życiu codziennym, odnaleźli w sobie nowe talenty, odzyskali pewność i wiarę w siebie. Uczestnictwo w zajęciach aktywizacyjnych jest także lekiem na samotność, którą odczuwali seniorzy. Ponadto stwierdzam, że aktywizacja w ŚDS stała się także pomostem łączącym ludzi o różnym poziomie intelektualnym i różnym stopniu wykształcenia. Pędzący pociąg współczesnego życia stawia przed seniorami konieczność podążania za dynamicznymi przemianami cywilizacyjnymi, transformacją ustrojową i integracją europejską a nawet globalizacją. Dlatego też "na barkach" środowiskowych domów samopomocy spoczywa obowiązek takiego edukowania seniorów, aby umieli kupić bilet, bezpiecznie wsiedli do tego pędzącego pociągu i pozytywnie ocenili jakość swojego życia.

Bibliografia :

1. Bańka A.: Psychologia jakości życia Wyd. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, Poznań 2005
2. Cytowicz Karpiłowska W.: Postępowanie usprawniające w geriatrii Wyd.PZWL Warszawa 2009
3. Kościńska E.: Edukacja zdrowotna seniorów i osób przewlekle chorych Wyd.UKW Bydgoszcz 2010
4. Nowicka A.: Wybrane problemy osób starszych Wyd.Impuls Kraków 2010

CZY PIELĘGNIARSTWO JEST SZTUKĄ?

Elżbieta Najmowicz - anestezjologia, Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie

Sztuka jest działalnością człowieka, która najczęściej kojarzona jest ze światem artystycznym. Jednak termin ten może także oznaczać umiejętność wykonywania czynności biegle i profesjonalnie.

W przypadku zawodu pielęgniarki jest to zarówno wyuczona sprawność i kompetencje jak i cechy wyższego rzędu: twórczość, innowacyjność, wyobraźnia i refleksyjność.

Specjalność w której pracuję - pielęgniarstwo anestezjologiczne jest wyjątkowo wrażliwa na brak zarówno profesjonalizmu jak i wyobraźni.

Pacjent, którym się opiekujemy jest całkowicie zdany na nasze działanie. Jesteśmy jego rzecznikami w sytuacji, gdy nie jest on w stanie o sobie decydować, a tak się dzieje podczas znieczulenia na sali operacyjnej.

Do właściwego wykonywania swoich pielęgniarskich obowiązków w pierwszej kolejności musimy posiadać wiedzę - rzetelną, szeroką i ciągle aktualizowaną, w dalszej kolejności - umiejętności. Nie są to tylko umiejętności typowo pielęgniarskie ale także wysoce techniczne. Anestezjologia w obecnym kształcie jest dziedziną bardzo techniczną. Ogromną sztuką jest znajomość testowania i obsługiwania urządzeń, takich jak aparaty do znieczulenia, respiratory, sprzęt monitorujący coraz większą liczbę parametrów pacjenta - ale to jest baza naszej pracy.

Na poziomie wyższym znajduje się umiejętność oceny, analizy aktualnej sytuacji pacjenta oraz umiejętność reakcji na sytuacje nietypowe. Ale nadal to tylko sprawności.

To co decyduje o tym, że pielęgniarstwo anestezjologiczne jest w mojej opinii sztuką to wyobraźnia, otwartość na nowości i przede wszystkim refleksyjność.

Sytuacje trudne w pracy pielęgniarskiej zdarzają się i to mimo najlepszych procedur i programów. Tylko pielęgniarki obdarzone cechą refleksji, zatrzymują się, poddają problem analizie i dyskusji a przede wszystkim próbują znaleźć rozwiązanie. To jest największa sztuka w naszym zawodzie, zwłaszcza w pracy na Sali Operacyjnej.

Nasi pacjenci niejednokrotnie nie zdają sobie sprawy z naszego istnienia. Przywiezieni na operację po podanej w oddziale premedykacji nie pamiętają o pobycie na Bloku Operacyjnym. Czasem nawet nie wiedzą, że istnieje taka specjalność jak pielęgniarka anestezjologiczna. Jest to momentami frustrujące, nie zwalnia nas to jednak ze starań o dobre samopoczucie i bezpieczeństwo chorych podczas zabiegu.

Anestezjologia jest na tyle specyficzna , że nawet stary dowcip mówi o tym do czego służy parawan oddzielający pole operacyjne od strefy anestezjologicznej?: jest to oddzielenie rzemiosła od sztuki. Otwartą pozostawiam kwestię co w tym przypadku jest rzemiosłem a co sztuką.

NASZE PUBLIKACJE

Izabela - Sylwia Głowacka
Szpital Powiatowy w Piszu, licencjat położnictwa, studentka II roku Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku - Położnictwo II stopnia.

EDUKACJA PRZEDPORODOWA W PRZEBIEGU CIĄŻY PRAWIDŁOWEJ

Ciąża, to życiowe wydarzenie w życiu rodziny z którym łączy się wiele radości, trosk i oczekiwań, to także wielkie wyzwanie dla organizmu kobiety, bo w nim dokonuje się wiele przemian, które w dużej mierze zależą od nastawienia psychicznego do ciąży, a także od doświadczeń związanych z przebiegiem poprzednich ciąż, porodów, czy poronień. Często zmieniają się one wraz z zaawansowaniem ciąży i zmianami zachodzącymi na jej poszczególnych etapach. Kobiety i ich rodziny potrzebują szczególnie w okresie prokreacji indywidualnego podejścia, ciągłości opieki, uwzględnienia nie tylko medycznych, ale też psychologicznych i społecznych potrzeb.

Położna rodzinna ponosi szczególną odpowiedzialność za edukację kobiety jako formę profilaktyki zaburzeń i zmian układu rodzinnego i promocji zdrowia. Obejmuje swym poradnictwem nie tylko kobietę, ale także jej rodzinę. Planując pracę powinna opierać się na rozpoznawaniu potrzeb zdrowotnych i problemów pielęgnacyjnych kobiety i jej rodziny, a także budowaniem pozytywnych postaw rodzicielskich. Miernikiem jakości opieki wykonywanej przez położną rodzinną jest zadowolenie i dobre samopoczucie podopiecznych, uzyskany przez nich zasób wiedzy i umiejętności praktycznych, oraz potrafienie radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Tak więc nadrzędnym celem położnej jest pielęgnacja, profilaktyka, promocja zdrowia, wykrywanie czynników ryzyka, oraz szeroko pojęte doradztwo i edukacja, ponieważ zdrowie kształtuje się od wczesnego okresu życia płodowego. Prawidłowo przebiegająca ciąża daje większe szanse na prawidłowy rozwój fizyczny i intelektualny dziecka, a później człowieka dorosłego.

Opieka okołoporodowa powinna być systematyczna i kompleksowa. Nadrzędnym jej celem jest zapewnienie kobiecie zdrowia i dobrego samopoczucia podczas ciąży, zagwarantowanie możliwie prawidłowego przebiegu i rozwoju ciąży, oraz pomoc w przystosowaniu się do zmian związanych z ciążą, porodem i połogiem, a także jak najszybsze rozpoznanie i ewentualne leczenie wszelkich nieprawidłowości zarówno w stosunku do kobiety ciężarnej jak i płodu. Ważnym zadaniem jest eliminowanie czynników niekorzystnie wpływających na przebieg ciąży, oraz wdrożenie edukacji dotyczącej zarówno ciąży, porodu, połogu jak i kompleksowej opieki nad noworodkiem.

Opiekę nad kobietą ciężarną w Polsce może sprawować lekarz ginekolog, lekarz rodzinny, oraz dyplomowana położna. Celem opieki przedporodowej jest zapewnienie dobrego samopoczucia i zwiększenia poczucia bezpieczeństwa podczas ciąży i po niej, promowanie i rozwijanie umiejętności rodzicielskich, oraz zwiększanie szans prawidłowego rozwoju płodu, zmniejszenie ryzyka porodu przedwczesnego i częstości występowania wad rozwojowych, a także dbanie o prawidłowy rozwój rodziny i promocja relacji na linii rodzic - dziecko.

Pierwsza wizyta powinna odbyć się około 6-8 tygodnia ciąży, ma ona na celu nie tylko opiekę czysto medyczną, ale także odpowiednie podejście psychologiczne. Ważną rzeczą jest nawiązanie pomiędzy lekarzem lub położną, a pacjentką relacji wzajemnego zaufania, co przyczyni się do skuteczniejszej opieki prenatalnej w późniejszym okresie.

W przebiegu ciąży prawidłowej badanie USG powinno być badaniem przesiewowym wykonywanym trzy razy, mającym na celu monitorowanie prawidłowego rozwoju płodu i jak najwcześniejsze wykrycie patologii. Pierwsze badanie powinno być wykonane w 11-14 tygodniu ciąży, drugie w granicach 20 tygodnia ciąży, a trzecie badanie po 30 tygodniu ciąży.

Zgodnie z Rekomendacjami PTG zalecane jest, by kobiety zdrowe u których ciąża przebiega prawidłowo zgłaszały się na wizyty w następujący sposób: do 32 tygodnia trwania ciąży wizyty powinny odbywać się co 4 tygodnie, od 32-36 tygodnia co 2 tygodnie, a w ostatnim miesiącu ciąży już co tydzień. Stosując się do tych zaleceń kobieta ciężarna w ciąży fizjologicznej powinna odwiedzić lekarza lub położną około 10-14 razy, ale nie mniej niż 8 razy.

Ciąża jest szczególnym okresem w życiu kobiety, a jej przebieg ma ścisły związek z przyszłym stanem zdrowia dziecka. Rekomendacje PTG wyraźnie wskazują na duże znaczenie podejmowania działań promujących "bezpieczne macierzyństwo." Zajęcia w szkole rodzenia opierają się na dwóch koncepcjach, gdzie pierwsza z nich dotyczy zadaniowego podejścia, druga koncepcja natomiast zakłada, że rodzenie jest procesem instynktownym, właściwym kobiecie i nie trzeba jej tych umiejętności uczyć. Twórcą tego stwierdzenia jest francuski lekarz Michel Odent. Obydwie te koncepcje połączone za sobą służą promocji zdrowia, minimalizują lęk przed nieznanym, oraz kształtują postawy rodzicielskie obojga rodziców, zanim dziecko pojawi się na świecie. Dość ważną częścią programu szkół rodzenia są zagadnienia dotyczące

Praw Kobiet Rodzących wg WHO i uzmysłowienie kobiecie, że "Poród nie jest chorobą", czy Karty Praw Pacjenta.

Głównymi celami edukacji przedporodowej jest przekazanie informacji na temat profilaktyki prenatalnej, fizjologii ciąży, porodu, połogu i roli partnera, możliwości nawiązania relacji z nienarodzonym dzieckiem, opieki i pielęgnacji noworodka, karmienia naturalnego i sztucznego, szczepień ochronnych, a także powrotu do płodności i różnych metod antykoncepcji.

W trakcie edukacji przedporodowej należy przekazać niezbędną wiedzę dotyczącą przebiegu ciąży fizjologicznej, oraz problemów które mogą kobietę w tym okresie zaskoczyć i zaniepokoić.

Bardzo ważną kwestią jest właściwe odżywianie się w czasie ciąży, ponieważ wzrasta zapotrzebowanie na energię, składniki pokarmowe i mineralne, a także witaminy co jest spowodowane tym, że organizm musi tworzyć tkanki płodowe i matczyne oraz ponosić koszty energetyczne przyśpieszające metabolizm. W normalnych warunkach przeciętne dzienne zapotrzebowanie kaloryczne wynosi około 2300 kcal, ale w czasie II połowy ciąży zapotrzebowanie te wzrasta o około 500 kcal. Zgodnie z normami Instytutu Żywienia i Żywności dieta kobiety ciężarnej powinna być zgodna z Piramidą Zdrowego Żywienia, a jej kaloryczność nie powinna przekraczać 3000 kcal. Należy jeść potrawy urozmaicone i o niższym indeksie glikemicznym, unikać tych wysoce przetworzonych z dużą zawartością konserwantów, oraz spożywać większe ilości świeżych owoców i warzyw. Wyniki najnowszych badań wg American Academy of Pediatrics dowodzą, że "nie ma dowodów na to, że ograniczenie w spożywaniu określonych pokarmów przez kobietę w ciąży odgrywa znaczącą rolę w zapobieganiu atopii u dzieci." Jeśli chodzi o stosowanie soli kuchennej w czasie trwania ciąży to według doniesień nie ma medycznego uzasadnienia, by ją ograniczyć, jeśli nie występuje nadciśnienie tętnicze.

Zasadniczą rolę odgrywa także suplementacja diety kobiety ciężarnej w witaminy i składniki mineralne, które gwarantują prawidłowy jej przebieg. Badania nie potwierdzają, by przyjmowanie preparatów witaminowych przy dobrym odżywianiu się i przy prawidłowych badaniach laboratoryjnych było konieczne. Prawidłowa dieta powinna zawierać żelazo i wapń. Pierwszy z nich jest niezbędny do budowy czerwonych ciałek krwi. Jego niedobór może przyczyniać się do hypotrofii płodu, porodu przedwczesnego i anemizacji. Źródłem żelaza w diecie jest mięso, podroby i żółtka jaj, a prawidłowe przyswajanie żelaza warunkuje właściwa podaż wit.C. Wapń wpływa na prawidłową budowę kośćca płodu, jego brak przyczynia się do powstania nadciśnienia w czasie ciąży. Źródłem wapnia jest mleko i jego przetwory, a aby był prawidłowo przyswajamy potrzebna jest wit.D. Ważne by w czasie ciąży przyjmować kwas foliowy w dawce 0,4mg/dobę, który chroni przed anemią i warunkuje prawidłowy podział komórek płodu, oraz jod, którego niedobór może prowadzić do groźnych i nieodwracalnych wad u płodu. Dieta bezmięsna może też zawierać niezbędne składniki do zapewnienia odpowiedniego wzrostu i rozwoju płodu nie szkodząc przy tym kobiecie pod warunkiem, że jest dobrze przemyślana, choć często trzeba ją wzbogacać preparatami żelaza.

Podczas ciąży powinna być prowadzona kontrola ciężaru ciała, przyrost masy ciała powinien być uzależniony od wyjściowego wskaźnika masy ciała sprzed ciąży tzw. BMI. Przy BMI poniżej 18,8, co świadczy o niedowadze kobieta może przybrać na wadze od 14-20 kg, gdy wskaźnik BMI jest w normie od 18,8-26, można przytyć 12-17 kg, BMI w granicach 26-29, świadczące o nadwadze pozwala przybrać na wadze podczas ciąży 8-12 kg, ale już gdy występuje otyłość, a BMI wynosi powyżej 29 nie powinno się przytyć więcej niż 7-8 kg.

Optymalny przyrost masy ciała w ciąży powinien w I trymestrze wynieść od 1-2 kg, a w II i III trymestrze po 4-5 kg. Elementami składającymi się na przyrost masy ciała w trakcie trwania ciąży są: masa płodu- 3,5 kg, łożysko- 0,7 kg, płyn owodniowy-1,5 kg, zwiększenie objętości krwi-1,3 kg, powiększenie mięśnia macicy-1 kg, powiększenie gruczołu piersiowego- 0,5 kg i tkanka tłuszczowa- 3,5kg.

Prawidłowo przebiegająca ciąża nie stanowi przeciwwskazań do aktywności fizycznej, a ćwiczenia powinny być wykonywane z intensywnością dającą poczucie komfortu, nie powodujące nadmiernego wysiłku fizycznego. Do form aktywności możemy zaliczyć spacery, pływanie i ćwiczenia fizyczne dostosowane do trymestru ciąży. Współżycie płciowe jest także formą aktywności kobiety ciężarnej, należy jednak pamiętać żeby unikać wszelkiej brutalności w czasie trwania stosunku i zaprzestać współżycia płciowego na 6 tygodni przed planowanym terminem porodu, a także zaprzestać współżycia w przypadku krwawienia z dróg rodnych i zakażeń pochwy i sromu.

Ważną rolę w procesie edukacji przedporodowej odgrywa przekazanie informacji na temat możliwości masażu krocza przed porodem przygotowując je do rozciągania w jego trakcie. Dzięki regularnemu masażowi można zwiększyć swoją odporność na ból, a także rozciągnąć krocze do 2/3 wielkości główki noworodka, a tym samym ochronić krocze przed nacięciem podczas porodu. W Polsce nie ma także mody ćwiczenia mięśni Kegla, czyli mięśni dna miednicy, a jest to inwestycja na długie lata, bo dobrze wyćwiczony mięsień łonowo - guziczny to łatwiejszy poród, szybszy powrót do formy po porodzie, a także duża szansa na to, że w przyszłości nie pojawi się problem nietrzymania moczu, czy wypadania macicy, to także lepszy seks.

Szkoła Rodzenia ma za zadanie poza teoretycznym przygotowaniem do porodu, przygotować kobietę ciężarną także praktycznie poprzez ćwiczenia fizyczne i oddechowe sposoby relaksacji, także zapoznanie z technikami masażu kobiety rodzącej, przedstawieniu pozycji wertykalnych stosowanych podczas I i II okresu porodu, oraz innymi niefarmakologicznymi meto-

dami łagodzenia bólu porodowego do których możemy zaliczyć kąpiel w ciepłej wodzie, wydawanie dźwięków, okłady ciepłe lub zimne, czy muzykoterapię. Bardzo ważną kwestią jest przekazanie wiedzy na temat sposobu parcia w czasie II okresu porodu polegającego nie tylko na parciu na wstrzymanym wdechu, ale także na parciu wraz z wydechem podczas którego zarówno rodząca jak i dziecko są w lepszej formie i mniej zmęczone trudami porodu. W ramach edukacji przedporodowej należy zapoznać rodziców z podstawowymi wiadomościami na temat fizjologii noworodka i zachodzącymi w okresie noworodkowym stanami adaptacyjnymi.

Warto uświadomić o ważności karmienia piersią, bo kobieta karmiąc dziecko przekazuje mu o wiele więcej niż tylko miłość i składniki odżywcze, przyczynia się do zwiększenia jego odporności i tym samym chroni przed chorobami. Karmienie naturalne stwarza poczucie bezpieczeństwa, uczy matkę obserwować własne dziecko, a dziecko - poznawać matkę. Podczas zajęć Szkoły Rodzenia należy nauczyć młode mamy prawidłowego przystawiania dziecka do piersi, pozycji przydatnych podczas karmienia naturalnego, a także sposobów radzenia sobie z najczęstszymi problemami laktacyjnymi.

W przygotowaniu do porodu fizjologicznego nie należy ignorować jego psychologicznej i emocjonalnej strony. Aby poród się odbył bez zakłóceń muszą być spełnione trzy warunki: cicho, ciemno i ciepło. Akt porodowy jest porównywalny do aktu seksualnego dwojga ludzi, gdzie i jedno i drugie jest przeżyciem głęboko intymnym i aby poród przebiegł bez komplikacji niezbędne jest poczucie bezpieczeństwa i akceptacji. Ból towarzyszył kobietom od zawsze i jest prawdopodobnie ceną jaką homo sapiens płaci za uczłowieczenie, wyprostowana postawa przyczyniła się do zmian w miednicy kostnej, a większa objętość mózgu zwiększa obwód główki płodu. Kobiety od zawsze bały się bólu porodowego, który należy traktować jako informację o postępie porodu, a jego częstotliwość i intensywność określa stopień zaawansowania porodu. Psychoprofilaktyka podczas zajęć w Szkole Rodzenia ma pozytywny wpływ na przebieg ciąży i porodu. Poród przebiega sprawnie bez większych komplikacji z mniejszymi obrażeniami dróg rodnych, a noworodki rodzą się w lepszym stanie ogólnym.

Piśmiennictwo:

1. Pilewska AB, Jakiel B, Malec K, Pilewski BB.: Opieka przedporodowa jako element promocji zdrowia kobiety w ciąży [w:] "Nowoczesne Pielęgniarstwo i Położnictwo" 2008, vol. 2, nr 1
2. Rekomendacje Zarządu Głównego PTG w zakresie opieki przedporodowej w ciąży o prawidłowym przebiegu, [w:] "Ginekologia po Dyplomie", 2008, wydanie specjalne, 191-199.
3. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i UNFPA w sprawie zdrowia reprodukcyjnego,[w:] "Ginekologia Praktyczna" 2/2004, 2-6.
4. Durka A.: Żywienie kobiet w ciąży, [w:] "Położna nauka i praktyka", 2.2008, 32-40.
5. Szubiński Z., Huszno B.: Profilaktyka jodowa w ciąży, [w:] "Medycyna Praktyczna", 10.2003.
6. Leboyer F.: Narodziny bez przemocy, Warszawa, Wydawnictwo PAX, 1986.
7. Odent M.: Odrodzone narodziny, Warszawa, Niezależna Oficyna Wydawnicza, 1997.

STANOWISKA I OPINIE KONSULTANTÓW

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO

mgr Leokadia Jędrzejewska

DOIPiP we Wrocławiu, 53-333 Wrocław ul. Powstańców Śl. 50

tel/fax 71 373 20 56, tel. kom. 691 85 20 69, e-mail: l.jedrzejewska@wp.pl

KK/40/08/12 Wrocław, dnia 05 sierpnia 2012r

Opinia
w sprawie wykonywania badania elektrokardiograficznego przez położną

Uwzględniając zapisy § 6. ust.1 pkt.2j rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz.1540), położna jest uprawniona do wykonywania samodzielnie świadczeń diagnostycznych obejmujących wykonywanie EKG, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego.

W wyniku realizacji programu kształcenia kursu wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego, położna nabywa umiejętności w zakresie: standardowego wykonania spoczynkowego badania elektrokardiograficznego, oceny prawidłowego zapisu i wstępnej oceny patologicznego zapisu elektrokardiograficznego oraz rozpoznania stanów zagrożenia życia i zdrowia pacjenta.

Położna posiadająca certyfikat ukończenia kursu specjalistycznego może wykonać samodzielnie badanie elektrokardiograficzne (bez zlecenia lekarza lub na zlecenie ale bez jego obecności), a po jego wykonaniu zgodnie z § 8 ust.1, cyt. wyżej rozporządzenia, zobowiązana jest poinformować bez zbędnej zwłoki lekarza dyżurnego o samodzielnym wykonaniu tego świadczenia, oraz wpisać do dokumentacji medycznej jego wykonanie i opatrzyć własnym podpisem, zgodnie z § 4. ust.1i2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania ze zm. (Dz. U. Nr 252, poz. 1697).

W przypadku braku tego kursu, położna może na zlecenie lekarza wykonać badanie EKG ale w jego bezpośredniej obecności .

Konsultant Krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa
ginekologicznego i położniczego

Leokadia Jędrzejewska

OPINIE RADCY PRAWNEGO

TESTAMENT SZCZEGÓLNY - ustny

Każdy z nas żyje w nadziei i przekonaniu, że wszystko ma zaplanowane i w pełni kontroluje zdarzenia życiowe. W rzeczywistości bywa inaczej i sytuacje nieprzewidziane, szczególne, wyjątkowe zdarzają się. W tych właśnie sytuacjach okazuje się także, że nie uregulowaliśmy naszych spraw, a na ich uregulowanie już nie ma czasu. Personel medyczny z takim sytuacjami ma pewnie nie rzadko do czynienia i dlatego ważna jest wiedza, co w takiej sytuacji zrobić, nie tylko w zakresie pomocy medycznej, która jest najważniejsza, ale także życiowej, szczególnie gdy nie ma już czasu na szukanie pomocy fachowej. Trafia do szpitala ofiara wypadku lub inna ciężko chora osoba, a lekarze nie rokują nadziei na jego wyleczenie, stan zdrowia pacjenta zagrożony jest obawą rychłej śmierci. Być może chory nie przeżyje najbliższej doby. Pacjent ma potrzebę sporządzenia testamentu, bo jego sytuacja życiowa lub zwyczajnie potrzeba tego wymagają. Nie ma czasu na szukanie notariusza. Może w takiej sytuacji dojść do sporządzenia testamentu ustnego jako szczególnej formy testamentu sporządzanego właśnie w sytuacjach wyjątkowych jaką jest obawa rychłej śmierci. Do sporządzenia testamentu ustnego, w którym spadkodawca wyraża swą wolę, potrzebna jest obecność trzech świadków. Świadkiem testamentu nie może być osoba dla której w testamencie przewidziano jakąkolwiek korzyść. Nie może nią być także osoba niewidoma, głuchoniema lub nie mająca zdolności do czynności prawnych. W takich momentach najbliżej bywa personel medyczny. Warto wiedzieć, że gdy taka sytuacja wydarzy się to nie należy odmawiać spełnienia takiej roli. Nie wiąże się to z żadną niedogodnością. Treść testamentu sporządzonego w przedstawiony wyżej sposób można stwierdzić w taki sposób, że jeden ze świadków lub osoba trzecia spisze oświadczenie spadkobiercy przed upływem roku od jego złożenia.

W piśmie spisującym ostatnią wolę spadkodawcy (testament) należy podać miejsce i datę oświadczenia oraz datę sporządzenia pisma. Pismo powinno być podpisane przez spadkodawcę i dwóch świadków lub przez wszystkich świadków. W przypadku, gdy treść testamentu nie została spisana można ją stwierdzić w ciągu 6-ciu miesięcy od dnia otwarcia testamentu (śmierć spadkodawcy) poprzez zgodne zeznania złożone przed sądem, w którym będzie toczyło się postępowanie o stwierdzenie nabycia praw do spadku.

Radca prawny OIPiP w Olsztynie
Halina Domańska

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 9.00 – 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