



Nr 111 (VII) WRZESIEŃ - PAŹDZIERNIK 2017

ISSN 1509-4189

BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŹNYCH Z SIEDZIBĄ W RZESZOWIE



W Y D A W C A:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3
www.oipip.rzeszow.pl

Redaguje Zespół w składzie: Anita Drażek, Edyta Bernacka, Teresa Błat, Anetta Dec-Pindłowska, Grażyna Dziadosz, Renata Florek, Anna Janiga, Lidia Kopeć, Dorota Liput, Halina Mazur, Małgorzata Sowa, Alicja Świerad, Barbara Świetlik, Agnieszka Trznadel, Maria Zborowska.

BIURO OIPIP W RZESZOWIE:

Przewodnicząca: przewodniczaca@oipip.rzeszow.pl

Sekretariat: tel. (17) 77 88 483
biuro@oipip.rzeszow.pl

Dział Prawa Wykonywania Zawodu:

tel. (17) 77 88 485; p wz@oipip.rzeszow.pl

Księgowość:

tel. (17) 77 88 486
ksiegowosc@oipip.rzeszow.pl;
skladki@oipip.rzeszow.pl; skarbnik@oipip.rzeszow.pl

Dział merytoryczny: merytoryczny@oipip.rzeszow.pl
sekretarz@oipip.rzeszow.pl

Nr konta (SKŁADKI)

Bank Zachodni WBK S.A. 4 Oddział w Rzeszowie
03 1500 1100 1211 0005 5678 0000

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie:

tel. (17) 77 88 490 - dyżury w każdą 2 i 4 środę
miesiąca w godzinach 14.00 - 16.00
e-mail: rzecznik@oipip.rzeszow.pl

PORAD PRAWNYCH dla członków samorządu

udziela radca prawny Paulina Wójcik - Król
w każdą środę od 12.00 - 16.00
nr telefonu (17) 77 88 483

SZANOWNI PAŃSTWO,

Zachęcamy do przedstawiania nam tekstów poruszających problemy naszego środowiska, bądź też prezentujących ciekawe informacje dotyczące praktyki pielęgniarek i położnych. Decyzja o publikacji będzie decyzją kolegiatną Zespołu, odpowiadającego za merytoryczny poziom Biuletynu. Zastrzegamy sobie prawo skracania i opracowywania przesłanych tekstów.

Nie odpowiadamy za treść ogłoszeń i ofert pracy za granicą dla personelu medycznego.

Prosimy teksty dostarczać w formie elektronicznej.

DRUK: Drukarnia „Hetman” w Rzeszowie
Nakład: 1.700 egzemplarzy

W NUMERZE

Głosem Przewodniczącej	- 3
Z prac samorządu	- 4
Stres - przyjaciel czy wróg?	- 6
Warsztaty - Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz alkoholizmowi	- 7
Trudny pacjent - jak się porozumiewać	- 8
Służba Zdrowia u Św. Łukasza	- 9
Stanowisko Prezydium ORPIP w/s stanowiska Rady Kierowników Wojewódzkich Podmiotów Leczniczych dotyczącego potrzeby uruchomienia naboru do pracy w Polsce kadry pielęgniarek ze wschodu	- 10
Stanowisko Prezydium ORPIP w/s poparcia stanowiska NRPIP dotyczącego pilnej nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych	- 11
Aktualności - Komunikat prasowy	- 12
Opinia prawna w przedmiocie zagadnień związanych ze świadczeniem usług w ramach prowadzonej działalności gospodarczej na rzecz pracodawcy	- 16
Opinia prawna w przedmiocie kwalifikowania pielęgniarek/położnych w związku z realizacją ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych	- 19
Opinia prawna w sprawie podawania szczepionek przyniesionych przez pacjentów	- 21
Nadciśnienie tętnicze - wiedza i postawy studentów szkół wyższych	- 23
Fundacja SOS Życie w Mielcu	- 28
Pożegnania	- 33



Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy

Oddaję w Wasze ręce kolejny biuletyn a w nim najważniejsze dla naszego lokalnego środowiska informacje. W ostatnim czasie miało miejsce wiele wydarzeń. Chcę zwrócić szczególną uwagę na konferencje i szkolenia tematyczne, które organizujemy wychodząc naprzeciw zgłaszanym nam potrzebom. Stąd takie tematy jak Trudny pacjent, stres w miejscu pracy czy przemoc w rodzinie. Te zagadnienia zgłaszane są najczęściej. Nasze Zespoły, działające przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych organizują kolejne konferencje dotyczące między innymi zaburzeń w rozwoju dzieci, zagadnień epidemiologicznych czy wyzwań współczesnej medycyny i bioetyki. Kontynuujemy warsztaty z leczenia ran. W szkoleniach i konferencjach zawsze bierze udział duża liczba osób. Jest nam niezmiernie miło, że ta forma edukacji cieszy się Państwa dużym zainteresowaniem.

Kolejnym wyzwaniem, z którym sobie wspólnie radzimy jest System Monitorowania Kształcenia. Został on wprowadzony, mimo uwag ze strony samorządu, że nie jest dobrze przygotowany. Zostaliśmy postawieni przed faktem dokonanym. Staramy się jak najbardziej ułatwić korzystanie z systemu osobom, które podejmują kształcenie podyplomowe. Pomagamy w siedzibie izby, poprzez konsultacje telefoniczne czy udając się osobiście do oddalonych szpitali.

Wiele kontrowersji budzi realizacja ustawy o minimalnych wynagrodzeniach dla pracowników medycznych. Na mocy tej ustawy samorząd zawodowy nie może w żaden sposób opiniować proponowanych rozwiązań w konkretnych podmiotach leczniczych, ale może zabrać głos, gdyż jest to kwestia ważna społecznie, mająca znaczenie dla zdrowia społeczeństwa i dla interesów naszej korporacji zawodowej. Samorząd zwraca się o nowelizację tych przepisów, które w obecnej formie deprecjonują zawody pielęgniarki i położnej.

Miesiąc listopad to czas, kiedy szczególnie wspominamy nasze Koleżanki i Kolegów, których nie ma już fizycznie w naszym środowisku. Mimo, że odeszli, to ciągle żyją w naszej pamięci i sercach. Jakże aktualny jest wiersz księdza Jana Twardowskiego.

Śpieszmy się kochać ludzi tak szybko odchodzą
zostaną po nich buty i telefon głuchy
tylko to co nieważne jak krowa się wlecze
najważniejsze tak prędkie że nagle się staje
potem cisza normalna więc całkiem nieznośna
jak czystość urodzona najprościej z rozpacz
kiedy myślimy o kimś zostając bez niego.

Nie pisz o tym zbyt często lecz pisz raz na zawsze
a będziesz tak jak delfin łagodny i mocny

Śpieszmy się kochać ludzi tak szybko odchodzą
i ci co nie odchodzą nie zawsze powrócą
i nigdy nie wiadomo mówiąc o miłości
czy pierwsza jest ostatnia czy ostatnia pierwsza.

Nie bądź pewny że czas masz bo pewność niepewna
zabiera nam wrażliwość tak jak każde szczęście
przychodzi jednocześnie jak patos i humor
jak dwie namiętności wciąż słabsze od jednej
tak szybko stąd odchodzą jak drozd milkną w lipcu
jak dźwięk trochę niezgrabny lub jak suchy ukłon
żeby widzieć naprawdę zamykają oczy
choć większym ryzykiem rodzić się niż umrzeć
kochamy wciąż za mało i stale za późno

Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie


Anita Drażek

Z PRAC SAMORZĄDU

Posiedzenia Prezydium i Okręgowej Rady

24.08.2017 - Posiedzenie Prezydium ORPIP w Rzeszowie. Na posiedzeniu podjęto 88 uchwał: m. in. w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu dla 43 osób oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s powołania komisji egzaminacyjnej po przeszkoleniu po okresie nie wykonywania zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, w/s skierowanie na przeszkolenie po przerwie nie wykonywania zawodu, w/s wydania nowego prawa wykonywania zawodu, w/s wykreślenia z rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, w/s dofinansowania do kursów, szkoleń, specjalizacji, studiów, w/s przyznania zapomóg losowych, zapomóg w związku z przejściem na emeryturę, zapomóg z tytułu choroby przewlekłej, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s oddelegowania na konferencje, w/s odpowiedzi na apel, w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń zgodnie z regulaminem.

21.09.2017 - Posiedzenie Prezydium ORPIP w Rzeszowie. Na posiedzeniu podjęto 76 uchwał: m. in. w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s powołania komisji egzaminacyjnej po przeszkoleniu po okresie nie wykonywania zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, w/s skierowanie na przeszkolenie po przerwie nie wykonywania zawodu, w/s wydania nowego prawa wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, w/s dofinansowania do kursów, szkoleń, specjalizacji, studiów, w/s przyznania zapomóg losowych, zapomóg w związku z przejściem na emeryturę, zapomóg z tytułu choroby przewlekłej, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s oddelegowania na konferencje, w/s odpowiedzi na apel, w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń zgodnie z regulaminem.

21.09.2017 - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Na posiedzeniu podjęto 15 uchwał: m. in. w/s przesunięć w budżecie OIPIP w Rzeszowie na rok 2017, w/s zawarcia umowy o pracę z panią sekretarką biura OIPIP w Rzeszowie, w/s przygotowania i wydruku kalendarza na rok 2018, w/s przyjęcia nowego programu przeszkolenia, sposobu i trybu odbywania oraz zaliczenia przeszkolenia po przerwie po okresie nie wykonywania zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, w/s przyznania zapomogi losowej, w/s poszerzenia składu Zespołu pielęgniarek epidemiologicznych działającego przy ORPIP w Rzeszowie, w/s dofinansowania do kursów, w/s odmowy dofinansowania do okularów, zapomóg, kursów.

19.10.2017 - Posiedzenie Prezydium ORPIP w Rzeszowie. Na posiedzeniu podjęto 82 uchwały: m. in. w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s powołania komisji egzaminacyjnej po przeszkoleniu po okresie nie wykonywania zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, w/s skierowanie na przeszkolenie po przerwie nie wykonywania zawodu, w/s wydania nowego prawa wykonywania zawodu, w/s usługi wdrożenia do programu księgowego JPK, w/s dofinansowania do kursów, szkoleń, specjalizacji, studiów, w/s przyznania zapomóg losowych, zapomóg w związku z przejściem na emeryturę, zapomóg z tytułu choroby przewlekłej, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s oddelegowania na konferencje, w/s odpowiedzi na apel, w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń zgodnie z regulaminem.

Z prac OIPIP w Rzeszowie

SIERPIEŃ

21.08.2017 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.

30.08.2017 - Posiedzenie Komisji Rewizyjnej.

31.08.2017 - Posiedzenie Komisji Rewizyjnej.

WRZESIEŃ

05.09.2017 - Posiedzenie Zespołu Pielęgniarek Rodzinnych.

07.09.2017 - Pani Przewodnicząca Anita Drążek spotkała się z członkiem Zarządu Województwa Podkarpackiego Stanisławem Kruczkim.

07.09.2017 - Posiedzenie Zespołu Pielęgniarek Epidemiologicznych.

08.09.2017 - Pani Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w konferencji „Promocja zdrowia podstawą zdrowia publicznego” w Warszawie.

08.09.2017 - Posiedzenie Komisji Etyki Zawodowej.

11.09.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w spotkaniu z pielęgniarkami w SP ZOZ ZPO w Tarnobrzegu. Spotkanie dotyczyło uregulowań prawnych dotyczących wynagradzania pielęgniarek i położnych.

Z PRAC SAMORZĄDU

- 13.09.2017 - Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 13-14.09.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 14.09.2017 - Posiedzenie Komisji Rewizyjnej.
- 15.09.2017 - Posiedzenie Komisji Rewizyjnej.
- 16.09.2017 - W Hotelu Metropolitan w Rzeszowie odbyła się konferencja "Terapie nerkozastępcze - Echo konferencji EDTNA/ERCA". Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych reprezentowała Pani Anetta Dec-Pindlowska.
- 20.09.2017 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.
- 25.09.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w posiedzeniu Sejmiku Województwa Podkarpackiego.
- 25.09.2017 - Posiedzenie Zespołu Położnych Rodzinnych.
- 28.09.2017 - Posiedzenie Zespołu Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania.
- 28.09.2017 - W siedzibie OIPIP w Rzeszowie odbyło się szkolenie „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz alkoholizmowi”.
- 30.09.2017 - Na zaproszenie Prezydenta Miasta Tarnobrzega Przewodnicząca reprezentowała samorząd zawodowy w projekcie „Spacer po zdrowie”.
- PAŹDZIERNIK**
- 05.10.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w Inauguracji roku akademickiego na Uniwersytecie Rzeszowskim.
- 05.10.2017 - W Hotelu Twierdza w Rzeszowie odbyła się konferencja szkoleniowa „Trudny pacjent - jak się porozumiewać?”
- 10.10.2017 - Odbyła się Inauguracja roku akademickiego w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Tarnobrzegu. ORPiP w Rzeszowie reprezentowała Pani Aneta Kozak.
- 11.10.2017 - Posiedzenie Zespołu opieki paliatywnej.
- 11.10.2017 - Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 12.10.2017 - Posiedzenie Zespołu pielęgniarek diabetologicznych.
- 13.10.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w seminarium Okręgowej Izby Aptekarskiej.
- 13.10.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w spotkaniu Stowarzyszenia Reumatyków w Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 w Rzeszowie.
- 16.10.2017 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.
- 19.10.2017 - W Hotelu Twierdza w Rzeszowie odbyła się konferencja „Problemy fizyczne i psychiczne dzieci i młodzieży szkolnej”.
- 20.10.2017 - Posiedzenie Komisji Etyki Zawodowej.
- 20.10.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w posiedzeniu Rady Społecznej Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Rzeszowie.

KOMUNIKAT

dotyczący osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych na podstawie umowy o pracę odprowadzających 1% uposażenia zasadniczego na poczet składki członkowskiej za pośrednictwem pracodawcy

W przypadku przebywania na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż jeden miesiąc, płatnikiem świadczeń jest ZUS natomiast pracodawca pośredniczy w przekazywaniu świadczenia na konto pracownika. Program księgowo-płacowy pracodawcy w tym przypadku nie nalicza 1% uposażenia zasadniczego a składki członkowskie nie przechodzą na konto izby w zbiorowym przelewie. Pielęgniarki i położne nieświadome tego faktu do czasu powrotu do pracy zalegają z płatnością składek. **Zwolnienie chorobowe członka samorządu pozostającego w stosunku pracy nie zwalnia z opłacania składek.** Należy zatem od drugiego miesiąca zwolnienia lekarskiego do czasu powrotu do pracy zadbać o samodzielne odprowadzanie składki członkowskiej.

KOMUNIKAT DOTYCZĄCY WSZYSTKICH CZŁONKÓW SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH.

ORPiP w Rzeszowie przypomina, że regularne opłacanie składki członkowskiej jest obowiązkiem ustawowym (art. 11 pkt. 1 ust. 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych Dz. U. 1038, poz. 174) i podlega ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych Dz. U. 1038, poz. 174). Regularne opłacanie składki uprawnia pielęgniarkę i położną do korzystania z dofinansowania do kształcenia i pomocy zgodnie z obowiązującymi regulaminami.

Skarbnik ORPiP w Rzeszowie - Agnieszka Trznadel

STRES - przyjaciel czy wróg?

*mgr Bogusława Kaczor-Pyter
Przewodnicząca Komisji ds. Etyki Zawodowej*

W dniu 21 czerwca 2017 r. w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych odbyły się warsztaty prowadzone przez członków Komisji ds. Etyki Zawodowej, dr Katarzynę Błaszczuk i mgr Bogusławę Kaczor-Pyter - Stres - przyjaciel czy wróg? w której uczestniczyły pielęgniarki i położne.

I część szkolenia prowadzona przez mgr Bogusławę Kaczor-Pyter poświęcona została omówieniu szkodliwego wpływu stresu na organizm człowieka oraz sposobów radzenia sobie ze stresem. Zapoznano uczestników ze sposobami radzenia sobie ze stresem oraz ze sposobami odreagowywania stresu, który zawsze pojawia się w życiu ludzi zarówno prywatnym jak i zawodowym. Uczestnicy szkolenia poszukiwali odpowiedzi na pytania: Czym jest stres? Jakie są czynniki stresogenne w pracy? Jakie są objawy stresu? Jakie są skutki stresu?

Stres jest niezbędny, by zmobilizować człowieka do działania. Bez niego trudno byłoby zebrać siły do pracy. Jednak gdy wymagania wobec pracownika pojawiają się często, trwają długo, są tak duże, że przekraczają możliwości człowieka lub osoba nie posiada wiedzy, umiejętności lub wsparcia innych osób potrzebnego do poradzenia sobie reakcja stresowa trwa w sposób ciągły. Człowiek znajduje się w stanie stałego napięcia, pobudzenia oraz aktywności wielu wewnętrznych układów organizmu.



W zależności od sytuacji i przyczyny stresu człowiek może odczuwać różnego rodzaju przykre uczucia, takie jak: strach, lęk, złość, gniew. W wyniku długotrwałego napięcia człowiek może tracić siły, odczuwać wywołane nim zmęczenie i bóle mięśniowo-szkieletowe. Przedłużający się stres zamiast do aktywności zachęca do zachowań destrukcyjnych, zwiększa ilość osób sięgających po alkohol czy używki. Stres odczuwany przez pracownika wpływa nie tylko na jego samopoczucie, ale przede wszystkim na funkcjonowanie

w placówce w której jest zatrudniony. Przykładowe skutki stresu: absencja, wysoki odsetek zwolnień lekarskich, nieadekwatne, niewłaściwe wykorzystywanie czasu w pracy przez pracowników, spadek produktywności, opór przed wprowadzanymi zmianami. W codziennym życiu nie jesteśmy w stanie uniknąć stresu, jednak to, w jaki sposób radzimy sobie z nim, zależy w dużej mierze od nas samych, szkodzi nam nie sam stres, lecz reakcja na niego.



II część szkolenia prowadzona przez dr Katarzynę Błaszczuk przebiegała wg planu:

1. Stop wypaleniu zawodowemu, czyli sygnały ostrzegawcze.
2. Mobbing a zespół wypalenia zawodowego. Praca wywiera ogromny wpływ na dobre samopoczucie człowieka, może być powodem zadowolenia jak i często jest powodem stresu zawodowego, prowadząc do syndromu wypalenia zawodowego. Wypalenie zawodowe nie pojawia się z dnia na dzień. To złożony proces, pojawiający się w związku z pracą, dotyczący wszystkich grup zawodowych. Wypalenie zawodowe sprawia, że praca zaczyna coraz bardziej męczyć, powoduje wyczerpanie i zniechęcenie.

Podczas szkolenia poszukiwano przyczyn oraz źródeł wypalenia wśród pielęgniarek i położnych, ustalano sposoby zapobiegania wypaleniu zawodowemu. Uczestnicy szkolenia poszukali odpowiedzi na postawione pytanie: stres - przyjaciel czy wróg, aktywnie dyskutując i szukając możliwych środków zaradczych.

Ze względu na zjawisko stresu towarzyszące dzisiejszym czasom, w przypadku osób zainteresowanych uczestnictwem w warsztatach prosimy o kontakt z biurem OIPIP w Rzeszowie.

WARSZTATY - Przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz alkoholizmowi

W dniu 28 września 2017 r. w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie odbyły się warsztaty z zakresu „Przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz alkoholizmowi”. Wykład prowadzony został przez Bohdana Oratowskiego - przedstawiciela firmy Intermedical Care.

W trakcie warsztatów przedstawiono aspekty prawne oraz praktyczne dotyczące:

- rozpoznawania problemu;
- prowadzenia rozmowy z pokrzywdzonymi;
- ukierunkowania osób pokrzywdzonych co do instytucji udzielających pomocy;
- omówiono instytucje oraz ich możliwości prawne w zakresie pomocy ofiarom.

Na koniec rozdano broszury z zakresu omówionego tematu oraz certyfikaty uczestnictwa. Całość została zorganizowana dzięki współpracy Przewodniczącej ORPiP Pani Anicie Drażek z Intermedical Care.



Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom pielęgniarek i położnych zrzeszonych w samorządzie zawodowym - zostało zorganizowane przez OIPiP w Rzeszowie w sali konferencyjnej Hotelu Twierdza przy współpracy z firmą BOMIS z Poznania w dniu 5 października 2017 r. szkolenie z zakresu TRUDNY PACJENT - JAK SIĘ POROZUMIEWAĆ?

Szkolenie w profesjonalnej formie poprowadziła Marzena Raźniewska-Półkoszek, dyrektor zarządzający BOMIS-u, która z pasją łączy praktykę kierowniczą z prowadzeniem zajęć dydaktycznych i usług doradczych jest ponadto stałym mediatorem sądowym w sprawach gospodarczych i pracowniczych. Jest osobą o niezmiernej kreatywności, fachowcem w swojej dziedzinie, bowiem potrafi pobudzić do myślenia jak również sprowokować do dyskusji.



Poczucie humoru i profesjonalizm połączone ze swobodą i znajomością tematu wzbudza szacunek i podziw u odbiorców i ... tak było w czasie 8 godzinnego szkolenia.

Celem szkolenia było:

- pomoc w rozwijaniu umiejętności dążenia do porozumienia z pacjentem niecierpliwym, roszczeniowym, gadatliwym pod wpływem emocji, strachu i niepewności, biernym i zahamowanym;
- wykształcenie profesjonalnej postawy podczas pierwszego kontaktu, która decyduje o jakości, relacji i satysfakcji z udzielanych usług placówki medycznej;
- nauka asertywnej postawy wobec nieuprzejmości, krytyki, manipulacji ze strony pacjenta i rodziny;
- doskonalenie osobistej postawy wobec sytuacji nagłych, zaskakujących, niepożądanych poza proceduralnych.

Zakres tematyczny zapewne nie został wyczerpany, bowiem wiele jeszcze pytań pozostaje bez odpowiedzi, wynikają one ze zróżnicowanej sytuacji, miejsca pracy, zakresu usług (szpital, przychodnia, rejestracja) oczekiwania konkretnych osób.

Pytania: skąd czerpać motywację do kontaktów z ludźmi, czy pacjentom należy służyć, granice zaspokajania potrzeb, kiedy się przeciwstawić żądaniom, za jakie wypowiedzi personel ponosi odpowiedzialność, jak sprawdzić informację zwrotną, jak formułować wypowiedzi podczas rozmowy telefonicznej - niejednokrotnie będą powodowały refleksję jak i to czy zrobiłem/zrobiłam wszystko?



Pomimo trudnej tematyki szkolenia uczestnicy byli zaangażowani a ich doświadczenie bogate. Formuła zajęć pozwoliła zgłaszać przykłady i poddać je wspólnej analizie zmierzając tym samym do zaprezentowania uniwersalnych zasad, które pomogą budować lepsze relacje z ludźmi, poprzez komunikację werbalną i ... niewerbalną.

mgr Barbara Świetlik
Wiceprzewodnicząca ORPiP w Rzeszowie

SŁUŻBA ZDROWIA U ŚW. ŁUKASZA W MROWLI - 2017

W dniu 22 października 2017 r. w Mrowli - jedynej Parafii w rzeszowskiej diecezji pod wezwaniem Św. Łukasza Ewangelisty z okazji wspomnienia św. Łukasza - Patrona służby zdrowia odbyła się uroczysta Msza św. w intencji pracowników służby zdrowia, ich rodzin i pacjentów.

Mszy św. przewodniczył J. E. Ksiądz Biskup Kazimierz Górny. W roku 2017 spotkanie odbyło się pod hasłem: „Święty Łukasz, Święty Jan Paweł II i Szlachetni Polacy w służbie zdrowia” i wpisało się w duchowe przygotowanie do Ogólnopolskiej Pielgrzymki Pracowników Służby Zdrowia, której 27 maja 2018 r. będzie przewodniczyła diecezja rzeszowska, przemyska i zamojsko-lubaczowska.

W trakcie mszy św. J.E Ksiądz Biskup dokonał poświęcenia dwóch obrazów, pt. „Szlachetni Polacy w służbie zdrowia” oraz Relikwiarza przygotowanego w formie krzyża na Relikwie bł. Ks. Jerzego Popiełuszki duszpasterza i kapelana służby zdrowia.



Po Mszy św. uczestnicy udali się do Domu Strażaka w Mrowli gdzie rozpoczęła się dalsza część uroczystości. Wszyscy z zainteresowaniem wysłuchali recytalu wokalnoinstrumentalnego.

We Mszy św. wzięli udział księża: Kapelan Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie - Ks. Krzysztof Bał, Kapelan Szpitala MSWiA w Rzeszowie - Ks. Marian Godek, Kapelan Szpitala Miejskiego w Rzeszowie - Ks. Krzysztof Tomkiewicz, Kapelan Szpitala Rejonowego w Jaśle - Ks. Piotr Kura, Kapelan Szpitala Powiatowego w Kolbuszowej - Ks. Józef Póchłopek, Kapelan Szpitala Powiatowego w Sędziszowie Młp. - Ks. Zbigniew Kraska, Kapelan Szpitala Powiatowego w Strzyżowie - Ks. Wiesław Dudek, Kapelan DPS w Rudzie (Kamionka) - ks. Bogusław Tęcza, Kapelan DPS Caritas w Chmielniku - Ks. Mariusz Cymbała, Kapelan Hospicjum

w Rzeszowie (z ul. Poniatowskiego) - Ks. Łukasz Ślusarczyk, Kapelan Hospicjum dla Dzieci w Rzeszowie - Ks. Ryszard Wacek, Proboszcz Parafii pw. Św. Łukasza Ewangelisty w Mrowli - Ks. Ryszard Tokarz, Kapelan Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie, Diecezjalny Duszpasterz Służby Zdrowia - Ks. Jacek Kaszycki. W uroczystościach wzięli również udział Pan Marszałek Stanisław Kruczek jak i Dziekan Wydziału Medycznego UR - Prof. Artur Mazur.



W uroczystej Mszy św. udział wzięli przedstawiciele Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie wraz ze Sztandarem, który w ubiegłym roku, w Mrowli właśnie został poświęcony.





OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z siedzibą w Rzeszowie

DISTRICT CHAMBER OF NURSES AND MIDWIVES

35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3, tel. (17) 77 88 483, fax (17) 77 88 484
www.oipip.rzeszow.pl e-mail: biuro@oipip.rzeszow.pl

Stanowisko nr 11 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 28.09.2017r.

w sprawie stanowiska Rady Kierowników Wojewódzkich Podmiotów Leczniczych z dnia 18 kwietnia 2017 roku dotyczącego potrzeby uruchomienia formuły naboru do pracy w Polsce kadry pielęgniarek ze wschodu.

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie wyraża zdecydowany sprzeciw wobec stanowiska Rady Kierowników Wojewódzkich Podmiotów Leczniczych z dnia 18 kwietnia 2017 roku, w którym wyrażono potrzebę uruchomienia formuły naboru do pracy w Polsce kadry pielęgniarek ze wschodu.

Prezydium Okręgowej Rady jest świadome trudnej sytuacji w grupach zawodowych pielęgniarek i położnych, związanych, związanych ze zwiększającym się deficytem osób wykonujących te zawody oraz wiekiem tych osób, które pozostają na rynku pracy.

W ocenie Prezydium Okręgowej Rady rozwiązanie proponowane w stanowisku Rady Kierowników Wojewódzkich Podmiotów Leczniczych nie będzie stanowiło skutecznego środka zapobiegającego zagrożeniom dla prawidłowego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia wynikającego z sytuacji w grupach zawodowych pielęgniarek i położnych.

Prezydium Okręgowej Rady stoi na stanowisku, że po pierwsze powinny być podjęte kroki, które doprowadzą do poprawy warunków pracy pielęgniarek i położnych, przez chociażby systematyczne podnoszenie wynagrodzeń, czy wprowadzenie realnych minimalnych norm zatrudnienia, które zagwarantują nie tylko bezpieczeństwa zdrowotne pacjentów, ale także bezpieczeństwo pracy pielęgniarek i położnych, co pozwoli przyciągać do zawodów pielęgniarki czy położnej młode osoby oraz zatrzymać w kraju te pielęgniarki i położne, które w poszukiwaniu lepszych warunków wyjeżdżają za granicę.

Sekretarz
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Dorota Liput

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Anita Drajak



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z siedzibą w Rzeszowie

DISTRICT CHAMBER OF NURSES AND MIDWIVES

35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3, tel. (17) 77 88 483, fax (17) 77 88 484
www.oipip.rzeszow.pl e-mail: biuro@oipip.rzeszow.pl

Stanowisko nr 12 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 28.09.2017r.

w sprawie poparcia Stanowiska nr 9 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 22 sierpnia 2017 roku

Skierowane do:

Ministra Zdrowia

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w pełni popiera Stanowisko nr 9 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 22 sierpnia 2017 roku w sprawie pilnej nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalenia najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1473) miała w sposób kompleksowy regulować zagadnienia związane z wynagradzaniem pracowników wykonujących zawody medyczne. Jednak obowiązująca ustawa w sposób bardzo krzywdzący i nierówny traktuje osoby wykonujące zawód pielęgniarki i położnej wobec innych grup wykonujących zawody medyczne. Ponadto ustawa zawiera nieprecyzyjne przepisy, w szczególności w zakresie przypisywania pielęgniarkom i położnym współczynników pracy.

Propozycja nowelizacji ustawy przedstawiona przez Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w stanowisku nr 9 z dnia 22 sierpnia 2017 roku pozwoli wskazane mankamenty tej ustawy usunąć.

Sekretarz
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie

mgr Dorota Liput

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie

mgr Anita Drajak



Warszawa, 18 października 2017

Komunikat prasowy

**Pielęgniarki, położne, diagnostki laboratoryjni oraz fizjoterapeuci:
zmiany w służbie zdrowia są konieczne**

W dniu 16 października br. odbyło się spotkanie przedstawicieli zawodów medycznych, w którym udział wzięli przedstawiciele Krajowej Izby Fizjoterapeutów, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych.

Uczestnicy spotkania wyrazili zrozumienie dla przyczyn protestu rezydentów, czyli zbyt niskich i nieefektywnie lokowanych środków finansowych w służbie zdrowia i podkreślili, że najlepszą drogą rozwiązywania konfliktów jest merytoryczny dialog. Wezwali do jego podjęcia i wypracowania reformy, która skupi się na relokacji środków finansowych (wzmocnienie profilaktyki) oraz w perspektywie długoterminowej na systematycznym zwiększaniu nakładów finansowych.

Zaniepokojeni sytuacją w służbie zdrowia przedstawiciele zawodów medycznych wystosowali list do Ministra Zdrowia, Pana Konstantego Radziwiłła, Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Pani Elżbiety Rafalskiej oraz Wicepremiera i Ministra Rozwoju i Finansów, Pana Mateusza Morawieckiego, w którym zaproponowali rozpoczęcie merytorycznych rozmów, których celem jest poprawa sytuacji.

Autorzy listu podkreślili, iż wszystkie strony powinny skupić się na dobru pacjenta. Każdy pacjent zasługuje na właściwą ochronę zdrowia, profilaktykę, diagnostykę, leczenie i pielęgnację. Podkreślili, iż ich wspólnym celem jest zapewnienie opieki na najwyższym poziomie. Codzienne problemy, z jakimi się zmagają pracownicy służby zdrowia jak również pacjenci, m.in. wielomiesięczny czas oczekiwania na wizytę czy leczenie, niskie wynagrodzenia, zbyt duże obciążenie pracą ze względu na niewystarczającą liczbę personelu medycznego czy nie prawidłowo lokowane nakłady finansowe uniemożliwiają realizację tego zadania.

W poczuciu odpowiedzialności za środowisko medyczne podkreślili, że przepracowany lekarz, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta czy diagnosta laboratoryjny nie może być efektywny. Stawianie przed alternatywą: praca ponad siły lub bardzo niskie wynagrodzenie i narażanie pacjentów są wyrazem braku odpowiedzialności Rządu Polskiego i całej klasy politycznej za bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

Pracownicy służby zdrowia często pracują ponad 12 godzin. To wynik niewystarczającej ilości personelu, ale i naturalna dążność ludzi do utrzymania finansowego siebie i swoich rodzin. Praca ta w tak dużym wymiarze godzin, połączona z dużym obciążeniem psychicznym i odpowiedzialnością za zdrowie i życie pacjentów, powoduje przedwczesne starzenie się i wypalenie osób wykonujących zawody medyczne. Kumulowane latami zmęczenie przenosi się na jakość pracy i wypalenie zawodowe. We wszystkich dziedzinach medycyny to właśnie kompetencje ludzi i jakość wykonywanych przez nich czynności ma największe znaczenie.



Kwestie te bezpośrednio znajdują odzwierciedlenie w strukturze wiekowej osób pracujących w ochronie zdrowia, w której obserwuje się szybki wzrost średniej wieku.

Młode osoby nie widząc przyszłości i możliwości rozwoju zawodowego rezygnują z podejmowania pracy w wyuczonym zawodzie. Wielu już wykształconych pracowników medycznych wybiera pracę poza granicami kraju lub w innych zawodach.

Rozwiązaniem w ocenie autorów nie jest pisanie planów, których skutki mają być odczuwalne za dziesięć czy piętnaście lat. Polska służba zdrowia może „nie przeżyć” tych dziesięciu lat.

Przedstawiciele Krajowej Izby Fizjoterapeutów, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych wzywają do podjęcia merytorycznych rozmów, mających na celu rozwiązanie sytuacji. Są przekonani o tym, że zmiana organizacji, w tym relokacja środków finansowych może przynieść pozytywne efekty.

W naszym kraju nie działa lub jest bardzo ograniczona profilaktyka i dostępność do badań laboratoryjnych osób w wielu produkcyjnym i seniorów. A to właśnie te działania pozwolą w sposób efektywny zaoszczędzić środki finansowe nie w perspektywie dziesięciu lat, ale już w ciągu dwóch.

Przykładowo odpowiednia profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu krążenia ogranicza liczbę zawałów serca i udarów mózgu. U osób starszych można ograniczać liczbę upadków, kończących się złamaniami, kosztownymi operacjami i nierzadko powikłaniami, np. zapaleniem płuc czy kalectwem. To efekt wieloletnich zaniedbań w zakresie zapobiegania. Wg danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych liczba zwolnień z powodu chorób układu mięśniowo-szkieletowych sięga 30 milionów dni. Odpowiednio zaplanowana profilaktyka pozwoli zaoszczędzić środki, które dziś są wydatkowane na leczenie, w tym powikłania, hospitalizację, rekonwalescencję oraz zasiłki zdrowotne i zwolnienia lekarskie.

Spustoszenie, jakie powodują choroby takie, jak cukrzyca czy powikłania infekcji wirusowych kosztują dziś Polskę miliardy złotych. Kwoty te przeznaczone na profilaktykę pozwolą zadbać o pacjenta w sposób odpowiedzialny. Zaoszczędzone kwoty mogą być przeznaczone na poprawę sytuacji pacjenta oraz urealnienie zarobków w służbie zdrowia. Konieczne są zmiany organizacyjne.

Sygnatariusze listu, podkreślili, iż nadrzędnym celem ich działań jest utrzymanie pacjenta w dobrym zdrowiu i kondycji. Dbanie o dobrą kondycję systemu jest drogą do realizacji tego celu.

Samorzędy zadeklarowały dalszą wolę współpracy.

Elżbieta Puacz

Prezes
Krajowej Rady
Diagnostów Laboratoryjnych

prof. Maciej Krawczyk

Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów

Zofia Małas

Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

AKTUALNOŚCI

Przewodnicząca Anita Drązek 13 października 2017 r. na zaproszenie Stowarzyszenia Reumatyków i ich Sympatyków im. Hanki Żechowskiej - Koła Podkarpackiego "Podaj Dalej", wzięła udział w konferencji z okazji Światowego Dnia Reumatyzmu. Spotkanie odbyło się w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 w Rzeszowie.

STOWARZYSZENIE

REUMATYKÓW I ICH SYMPATYKÓW IM. HANKI ŻECHOWSKIEJ Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE

KOŁO PODKARPACKIE „Podaj Dalej”

Ul. Bohaterów Westerplatte 3/35
35-040 Rzeszów

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych W Rzeszowie

Szanowni Państwo

W imieniu Zarządu oraz członków Stowarzyszenia Reumatyków i Ich Sympatyków im. Hanki Żechowskiej z siedzibą w Warszawie, **Koło Podkarpackie „Podaj Dalej”** oraz pacjentów chorych na choroby reumatyczne, w związku z trwaniem „12 Października Światowy Dzień Reumatyzmu”, składam serdecznie podziękowania dla **Pań pielęgniarek** Kliniki Reumatologii i Przychodni Reumatologicznej Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 im Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie, za troskliwą opiekę medyczną, ciepłe słowa, uśmiech oraz codzienny trud pielęgnacji, podejmowany z wielką starannością i życzliwością.

Mamy pewność, że dzięki ludziom dobrej woli, okazanej życzliwości i współpracy uda nam się zrealizować razem wiele wartościowych projektów.

Z wyrazami szacunku

PREZES ZARZĄDU
Jolanta Fień
Jolanta Fień



ZAPROSZENIE

Serdecznie zapraszamy na **III Podkarpacką Konferencję Kardiologii Zabiegowej Live** kierowaną do osób zaangażowanych w diagnostykę i leczenie pacjentów z chorobami układu krążenia, w szczególności do Pań i Panów pielęgniarek/pielęgniarzy, ratowników, techników medycznych, pracowników oddziałów fizykoterapii oraz lekarzy.

Wydarzenie to będzie miało miejsce **1 grudnia 2017 r.**, w **Hotelu Nowy Dwór, Świlcza 146 E**. Duże zainteresowanie ubiegłoroczną konferencją sprawiło, iż również w tym roku podjęliśmy wyzwanie zmierzenia się z tematyką kardiologii inwazyjnej i podzielenia się aktualną wiedzą oraz wspólnymi doświadczeniami. Podczas tegorocznego spotkania skupimy się na zagadnieniach pomocy przedszpitalnej u pacjenta z zawałem serca lub podejrzeniem ostrego zespołu wieńcowego jak również opiece nad pacjentem poddawany zabiegom inwazyjnym w Pracowni Hemodynamiki.

Wierzymy, że spełnimy Państwa oczekiwania a spędzony z nami czas minie w miłej i koleżeńskiej atmosferze. Nadmieniamy również, iż istnieje możliwość udziału zainteresowanych osób w drugiej części naszej konferencji, w ramach której zabiegi inwazyjne odbywające się w Pracowni Radiologii Zabiegowej Szpitala MSWiA będą „na żywo” transmitowane do Sali Konferencyjnej hotelu Nowy Dwór w Świlczy.

UCZESTNICTWO W KONFERENCJI JEST BEZPŁATNE.

Uczestnicy otrzymują certyfikat. Liczba miejsc ograniczona.

O udziale w konferencji decyduje kolejność zgłoszeń.

Rejestracji proszę dokonywać do dnia 26.11.2017 na stronie - www.szpitalmsw.rzeszow.pl

Z wyrazami szacunku
Komitet Organizacyjny III PKKZ Live

PODZIĘKOWANIE

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie składam serdeczne podziękowania Pani Anecie Trzciskiej - Przewodniczącej Oddziału Podkarpackiego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Nefrologicznych za zorganizowanie konferencji „Terapie nerkozastępcze. Echo Konferencji EDTNA/ERCA w Krakowie” w dniu 16.09.2017 r. Dziękuję za zaangażowanie i aktywną działalność na rzecz rozwoju pielęgniarstwa. Życzę dalszych sukcesów zawodowych i wszelkiej pomyślności.

Anita Drajek
Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie

Gratulujemy Paniom Pielęgniarkom i Położnym
które uczestniczyły w postępowaniach konkursowych
na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą.

04.09.2017 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurochirurgii w Szpitalu Powiatowym w Mielcu wygrała Pani Jolanta Grędysa.

17.10.2017 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Rehabilitacji z Pododdziałem Wczesnej Rehabilitacji Neurologicznej Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie wygrała Pani Dorota Podolec.

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie**

**OPINIA PRAWNA
w przedmiocie zagadnień związanych ze świadczeniem usług
w ramach prowadzonej działalności gospodarczej
na rzecz pracodawcy**

I. Stan faktyczny oraz zagadnienie.

Do Kancelarii Radców Prawnych i Adwokatów ZUZMAK i Partnerzy z siedzibą w Rzeszowie, (dalej jako „opiniujący”) zwrócono się z wnioskiem o wyjaśnienie zagadnień związanych z możliwością świadczenia na rzecz pracodawcy podmiotu leczniczego usług w oparciu o prowadzoną działalność gospodarczą.

Zagadnienie powstało w następującym stanie faktycznym:

Członek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie posiada prawo wykonywania zawodu pielęgniarki oraz prawo wykonywania zawodu położnej. W oparciu o prawo wykonywania zawodu położnej świadczy pracę na podstawie umowy o pracę w podmiocie leczniczym, natomiast w oparciu o prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą.

W związku z powyższym czy wskazana powyżej osoba może, będąc zatrudniona jako położna na podstawie umowy o pracę, świadczyć na rzecz swojego pracodawcy - podmiotu leczniczego usługi pielęgniarskie, w ramach działalności gospodarczej.

II. Podstawa prawna.

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (t.j. Dz. U. z 2016, poz. 1638 ze zm., dalej jako u.d.l.).
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 Nr 174, poz. 1039 ze zm. dalej jako u.z.p.i.p.).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2016 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016 poz. 156).

4. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (t.j. Dz. U. 2016, poz. 51666 ze zm., dalej jako Kodeks pracy).

5. Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2016 poz. 963 ze zm., dalej jako u.s.u.s).

III. Analiza.

III. I. Wykonywanie zawodu położnej oraz pielęgniarki.

Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia. Udzielanie tych świadczeń pielęgniarka wykonuje przede wszystkim poprzez:

1. rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych,
2. rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych,
3. sprawowanie opieki pielęgnacyjnej,
4. realizację lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
5. samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
6. edukację zdrowotną.

Natomiast udzielanie świadczeń przez położną polega na:

1. prowadzenie działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie przygotowania do życia w rodzinie, metod planowania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i ojcostwa,
2. rozpoznawanie ciąży i sprawowanie opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej oraz przeprowadzanie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej,

3. kierowanie na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka,
4. prowadzenie porodu fizjologicznego oraz monitorowanie płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej,
5. przyjmowanie porodu siłami natury wraz z nacięciem i szyciem naciętego kroczka,
6. podejmowanie koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym przyjęcie porodu z położenia miednicowego oraz ręczne wydobywanie łożyska,
7. sprawowanie opieki nad matką i monitorowanie przebiegu okresu poporodowego,
8. badanie noworodków i opiekę nad nimi,
9. realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
10. samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
11. profilaktykę chorób kobiecych i patologii położniczych.

III. II. Zawód pielęgniarki i położnej jako dwa odrębne zawody medyczne.

Z treści art. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz zgodnie z wyżej wymienionymi rozważaniami, należy przyjąć, że zawody pielęgniarki i położnej są dwoma odrębnymi zawodami medycznymi. Potwierdzeniem tego jest również art. 4 w/w ustawy, który odmiennie określa zakres czynności pielęgniarki (art. 4 ustawy o zawodach) od zakresu czynności położnej (art. 5 ustawy o zawodach).

O fakcie odrębności powyższych zawodów, świadczy również system szkolenia osób, które zamierzają uzyskać kwalifikacje pielęgniarki lub położnej. Pielęgniarka uzyskuje kwalifikacje, po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej (art. 52 ustawy o zawodach), natomiast położna po ukończeniu szkoły położnych. Zawód położnej nie może być wykonywany przez osobę, która posiada wyłączne prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, jak również zawód pielęgniarki nie może być wykonywany przez osobę, która posiada wyłączne prawo wykonywania zawodu położnej. Zatrudnienie położnych jest możliwe wyłącznie na stanowiskach, gdzie będą one wykonywały zawód położnej. Odnosi się to również do czynności położnej określonej w art. 5 ust. 2 ustawy o zawodach. Z powyższego wynika, iż położna nie może zostać zatrudniona w charakterze pielęgniarki. Zawód pielęgniarki oraz położnej stanowi dwa odrębne zawody medyczne, które wykonują pracę innego rodzaju.

Podkreślić należy, że regulację dotyczącą wykonywania zawodu położnej należy oceniać z punktu widzenia wykładni systemowej (całościowej), a nie literalnej. Skoro celem ustawodawcy było utworzenie odmiennych zawodów, nie można z tego kontekstu

wyrywać poszczególnych czynności przypisanych pielęgniarce lub położnej na gruncie ustawy o zawodach. Zawód położnej związany jest niezmiennie z opieką nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą oraz noworodkiem. Dlatego też czynności takie jak: realizacja zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji (art. 5 ust. 1 pkt 8 ustawy o zawodach) czy też samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (art. 5 ust. 1 pkt 9 ustawy o zawodach) są wykonywane przez położną tylko w tym zakresie. Nie oznacza to zatem, że w ramach „samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych” położna może wykonywać świadczenia w zakresie rehabilitacji w odniesieniu do pacjentów, którzy otrzymują tylko takie świadczenia - bez ich związku z ciążą i porodem, a co najważniejsze nie są kobietami.

III. III. Formy wykonywania zawodu przez pielęgniarkę i położną.

Zgodnie z art. 19 u.z.p.i.p: pielęgniarka i położna mogą wykonywać zawód:

- 1) w ramach umowy o pracę;
- 2) w ramach stosunku służbowego;
- 3) na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- 4) w ramach wolontariatu;
- 5) w ramach praktyk zawodowych wymienionych w art. 5 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Działalność lecznicza pielęgniarki/położnej może być wykonywana w formie:

- a) jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka, indywidualna praktyka wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka, indywidualna specjalistyczna praktyka wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub indywidualna specjalistyczna praktyka wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład,
- b) spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek/położnych.

III. IV. Zatrudnienie na podstawie dwóch stosunków prawnych.

Obowiązujące przepisy nie wprowadzają zakazu jednoczesnego zatrudnienia pracownika na podstawie umowy o pracę i świadczenia przez niego usług w oparciu o własną działalność gospodarczą (samozatrudnienie) dla tego samego pracodawcy.

W doktrynie i orzecznictwie wskazuje się jednak, aby było to możliwe i zgodne z przepisami musza być

spełnione jednocześnie dwa warunki:

1. zakresy świadczonych usług są różne rodzajowo od prac wykonywanych na podstawie umów o pracę,
2. umowa dotycząca samozatrudnienia nie posiada cech stosunku pracy, o jakich mowa w art. 22 §1 Kodeksu pracy.

Na poparcie powyższego twierdzenia warto przywołać uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1969 r., III PZP 1/69, OSNCP 1969, nr 11, poz. 197, w której wprost wskazano, że zawieranie z własnym pracownikiem dodatkowej, drugiej umowy o pracę za normalnym wynagrodzeniem judykatura dopuszcza tylko wyjątkowo, gdy chodzi o rodzaj pracy wyraźnie inny niż uzgodniony w podstawowym czasie pracy. Uchwała ta wprawdzie odnosi się do zawierania dwóch umów o pracę pomiędzy tym samym pracownikiem a pracodawcą, ale teza o konieczności rozróżnienia zakresu obowiązków będzie odnosić się także do łączenia stosunku pracy ze świadczeniem usług na rzecz pracodawcy.

IV. Wnioski i podsumowanie.

Podsumowując powyższą analizę prawną, stwierdzić należy, że:

- 1) zawód pielęgniarki jest odrębnym zawodem w stosunku do zawodu położnej;
- 2) zawód położnej nie może być wykonywany przez osobę, która posiada wyłączne prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, jak również zawód pielęgniarki nie może być wykonywany przez osobę która posiada wyłączne prawo wykonywania zawodu położnej;
- 3) położna oraz pielęgniarka świadczą pracę, innego rodzaju, w związku z powyższym dopuszczalne jest, aby osoba, która ma prawo wykonywania zawodu położnej oraz prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, świadczyła na rzecz podmiotu leczniczego usługi pielęgniarskie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, świadcząc jednocześnie pracę na stanowisku położnej.

*Radca Prawny
Arkadiusz Zuzmak*



*Serdeczne podziękowania dla pielęgniarki Pani **BARBARY SZYNAL***

*W związku z przejściem na emeryturę
dziękujemy za wieloletnią pracę zawodową,
pełną poświęcenia i zaangażowania
wraz z życzeniami dobrego zdrowia
i spokoju w dalszym życiu osobistym*

*składają
Dyrekcja i pracownicy
Domu Dziecka w Stalowej Woli*

20 listopada jest ŚWIATOWYM DNIEM WALKI Z ODLEŻYNAMI!



W ramach tego wydarzenia chcemy zorganizować bezpłatne konsultacje dla osób zmagających się z tym poważnym problemem. Porady będą odbywać się drogą telefoniczną, a wybrane przypadki będziemy konsultować w domu pacjenta od 20 do 30 listopada.

Osoby, które chcą zgłosić pacjenta do konsultacji powinny wypełnić kwestionariusz zgłoszeniowy, który w listopadzie (około 15.11) pojawi się na stronie.

Osoby, instytucje zainteresowane akcją proszone są o kontakt
dr Dariusz Bazaliński
darek.bazalinski@wp.pl

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie**

OPINIA PRAWNA
w przedmiocie kwalifikowania pielęgniarek/położnych
w związku z realizacją ustawy o sposobie
ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników
wykonyjących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych

I. WSTĘP:

Do Kancelarii zwrócono się z wnioskiem o wyjaśnienie wątpliwości związanych ze sposobem kwalifikowania pielęgniarek i położnych w związku z realizacją ustawy o najniższym wynagrodzeniu zasadniczym pracowników wykonujących zawody medyczne.

II. PODSTAWA PRAWNA:

1. Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1473) dalej jako ustawa o najniższym wynagrodzeniu,
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1251 ze zm.) dalej jako ustawa o zawodach,
3. Rozporządzenie 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 2011 Nr 151 poz. 896 ze zm.) dalej jako rozporządzenie ws kwalifikacji.

III. ROZWAŻANIA:

Ustawa o najniższym wynagrodzeniu przyporządkowuje pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych do 10 grup zawodowych:

- 1) lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację drugiego stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;
- 2) lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację pierwszego stopnia w określonej dziedzinie medycyny;
- 3) lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji;
- 4) lekarz stażysta albo lekarz dentysta stażysta;
- 5) farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 14, wymagający wyższego wykształcenia i specjalizacji;
- 6) farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 15, wymagający wyższego wykształcenia, bez specjalizacji;
- 7) pielęgniarka lub położna z tytułem magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, ze specjalizacją;
- 8) pielęgniarka albo położna, ze specjalizacją;
- 9) pielęgniarka albo położna, bez specjalizacji;
- 10) fizjoterapeuta albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp.19, wymagający średniego wykształcenia.

Każdej ze wskazanych powyżej grup ustawodawca przypisał współczynnik pracy, w oparciu o który dokonuje się ustalenia najniższego wynagrodzenia konkretnego pracownika. Ustawodawca dokonał wskazanego powyżej podziału z uwagi na kwalifikacje, jakie posiadają pracownicy. W przypadku osób zatrudnionych na stanowisku pielęgniarki albo położnej albo na stanowisku, na którym wymagane są kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej przyporządkowanie do właściwej grupy zawodowej powinno odbywać się w zakresie pozycji 7 do 9

załącznika do ustawy o najniższym wynagrodzeniu, zatem przy uwzględnieniu, czy pielęgniarka albo położna ma tytuł magistra, licencjata, posiadanej specjalizacji.

Jednak przepisy nie precyzują w sposób jednoznaczny, jak należy kwalifikować poszczególne pielęgniarki albo położne do właściwej kategorii. W załączniku do ustawy o najniższym wynagrodzeniu wskazuje się jedynie, że grupy zawodowe wyróżnia się według kwalifikacji wymaganych na zajmowanych stanowisku. Żaden jednak przepis nie wskazuje z czego owe wymagane kwalifikacje mają wynikać i kto je ma określać. Wskazówek w tym zakresie nie ma także w uzasadnieniu do projektu ustawy o najniższym wynagrodzeniu. Wskazuje się w nim, że zgodnie z projektem ustawy wysokość najniższego wynagrodzenia zasadniczego przysługującego pracownikom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym na poszczególnych kategoriach stanowisk pracy będzie uzależniona od poziomu wykształcenia wymaganego na stanowisku pracy, na którym zatrudniony jest dany pracownik (wykształcenie na poziomie wyższym, średnim, posiadanie specjalizacji). [...] Określenie w projekcie ustawy docelowej wysokości najniższych wynagrodzeń zasadniczych oraz wzajemnych relacji pomiędzy wynagrodzeniami dla poszczególnych kategorii zawodowych pracowników medycznych w żadnym miejscu nie wyłącza ogólnych przepisów prawa pracy normujących zasady ustalania wynagrodzenia za pracę, w tym zakłada możliwość różnicowania wysokości wynagrodzeń poszczególnych pracowników w zależności od posiadanego doświadczenia zawodowego, np. stażu pracy, dodatkowych kwalifikacji.

Regulacje dotyczące wymagań, których spełnienie pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej zawarte są w ustawie o zawodach, zgodnie z art. 52 i 53 ustawy o zawodach: pielęgniarka/położna uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu odpowiednio szkoły pielęgniarskiej albo szkoły położnych. Natomiast szkołą pielęgniarską jest uczelnia prowadząca kształcenie na kierunku pielęgniarstwo na poziomie studiów pierwszego stopnia albo studiów drugiego stopnia, zaś szkołą położnych jest uczelnia prowadząca kształcenie na kierunku położnictwo na poziomie studiów pierwszego stopnia albo studiów drugiego stopnia. Dodatkowo ustawa o zawodach wymaga od pielęgniarek oraz położnych także stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych w szczególności poprzez szkolenia specjalizacyjne.

Ponadto w obowiązujących regulacjach można wskazać przepisy, które wprowadzają dodatkowe dla pielęgniarek albo położnych warunki konieczne do spełnienia w związku z zajmowaniem określonego stanowiska w podmiotach leczniczych, jako najważniejszy przykład można wskazać rozporządzenie ws. kwalifikacji.

W związku z powyższym wskazać należy, że pracodawca przy szeregowaniu pielęgniarek i położnych do odpowiedniej kategorii powinien brać pod uwagę faktycznie posiadane przez nie kwalifikacje (wykonywany zawód, poziom i kierunek wykształcenia, posiadane specjalizacje).

IV. PODSUMOWANIE:

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, pracodawca przy szeregowaniu pielęgniarek i położnych do odpowiedniej kategorii zgodnie z kategoriami wskazanymi w załączniku do ustawy o najniższym wynagrodzeniu, powinien brać pod uwagę faktycznie posiadane przez nie kwalifikacje (wykonywany zawód, poziom i kierunek wykształcenia, posiadane specjalizacje).

GRATULACJE

*W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie serdecznie **gratuluje obrony rozprawy doktorskiej** w dniu 10 października 2017 r. na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Rzeszowskiego Paniom Pielęgniarkom:*

- mgr Annie Bartosiewicz (Socjodemograficzne i psychospołeczne uwarunkowania gotowości pielęgniarek do ordynowania leków i wypisywania recept),*
- mgr Annie Fąfara (Ocena świadczeń zdrowotnych w porze nocnej w opinii hospitalizowanych pacjentów),*
- mgr Małgorzacie Gajdek (Charakterystyka usług medycznych świadczonych przez zespoły ratownictwa medycznego i ocena ich jakości w populacji otwartej miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego).*

*Aniła Drążek
Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie*

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie**

OPINIA PRAWNA **w sprawie podawania szczepionek przyniesionych przez pacjentów**

1. Wstęp:

Do Kancelarii zwrócono się z wnioskiem o wyjaśnienie zagadnienia prawnego, którego przedmiotem będzie udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy pielęgniarka POZ ma obowiązek podać szczepionkę przyniesioną przez pacjenta.

II. Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1251 ze zm.) - dalej jako ustawa o zawodach,
2. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1866 ze zm.) - dalej jako ustawa o chorobach.

III. Rozważania:

Ustawa o chorobach wprowadza kategorię szczepień ochronnych obowiązkowych oraz szczepień ochronnych zalecanych.

Zgodnie z art. 18 ustawy o chorobach obowiązkowe szczepienia ochronne i poprzedzające ich wykonanie lekarskie badania kwalifikacyjne, a także konsultacje specjalistyczne u ubezpieczonych oraz osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, przeprowadzają świadczeniodawcy, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowy o udzielenie tych świadczeń. Ponadto koszty przeprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych i lekarskich badań kwalifikacyjnych oraz konsultacji specjalistycznych, o których mowa w ust. 1, ubezpieczonych są finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Koszty przeprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych i lekarskich badań kwalifikacyjnych oraz konsultacji specjalistycznych, osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, a szczepionki służące do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych zakupuje minister właściwy do spraw zdrowia zgodnie z przepisami

o zamówieniach publicznych. Jednocześnie w ust. 9 art. 18 ustawy przewiduje się, że jeżeli dana osoba podda się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu, z zastosowaniem szczepionki innej niż zakupionej przez ministra ds. zdrowia, ponosi koszt zakupu szczepionki. Tym samym przepisy ustawy nie wykluczają podania pacjentowi w ramach szczepień ochronnych szczepionki uzyskanej poza trybem uregulowanym w ustawie.

W art. 19 ustawy uregulowane zostały zalecane szczepienia ochronne:

Zalecane szczepienia ochronne i lekarskie badania kwalifikacyjne ubezpieczonych przeprowadzają świadczeniodawcy, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie tych świadczeń. Koszty przeprowadzenia zalecanych szczepień ochronnych i lekarskich badań kwalifikacyjnych oraz konsultacji specjalistycznych ubezpieczonych są finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Koszty przeprowadzenia zalecanych szczepień ochronnych i lekarskich badań kwalifikacyjnych oraz konsultacji specjalistycznych osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego ponoszą osoby poddające się zalecanym szczepieniom ochronnym i lekarskim badaniom kwalifikacyjnym.

Osoba poddająca się zalecanemu szczepieniu ochronnemu ponosi koszty zakupu szczepionki. Zatem w tym zakresie ustawa nie wprowadza żadnego mechanizmu zaopatrywania się w preparaty.

W związku z powyższym pielęgniarka może podać pacjentowi szczepionkę przez niego przyniesioną, przy czym preparat przyniesiony przez pacjenta musi być dopuszczony do obrotu na terytorium Polski oraz musi odpowiadać wymaganiom określonym w obowiązującym komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego w/s Programu Szczepień Ochronnych.

Analizując przedstawione zagadnienie należy odnieść się także do zagadnień związanych z przechowywaniem szczepionek. Szczepionka jest lekiem

pochodzenia biologicznego. Oznacza to, że wszystkie szczepionki są szczególnie wrażliwe na warunki przechowywania i transportu, głównie na zmiany temperatury. Od momentu wyprodukowania do momentu użycia szczepionka powinna być przechowywana w warunkach tzw. „zimnego łańcucha”, co oznacza temperaturę między +2 a +8 stopni. Dla większości szczepionek równie niekorzystne jest zamrożenie jak przegrzanie. Przede wszystkim farmaceuta sprzedający szczepionkę powinien poinformować kupującego o szczególnych warunkach przechowywania i transportu szczepionek.

Niezależnie od powyższego pielęgniarka, która ma podać szczepionkę powinna ustalić z pacjentem, w jakich warunkach była przechowywana i transportowana szczepionka, w tym zakresie uzasadnione może być odebranie od pacjenta pisemnego oświadczenia. Natomiast jeżeli zaistnieją uzasadnione wątpliwości dotyczące warunków przechowywania produktu, pielęgniarka jest uprawniona do odmowy użycia dostarczonej przez pacjenta szczepionki.

Należy bowiem pamiętać, że zgodnie z art. 11 ustawy o zawodach pielęgniarki wykonuje swój zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowania praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej. Natomiast w art. 12 ustawy o zawodach przewiduje się, że pielęgniarka może odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej. W takim przypadku pielęgniarka ma obowiązek niezwłocznego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o takiej odmowie i wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia. Dodatkowo w przypadku odstąpienia od realizacji świadczeń zdrowotnych pielęgniarka ma obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

IV. PODSUMOWANIE:

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania przede wszystkim wskazać należy, że pacjent, realizując szczepienia ochronne obowiązkowe, czy zalecane może dostarczyć do podmiotu leczniczego szczepionkę we własnym zakresie.

Pielęgniarka jednak powinna ustalić, czy produkt był przechowywany i transportowany we właściwych dla szczepionek warunkach, jeżeli w tym zakresie pielęgniarka poweźmie uzasadnione wątpliwości, ma obowiązek odmówić podania danego preparatu.

**Radca Prawny
Arkadiusz Zuzmak**

I OGÓLNOPOLSKIE SZKOLENIE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

30 listopada - 02 grudnia 2017 r.
Zakopane, Hotel TATRA

TEMATYKA SZKOLENIA:

- *Aktualne zagadnienia dotyczące środowiska pielęgniarskiego* - przedstawiciel NRPIP;
- *Kształcenie podyplomowe rozwój, tendencje, ocena, wnioski* - przedstawiciel CKPPIP;
- *Pielęgniarko i położno pielęgnuj swoje zdrowie i nie daj się chorobie* - Zdzisław Jarecki, mgr fizjoterapii;
- *Przepisy regulujące zasady odpowiedzialności pielęgniarki i położnej oraz zasady wyboru optymalnych polis ubezpieczeniowych. Ryzyka związane z wykonywaniem zawodu pielęgniarki a wybór polisy ubezpieczeniowej (roszenie pacjenta, ekspozycja zawodowa, agresja pacjenta, praca na kontrakcie, prowadzenie działalności)* - Paweł Strzelec - radca prawny, ekspert ds. odpowiedzialności cywilnej, karnej, dyscyplinarnej personelu medycznego. Sędzia Sądu Dyscyplinarnego OIRP w Lublinie;
- *Dokumentacja medyczna po nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta* - dr n. prawnych Anna Augustynowicz, Warszawski Uniwersytet Medyczny;
- *Zasady skutecznej komunikacji* - Marcin Wanke, trener komunikacji interpersonalnej, andragog;
- *Krzyk czy cisza - wczesne i późne radzenie sobie z napięciami. Rola ruchu, rozmowy cichej i ekspresyjnej, rodzajów muzyki, naszych przyzwyczajęń i predyspozycji* - Maciej Kieryl, lekarz, muzykoterapeuta;
- *Depresja, dystymia a śmiechoterapia. Czyli jak zachować równowagę zdrowia psychicznego* - Anna Osińska, pedagog;
- *Epidemiologiczne ujęcie błędów* - Małgorzata Giemza, Konsultant ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego woj. mazowieckiego.

Szczegółowe informacje znajdują Państwo na naszej stronie www.pce.com.pl.



In memoriam ***Pamięci mgr Anny Moskal w 4. rocznicę śmierci***

Artykuł powstał na kanwie pracy magisterskiej autorstwa naszej koleżanki, pielęgniarki **śp. Anny Moskal** napisanej i obronionej w 2013 roku z wynikiem bardzo dobrym w Instytucie Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego pod kierunkiem Pana Profesora Zdzisława Chilmończyka. Pani Anna pracowała na Oddziale Neurologii Szpitala MSWiA w Rzeszowie, zapamiętamy Ją jako osobę, która do końca miała i spełniała marzenia. Jej życzeniem było także, aby wyniki Jej pracy magisterskiej dotarły do szerszego grona. Moim skromnym wkładem w powstanie artykułu było wyłącznie techniczne przygotowanie tekstu do druku. Niech motto, które zamieściła Autorka w swojej pracy będzie inspiracją dla nas wszystkich.

Małgorzata Nagórska

NADCIŚNIENIE TĘTNICZE - WIEDZA I POSTAWY STUDENTÓW SZKÓŁ WYŻSZYCH

mgr Anna Moskal

„Najważniejsze jest jednak nigdy nie tracić nadziei, nawet w najgorszych okresach, nawet jeśli trwają długo. Wiem, że trudno jest utrzymać w sobie chociaż iskrę nadziei, ale przecież różne niespodzianki zdarzają się, często są one bardzo drobne, ale jak długo trwa nadzieja, tak długo nawet drobiazgi, słowo lub uśmiech mogą wiele znaczyć.”

Elizabeth Forsythe

Nadciśnienie tętnicze, choroba ciśnieniowa (łac. *hypertoniaarterialis*), jest to przewlekła choroba układu krążenia, która charakteryzuje się stale lub okresowo podwyższonym ciśnieniem tętniczym, zarówno skurczowym (górnym) jak i rozkurczowym (dolnym). Ponad 90% przypadków nadciśnienia ma charakter pierwotny (samoistny), gdzie nie można ustalić znanej somatycznej przyczyny, którą dałoby się usunąć interwencją medyczną. Etiologia nadciśnienia tętniczego pierwotnego nie została w pełni ustalona. Uważa się, że znaczną rolę odgrywają w niej czynniki genetyczne i środowiskowe. Pozostałe przypadki to choroba o charakterze wtórnym (objawowym), gdy dobrze jest znana przyczyna choroby (np.: choroby nerek, choroby gruczołów dokrewnych, choroby mózgu). Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego (PTNT) przyjęło w 2003 roku klasyfikację nadciśnienia tętniczego, gdzie za nadciśnienie uznano wartości przekraczające 140 dla ciśnienia skurczowego lub 90 dla ciśnienia rozkurczowego. Wydzielenie wartości progowych ułatwia postępowanie diagnostyczne, lecznicze oraz rzutuje na rokowanie [1].

W 2000 roku 972 miliony dorosłych ludzi na świecie chorowało na nadciśnienie tętnicze, a w tym 639 milionów w krajach rozwijających się gospodarczo. Przewiduje się, że do roku 2025 będzie na świecie około 1,5 miliarda osób z nadciśnieniem. Nadciśnienie tętnicze to jedna z najbardziej rozpowszechnionych chorób o podstępny i utajony przebiegu, dotycząca obecnie przeszło 52% dorosłej populacji Polaków [2].

W badaniu NATPOL III PLUS przeprowadzonym w 2002 roku oszacowano rozpowszechnienie nadciśnienia w Polsce na 29%, u 30% badanych stwierdzono ciśnienie wysokie prawidłowe, u 21% ciśnienie prawidłowe i u 20% optymalne. Wykrywalność nadciśnienia tętniczego w Polsce w 2002 roku wynosiła 67%, a prawidłowa kontrola wśród wszystkich chorych jedynie 12,5% [3].

Informacje zawarte w niniejszej pracy mają za zadanie przybliżyć wagę problemu w przypadku choroby zawsze należy zgłosić się do lekarza. Trzeba pamiętać, że nie wolno lekceważyć problemu nadciśnienia tętniczego. Należy od czasu do czasu mierzyć ciśnienie tętnicze krwi, by nie „przegapić” tej choroby. Nie dając objawów klinicznych nadciśnienie tętnicze nie powoduje niepokoju, ale następstwa bywają poważne. Zdrowie to wartość, o którą należy szczególnie dbać, niestety doceniane jest często dopiero wówczas, gdy się je utraci [4].

Material i metody.

W przeprowadzonym badaniu wzięło udział 240 studentów z rzeszowskich szkół wyższych - Uniwersytetu Rzeszowskiego, Politechniki Rzeszowskiej oraz Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie. Wśród ankietowanych było 55% kobiet oraz 45% mężczyzn. Najlicniejszą grupą wśród ankietowanych to osoby w przedziale wiekowym 21-30 lat, które stanowią 76.97% badanych. Najmniej liczną grupą wiekową były osoby w przedziale wiekowym 36-40 lat, 7.8% badanych. Wyniki ankiet pokazały, że w zdecydowanej większości respondenci pochodzą z miast (89.58%). Mieszkańcami wsi jest 10.42% ankietowanych. W badanej grupie 35.02% osób posiada prawidłową masę ciała, zaś 41.28% badanych przyznaje się do nadwagi. Spośród wszystkich ankietowanych 30% z nich nie zna prawidłowych wartości ciśnienia krwi. Około 22% osób, które wzięły udział w badaniu nie orientuje się także jakie posiada wartości ciśnienia. Wśród osób, które znają (39.19%) i raczej znają (31.27%) wartości swojego ciśnienia tętniczego krwi parametry prawidłowe, tj. poniżej 130/85mmHg, miało 86.97% tej grupy. Optymalne ciśnienie w tej grupie ankietowanych miało 59.76% respondentów. Raczej częstych pomiarów ciśnienia tętniczego krwi dokonuje sobie 23.34% respondentów. Niepokojący jest fakt, że aż 42.11% badanych studentów nie dokonuje pomiarów swojego ciśnienia, a tym samym nie orientuje się czy jego wartości są prawidłowe.

Styl życia studentów.

Jak pokazują wyniki ankiet biorący udział w badaniu studenci nie dbają o zdrowy styl życia, a tym samym stosują złą dietę, używki, które potencjalnie mają wpływ na wzrost parametrów ciśnienia tętniczego krwi. Tylko 16.26% spośród ankietowanych zaprzeczyło spożywaniu alkoholu. Około 20% respondentów przyznało się do spożywania napojów alkoholowych. Spośród tej grupy 9.16% osób pije alkohol codziennie, 16.04% - pije raz w tygodniu, a 13.75% - pije kilka razy w tygodniu. 61.11% ankietowanych spożywa alkohol 1-3 razy w miesiącu lub rzadziej.

Wśród respondentów aż 40.44% badanych pali papierosy. W tej grupie palaczy więcej niż 10 sztuk w ciągu dnia wypala 52.58% ankietowanych (8.25% - wypala 30-40 szt./dzień, 12.37% - 20-30 szt./dzień, 31.96% - 10-20 szt./dzień), a powyżej 5 papierosów w ciągu dnia wypala 76.29% spośród wszystkich palących ankietowanych. Więcej niż połowa ankietowanych (53.55%) przyznaje się do stosowania w swojej diecie dużych ilości soli, która wpływa także na wzrost ciśnienia tętniczego krwi. Ponad to 57.53% respondentów spożywa kawę, która podnosi parametry ciśnienia krwi.

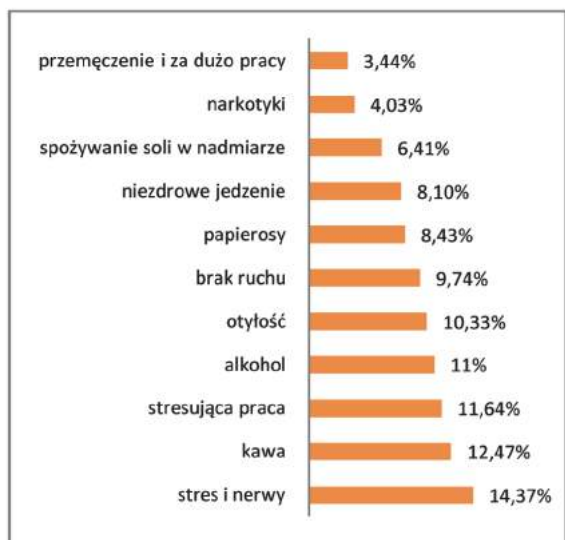
Na podstawie zaprezentowanych wyników ankiet można wnioskować, że studenci nie dbają o zdrowy styl życia i stosowaną dietę. Tylko 38.77% respondentów zwraca uwagę na to, co spożywa. Ankietowani studenci nie znają nawyków żywieniowych w profilaktyce nadciśnienia tętniczego. Zaledwie 13.34% badanych studentów orientuje się w zasadach zdrowego odżywiania i w zdecydowanej większości należą tutaj kobiety (81.2% osób z tej grupy). Respondenci w przeprowadzonej ankiecie zaznaczyli, że stres związany z edukacją wywiera wpływ na wzrost parametrów ciśnienia tętniczego krwi. Takiego zdania było 46.27% ankietowanych. 65.88% zapytanych respondentów uprawia jakiś sport, co być może ma wpływ na to, że mimo stosowanych używek, stresu związanego z edukacją i nieprawidłowej diety nie cierpią oni na nadciśnienie tętnicze. Powyższe fakty pozwalają podważyć postawioną hipotezę 1, mówiącą o tym, że studenci dbają o swoje zdrowie i unikają czynników powodujących nadciśnienie tętnicze.

Jak pokazują wyniki badań 70.46% ankietowanych raczej jest zorientowana co do swoich wartości ciśnienia krwi. Nieprawidłowe wartości ciśnienia miało około 10% spośród ankietowanych znających swoje ciśnienie. Jak z tego wynika około 1.5% z tej grupy ankietowanych zna swoje wartości ciśnienia i choć są one nieprawidłowe to z tego powodu się nie leczą. Potwierdziło to kolejne pytanie ankiety dotyczące stosowania leków na nadciśnienie. Do zażywania takich preparatów przyznało się około 8% ankietowanych. 16.67% spośród respondentów zna (lub raczej zna) sposoby leczenia wysokich parametrów ciśnienia krwi. Za najbardziej znane i skuteczne metody leczenia nadciśnienia respondenci wymieniali kolejno leki, stosowanie odpowiedniej diety, unikanie spożycia kawy, soli i alkoholu. Zwracali przy tym uwagę na prowadzenie zdrowego i aktywnego trybu życia. Niepokojący jest fakt, że ponad połowa z pytanym osobom (64.21%) nie wie lub raczej nie potrafi powiedzieć jak można leczyć wysokie ciśnienie tętnicze krwi. A zatem zdecydowana większość ankietowanych osób (70% ogółu badanych) zna swoje wartości ciśnienia tętniczego krwi. Zastanawiający jest fakt, że wśród tej grupy podwyższone parametry miało 12.99% ankietowanych. Spośród respondentów biorących udział w ankiecie 8.75% leczy się na nadciśnienie tętnicze. Osoby, które stwierdziły, że wiedzą lub raczej wiedzą jak się dbać o prawidłowe ciśnienie tętnicze krwi stanowiły tylko 31.27% ogółu respondentów. Zostały one poproszone o wymienienie tych sposobów, co zaprezentowano na rysunku 33. Respondenci mieli możliwość udzielenia kilku odpowiedzi na zadane pytanie. Najwięcej

osób ankietowanych (42 osoby) stwierdziło, że sposobem na prawidłowe ciśnienie tętnicze jest ogólnie zdrowy tryb życia. 26 respondentów uważa, że prawidłowe ciśnienie tętnicze zapewnia brak stresów i zdenerwowania, a 19 osób jest przekonana, że nie należy palić papierosów. 17 ankietowanych osób uważa, że nie należy pić alkoholu, aby mieć prawidłowe ciśnienie krwi. Zdaniem 13 ankietowanych studentów prawidłowe ciśnienie zapewnia ruch na świeżym powietrzu, a zdaniem 11 zdrowa dieta i spożywanie zdrowej żywności. 9 respondentów uważa, że nie należy spożywać soli ani produktów, które zawierają duże ilości soli i tyle samo ankietowanych jest przekonana, że aby mieć prawidłowe ciśnienie tętnicze krwi należy uprawiać sporty lub jakieś formy rekreacji. 8 ankietowanych studentów stoi na stanowisku, że prawidłowe ciśnienie zapewnia spożywanie dużych ilości owoców i warzyw, a 5 respondentów uważa, że trzeba mieć zdrowe podejście do pracy zarobkowej i nie przesadzać z czasem spędzonym w pracy.

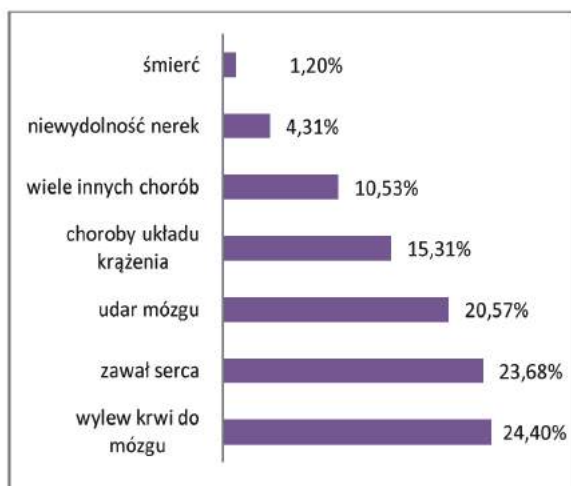
Jak podali respondenci 38.36% ankietowanych ma w rodzinie osobę, która leczy się z powodu nadciśnienia. Przedstawiona wartość ankietowanych niemalże pokrywa się z ilością osób znających prawidłowe parametry ciśnienia tętniczego krwi. Można sądzić, że kontakt z osobą bliską, cierpiącą na nadciśnienie, pozwala baczniej kontrolować parametry ciśnienia oraz przestrzegać stylu życia i diety związanej z profilaktyką nadciśnieniową.

Większa część respondentów (60.04%) raczej jest zorientowana w kwestii czynników sprzyjających nadciśnieniu krwi. Przy możliwości podania kilku z nich za najbardziej istotne wymieniali stres i używki (ryc. 1).



Ryc. 1. Czynniki ryzyka nadciśnienia tętniczego.

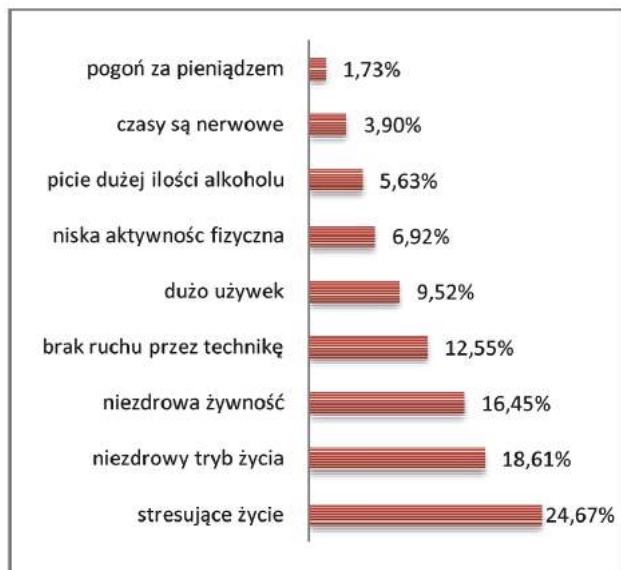
Na pytanie dotyczące konsekwencji nadciśnienia tętniczego 57.54% respondentów odpowiedziało, że zdają sobie sprawę z zagrożeń, jakie są z nim związane. Około 30% ankietowanych nie orientuje się w tej kwestii. Osoby, które stwierdziły, że znają lub raczej znają zagrożenia jakie niesie ze sobą nadciśnienie poproszone zostały o ich wymienienie. Respondenci wymieniali kilka czynników, co zostało przedstawione na rysunku nr 2. Najwięcej respondentów (102 osoby) uważa, że głównym zagrożeniem jakie niesie ze sobą nadciśnienie jest wylew krwi do mózgu. 99 ankietowanych stoi na stanowisku, że nadciśnienie grozi zawałem serca, a 86 respondentów, że grozi udarem mózgu. 44 respondentów stwierdziło, że nadciśnienie niesie ze sobą zagrożenie występowania wielu schorzeń i chorób, a 64 ankietowanych uważa, że nadciśnienie grozi chorobami układu krążenia. 18 osób uważa, że grozi ono niewydolnością nerek, a zdaniem 5 prowadzi do śmierci (ryc. 2).



Ryc. 2. Zagrożenia jakie niesie ze sobą nadciśnienie tętnicze.

Na podstawie wyników ankiet można stwierdzić, że młodzi ludzie nie zwracają uwagi na czynniki powodujące nadciśnienie tętnicze. Jednocześnie uważają oni, że tak nie powinno być. 82.95% respondentów uznało, że należy zwracać uwagę na czynniki, które predysponują do choroby nadciśnieniowej.

Zdecydowana większość ankietowanych studentów (68.79%) uznała także, że w obecnych czasach młodzi ludzie są bardziej narażeni na niekorzystne czynniki sprzyjające nadciśnieniu tętniczemu. Respondenci dysponując możliwością wielokrotnego wyboru komponentów przyczyniających się do wzrostu ciśnienia krwi wymienili następujące czynniki: stres, niezdrowy tryb życia, złe odżywianie (ryc. 3).



Ryc. 3. Sposoby dbania o prawidłowe ciśnienie tętnicze krwi.

Okazało się, że co piąty Amerykanin w wieku 24-32 lat cierpi na nadciśnienie tętnicze. Do tej pory uważano, że wśród młodych dorosłych zdarza się to rzadko, najwyżej u kilkunastu procent. Główną przyczyną tej "epidemii" nadciśnienia jest niezdrowy tryb życia, zła dieta i stres. Są to warunki charakterystyczne dla wysokorozwiniętych regionów świata. W Polsce szacuje się, że wysokie ciśnienie ma 3% dzieci i 5% młodzieży. Wśród dorosłych zdecydowanie bardziej rozpowszechnione jest nadciśnienie pierwotne. Winę za nie ponoszą predyspozycje genetyczne i czynniki środowiskowe. Wśród nich najgroźniejsze są: otyłość, spożywanie zbyt dużych ilości soli, brak ruchu, palenie papierosów, nadmierne spożywanie alkoholu. Te czynniki ryzyka przez wiele dekad dotyczyły jedynie osób dorosłych. Dziś stają się zagrożeniem także dla nastolatków, a nawet dzieci. Szczególnie narażone na nadciśnienie są również pokolenia dzisiejszych 30-latków i 40-latków, które nie stronią od „śmięciowego” jedzenia, palą, żyją w ciągłym pędzie i pracują w stresie [5].

Nadciśnienie tętnicze przez długi czas nie powoduje żadnych uchwytnych objawów, dlatego samodzielne rozpoznanie jest bardzo trudne, jeśli nie niemożliwe. Zwykle chory czuje się całkiem dobrze. Niepokojące mogą być następujące objawy: bóle głowy, szum w uszach, osłabienie i uczucie niepokoju, omdlenia, kołatanie serca i bóle w jego okolicy, zawroty głowy, krwawienie z nosa, nudności i wymioty, a także zaburzenia snu i nadmierna potliwość. Niestety, wszystkie one są mało charakterystyczne i zwykle zrzucane na karb zmęczenia lub innych chorób. Gdy wystąpią, warto na wszelki wypadek zmierzyć ciśnienie. To bardzo proste badanie, które może wykonać lekarz pierwszego kontaktu, pielęgniarka, farmaceuta, a nawet członek rodziny. Jeśli w dwóch niezależnych badaniach wartości przekraczają 140/90, należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza. Ignorowanie nadciśnienia, choć jest powszechne szczególnie wśród młodych, zasługuje na naganę. W dłuższym czasie choroba ta powoduje w ciele najróżniejsze zmiany. W obrębie serca może przyczynić się do uszkodzenia zastawek, przerostu lewej komory, rozwoju choroby wieńcowej, tworzenia się tętniaków. Wpływa także na zaburzenia filtracji nerek i przyspiesza powstawanie i rozwój miażdżycy. A jeśli to nie wydaje się wystarczająco groźne, by wziąć nadciśnienie na poważnie, to warto sobie uzmysłowić jeszcze dwa zagrożenia. To udar mózgu i zawał. Oba mogą przyjść bez ostrzeżenia i oba mogą być śmiertelne.

Z publikacji przedstawionej na *American Heart Association Scientific Sessions 2012* wynika, że ryzyko niezdiagnozowania nadciśnienia u młodych osób jest o 28% wyższe niż u osób starszych. Ważne jest, aby zrozumieć, jak wielu młodych ludzi nie zdaje sobie sprawy, że jest chorych na nadciśnienie, ponieważ wiemy, że diagnoza tej choroby i jej odpowiednie leczenie może pomóc chorym ją kontrolować, powiedział doktor nauk medycznych Heather Johnson, profesor medycyny w dziale kardiologii *University of Wisconsin School of Medicine and Public Health* [6].

Przeprowadzone badania pokazują, że młodzież akademicka dobrze orientuje się w problematyce nadciśnienia tętniczego, jednak nie przywiązuje do dużego znaczenia do wyeliminowania zachowań antyzdrowotnych, które mogą do niego prowadzić.

Choroba nadciśnieniowa jest znana w środowisku studentów. Zdają oni sobie sprawę jakie niebezpieczeństwo, niesie ta choroba i znają czynniki które mają na nią największy wpływ. Dodatkowo hipotezę potwierdza fakt, że prawie 60% respondentów prawidłowo wymieniło czynniki powodujące nadciśnienie tętnicze oraz ponad 57% ankietowanych respondentów poprawnie wymieniło zagrożenia jakie niesie za sobą nadciśnienie tętnicze. Na nadciśnienie może zachorować każdy, choć osoby otyłe, palące i z rodzin, w których już to schorzenie występuje, są obciążone większym ryzykiem. Ogólnopolskie badania epidemiologiczne NATPOL 2011 wykazały, że cierpi na nie prawie 10 mln dorosłych rodaków. Dotyka ono także ludzi całkiem młodych, a nawet młodzieży i dzieci, ale na szczęście w dużo mniejszym stopniu. Niestety, zmiany cywilizacyjne sprzyjają zachorowalności na nadciśnienie. W 2011 roku czasopismo *Epidemiology* opublikowało niepokojące wyniki badań.

Wnioski.

1. Studenci znają wartości prawidłowe ciśnienia tętniczego krwi, ale nie wszyscy znają wartości własnego ciśnienia.
2. Czynniki ryzyka oraz symptomy nadciśnienia tętniczego są znane w środowisku studentów.
3. Studenci nie dbają szczególnie o swoje zdrowie i nie unikają czynników prowadzących do nadciśnienia tętniczego.

Piśmiennictwo:

1. Mancina G., Grassi G., Kjeldsen E. *Nadciśnienie Tętnicze*, Gdańsk 2009.
2. Zdrojewski T., *Nadciśnienie tętnicze w Polsce. Terapia nadciśnienie tętnicze*, Warszawa 2002.
3. Natpol III Plus - *Nadciśnienie tętnicze*.
<http://web.archive.org/web/20071018025523/http://natpol.pl/index.php?m=Main&f=Main&id=26>
4. Mandrecki T. (red.), *Kardiologia*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.
5. Marion R., Deborah S.M., Pharm D., *Nadciśnienie Tętnicze: kontrola i oporność na leczenie* „Medycyna po dyplomie”, sierpień 2010/vol.19/8.
6. Szczęch R., Narkiewicz K., *Jak zmniejszyć ryzyko chorób układu krążenia?*, Gdańsk 2004, s. 21-24.

VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego

Mamy przyjemność zawiadomić że Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego organizuje już po raz **VIII Międzynarodową Konferencję Naukowo-Szkoleniową**.

Tym razem tematem przewodnim spotkania, które odbędzie się w dniach 9-11 kwietnia 2018 r. będą **ZAGADKI RATOWNICTWA**.

Nasze wieloletnie doświadczenie zawodowe pokazuje, że pomimo ogromnego rozwoju technologicznego wiele sytuacji i przypadków w ratownictwie pozostaje trudnych i nieprzewidywalnych. Współczesna medycyna ratunkowa stała się dziedziną wymagającą wszechstronnej wiedzy, dedukcji, przewidywania konsekwencji i pokory wobec własnych działań.

Świadomi tych wyzwań chcemy stworzyć spotkanie będące teoretyczną ale także praktyczną bazą dla osób pracujących w zespołach ratownictwa i oddziałach ratunkowych.

Z poważaniem
Komitet Organizacyjny Konferencji

wszelkie informacje dotyczące konferencji
znajdują się na stronie
www.8konferencja@ptpr.org.pl

Are you ready to boogie the night away?

Wieczór Andrzejkowy

Zgodnie z tradycją przygotowaliśmy dla
Państwa wózków, przepowiednie,
doskonałe menu, wspaniałą zabawę

Czwartek, 23 listopada 2017r. godz. 18

Sala Bankietowa Hotel Rzeszów

85zł/osobę



Zgłoszenia : telefonicznie biuro OIPIP w Rzeszowie tel. (17) 77 88 483
Wpłata na konto: OIPIP w Rzeszowie, Bank PKO S.A.
82 1240 4751 1111 0000 5509 6478



FUNDACJA SOS ŻYCIE
NZOZ Ośrodek Diagnostyczny Chorób Nowotworowych
FUNDACJI SOS ŻYCIE
ul. Tańskiego 2, 39-300 Mielec
tel. (17) 582 40 60, (17) 582 40 61, fax (17) 582 40 60
INFOLINIA - 0 801 08 09 10 (pon. - pt, godz. 9-16)
e-mail: fundacja@sos-zycie.pl

Fundacja **SOS ŻYCIE** otrzymała środki na zakup sprzętu oraz na cykl szkoleń dla grupy 120 osób lekarzy POZ oraz 120 osób położnych, którzy następnie powinni być edukatorami dla 15 tysięcy kobiet podkarpackich w zakresie profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy. Edukacja zaplanowana jest w formie warsztatów informacyjno-edukacyjnych dla grup kobiet 12 osobowych przez 4 godziny - cytologia i 4 godziny - rak piersi z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego.

Fundacja starała się o środki w trybie konkursowym. Umowę podpisano 27 września 2017 r. w Wojewódzkim Urzędzie Pracy. W imieniu beneficjenta swój podpis złożyła Łucja Bielec, a WUP reprezentował dyrektor placówki Tomasz Czop. WUP jest Instytucją zarządzającą RPO WP 2014- 2020 dla środków pozyskiwanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Projekt będzie realizowany do 2020 roku. Jego całkowita wartość to 3 982 496,00 PLN. Z czego 85 procent to dofinansowanie z RPO, natomiast wkład własny fundacji to kwota 895 680,00 PLN.

- To wejście fundacji w nowoczesność. Ostateczne przejście z technologii analogowej do cyfrowej. Efekty tego programu będą miały niebagatelne znaczenie dla kobiet w województwie podkarpackim. Już dziś zachęcamy wszystkich do udziału w warsztatach i badaniach - tak lekarzy, położne jak również beneficjentki programu - podkarpackie kobiety.

W ramach projektu zakupiony zostanie cyfrowy mammograf, oprogramowanie oraz system RIS/PACS. W pierwszej kolejności w ramach projektu przeszkolone zostaną położne i lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, którzy w kolejnych etapach realizacji przedsięwzięcia będą prowadzić szkolenia i warsztaty dla kobiet. Edukacja będzie prowadzona w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych: raka piersi i raka szyjki macicy na terenie całego woj. podkarpackiego. Będą to szkolenia i warsztaty oraz badania dla grup kobiet w poszczególnych gminach. W ramach projektu sfinansowane będzie również przygotowanie materiałów edukacyjnych. Uczestniczki będą brały udział w indywidualnej nauce samobadania piersi, jak również poznają wagę skuteczności regularnego badania cytologicznego w określonym etapie rozwoju chorób, które prowadzą do raka szyjki macicy. Działania skierowane będą w szczególności do kobiet, które do tej pory nie uczestniczyły w badaniach profilaktycznych i są aktywne zawodowo.

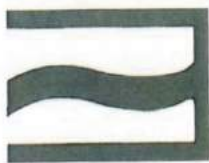
Realizacja projektu jest odpowiedzią na niedostateczny poziom świadomości mieszkanki Podkarpacia w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych oraz na niski udział w badaniach profilaktycznych, co w konsekwencji powoduje wzrost zachorowalności i umieralności na wspomniane choroby nowotworowe. Efektem ma być zwiększenie świadomości i uczestniczenia kobiet w badaniach wczesnego wykrywania raka piersi i raka szyjki macicy w województwie podkarpackim w gminach i miejscowościach poniżej 20 tysięcy mieszkańców. Realizację programu będą wspierały kampanie promocyjno-informacyjne.

Partnerami przedsięwzięcia są Federacja Stowarzyszeń „Amazonki” oraz Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej z Kolbuszowej. Do współpracy przy realizacji projektu beneficjent zaprasza samorządowców każdego szczebla z województwa podkarpackiego.

Szczegóły - www.sos-zycie.pl, e-mail; fundacja@sos-zycie.pl, tel. (17) 582 40 60

Fundacja SOS w Mielcu zatrudni dwie położne w swoim ośrodku.
Zakres czynności to pobieranie cytologii w ramach przesiewowych badań w gabinecie stacjonarnym oraz cytomammobusie, prowadzenie dokumentacji medycznej z tym związanej oraz edukacja kobiet na terenie Podkarpacia w zakresie profilaktyki prozdrowotnej.

Wynagrodzenie: podstawa najniższa krajowa, za pracę /każdą czynność/
wg efektywności dodatkowe wynagrodzenie. Szczegóły do omówienia na miejscu.
Oferty pracy - CV należy składać elektronicznie, e-mail: fundacja@sos-zycie.pl



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.002.134.2017.TK

Warszawa, dnia 18.07.2017r

*18.07.17
TK*

Pan

Konstanty Radziwiłł

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W związku z napływającymi do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych prośbami pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, uprzejmie proszę o wyjaśnienie czy zmiany w systemie edukacji spowodują wprowadzenie nowych okresów przeprowadzania u dzieci i młodzieży badań przesiewowych oraz profilaktycznych badań lekarskich (bilansowych), jeśli tak to w jakim czasie.

W ocenie pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania reforma oświaty wymaga odpowiedniego przygotowania się do prawidłowej realizacji opieki nad dziećmi i młodzieżą, w tym także odpowiedniej organizacji pracy pielęgniarki szkolnej.

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPIP

Zofia Małas

Zofia Małas



Ministerstwo Zdrowia

Sekretarz Stanu

Józefa Szczurek-Żelazko

Warszawa, 21-08-2017

MDL.0762.5.2017.WS



Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych

Szanowna Pani Prezes

W odpowiedzi na pismo NIPIP-NPIP-DM.002.134.2017.TK w sprawie realizacji profilaktycznych świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w kontekście reformy systemu oświaty, uprzejmie wyjaśniam, co następuje.

W Ministerstwie Zdrowia prowadzone są prace nad nowymi aktami prawnymi regulującymi opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym. Do czasu wejścia w życie nowych przepisów, w roku szkolnym 2017/2018 profilaktyczne badanie lekarskie oraz testy przesiewowe powinny być wykonywane w dotychczasowych terminach. Zatem, w przypadku młodzieży w 14 roku życia, testy przesiewowe i profilaktyczne badania lekarskie powinny być wykonane u uczniów nowoutworzonych klas VII szkoły podstawowej.

z wyrazami szacunku

Józefa Szczurek-Żelazko

Ministerstwo Zdrowia
ul Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl





Narodowy Fundusz Zdrowia
Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie

Znak: WSOZ-SP.425.490.2017

Rzeszów, dnia 18 sierpnia 2017 r.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Rymanowska 3
35-083 Rzeszów

Podkarpacka Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych
ul. Krakowska 11
37-200 Przeworsk

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Bieszczadzka 5
38-400 Krosno

Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie przypomina, że z dniem 1 czerwca 2017 r. weszło w życie **rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2017 r. poz. 1061)**. Z dniem 31 maja 2017 r. straciło moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2013 r. poz. 1565).

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1061), zwanym dalej „rozporządzeniem w sprawie wykazu”, uzupełniono listę osób uprawnionych do wystawiania zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne o pielęgniarkę i położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarski i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251, z późn. zm.), w przypadku tych pozycji Wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie stanowiącego załącznik do rozporządzenia w sprawie wykazu, które odnoszą się do wyrobów medycznych określonych w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2015 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, wykazu środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1739, z późn. zm.). Uzupełnienie to wprowadzono, ponieważ przepisy wydane na podstawie art. 15a ust. 8 pkt. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej określają ogólnie zakres wyrobów medycznych, na które może wystawiać zlecenia pielęgniarka i położna w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, natomiast przepisy rozporządzenia w sprawie wykazu określają zakres uprawnień pielęgniarek i położnych, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej w ramach wystawiania zleceń na wyroby medyczne finansowane ze środków publicznych.

W związku ze zmianą przepisu art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1536, z późn. zm.) w zakresie kontynuacji zleceń przez pielęgniarkę i położną, polegającą na zastąpieniu pielęgniarki i położnej ubezpieczenia zdrowotnego pielęgniarką i położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia

15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, ujednolicono załącznik do rozporządzenia w sprawie wykazu.

Reasumując, w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna, o których mowa w **art. 15a ust. 1** ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, tj. pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, **mają prawo samodzielnie ordynować** określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia, **jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.**

Kontynuacja zaopatrzenia w wyroby medyczne określone w rozporządzeniu w sprawie wykazu może odbywać się na zlecenie pielęgniarki i położnej, o których mowa w **art. 15a ust. 1 i 2** ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, tj. pielęgniarki i położnej posiadających dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarki i położnej posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, **jeżeli ukończyły stosowny kurs specjalistyczny.**

Kurs specjalistyczny wg programu zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia w dniu 3 listopada 2017 r. pn. „Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych” składa się z dwóch realizowanych odrębnie części:

- część I dotyczy ordynowania leków i wypisywania recept i przeznaczona jest zgodnie z art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej dla pielęgniarek i położnych posiadających dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarek i położnych posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa,
- część II dotyczy wypisywania recept w ramach kontynuacji leczenia i przeznaczona jest zgodnie z art. 15a ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej dla pielęgniarek i położnych posiadających dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarek i położnych posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa.

W związku z powyższym proszę o przestrzeganie obowiązujących przepisów w zakresie wystawiania zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne. W sytuacjach wystąpienia wątpliwości proszę kontaktować się z pracownikami Działu Wyrobów Medycznych w Podkarpackim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie (tel. 17 86 04 197, 17 86 04 178).

Z poważaniem

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
z siedzibą w Rzeszowie

Iwona Karasowska-Stepaniak

POŻEGNANIA



Św. P. Janina Pękala (1965 -2017)

Pielęgniarki i Pielęgniarze z Kliniki Laryngologii Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 w Rzeszowie w dniu 18 października 2017 r. pożegnali i odprowadzili na miejsce wiecznego spoczynku Asię - naszą Kochaną Koleżankę, z którą pracowaliśmy przez 32 lata.

Będziemy Cię Asiu, (bo tak na Ciebie mówiliśmy) pamiętać ! - uśmiechniętą, pełną życia, radości, ciepła, chęci życia nawet wtedy, kiedy nadeszła nieuleczalna, ciężka choroba.

Wiemy, że chciałaś żyć! Żyć dla bliskich! I dla Siebie. Trochę za wcześnie wyrwał Cię Los z pełni życia.

Nie mogą z tym pogodzić Twoi Bliscy, ale i my również!

Jest w naszym powołaniu wpisane pomaganie i Ty to czyniłaś! - jak umiałaś najlepiej!

Na ostatniej ścieżce Swojego życia, Ty również doświadczyłaś podobnej pomocy, tyle że, pomocy ostatecznej!

A jak Cię Asiu będziemy wspominać?

W pracy: dobra Pielęgniarka, skromna, pełna wiary i hartu ducha, zawsze pomocna, dobra Koleżanka, dla niektórych również - Przyjaciółka.

W domu: dla rodziny - dobra/kochająca Żona, Mama i Babcia. Uczynna, miła i sympatyczna - ASIA.

Zawsze życzliwa, pogodna, zawsze potrafiąca się wsluchać w cudze problemy.

Wyciągająca Swoją pomocną dłoń do każdego, kto tylko pomocy potrzebował.

Żyjąca dla innych, dla rodziny, dla potrzebujących pomocy pacjentów

- często zapominająca o Sobie i Swoim zdrowiu.

ASI NIE MA JUŻ WŚRÓD NAS ŻYWYCH! PRZENIOSŁA SIĘ DO INNEGO, wierzymy, że lepszego WYMIARU.

POCIESZENIEM może być tylko stwierdzenie, że Asia nie walczy już z chorobą ..., nie cierpi ...,

nie leży pod kropłówką na szpitalnym łóżku ...

Znając JA - czuwa nad Swymi Bliskimi, przygotowuje miejsce dla nas,

dla nas, KTÓRZY Z PEWNOŚCIĄ, KIEDYŚ WSZYSCY, DO NIEJ DOŁĄCZYMY!

Rodzinie: Mężowi - Emilowi, Córkom: Gabrysi, Marcie i Agatce

oraz Ich Bliskim składamy jak najszczerze wyrazy żalu i głębokiego współczucia.

„Nie umiera Ten, kto trwa w sercach i pamięci naszej”

Koleżanki i Koledzy Kliniki Laryngologii

Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 w Rzeszowie



SZKOLENIA PODYPLOMOWE

Komunikat w sprawie prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych za pośrednictwem SMK

W związku z wejściem w życie z dniem 1 maja 2017 r. Systemu Monitorowania Kształcenia pracowników medycznych, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przedstawia stanowisko dotyczące prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, uzgodnione z Departamentem Prawnym oraz Departamentem Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia.

Kształcenie rozpoczęte do dnia 30 czerwca 2017 r. będzie kontynuowane do chwili jego zakończenia na dotychczasowych zasadach. Oznacza to, że jeśli Organizator prowadzi kształcenie na podstawie planów kształcenia oraz harmonogramów, w których wskazał rozpoczęcie kształcenia do dnia 30 czerwca 2017 r., kontynuuje to kształcenie poza systemem SMK.

Kształcenie rozpoczynające się od dnia 1 lipca 2017 r. będzie prowadzone wyłącznie za pośrednictwem SMK.

Oznacza to, że plany kształcenia na II półroczu, tj. na okres od dnia 1 lipca 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. będą przesyłane przez organizatorów za pośrednictwem SMK. Zamieszczenie planów w SMK, umożliwi zainteresowanym pielęgniarkom i położnym składanie wniosków, o zakwalifikowanie do wybranego rodzaju kształcenia, które to wnioski od dnia 1 lipca 2017 r., także będą składane za pośrednictwem SMK.

Kolejną czynnością będzie przesłanie harmonogramu kształcenia za pośrednictwem SMK, na co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem kształcenia, po uprzednim dokonaniu kwalifikacji uczestników za pośrednictwem SMK.

Maria Jolanta Królak
Dyrektor Centrum Kształcenia
Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

Jacek Chojnacki
Radca Prawny



Koleżance
AGACIE WIATER
wyrazy głębokiego żalu
z powodu śmierci SIOSTRY

składają
Zarząd i członkowie
Zakładowej
Organizacji Związkowej
OZZPiP przy SPZOZ Nr 1
w Rzeszowie

Podziękowania!

Mąż i Rodzina Św. P. Janiny Pękali chce złożyć serdeczne podziękowania Wszystkim Tym, którzy stanęli na drodze życiowej Jasi, a szczególnie Tym, którzy w ciągu ostatniego roku udzielali nam wszelkiej pomocy: Lekarzom i Pielęgniarkom, a także Innym Służbom Medycznym z kilku podkarpackich szpitali, przychodni i Ośrodka Zdrowia w Zagorzycach z Dr Jasińską, która służyła nam pomocą i wsparciem oraz z Hospicjum ul. Poniatowskiego w Rzeszowie na czele z Kierownik Oddziału - Dr Kwiatkowską, którzy z wielkim zaangażowaniem i serdecznością leczyli, pielęgowali i pomagali w tych ostatnich chwilach życia naszej Kochanej Żonie i Matce.

Podziękowania również składamy Wszystkim, którzy w tak bolesnych dla nas chwilach okazali wiele serca, duchowego wsparcia, współczucia i życzliwości, dzielili z nami smutek i żal, a w dniu 18.10.2017 r. wzięli liczny udział w uroczystości pogrzebowej, a w szczególności Pielęgniarkom/Koleżankom z KSW Nr 1 w Rzeszowie i Koleżankom z Liceum Medycznego z Mielca - za obecność, słowa wsparcia, pamięć, modlitwę, liczne intencje mszalne, złożone wieńce i kwiaty...

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

W imieniu Męża Emila - Pełnomocnik ORPiP Zofia Kocój

POŻEGNANIA

"Ci których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność"

Szanownej Pani
KRYSTYNIE MAZUR

Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Chirurgicznego
SPZZOZ w Nowej Dębie
oraz
pogrążonej w nieutulonym żalu Rodzinie

wyrazy najgłębszego współczucia
z powodu śmierci **MAMY**
Ś.P. KAROLINY TOMCZYK

oraz zapewnienie
o modlitewnym wsparciu
w tym bolesnym czasie

składają
Dyrekcja, Pielęgniarka Naczelna,
Pielęgniarki i Położne
oraz pracownicy
SPZZOZ w Nowej Dębie

"Można odejść na zawsze,
by stałe być blisko"

Ks. Jan Twardowski

Koleżance
MIECZYŚLAWIE PIĘCIAK

wyrazy głębokiego żalu
i współczucia
z powodu śmierci **SYNA**

składają
Pielęgniarka Naczelna
Koleżanki z Bloku Operacyjnego
Szpitala Powiatowego
w Strzyżowie

"Śmierć tych, których kochamy
jest zawsze przedwczesna"

Pielęgniarki
BOŻENIE FRANCZYK
wyrazy głębokiego współczucia
oraz wsparcia i otuchy
z powodu śmierci **MAMY**

składają
Pielęgniarka Naczelna,
Pielęgniarki i Położne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Pokój Ci wieczny w cichej krainie,
Gdzie ból nie sięga,
gdzie tza nie płynie,
Gdzie słyszysz Boga głos serdeczny
Pokój Ci wieczny.

KOLEŻANCE
MIECZYŚLAWIE PIĘCIAK

Oddziałowej Bloku Operacyjnego
Szpitala Miejskiego w Rzeszowie

wyrazy głębokiego żalu
z powodu śmierci **SYNA**

składają pracownicy Bloku

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

Emily Dickinson

Pielęgniarki
KRYSTYNIE
KRÓL-GŁODOWSKIEJ

wyrazy głębokiego żalu
i współczucia
z powodu śmierci **MAMY**

składają
Pielęgniarka Naczelna,
Pielęgniarki i Położne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Jak trudno żegnać kogoś,
kto jeszcze mógł być z nami ...

Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy
dla Koleżanki

MIECZYŚLAWY PIĘCIAK
z powodu śmierci **SYNA**

składa
Pielęgniarska Kadra Kierownicza
oraz Koleżanki i Koledzy
Szpitala Miejskiego
im. Jana Pawła II w Rzeszowie

„Nie umiera ten,
kto trwa w pamięci i sercach żywych”

Wyrazy głębokiego współczucia
Naszej Koleżance

MARIOLI PRZYWARZE
z powodu śmierci **MĘŻA**

składają
Pielęgniarki i Położne
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Ropczycach

"Śmierć tych, których kochamy
jest zawsze przedwczesna"

Koleżance
ZOFII KOTECKIEJ

wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy
z powodu śmierci **MAMY**

składają Koleżanki
z Kliniki Gastroenterologii
z Ośrodkiem
Kompleksowego Leczenia
Nieswoistych Chorób
Zapalnych Jelit
Szpitala Klinicznego Nr 2
w Rzeszowie

"Umarłych wieczność dotąd trwa,
dokąd pamięcią im się płaci"

Wisława Szymborska

Naszej Koleżance
ARLECIE MAJCHER

wyrazy głębokiego żalu
i współczucia
z powodu śmierci **TATY**

składają
Koleżanki z Kliniki Kardiologii
Pododdział Intensywnej Terapii

„Nie odchodzi się tak naprawdę i zupełnie
bo mimo wszystko - pozostaje się
w czyjeś pamięci i czyimś czekaniu ...”

Pielęgniarki
GENOWEFIE SONDEJ
najszczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci **MAMY**

składają
Pielęgniarka Naczelna,
Pielęgniarki i Położne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

JEDYNE PRAKTYCZNE CZASOPISMO DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH OPARTE NA OPISACH PRZYPADKÓW



Moc wiedzy dla pielęgniarek i położnych

Sprawdź warunki prenumeraty:

- tel. 22 695 41 53,
- prenumeraty@pzwl.pl
- http://i.pzwl.pl/ap_reklama/

