



Nr 114 (VII) MARZEC - KWIECIEŃ 2018

ISSN 1509-4189

BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH 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 |
| Aktualności | - 6 |
| XXXIV Sprawozdawczo-Budżetowy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie | - 9 |
| Apel Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych | - 13 |
| Słowacki Relaks we wspomnieniach | - 15 |
| Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego w/s podawania antybiotyków u dzieci na zlecenie lekarskie w domu ... | - 17 |
| Pielęgnowanie pacjenta dializowanego | - 18 |
| Notatka z konferencji prasowej w Ministerstwie Zdrowia w/s nowych organizacyjnych standardów opieki okołoporodowej | - 22 |
| Warto wiedzieć | - 23 |
| Pożegnania | - 27 |





Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy,

Nadeszła wiosna a wraz z nią nowe wyzwania. W marcu odbył się XXXIV Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Budżetowy, na którym podsumowaliśmy całoroczną pracę samorządu naszego okręgu. Zostały również sformułowane i wysłane wnioski w sprawach niecierpiących zwłoki do Ministerstwa Zdrowia, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Delegaci uchwalili budżet na obecny rok. Jest on porównywalny do roku poprzedniego. Daje wiele przywilejów dla pielęgniarek i położnych będących członkami samorządu, jak chociażby możliwość jednocześnie łączenia dofinansowania do kosztów kształcenia z możliwością uzyskania zapomogi. Regulacje w tym zakresie zawarte są w regulaminach dofinansowań zamieszczonych na naszej stronie internetowej.

Wiele zmian następuje w systemie opieki zdrowotnej. W interesie naszego środowiska jest ustalenie i zalegalizowanie realnych norm zatrudnienia. Nie ma zgody na ograniczanie zatrudnienia pielęgniarek i położnych tylko ze względu na ekonomię bez uwagi na potrzeby pacjentów i bezpieczeństwa pracy. W tym zakresie podjęte zostały konkretne działania.

Ciągle pojawia się wizja kształcenia w zawodzie pomocniczym jak również modyfikowania istniejącej klasyfikacji zawodowej w celu uzupełnienia deficytu w pielęgniarstwie. Samorząd zawodowy nie wyraża zgody na tworzenie nowych kierunków, jak również na obniżenie poziomu kształcenia pielęgniarek i położnych. W biuletynie zamieszczone są przedmiotowe stanowiska.

Zamieszczone są również informacje na temat organizowanych warsztatów, szkoleń i organizowanych wyjazdów. Warsztaty i szkolenia są bezpłatne lub płatne w kwocie symbolicznej ze względu na możliwość pozyskiwania partnerów do współpracy oraz racjonalnego gospodarowania środkami samorządowymi, natomiast wyjazdy integracyjne są dla uczestników pełnopłatne co oznacza, że izba nie partycypuje w kosztach wyjazdu.

Zapraszam do lektury.

Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie



Anita Drązek

Z PRAC SAMORZĄDU

Posiedzenia Prezydium i Okręgowej Rady

15.02.2018 - Posiedzenie Prezydium ORPIP w Rzeszowie. Na posiedzeniu Prezydium podjęto 53 uchwały, m. in.: w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s wykreślenia z rejestru podmiotu prowadzącego kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarki z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą, 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 dofinansowania do konferencji, 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.

22.02.2018 - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Na posiedzeniu podjęto 25 uchwał, m.in.: w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych w OIPiP w Rzeszowie, w/s skreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych OIPiP w Rzeszowie, w/s wygaszenia prawa wykonywania zawodu, w/s autopoprawki w budżecie OIPiP w Rzeszowie, w/s przesunięć w planie budżetu OIPiP w Rzeszowie na rok 2018, w/s ustalenia rocznego planu kontroli poszczególnych rodzajów kształcenia podyplomowego na rok 2018 prowadzonych przez organizatorów kształcenia wpisanych do rejestru prowadzonego przez ORPiP w Rzeszowie, w/s przyznania premii pracownikom biura OIPiP w Rzeszowie, w/s zmiany regulaminu dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPiP w Rzeszowie, w/s zmiany regulaminu udzielania pomocy członkom OIPiP w Rzeszowie, w/s ustalenia wysokości kosztów przeprowadzenia XXXIV OZPiP w Rzeszowie, w/s zorganizowania MDPiP w dniu 23 maja 2018 r., w/s zmiany uchwały o przeznaczeniu środków finansowych pozyskanych w 2018 r., w/s uchylenia uchwały dotyczącej dodatkowych usług księgowych, w/s przyznania zapomóg losowych, w/s oddelegowania na konferencje, w/s odmowy zwrotu składek, w/s odmowy dofinansowania do kształcenia, okularów, w/s ustalenia składu Komisji i Zespołów problemowych działających przy OIPiP w Rzeszowie.

15.03.2018 - Posiedzenie Prezydium ORPIP w Rzeszowie. Na posiedzeniu Prezydium podjęto 60 uchwał, m. in.: w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarki z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą, 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 skierowania na przeszkolenie po przerwie nie wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru podmiotów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, w/s wydania nowego prawa wykonywania zawodu, 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

LUTY

15.02.2018 - Posiedzenie Komisji Rewizyjnej.

16.02.2018 - Posiedzenie Komisji Etyki Zawodowej.

27.02.2018 - W siedzibie OIPiP w Rzeszowie odbyło się szkolenie "Komunikacja a zdrowie" prowadzone przez Pana Konrada Mężyńskiego.

28.02.2018 - W siedzibie OIPiP w Rzeszowie odbyły się we współpracy z firmą Frasenius „Warsztaty żywienia klinicznego dla pielęgniarek. Kompleksowe podejście do pacjenta żywionego doustnie, dojelitowo lub pozajelitowo”.

Z PRAC SAMORZĄDU

MARZEC

06.03.2018 - Posiedzenie Komisji d.s kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

07.03.2018 - Spotkanie pełnomocników ORPIP w Rzeszowie.

12.03.2018 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.

13.03.2018 - W siedzibie OIPIP w Rzeszowie odbyły się warsztaty „Pielęgniarka a żałoba”.

15.03.2018 - Posiedzenie Zespołu pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania.

16-17.03.2018 - Przewodnicząca Anita Drążek uczestniczyła w Konferencji „Choroby cywilizacyjne w ochronie zdrowia pracujących” w Centrum Kongresowym w Jasionce.

19.03.2018 - Posiedzenie Komisji Etyki Zawodowej.

20.03.2018 - Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.

21.03.2018 - W siedzibie OIPIP w Rzeszowie odbyły się we współpracy z firmą Frasenius „Warsztaty żywienia klinicznego dla pielęgniarek. Kompleksowe podejście do pacjenta żywionego doustnie, dojelitowo lub pozajelitowo”.

21-22.03.2018 - Przewodnicząca Anita Drążek uczestniczyła w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

KWIECIEŃ

05.04.2018 - Posiedzenie Komisji Etyki Zawodowej.

09.04.2018 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.

09.04.2018 - Posiedzenie Kapituły przyznającej Odznaczenia „Kryształowe Serce”.

10.04.2018 - W Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie odbyła się konferencja „Zasady samodzielnego wydawania recept przez pielęgniarki i położne. Zmiany w zakresie ochrony danych osobowych - RODO w sektorze medycznym”.

11.04.2018 - Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.



Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy

Jest nam niezmiernie miło poinformować, iż kolejna pielęgniarka
członek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie
uzyskała stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu.

Serdecznie gratulujemy Pani ELŻBIECIE PORADZIE

której w dniu 15 marca 2018 r. Rada Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego
przyznała stopień naukowy.

Z tej okazji Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie składa najserdeczniejsze gratulacje.

Niech wysiłek i wytrwałość w pogłębianiu wiedzy i umiejętności
przyniosą Pani kolejne sukcesy w życiu zawodowym jak i naukowym.

Wykwalifikowane pielęgniarki i położne stale i systematycznie podnoszące swoją wiedzę
i kwalifikacje pozwalają na wyznaczenie nowych kierunków dalszego rozwoju naszych zawodów.

Wszystkiego Najlepszego i wielu sukcesów! Gratulujemy!

Anita Drążek, Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie



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

ORPiP/0021/57/03/2018

Rzeszów, 02.03.2018 r.



Sz. P.
Stanisław Kruczek
Członek Zarządu Województwa Podkarpackiego
Wicemarszałek ds. Zdrowia

Szanowny Panie Marszałku,

W związku z trwającą dyskusją na temat wprowadzenia do systemu opieki zdrowotnej zawodu pomocniczego dla pielęgniarki w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie przedstawiam stanowiska samorządu zawodowego w tym zakresie.

W załączeniu Stanowisko Nr 16 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 14 grudnia 2017r. w sprawie planów utworzenia nowego zawodu asystenta pielęgniarki i Stanowisko Nr 5 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 grudnia 2016 r. w sprawie sprzeciwu wobec stanowisk podjętych przez Medyczno-Społeczne Centra Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Rzeszowie, Mielcu i Zespół Szkół Medycznych w Brzegu popierających zmiany zaproponowane przez Ministerstwo Zdrowia w kształceniu przeddyplomowym pielęgniarek.

Z poważaniem

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
Anita
mgr Anita Drażek



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 16
Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie
z dnia 14 grudnia 2017r.

w sprawie planów utworzenia nowego zawodu asystenta pielęgniarki

Do Marszałka Województwa Podkarpackiego

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie wyraża zdecydowany sprzeciw wobec opracowanej przez Konwent Marszałków Województw RP propozycji utworzenia nowego zawodu – asystent pielęgniarki.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie podtrzymuje prezentowane dotychczas stanowisko w kwestii kształcenia w zawodzie pielęgniarki i położnej i konieczności utrzymania wysokiego poziomu edukacji.

Zawód asystenta pielęgniarki ma stanowić, według stanowiska Konwentu, sposób na pogłębiający się problem braków kadrowych w zawodach pielęgniarki i położnej. Jednak przeciwdziałanie zjawisku jakim jest niedobór na polskim rynku pracy pielęgniarek i położnych i odpływ absolwentów szkół do pracy za granicą, nie może polegać na obniżaniu pozycji zawodu zarówno pielęgniarki, jak i położnej, przez obniżenie poziomu kształcenia, tak bowiem należy ocenić utworzenie nowego zawodu – asystent pielęgniarki.

Zmiany w zawodach pielęgniarki i położnej powinny polegać na poprawie warunków pracy, przez chociażby systematyczne podnoszenie wynagrodzeń, czy wprowadzenie realnych norm zatrudnienia, które zagwarantują nie tylko bezpieczeństwa zdrowotne pacjentów, ale także bezpieczeństwo pracy pielęgniarek i położnych.

Jednocześnie wskazać należy, że aktualne braki kadrowe przy wykonywaniu podstawowych czynności higieniczno – opiekuńczych wypełnia obecnie opiekun medyczny.

Mając na uwadze powyższe Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie wnosi o podjęcie działań naprawczych w całej sferze służby zdrowia, uwzględniając w szczególności sytuację zawodową pielęgniarek i położnych.

Sekretarz
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
[Signature]
mgr Dorota Liput

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
[Signature]
mgr Anita Drajek



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 18
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie
z dnia 22 lutego 2018 roku

w sprawie obsad pielęgniarskich na oddziałach

Do:

Minister Zdrowia Łukasz Szumowski

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Józefa Szczurek – Żelazko

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z niepokojem przyjmuje płynące ze środowiska pielęgniarek sygnały o niewystarczających obsadach pielęgniarskich na oddziałach. W skrajnych przypadkach pielęgniarki pełnią dyżury na oddziałach w podmiotach leczniczych jednoosobowo.

Obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. poz. 1545) nie spełnia swojej roli, jako aktu prawnego gwarantującego odpowiednie obsady pielęgniarskie. Istotne jest bowiem, że obowiązujące rozporządzenie zawiera sztywne regulacje, które nie uwzględniają profilu oddziału oraz realizowanych w nim świadczeń.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie wyrażała wielokrotnie zdecydowany sprzeciw wobec zgłaszanych przypadków ograniczania przez pracodawców obsad pielęgniarskich na oddziałach.

Świadczenia pielęgniarskie powinny być realizowane dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom z uwzględnieniem realizacji ich potrzeb, niezbędnych dla prawidłowego procesu terapeutycznego. Wielkość obsad pielęgniarskich ma niebagatelny wpływ na bezpieczeństwo pacjenta, jakość opieki i satysfakcję pacjentów oraz pielęgniarek. W każdym przypadku obsada pielęgniarska powinna uwzględniać specyfikę danego oddziału oraz stan pacjentów, którzy w nim przebywają. Niewłaściwa, w szczególności jednoosobowa obsada pielęgniarska na oddziale w żadnym wypadku powyższych warunków nie spełnia.

W związku z powyższym Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie zwraca się z wnioskiem o podjęcie wszelkich działań, które doprowadzą do zmian w obowiązujących przepisach, tak aby zapewnione były właściwe obsady pielęgniarek na oddziałach, które będą uwzględniać zarówno potrzeby pacjentów, jak i konieczność zapewnienia bezpiecznych warunków pracy dla pielęgniarek. W ocenie Okręgowej Rady przepisy muszą przewidywać takie wskaźniki zatrudnienia, które będą adekwatne zarówno z uwagi na profil oddziału i realizowanych w nim świadczeń zdrowotnych.

Sekretarz
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Dorota Lipiut

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Aneta Drazek

XXXIV Sprawozdawczo-Budżetowy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie

Dorota Liput
Sekretarz ORPiP w Rzeszowie

W dniu 20 marca 2018 r. odbył się XXXIV Sprawozdawczo-Budżetowy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.

Obrady Zjazdu rozpoczęły się o godzinie 9.00 w Hotelu Rzeszów, przy Al. Józefa Piłsudskiego 44 w Rzeszowie. W XXXIV Zjeździe uczestniczyło 126 delegatów co stanowiło 68,8% ogółu delegatów.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie Pani Anita Drażek rozpoczynając obrady Zjazdu przywitała wszystkich zebranych delegatów na XXXIV Sprawozdawczo-Budżetowym Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie oraz przedstawiła bieżące problemy środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych. W dalszej części Zjazdu zostało wybrane Prezydium XXXIV Sprawozdawczo-Budżetowego Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.

Przewodniczącym Zjazdu została wybrana Pani Teresa Kuziara, Wiceprzewodniczącymi Zjazdu: Edyta Bernacka i Barbara Świetlik, a Sekretarzami Zjazdu Dorota Liput i Lidia Kopeć.

Do Komisji Mandatowej wybrano: Przewodniczącą - Beatę Paduch, członków - Alicję Świerad, Anettę Dec-Pindlowską, Marię Zborowską.

Do Komisji Uchwał i Wniosków wybrano: Przewodniczącą - Halinę Mazur, członków: Jadwigę Brożyniak, Agnieszkę Trznadel, Kingę Harpula, Martę Pieczonka, Renatę Florek.



Delegaci podjęli uchwały w sprawie: wyboru Prezydium Zjazdu, zatwierdzenia składu Komisji Mandatowej, wyboru Komisji Uchwał i Wniosków. Po ukonstytuowaniu się wybranych Komisji rozpoczęto Zjazd odczytując protokół Komisji Mandatowej stwierdzającej prawomocność XXXIV Sprawozdawczo-Budżetowego Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.

W dalszej kolejności Pani Przewodnicząca Zjazdu Teresa Kuziara przedstawiła proponowany porządek obrad, który delegaci przyjęli jednogłośnie. Następnie Przewodniczący poszczególnych Organów Izby odczytali sprawozdania z działalności za okres od 1 marca 2017 do 28 lutego 2018 r. Wszystkie przedstawione sprawozdania zostały przyjęte większością głosów. Okręgowy Zjazd przyjął również sprawozdanie finansowe za rok 2017, które przedstawiła skarbnik ORPiP Agnieszka Trznadel.



W dalszej kolejności zgodnie z porządkiem obrad została przedstawiona delegatom oferta ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej dla członków OIPIP w Rzeszowie. Przedstawienia oferty dokonali przedstawiciele Firmy PZU oraz Inter Polska.

Po dyskusji na temat ubezpieczeń dla członków Izby, Zjazd podjął uchwałę najbardziej korzystną dla członków OIPIP w Rzeszowie w/s dodatkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obowiązującą od 1 kwietnia 2018 r. do 31 marca 2019 r., a następnie plan finansowy przedstawiony na rok 2018.

Po wyczerpaniu i rozpatrzeniu wszystkich punktów porządku obrad Pani Przewodnicząca Zjazdu Teresa Kuziara podziękowała delegatom za owocny i sprawny przebieg obrad XXXIV Sprawozdawczo-Budżetowego Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.

XXXIV Sprawozdawczo-Budżetowy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie podjął 12 uchwał i przyjął 5 wniosków, a jeden wniosek został odrzucony.

Uchwały:

1. w sprawie wyboru Prezydium Zjazdu,
2. w sprawie zatwierdzenia składu Komisji Mandatowej,

3. w sprawie zatwierdzenia porządku obrad XXXIV Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
4. w sprawie zatwierdzenia składu Komisji Uchwał i Wniosków,
5. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych za okres od 1 marca 2017 r. do 28 lutego 2018 r.,
6. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres od 1 marca 2017 r. do 28 lutego 2018 r.,
7. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych za okres od 1 marca 2017 r. do 28 lutego 2018 r.,
8. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej za okres od 1 marca 2017 r. do 28 lutego 2018 r.,
9. w sprawie rozpatrzenia i przyjęcia sprawozdania z wykonania budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie za rok 2017,
10. w sprawie zatwierdzenia bilansu OIPIP w Rzeszowie za rok 2017,
11. w sprawie dodatkowego grupowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
12. w sprawie zatwierdzenia planu budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na 2018 rok.



Wnioski.

- **Wniosek** delegowany do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia - w sprawie podjęcia działań, których skutkiem będzie stosowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie stawki 30,08 zł za osobodzień w zakresie wyceny świadczeń pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej zgodnie z taryfą Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji od 1 stycznia 2017 roku, w miejsce dotychczas stosowanej stawki 28,00 zł.
- **Wniosek** delegowany do Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie podjęcia działań, których skutkiem będzie wypłacenie świadczeniodawcom realizującym świadczenia pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej kwot odpowiadającym pełnemu wynagrodzeniu za wykonane świadczenia ponad przyjętym limitem w zakresie wysokości i ilości zrealizowanych w danym roku świadczeń, z uwagi na fakt, że za nadwykonane świadczenia świadczeniodawcy otrzymali jedynie 40% należnego im wynagrodzenia.

- **Wniosek** delegowany do Ministra Zdrowia i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w sprawie podjęcia działań, których skutkiem będzie wprowadzenie zmian w Rozporządzeniach Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1628), w taki sposób, aby zmiana świadczeniodawcy, u którego pielęgniarka czy położna wykonuje zawód nie oznaczała dla pielęgniarki i położnej utraty dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne na podstawie wskazanych powyżej Rozporządzeń.

- **Wniosek** delegowany do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w sprawie podjęcia działań, których skutkiem będzie dokonanie wyceny oraz modyfikacja wycenionych już procedur pielęgniarskich i położniczych według poszczególnych zakresów świadczeń w szczególności ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, świadczeń pielęgniarki i położnej POZ, nocnej i świątecznej opieki, szczepień.

- **Wniosek** delegowany do Ministra Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w sprawie podjęcia działań, których skutkiem będzie publikowanie zadań egzaminacyjnych będących przedmiotem państwowego egzaminu specjalizacyjnego bezpośrednio po sesji egzaminacyjnej. W ocenie delegatów XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Rzeszowie z dnia 20 marca 2018 r. publikowanie zadań egzaminacyjnych będących przedmiotem państwowego egzaminu specjalizacyjnego bezpośrednio po sesji egzaminacyjnej będzie stanowiło wyłącznie dobrą pomoc w przygotowaniu się do egzaminu państwowego.





NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, 17 marca 2018 r.

Pani
Anita Drążek
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie

Szanowna Pani Przewodnicząca

Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Budżetowy to czas podsumowań całorocznej pracy organów Okręgowej Izby. To czas oceny i podsumowania zysków i strat oraz wytyczenia planów na kolejny rok. Od wytrwałości i rozwagi członków Izby zależeć będzie, czy podjęte zostaną słuszne decyzje, które wpłyną na poprawę warunków pracy na przyszłe lata.

VII kadencja naszego samorządu dobiegła półmetka; pozwolę sobie zatem na krótkie podsumowanie. Był to szczególnie pracowity okres. Uczestnicząc w negocjacjach, dyskusjach, spotkaniach mamy świadomość, że działania, które teraz podejmuje nasz samorząd - determinują nasze przyszłe osiągnięcia. Obecna kadencja przypada na okres wielu zmian systemowych. Zmienił się rząd. Zmienił się także skład osobowy resortu zdrowia. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stara się wprowadzać w smutne meandry polskiego pielęgniarstwa - twardo domagając się realizacji postanowień, jakie zapadły przy współudziale poprzedników.

Do osiągnięć, które niewątpliwie możemy zaliczyć w tej kadencji samorządu, należy opracowany pod kierownictwem Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, pielęgniarki Józefy Szczurek-Zelazko - dokument diagnozujący aktualną sytuację polskiego pielęgniarstwa i położnictwa pt. „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce”. Strategia jest pierwszym dokumentem, który wyznacza główne kierunki zmian dla pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce. Zaplanowana została na 15 lat, jako dokument wieloletni i wielowymiarowy, ale rozwiązania na poziomie legislacyjnym będą uszczegóławiane zgodnie z obowiązującymi procedurami. Istotne jest, aby pierwszym etapem oczekiwanych zmian było rozważne przełożenie rekomendacji na logiczne zapisy aktów prawnych.

Jako samorząd uważamy, że dla zabezpieczenia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej szczególne znaczenie ma liczba pielęgniarek i położnych zatrudnionych w systemie opieki zdrowotnej. W naszej ocenie przepisy dotyczące norm zatrudnienia należy jak najszybciej uzupełnić i dostosować, tak by zapewnić pacjentom należyłą opiekę oraz poprawić sytuację personelu medycznego poprzez zagwarantowanie godziwych warunków pracy pielęgniarkom i położnym.

Dlatego cieszy nas, że propozycje i kierunki działań zawarte we wspomnianym dokumencie, w szczególności dotyczące właśnie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w realizacji świadczeń gwarantowanych i projektowanych zmian w rozporządzeniach koszykowych oraz warunków pracy i wynagrodzeń naszej grupy zawodowej, zostały potraktowane priorytetowo i w chwili obecnej trwają działania związane z ich implementacją do obowiązującego porządku prawnego.

Delegatom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie życzę rzeczowych i sprawnie przebiegających obrad, które pozwolą przygotować założenia na najbliższą przyszłość. Znając dynamiczną działalność Izby, której Pani przewodniczy - otwartość i gotowość na zmiany - jestem przekonana, że Delegaci Państwa Izby podejmą trafne dla środowiska decyzje, sprzyjające dalszemu rozwojowi naszych zawodów.

Życzę mądrych decyzji, które przyniosą satysfakcję nam wszystkim.

Z wyrazami szacunku

**Zofia Małas
Prezes NIPIP**



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Apel

Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
kierowany do Pielęgniarek i Położnych

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy

Realizując ustawowy obowiązek w zakresie zajmowania stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia, zwracam się do Was Koleżanki i Koledzy z prośbą o informowanie rodziców i opiekunów dzieci urodzonych w latach 2013 – 2016 o możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień przeciwko pneumokokom.

Między 20 marca a 29 czerwca 2018 r. Ministerstwo Zdrowia będzie realizowało program bezpłatnych i dobrowolnych szczepień przeciwko pneumokokom dla dzieci do 5. roku życia, które nie podlegają obowiązkowi tych szczepień i dotychczas nie zostały zaszczepione. Warunkiem jest zakwalifikowanie dziecka do szczepienia do 20 kwietnia 2018 r. Szczepionki można będzie pobrać ze stacji sanitarno-epidemiologicznych na zasadach dotyczących realizacji programu szczepień ochronnych.

Apeluję do Was, Koleżanki i Koledzy o szeroko zakrojoną akcję informacyjną skierowaną do rodziców i opiekunów małych pacjentów o możliwości skorzystania z programu i zaszczepienia swoich dzieci.

Szczegółowe informacje o programie bezpłatnych szczepień znajdziecie Państwo w załączonym Komunikacie Ministra Zdrowia skierowanym do świadczeniodawców oraz do rodziców i opiekunów

Z góry dziękuję za zaangażowanie w działania informacyjne, dotyczące tak ważnej dla nas i dla naszych najmłodszych obywateli kwestii. Wyrażam nadzieję, że damy tym samym wyraz poparcia dla działań Ministra Zdrowia, jakimi są bezpłatne szczepienia przeciwko groźnym chorobom zakaźnym.

Prezes NRPIP

Zofia Małas

Załączniki:
Pismo Ministra Zdrowia
Komunikat do świadczeniodawców
Komunikat do rodziców i opiekunów

AKTUALNOŚCI



Minister Zdrowia

Warszawa, 2018-03-09

MDP.635.1.2018.JKU.8

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes

wprowadzenie powszechnych szczepień przeciw pneumokokom u dzieci urodzonych w 2017 roku stanowiło spełnienie wieloletnich oczekiwań środowiska medycznego oraz rodziców.

W związku z powyższym uprzejmie informuję, że w ramach posiadanej rezerwy szczepionek udostępniono możliwość skorzystania z bezpłatnego szczepienia wśród starszych dzieci. Jednocześnie zwracam się do Pani Prezes z uprzejmą prośbą o poparcie **bezpłatnych szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom u dzieci do 5. roku życia.**

Termin realizacji szczepień: od 20 marca do 29 czerwca 2018 r.

Koordinację działań pod względem dystrybucji szczepionki będą nadzorować wojewódzkie i powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne. Wsparcie przekazanych informacji wśród świadczeniodawców zapewni również Narodowy Fundusz Zdrowia.



Zbigniew J. Król
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETAŃ SZANO
Zbigniew J. Król

Zał. 1. Komunikat MZ do świadczeniodawców - szczepienie dzieci przeciwko pneumokokom (09.03.2018) ark. 2

Zał. 2. Komunikat MZ do rodziców - szczepienie dzieci przeciwko pneumokokom (09.03.2018) ark. 1

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-852 Warszawa

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



SŁOWACKI RELAKS W WSPOMNIENIACH

Bożena Surlas

Dnia 10 marca 2018 r. o godz. 5 rano, zgodnie z planem, po raz kolejny raz wyruszyliśmy na wspólny, integracyjny wyjazd na terma baseny zorganizowany przez OIPIP w Rzeszowie. Do tej pory, w zeszłym roku odwiedziliśmy kąpieliska Barlangfurdo w Miskolc - Tapolca, Saliris w Egerszalok na Węgrzech oraz Aqua City w Popradzie na Słowacji. Naszym głównym celem tym razem, było kąpielisko w Vrbov w północnej Słowacji. Ruszyliśmy, jak zawsze w pełnym składzie.

W miłej atmosferze i z dobrym humorem, nastawieni na sobotni odpoczynek od codziennej pracy, szybko dotarliśmy do granicy, przekraczając ją w Barwinku i znaleźliśmy się już w Słowacji. Od tej pory nasz przyjaźniony przewodnik ciekawie i wyczerpująco przybliżył nam historię i kulturę tego rejonu Słowacji.

Okolo godz. 9.00 dojechaliśmy do pierwszego miasteczka z naszego programu. Bardejov - bo o nim mówili, powoli budził się, jeszcze cichy i senny, dzięki temu mieliśmy rynek tylko dla siebie, malowniczo, bez samochodów i tłumów, tylko my i opowieści przewodnika.

O Bardejovie mówi się, że jest najbardziej gotyckim miastem na Słowacji. Ze względu na położenie na ważnym szlaku handlowym przez wieki był gospodarczym i kulturalnym sercem regionu. Jego zabytkowe centrum tworzy kompleks budynków, który otacza niemalże równoległy ciąg miejskich murów obronnych wraz z basztami, najlepiej zachowanymi na Słowacji. Prostokątny rynek to szereg starodawnych kamienic mieszczańskich, gotyckich i renesansowych, kolorowych i pięknie odrestaurowanych. W 2000 r. Starówkę wpisano na listę światowego dziedzictwa przyrodniczego i kulturalnego UNESCO. Na rynku spotkaliśmy groźny pomnik kata, od dawna bezrobotnego. Dziś pod topór głowę kładą mu tylko nieliczni śmiałkowie i wśród naszej grupy również znalazło się kilku. Kolejno wysłuchaliśmy historii wspaniałej gotyckiej Bazyliki św. Idziego z XIV wieku i uroczego starego Ratusza z 1509 r. Bazylika prezentuje się nie tylko okazale z zewnątrz ale kryje też wiele bezcennych skarbów w swoim wnętrzu. Mieści się w niej jedenaście późnogotyckich ołtarzy skrzydłowych, które nie mają równych sobie w Europie. Ale Bardejov, to przecież nie tylko Rynek. Atrakcje ukryły się też w bocznych uliczkach, ku którym podążyliśmy. Jedną z nich okazała się ul. Johna Lennona, a przy niej ciekawostka - kolorowy muzyczny dom i cały skwer z pomnikami poświęcony Beatlesom! Na zakończenie wizyty w tym miasteczku, oczywiście nie zabrakło czasu wolnego na drobne pamiątki i zakup prowiantu na resztę dnia.

Kontynuując naszą wycieczkę, kolejno zachwycaliśmy się widokami słonecznych i ośnieżonych tatrzańskich szczytów, twierdzy w Starej Lubowli i barwnego kościoła ewangelickiego w Kieżmarku, tak, że nasze aparaty fotograficznie nie próżnowały.



Okolo godz. 13 dotarliśmy do głównego celu podróży. Istniejące od 1981 r. kąpielisko termalne Vrbov zostało zmodernizowane w 2009 r. Na miejscu przywitał nas niewielki tłum. Kiedy przekroczyliśmy progi kąpieliska ku wielkiej radości nadal świeciło słońce i była doskonała widoczność na otaczające pagórki, lasy i w oddali Tatry. Oczywiście czekały na nas zegarki elektroniczne, dalekie szafki i prysznice. Po wyjściu z szatni pierwszy basen dla najmłodszych, potem baseny podzielone na te siedzące i pływackie. Na piętrze budynku mogliśmy wypić kawę lub coś mocniejszego, bo barek był dobrze zaopatrzony.

Na terenie kąpieliska znajduje się w sumie 7 basenów. W okresie zimowym do naszej dyspozycji były cztery baseny, duży taras z leżakami do opalania z widokiem na wysokie Tatry, bar i restauracja. Stare i nowe baseny połączone zostały nowoczesnym metalowym pomostem z drewnianą podłogą, która zbudowana została ze specjalnego drewna rosnącego w lasach monsunowych. Nowa część przystosowana jest nawet dla osób niepełnosprawnych.



Na terenie kąpieliska znajdują się baseny z wodą o temperaturze od 26°C do 38°C. Zalecany jednorazowy czas pobytu w basenie siedzącym (temp. wody 36-37°C) wynosił 20 minut. Woda ta przynosi dobroczynne skutki na 12 rodzajów dolegliwości i to zarówno podczas kąpieli, jak i też, po wypiciu jej z dostępnych tam pitnych ujęć. Woda termalna ma u źródła 56°C i uważana jest za jedną z najbardziej leczniczych w Europie Środkowej. Swe źródło rozpoczyna na wysokości 2000 m. Jej mocno zmineralizowany skład skutecznie działa w leczeniu chorób: reumatycznych, układu ruchowego, nerwowego, krążenia oraz przy różnego rodzaju chorobach górnych i dolnych dróg oddechowych.

Według składu chemicznego jest to woda wapienno-magnezowa, siarczkowa, wodorowo-węglanowa, z dodatkiem żelaza i potasu. Posiada charakterystyczny rdzawy kolor, zawierając minerały oddziałujące korzystnie także na skórę i włosy.



Przez okres naszego pobytu stosowaliśmy zatem naprzemiennie kilkuminutowe kąpiele, przemieszczając się ochoczo od basenu do basenu. Powietrze wokół było spowite mgiełką, ze względu na wydobywające się z wody opary, gęste i całkiem przyjemne. Doskonały relaks zapewniały zamontowane w basenach dysze z prądami bieżącej wody, które pozwalały rozluźnić napięte mięśnie. Jednym słowem, siedzenie w cieplej wodzie sprawiało, że czuliśmy się błogo usypiani, z wspaniałym uczuciem, kiedy bulgocąca woda masowała nasza ciała. To sprawdzony sposób na odprężenie ciała i umysłu, wypoczynek z korzyścią dla zdrowia. Nasz pobyt na basenach zakończył się około godziny 19.00.

Czekał nas jeszcze kilkuminutowy przejazd na parking zamkowy w Kieżmarku. Stamtąd spacerem udaliśmy się na wspólną obiadokolację w regionalnej karczmie. Tutaj nie obyło się oczywiście bez radosnych toastów, wznoszonych za zdrowie. Podczas powrotu mogliśmy jeszcze podziwiać nocną podświetloną panoramę słynnego zamku spiskiego.

Do Rzeszowa wróciliśmy już po północy. Całą drogę panowała radosna atmosfera, zmęczeni ale jednocześnie zrelaksowani, wróciliśmy odmłodzeni, z gładką skórą i błyszczącymi oczami, z naładowanymi akumulatorami na kolejne dni. Był to dzień pełen wrażeń i atrakcji a my poczuliśmy się odprężeni.



Serdecznie gratulujemy
Pani BARBARZE ZYCH
Kierownik
Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego
w Tarnobrzegu
uzyskania tytułu
CZŁOWIEK ROKU 2017
w kategorii
"Działalność społeczna i charytatywna
w powiecie tarnobrzesckim",
oraz przyznania
przez kapitułę Echa Dnia
wyróżnienia na Podkarpaciu
za życiową misję pomagania
i zauważania innych.

EVERETH NEWS

oficjalne otwarcie portalu o medycynie

Od teraz najnowsze informacje ze świata
medycyny znajda Państwo na portalu
www.everethnews.pl
W serwisie będą pojawiać się również artykuły
poradnikowe, treści wideo, wywiady
z ekspertami i wydarzenia z branży.
Zapraszamy do codziennego śledzenia
NOWYCH INFORMACJI!
Portal dedykowany jest lekarzom, pielęgniarkom,
opiekunom medycznym, farmaceutom, pacjentom
i wszystkim zainteresowanym rozwojem medycyny.

Chcemy być blisko tego, co Państwa interesuje,
dlatego zachęcamy do zgłaszania
interesujących Państwa tematów tutaj:
redakcja@everethnews.pl

OPINIA KONSULTANTA

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a, piskorz@wssd.olsztyn.pl

OPINIA KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO Z DNIA 12.03.2018 r. W SPRAWIE PODAWANIA ANTYBIOTYKÓW U DZIECI NA ZLECENIE LEKARSKIE W DOMU CHOREGO

W procesie antybiotykoterapii, realizowanej u dzieci w warunkach ambulatoryjnych i w domu chorego przedstawiam następującą opinię:

Większość zakażeń u dzieci w warunkach pozaszpitalnych ma etiologię wirusową i nie wymaga stosowania antybiotyków. Występują jednak zakażenia bakteryjne, na które lekarz przepisuje antybiotyk.

Bezpieczna antybiotykoterapia u dzieci w warunkach domowych, to nie tylko dobór odpowiedniego antybiotyku i dawki, ale również **wybór doustnej drogi podania leku**. W przypadku podejrzenia zakażenia u dziecka, które wymaga antybiotykoterapii dożylną dziecko winno być skierowane do szpitala.

Zlecenie przez lekarza domięśniowej antybiotykoterapii u dzieci jest w mojej ocenie nieetyczne, wywołujące niepotrzebną traumę u dziecka, pomijając już ryzyko powikłań.

Według współczesnej wiedzy medycznej i dostępnych metod leczenia dzieci, powinno się wybierać najbardziej bezpieczne leki i drogi podawania leków czyli: droga doustna realizowana w warunkach ambulatoryjnych, a tym bardziej w warunkach domowych, a w przypadku przeciwwskazań - droga dożylna, stosowana w warunkach szpitalnych (niezależne od produktu leczniczego).

Opisywane powikłania u dzieci po podaniu leków drogą domięśniową w postaci np. uszkodzeń nerwu kulszowego, uszkodzeń mięśni pośladkowych, do zaników włócznie, jak również reakcji alergicznych od wysypki uczuleniowej do wstrząsu anafilaktycznego włącznie oraz trauma i ból spowodowany stałymi, częstymi iniekcjami, są wystarczającym powodem do niestosowania tej formy leczenia dzieci. O możliwych zdarzeniach niepożądanych powinni być poinformowani opiekunowie dziecka.

Artykuł 12 pkt. 2, 3, 4 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, daje pielęgniarce prawo odmowy wykonania zlecenia lekarskiego, w przypadku gdy jest ono niezgodne z jej sumieniem lub zakresem kwalifikacji pielęgniarki oraz jeśli zagraża życiu chorego. W takiej sytuacji pielęgniarka wskazuje pisemnie przyczynę odmowy wykonania zlecenia, z jej uzasadnieniem oraz informuje o tym fakcie rodziców. Rodzice w takiej sytuacji winni udać się do lekarza w celu zmiany metody leczenia lub zmienić lekarza, który potraktuje dziecko profesjonalnie i z empatią.

*Konsultant Krajowy
w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego*

dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek

PIELĘGNOWANIE PACJENTA DIALIZOWANEGO

Magdalena Micał-Świst

Pielęgnowanie to wyuczona, celowa, planowa praca pielęgniarki realizowana na rzecz człowieka potrzebującego. Pielęgnowanie to także towarzyszenie człowiekowi zarówno w zdrowiu jak i w chorobie i niepełnosprawności.

Pielęgnowanie to również kształtowanie umiejętności samoopieki w celu utrzymania komfortu życia codziennego w zdrowiu, życia w cierpieniu i życia z chorobą.

Opieka pielęgniarska na stacji dializ jest jednym z elementów całego procesu terapeutycznego obejmującego indywidualnie każdego pacjenta. Prowadzenie zabiegu hemodializy jest procesem złożonym, wymagającym znajomości czynności manualnych, wiedzy teoretycznej, współpracy z każdym z członków zespołu interdyscyplinarnego. Pacjenci poddani leczeniu nerkozastępczemu w oddziałach stacji dializ najczęściej czasu spędzają pod opieką pielęgniarską.

Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem hemodializowanym z pewnością nie sprowadza się tylko do wykonania i nadzorowania dializy. Obejmuje ona szereg działań i czynności w efekcie skupiających się na podmiocie owej opieki jakim jest pacjent.

Ostatnie lata cechują poważne zmiany w dziedzinie dializoterapii. Przede wszystkim ośrodki dializ dysponują coraz doskonalszym sprzętem, pielęgniarki dializacyjne podnoszą swoje kwalifikacje a leczeniem dializacyjnym obejmowani są wszyscy chorzy, którzy wymagają takiego rodzaju terapii.

Pielęgniarka opiekę nad pacjentem realizuje przede wszystkim w oparciu o wypełnianie funkcji zawodowych. Funkcje zawodowe to wszystkie czynności, które wykonywane są w celu osiągnięcia określonego celu. Czynności te można podzielić na następujące funkcje: wychowawczą, opiekuńczą, promowania zdrowia, profilaktyczną, terapeutyczną oraz rehabilitacyjną.

Funkcja wychowawcza to zadania zmierzające do kształtowania zdrowotnych zachowań, poczucia odpowiedzialności za zdrowie swoje i najbliższych, przygotowania do samoopieki. Funkcja wychowawcza często nazywana jest edukacyjną lub społeczno-wychowawczą.

Edukacja zdrowotna jest jedną z metod kształtowania stylu życia ludzi. Funkcję tę pełni pielęgniarka dializacyjna w swojej codziennej pracy z pacjentem. Należy tu wspomnieć, że wraz z wprowadzeniem Karty Praw i Obowiązków Pacjenta, zmieniła się jego rola. Obecnie dąży się do tego, aby był on partnerem przy podejmowaniu decyzji dotyczących swojego zdrowia i życia. Oznacza to, że jest on współodpowie-

dzialny za swoje leczenie i wdrażanie do samoopieki. Natomiast personel medyczny nie narzuca swojej roli podczas realizacji zadań leczniczych tylko proponuje określone zalecenia. Podmiotowość w kontaktach z pacjentem jest bardzo ważna dla powodzenia działalności edukacyjnej. Oznacza, że każdy człowiek jest inny i wymaga indywidualnego podejścia. Zachowuje przy tym prawo do szacunku, własnych poglądów oraz przekonań co do zachowań zdrowotnych, poczucia własnej wartości. Obecnie w środowisku nefrologicznym panuje przekonanie, że wczesna edukacja zarówno pacjenta jak i jego rodziny przyczyni się do zmniejszenia stresu związanego z podjęciem decyzji o formie terapii jaką jest dializoterapia. Edukacja ta powinna być traktowana jako nieodłączny element leczenia. Często pacjenci nie chcą znać informacji na temat swojego zdrowia, co wynika z chęci oddalenia od siebie perspektywy leczenia nerkozastępczego, które najczęściej powoduje zmianę dotychczasowego życia. Powoduje to u wielu pacjentów obniżenie nastroju i często bywa źródłem depresji. Wówczas nieocenione i niezbędne jest wsparcie osób najbliższych. Uświadamianie pacjenta o dbanie o swoje zdrowie należy rozpocząć jak najwcześniej.

Standard edukacyjny powinien obejmować każdy etap przewlekłej choroby nerek z uwzględnieniem przekazywania treści dopasowanych do określonego okresu. I tak, celem edukacji pacjentów we wczesnym etapie choroby, obejmującej I-III stadium jest nefroprotekcja. Polega ona na przygotowaniu pacjenta i jego rodziny do zrozumienia istoty choroby, umożliwiła naukę dbania o własne zdrowie ażeby zmniejszyć progresję choroby oraz zachować dotychczasową jakość życia. Zajęcia takie mogą być prowadzone w małych grupach. Mają formę pogadanek o tematyce wprowadzającej do leczenia nerkozastępczego.

W 4 i 5 okresie PChN niezbędne jest poinformowanie pacjenta i jego rodziny o typach leczenia nerkozastępczego. Ma to na celu podjęcie przez pacjenta świadomej decyzji o wyborze tego rodzaju terapii. W tym wypadku korzystne jest przeprowadzenie indywidualnej rozmowy edukacyjnej z uwzględnieniem różnych form leczenia nerko zastępczego (dializa otrzewnowa, hemodializa).

Podczas leczenia nerkozastępczego istnieje konieczność ciągłego przeprowadzania rozmów edukacyjnych indywidualnych lub grupowych. Podczas tych rozmów umożliwia się pacjentom zadawanie pytań. Prowadząc zajęcia edukacyjne z pacjentami należy postąpić językiem zrozumiałym, unikać termino-

logii medycznej i neologizmów. Istnieje wiele czynników mających wpływ na powodzenie edukacji zdrowotnej. Są nimi: stan kliniczny, wiek, płeć, wykształcenie, ogólne samopoczucie pacjenta, miejsce prowadzenia zajęć.

W codziennej opiece nad pacjentem dializowanym należy zwracać uwagę na promowanie prozdrowotnego stylu życia jak też na niwelowanie usuwalnych czynników ryzyka chorób układu krążenia, takich jak nałóg palenia tytoniu, właściwą kontrolę ciśnienia tętniczego, unikanie spożywania nadmiernej ilości płynów, redukcję zwiększonej masy ciała, hiperlipidemii, jak też odpowiednie i regularne dawkowanie wysiłku fizycznego. Pacjent musi wiedzieć, że musi zwracać uwagę na przyrost masy ciała między kolejnymi sesjami hemodializ, a wynikający głównie z ilości przyjmowanych płynów.

Przyrost w granicach 3-4% w odniesieniu do tzw. suchej masy ciała jest do zaakceptowania. Większe i regularne przyrosty niosą za sobą poważne konsekwencje, o czym pacjent powinien być poinformowany. Należą do nich przede wszystkim przewodnienie, wystąpienie lub nasilenie nadciśnienia tętniczego, a w dalszej kolejności zastoinową niewydolność krążenia.



Pielęgniarki pracujące w ośrodkach stacji dializ prowadzą edukację zdrowotną nad pacjentami nowo zakwalifikowanymi do leczenia nerkozastępczego tą metodą. Głównie dotyczy ona zachowań pacjenta po założeniu przetoki tętniczo-żylniej oraz obserwacji postępów w ćwiczeniu przetok.

Po wytworzeniu dostępu naczyniowego pacjent musi znać i zaakceptować zasady jego pielęgnacji. Jest to niezwykle ważne dla jak najdłuższego funkcjonowania przetoki tętniczo-żylniej. Warto także przeszkolić rodzinę pacjenta, aby mogła wziąć czynny

udział w przygotowaniu pacjenta i jego przetoki do leczenia hemodializami. Personel pielęgniarski ma za zadanie nauczyć pacjenta samoobserwacji i pielęgnacji nowo założonej przetoki tętniczo-żylniej.

Trening przetoki wykonuje się tylko przy założeniu dostępu do HD z naczyń własnych. Ćwiczenia takie służą przygotowaniu, wzmocnieniu, pogrubieniu oraz uwidocznieniu naczyń żylnych pacjenta, w których płynie krew tętnicza. Ćwiczenia rozpocząć należy po zmniejszeniu obrzęku kończyny z przetoką, co najczęściej ma miejsce w 3-6 dobie po założeniu.

Ważne jest aby przed rozpoczęciem ćwiczeń pacjent potrafił wysłuchać szum przetoki. Ćwiczenia przetoki należy wykonywać jak najczęściej (minimum 50 zaciśnień stazą), codziennie, aż do chwili pogrubienia ściany żyły, ale nie krócej niż 3 tygodnie. Ćwiczenia te należy wykonywać w określony sposób, a mianowicie:

- gumę (stazę) zacisnąć na ramieniu jak najwyżej, w sposób umiarkowany, zaczynając od 30 sekund, sukcesywnie wydłużając ten czas do 3 minut;
- po zaciśnięciu gumy (stazy) zawsze kontrolować szum przetoki;
- energicznie zginać i prostować przedramię ręki z przetoką, jednocześnie zaciskając w dłoni pięśćkę (ławką do ściskania).

Pacjent powinien wiedzieć, że dba o przetokę poprzez:

- dbanie o higienę osobistą, szczególnie w okolicy przetoki;
- umiejętność rozpoznania prawidłowego szumu przetoki;
- wykonywanie treningu przetoki według zaleceń personelu pielęgniarskiego ośrodka dializ;
- unikanie noszenia ciężkich przedmiotów w ręce z przetoką (powyżej 3kg);
- nie spanie na ręce z wytworzoną przetoką;
- zdejmowanie opatrunków zakładanych po zakończonej hemodializie po 12 godzinach;
- obserwacje przetoki pod kątem możliwości wystąpienia powikłań (zatrzymanie przepływu krwi lub zakażenie);
- nie wykonywanie okrężnych opatrunków na ręce z przetoką;
- w sytuacji nagłego spadku ciśnienia tętniczego krwi pacjent powinien położyć się na plecach i unieść nogi wysoko do góry;
- w sytuacji stwierdzenia braku szumu w przetoce pacjent powinien zgłosić się jak najprędzej do ośrodka dializ w celu udrożnienia przetoki.

Kolejne zadania jakie realizuje pielęgniarka pracująca w ośrodku dializ wynikają z pełnienia funkcji opiekuńczej. Jak wynika z definicji funkcja opiekuńcza to gotowość do udzielenia pomocy drugiemu człowiekowi, niezależnie od sytuacji i stanu w jakim człowiek się znajduje. Funkcja ta obejmuje wszystkie czynności,

które są wykonywane przy pacjencie, a ich celem jest wdrożenie pacjenta do samoopieki.

System organizacyjny stacji dializ powinien być tak zorganizowany aby zapewnić bezpieczeństwo zarówno pacjentom jak i personelowi medycznemu. Stacja dializ powinna być dostępna przez całą dobę, we wszystkie dni tygodnia, przez cały rok. W czasie trwania hemodializ personel pielęgniarski zobowiązany jest do ciągłej obserwacji pacjentów (krążenie pozaustrojowe!), jak również ich pielęgnacji zgodnie z bieżącymi potrzebami. Nie przestrzeganie tych zaleceń stanowi ryzyko wystąpienia powikłań mogących stwarzać zagrożenie dla dializowanych pacjentów. W czasie trwania dializ w każdej sali dializacyjnej przez cały czas powinna być obecna przynajmniej jedna pielęgniarka. Ponadto pielęgniarki zatrudniane w ośrodkach dializ powinny odbyć przeszkolenie dializacyjne.

Dla zapewnienia i zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów dializowanych niezbędne jest założenie alarmu. Alarm ten winien być aktywowany w dwóch strefach: w salach dializacyjnych przez pielęgniarki, w szatni i w sanitariatach - przez pacjentów i personel pomocniczy. Alarm powinien być słyszalny i dobrze widoczny w pokoju lekarzy, jak też w pokoju socjalnym oraz w sanitariatach personelu.

Po podłączeniu dializy nie wolno odejść od chorego, dopóki nie zostaną ustawione na aparacie parametry zabiegu zgodne z kartą zleceń, a sam aparat nie będzie sygnalizował żadnych nieprawidłowości. Musi mieć także włączone wszystkie zabezpieczenia. Przez cały czas trwania hemodializy należy stale obserwować wskazania monitora. Mogą one bowiem sygnalizować różnego rodzaju powikłania lub zakłócenia dotyczące przebiegu hemodializy. Każdego pacjenta przed dializą powinien zbadać lekarz. Pielęgniarka natomiast ma za zadanie monitorować aktualny stan pacjenta i skrupulatnie odnotowywać w karcie hemodializy, co najmniej raz na godzinę podstawowe czynności życiowe. Szczególną uwagę należy zwracać na stan chorego w pierwszej i ostatniej godzinie przeprowadzanego zabiegu. Ma to duże znaczenie, bowiem w krótkim czasie po rozpoczęciu dializy, możliwa jest tendencja do obniżenia ciśnienia i zmniejszenia wysycenia krwi tlenem. Są to skutki odprowadzenia pewnej ilości krwi pacjenta do układu krążenia pozaustrojowego oraz reakcji na zetknięcie się krwi z powierzchnią błony dializacyjnej i linii krwi. Z kolei w ostatniej godzinie dializy mogą wystąpić spadki ciśnienia oraz zaburzenia rytmu serca, spowodowane nadmiernym odwodnieniem i szybkim obniżeniem stężenia potasu we krwi.

Pielęgniarka dializacyjna bierze także czynny udział w usprawnianiu pacjentów. Działalność ta wynika z pełnienia funkcji rehabilitacyjnej. W ostatnich

latach chorych z niewydolnością nerek w okresie przeddializacyjnym i pacjentów dializowanych objęto rehabilitacją ruchową. Zaleca się trening wytrzymałościowy i siłowy.

Pierwszy obejmuje jazdę na ergometrze rowerowym, bieganie, gimnastykę i pływanie. Trening oporowy zalecany jest chorym o zmniejszonej masie mięśniowej. Wykonuje się go przy pomocy atlasów, taśm elastycznych i ciężarków. Trening może być wykonywany podczas hemodializy bądź ambulatoryjnie w dni bez dializ i jest nadzorowany. Może być też wykonywany samodzielnie przez pacjenta w domu i jest nie nadzorowany. Trening wytrzymałościowy zwykle wykonywany jest w trakcie hemodializy. Natomiast trening oporowy początkowo tylko w warunkach ambulatoryjnych i poza zabiegami.

Bardzo ważne jest właściwe dobranie obciążenia, umożliwiające pacjentowi wykonanie ćwiczenia 10-12 razy. Z tych ćwiczeń zrezygnować muszą pacjenci z niestabilnym nadciśnieniem, zaawansowaną osteopatią nerkową i znaczną nadczynnością przytarczyc. Trening oporowy powoduje wzrost siły mięśniowej, poprawia sprawność fizyczną oraz ogólną kondycję organizmu.

Ćwiczenia zaplanowane podczas hemodializy wykonuje się podczas każdego zabiegu, stabilizując ergometr przy łóżku dializacyjnym. Czas ćwiczeń najpierw wynosi 6 minut, potem stopniowo wydłuża się do 30-60 minut. Należy przestrzegać podziału czasu ćwiczeń na trzy części: rozgrzewkę, część główną trwającą zwykle około 30-40 minut, oraz uspakajającą. Do ćwiczeń zaleca się pozycję półleżącą ponieważ jest bezpieczna dla chorych z zaburzeniami ruchu i nie powoduje wzrostu ciśnienia. W pozycji siedzącej ćwiczenia mogą wykonywać pacjenci młodzi ze stabilnym krążeniem.

Rehabilitacja ruchowa prowadzona samodzielnie w domu powinna być wykonywana około pięć razy w tygodniu. Pierwsze ćwiczenia pod nadzorem z zaznajomieniem chorego o możliwości wystąpienia objawów niepokojących takich jak: ból zamostkowy, skurcze mięśni, zblednięcie czy nadmierna potliwość. Najefektywniejszym modelem rehabilitacji jest połączenie ćwiczeń wykonywanych podczas dializy z tymi, które pacjent realizuje samodzielnie w domu.

Oprócz rehabilitacji fizycznej, bardzo ważna jest rehabilitacja psychiczna. Istotnym problemem osób dializowanych jest sposób w jaki funkcjonują w życiu społecznym i rodzinnym. Dializa u większości chorych jest końcowym etapem przewlekłej choroby trwającej wiele lat. Pacjenci przed rozpoczęciem dializoterapii byli kilkakrotnie hospitalizowani. Ogromna liczba chorych przewlekłe przechodzi psychologiczne etapy towarzyszące chorobie: od zaprzeczenia, przez bunt, do pogodzenia się z chorobą. Każdy pacjent tę drogą

przechodzi indywidualnie. Reakcje jakie pacjent wówczas ujawnia zależą od cech osobowości, poziomu intelektualnego i warunków środowiskowych.

Często towarzyszy temu lęk i obawa o własne zdrowie. Często pacjenci przewlekle chorzy reagują depresyjnie na długotrwały stres jakim jest choroba.

W tej fazie choroby znaczna ilość pacjentów potrafi sama opanować dolegliwości oraz próbuje przystosować się do nowej sytuacji. Niewątpliwie pomaga w tym otoczenie chorego. Coraz bardziej doceniana jest też rola psychologa klinicznego w holistycznym traktowaniu pacjenta. Samo rozpoczęcie leczenia dializami stanowi dla pacjenta kolejny czynnik reaktywny mogący wywołać reakcję depresyjną. Pacjent, który psychologicznie jest już przystosowany do życia z przewlekłą chorobą, wkracza w trudniejszy etap zmagania się z chorobą. Z pewnością jest pełen lęku i obaw jak będzie dalej żyć. Niezwykle ważne dla osób dializowanych jest utrzymanie aktywności zawodowej. Jednak tylko nieliczni chorzy po wdrożeniu leczenia dializami pracują zawodowo. Pozostali, bez względu na wiek, najczęściej są rencistami. Należy pamiętać, że dla ludzi dializujących się, każda forma aktywności czy to fizycznej czy umysłowej jest sposobem zachowania dobrej jakości życia. Pomimo wielu różnych ograniczeń chorzy nie poddają się i dążą do osiągnięcia jak najlepszej sprawności. Pielęgniarka odgrywa w tym procesie bardzo istotną rolę. Zachęca ona pacjentów jak i osoby im najbliższe do wszelkich form aktywności. Mobilizuje do działania i pozytywnego myślenia mimo różnych przeciwności i utrudnień. Stara się wpływać na rodziny pacjentów, aby stanowiły dla nich największe oparcie. Wiadomo bowiem, że pacjenci akceptowani przez najbliższych, lepiej znoszą i akceptują swoją chorobę. Poza tym pacjentów dializowanych łączą z personelem medycznym różne, podlegające dynamice reakcje interpersonalne. Dlatego też pielęgniarki w swojej pracy z pacjentami przewlekle chorymi powinny stosować podstawowe zasady psychoterapii.

Najważniejszym celem takich psychoterapeutycznych działań jest łagodzenie lęku. Pacjenci często pytają o wiele rzeczy mających związek z chorobą. Pielęgniarka w miarę możliwości powinna udzielać informacji pacjentom o aktualnym stanie zdrowia, wyjaśniać wątpliwe kwestie. Należy unikać tajemniczości i niedomówień gdyż są przyczyną powstawania różnych lęków. Chorych należy traktować z szacunkiem, z zainteresowaniem trzeba słuchać ich skarg na występowanie wielu dolegliwości, a badanie chorych wykonywać dokładnie i wnikliwie.

Do roli pielęgniarki w opiece nad pacjentem dializowanym z pewnością należą zadania wynikające z pełnienia funkcji terapeutycznej. Realizowanie zadań z zakresu funkcji terapeutycznej polega przede wszy-

stkim na wykonywaniu zleceń lekarskich zgodnie z określonymi zasadami. Wiąże się to z koniecznością współdziałania w zespole terapeutycznym.

Pielęgniarka jest jednym z członków zespołu dializacyjnego i jest zobowiązana do współpracy z tym zespołem (lekarz, dietetyczka, technik). Ma także prawo liczyć na wsparcie jego członków. Efekt leczenia dializacyjnego w głównej mierze zależy od pracy całego zespołu. Każdy z członków powinien mieć określony zakres obowiązków zgodny ze swoimi kompetencjami. Z pewnością największe znaczenie mają wzajemne relacje między lekarzem a pielęgniarką. Lekarz zajmuje się działaniami diagnostycznymi i terapeutycznymi, pielęgniarka zaś wykonuje dializę i sprawuje bezpośrednią opiekę nad pacjentem. Od jej poczucia odpowiedzialności oraz fachowości zależą wyniki tej pracy. Decyzje dotyczące podejmowanego leczenia oraz opieki nad pacjentem powinny być podejmowane wspólnie. Pielęgniarka ma prawo do uzyskania informacji dotyczących stosowanej terapii oraz wyjaśnienia wątpliwych kwestii w związku ze sprawowaniem opieki nad pacjentem.

Stan zdrowia pacjentów, wyniki badań, plany związane z diagnostyką i terapią powinny być omawiane z całym zespołem medycznym. Pielęgniarka może podać lek pacjentowi wyłącznie na podstawie pisemnego zlecenia lekarskiego. Powinna znać zasady podawania leków podczas dializy:

- zlecenie podania leku powinno zawierać nazwisko pacjenta, nazwę i dawkę leku, drogę podania leku, czas aplikacji oraz podpis i pieczęć lekarza, który lek zlecił;
- leki należy przygotowywać w odpowiednio przygotowanym i oznakowanym do tego miejscu z zachowaniem znanych zasad higienicznych;
- na stanowisko dializacyjne powinna trafić tylko porcja leku, który będzie aplikowany na aktualnie trwającej dializie;
- przed podaniem leku do linii dializacyjnej pamiętać trzeba o dezynfekcji portu lub sterylnym połączeniu strzykawki z odprowadzeniem z linii dializacyjnej;
- przy podawaniu leków podczas dializy stosować wszelkie dostępne środki ostrożności;
- leki, które ulegają dializowaniu podaje się do linii żyłnej na koniec sesji dializacyjnej lub po zakończeniu dializy;
- u pacjentów dializowanych unikać podawania leków domięśniowo.

Zespół pielęgniarski zobowiązany jest do dokumentacji wykonanych dializ, prowadząc karty hemodializ.

Notatka z konferencji prasowej w Ministerstwie Zdrowia w sprawie nowych organizacyjnych standardów opieki okołoporodowej z dnia 4.04.2018 roku

Propozycje nowych standardów okołoporodowych przedstawił Minister Zdrowia Łukasz Szumowski wraz z wiceminister Józefą Szczurek-Żelazko. W spotkaniu wzięli udział także eksperci: prof. Ewa Helwich - konsultant krajowy w dziedzinie neonatologii, prof. Krzysztof Czajkowski - konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii i Ewa Janiuk - położna, wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych jako przedstawiciele Zespołu powołanego przez Ministra Zdrowia do przygotowania projektu standardów organizacyjnych w opiece okołoporodowej.

Głównym celem zmian jest zapewnienie bezpieczeństwa oraz utrzymanie dobrego stanu zdrowia matki i dziecka przy jednoczesnym minimalizowaniu interwencji medycznej. Standard ma także na celu:

- poprawę bezpieczeństwa i komfortu rodzącej,
- ochronę kobiet i dzieci przed nadmierną medykacją,
- ujednoczenie zasad opieki nad rodzącą,
- wyposażenie podopiecznych w wiedzę na temat organizacji opieki okołoporodowej i praw pacjenta,
- propagowanie edukacji przedporodowej w celu obniżenia lęku kobiet i ograniczenia liczby cięć cesarskich,
- upowszechnianie karmienia naturalnego.

Najważniejsze zmiany w standardach opieki okołoporodowej:

- Nowe przepisy nie ograniczają się wyłącznie do ciąży i porodu o charakterze fizjologicznym - standard dotyczy wszystkich ciąż i porodów. W jednym akcie prawnym uwzględniamy przepisy dotyczące ciąży, łagodzenia bólu porodowego oraz zasad organizacji pracy personelu w przypadkach szczególnie trudnych takich jak poronienie, urodzenie martwego dziecka, urodzenie ciężko chorego dziecka.

- Nakaz szkolenia personelu w zakresie stosowania standardów oraz monitorowanie ich stosowania z uwzględnieniem tychże działań w regulaminach organizacyjnych podmiotów realizujących opiekę okołoporodową.

- Likwidacja obowiązkowej hospitalizacji po 41. tygodniu ciąży.

- Doprecyzowanie przepisów, aby mieć większą pewność, że pacjentka wybrała i poznała swoją położną jeszcze przed porodem (w 21-26 tygodniu).

- Ujednoczenie ram programowych edukacji przedporodowej. Za edukację przedporodową odpowiada położna, ma dowolność doboru osób poszczególnych specjalności w realizowaniu programu edukacji.

- Nakaz oceny ryzyka nasilenia objawów depresji 3 razy (w 11-14 tygodniu ciąży, w 33-37 tygodniu ciąży i miesiąc po porodzie w czasie wizyty położnej w miejscu zamieszkania lub pobytu matki i jej dziecka)

- Łagodzenie bólu nie jest traktowane jako dodatkowa interwencja medyczna (pacjentka musi wiedzieć, jakie metody uśmierzania bólu są dostępne na oddziale i może wybrać spośród nich).

- Zapewnienie kobiecie w szczególnych sytuacjach (np. śmierć dziecka, ciężkie wady) szczególnej opieki.

- Prawo kobiety do wcześniejszego zapoznania się z miejscem porodu.

- Decyzję o możliwości spożywania posiłków przez rodzącą będzie podejmował lekarz.

- Obowiązek wykonywania wszystkich zabiegów pielęgnacyjnych i obowiązkowych standardowych procedur wobec noworodka w obecności matki na sali "matka z dzieckiem".

- Promocja karmienia piersią, zachęcanie szpitali do podawania mleka z banków mleka kobiecego noworodkom przedwcześnie urodzonym, w tym o znacznej niedojrzałości, które nie mogą być karmione mlekiem swojej matki.

- Umieszczenie podawania mleka modyfikowanego noworodkom na liście interwencji medycznych (obok amniotomii, indukcji porodu, stymulacji czynności skurczowej macicy, nacięcia krocza i cięcia cesarskiego), których ograniczenie jest celem wprowadzenia standardów.

- Doprecyzowanie procedury badania fizykalnego noworodka po porodzie w sposób gwarantujący zachowanie kontaktu "skóra do skóry".

Projekt standardów organizacyjnych opieki okołoporodowej zwraca szczególną uwagę na właściwe wykorzystanie wiedzy i kompetencji położnych, aby umożliwić większą samodzielność położnych w opiece nad matką i noworodkiem.

Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji społecznych do dnia 7.05.2018 roku. Przesłano go do zaopiniowania do okręgowych izb pielęgniarek i położnych. Po zebraniu nadesłanych uwag zostaną przekazane do Ministerstwa Zdrowia.

Z dniem 31.12.2018 roku przestają obowiązywać dotychczasowe standardy medyczne opieki okołoporodowej. 1.01.2019 roku planowane jest wprowadzenie w życie nowych standardów organizacyjnych w opiece okołoporodowej w formie rozporządzenia Ministra Zdrowia. Jedynie część XIII pkt 7 mówiąca o zapewnieniu niezbędnego sprzętu medycznego do skutecznego pozyskiwania mleka dla każdej matki tego potrzebującej obowiązywać będzie od 1.01.2022 roku.

*Notatkę sporządziła
Ewa Janiuk*



Okręgowy Izba
Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie

WIATR I WODA CZYLI ...

W zależności od tego czy chcecie wędrować po połoninach, latać w chmurach, pływać po jeziorach, jeździć po bezdrożach lub spacerować po rozżarzonych węglach mamy dla Was niezapomniany pomysł na niezapomnianą imprezę... Razem z nami okiełznasz żywioły i nauczysz się obcować z nimi na co dzień

REGATY W KRAINIE WILKA

16 CZERWCA 2018

6:30 – wyjazd ze **Stalowej Woli** (miejsce do uzgodnienia) **przez Rzeszów**: zbiórka
7:30 parking przy Urzędzie Marszałkowskim. Istnieje możliwość wsiadania większych grup na trasie po wcześniejszym uzgodnieniu.
Ok. 10.00 – przyjazd do Soliny, odprawa ☺ i rozpoczęcie imprezy.

W PROGRAMIE:

- **BIESZCZADZKIE REGATY – TAJEMNICE SOLINY**

Wyruszymy w rejs na pokładzie komfortowych 6-8 osobowych jachtów pod czułą opieką skipera. Nie musisz umieć pływać, wystarczy dobry humor ☺. Zorganizujemy dla Was wyjątkowe „regaty”, wygra załoga która pierwsza odkryje tajemnice Soliny. Tajemnice skrywają „bieszczadnicy” mieszkający nad brzegiem jeziora. Podczas rejsu odwiedzimy pustelnię Juliusz I Króla Włóczęgów, „Giera” na tratwie blues – byłego perkusistę legendarnej Grupy DŻEM, martwy las oraz Zatokę Brossa i Wyspę Skalistą. Ok. 14.00 podczas rejsu zorganizujemy dla Was obiad nad brzegiem Soliny, pieczony pstrąg smakować będzie jak najbardziej wykwintne danie w drogiej restauracji...

Ok. 16.00 – 17.00 – zakończenie regat

- **BIESIADA BIESZCZADZKA Z MUZYKĄ I WIECZOREM ZAKAPIORÓW**

W PROGRAMIE WIECZORU:

- Kolacja z grilla (rozgrzewająca ciało i umysł nalewka na powitanie, regionalny żur kisleńca, szaszłyk drobiowy, szaszłyk warzywny, podplomyki z masłem czosnkowym, sałata grecka, ziemniaczki z ogniska, kawa, herbata, woda w dzbanach)
- Rozstrzygnięcie Bieszczadzkich Regat – wręczenie Pucharów
- Konkursy traperskie: randka z Tereską – dojenie krowy, konkurs rżnięcia piłą moja twoja, wbijania gwoździ ...
- Po 20.00 - Zabawa z muzyką w PUBie Czarne Złoto DJ. Warto zabrać kieckę☺

Ok. 24.00 – zakończenie imprezy i wyjazd w drogę powrotną do Stalowej Woli ...

KOSZT IMPREZY 180 ZŁ/OS. : przejazd, ubezpieczenie, regaty, obiad, biesiada, disco☺ w 100 % pokrywa uczestnik

Zgłoszenia: telefonicznie biuro OIPIP w Rzeszowie tel. (17) 77 88 483

Wpłata na konto do 20 maja: OIPIP w Rzeszowie, Bank PKO S.A.

82 1240 4751 1111 0000 5509 6478

Tytuł wpłaty: wycieczka... nazwisko, data wyjazdu





XIV Kongres
Pielęgniarek Polskich
Kielce 2018

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
oraz
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
zapraszają do uczestnictwa
w XIV Kongresie Pielęgniarek Polskich

WSPÓLCZESNE PIEŁĘGNIARSTWO - DYNAMIKA ZMIAN I WEZWANIE DO DZIAŁANIA

Kielce, 13-15 września 2018 roku

MIEJSCE KONGRESU

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
Al. IX Wieków Kielc 19 A, 25-317 Kielce

TEMATY SESJI

1. Pielęgniarskie zasoby ludzkie i środowisko pracy
2. Pielęgniarstwo w perspektywie globalnej
3. Opieka kliniczna i bezpieczeństwo pacjenta
4. Rozwój kompetencji i roli zawodowej pielęgniarek
5. Etyka i historia pielęgniarstwa
6. *Varia*

TEMATYCZNE WARSZTATY EDUKACYJNE

W ofercie edukacyjnej m.in.: Żywnienie kliniczne; Leczenie ran przewlekłych; Obszary ryzyka w terapii infuzyjnej, Toaleta drzewa oskrzelowego; Techniki radzenia sobie ze stresem i wypaleniem zawodowym.

REJESTRACJA UCZESTNIKÓW

Rejestracja Uczestników i szczegółowe informacje o Kongresie pod adresem:
<http://konferencja.wlinoz.ujk.edu.pl/kongres>

KOSZTY UCZESTNICTWA

| KATEGORIA UCZESTNICTWA | OPŁATA WCZESNA do 30 kwietnia | OPŁATA PODSTAWOWA do 31 sierpnia |
|--|----------------------------------|-------------------------------------|
| Członek PTP | 350,00 zł | 420,00 zł |
| Uczestnik | 430,00 zł | 500,00 zł |
| Student/doktorant | 150,00 zł | 200,00 zł |
| Przedstawiciel firmy medycznej | Opłaty ustalane indywidualnie | |
| Publikacja prac | Według stawek czasopisma | |
| Publikacja w monografii | 150,00 zł | |
| Opłata za uczestnictwo w drugim i kolejnym warsztacie edukacyjnym | 50,00 | |

Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o. o.
realizuje projekt dofinansowany z Funduszy Europejskich
**pt. „WYŻSZE PIEŁĘGNIARSKIE KWALIFIKACJE
– NA PRZYSZŁOŚĆ OBLIGACJE”**

Celem projektu jest zwiększenie kalifikacji i umiejętności zawodowych
u 570 osób dorosłych zawodu pielęgniarskiego z woj. podkarpackiego.
Dofinansowanie projektu z UE: **1 012 596 zł**

**W ramach projektu zapraszamy pielęgniarki, pielęgniarzy i położne
do udziału w dofinansowanych kursach**

KWALIFIKACYJNYCH:

- Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki dla pielęg.
- Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęg.
- Pielęgniarstwo epidemiologiczne dla pielęg. i położnych
- Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęg.
- Pielęgniarstwo transplantacyjne dla pielęg.

SPECJALISTYCZNYCH:

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa
- Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG u dorosłych
- Wywiad i badania fizykalne
- Leczenie ran dla pielęg.

Udział w ww. kursach jest bezpłatny:

uczestniczki/cy biorą w nich udział z własnej inicjatywy.
Preferowaną w projekcie grupą uczestników są pielęgniarki/arze i położne
w wieku 50+ lub z wykształceniem co najwyżej średnim.

Blizsze informacje:

na stronie www.okppip.pl
w **Biurach projektu:**

- Rzeszów - ul. Rymanowska 3, Tarnobrzeg - ul. 1 Maja 1
- Krosno - ul. Bieszczadzka 5

Kontakt: tel. 17/ 77 88 481, kom. 508 867 547, email: projekty@okppip.pl



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapadotacji.gov.pl

Tegoroczne ogólnopolskie rekolekcje
dla służby zdrowia pod hasłem:
Jesteśmy napełnieni Duchem Świętym
odbędą się w Częstochowie w dniach 25-27 maja 2018 r.
Współorganizatorami rekolekcji jest Diecezja Rzeszowska.

94 OGÓLNOPOLSKA PIELGRZYMKA SŁUŻBY ZDROWIA

rozpocznie się 26 maja 2018 Apelem Jasnogórskim
oraz Mszą świętą, której będzie przewodniczył ks. Bp Jan Wątroba.

Przez księży kapelanów zostaną zorganizowane wyjazdy autokarowe.

Diecezjalne Duszpasterstwo Służby Zdrowia Diecezji Rzeszowskiej serdecznie zaprasza środowisko medyczne
do wzięcia udziału w rekolekcjach i pielgrzymce - **Więcej informacji na stronie www.oipip.rzeszow.pl**



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

20.02.2018 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Bloku Operacyjnego w Szpitalu Miejskim w Samodzielnym Publicznym ZOZ Nr 1 w Rzeszowie wygrała Pani Mieczysława Pięciak.

15.03.2018 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu WOTUaiW wygrała Pani Beata Gołofit.

23.03.2018 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Chirurgii Dziecięcej w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie wygrała Pani Maria Pęczak.

05.04.2018 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Okulistycznego Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli wygrała Pani Alina Fil.

05.04.2018 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologicznego i Udarowego Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli wygrała Pani Elżbieta Madej.

05.04.2018 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Otorinolaryngologicznego Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli wygrała Pani Ewa Podstawka.

POŻEGNANIA

"Można odejść na zawsze,
by stale być blisko"
ks. J. Twardowski

Pani

DOROCIE KOKOSZKA

Wiceprezesowi

Ośrodka Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych Sp. z o. o.
wyrazy głębokiego żalu i współczucia
z powodu śmierci BRATA

składają

Prezes oraz pracownicy
Ośrodka Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych Sp. z o. o.
Placówka w Rzeszowie

„Jeśli życie jest Dobrem, to Dobrem jest i śmierć,
bez której nie ma życia”.

Lew Mikołajewicz Tołstoj

Pielęgniarsce

BOŻENIE CZAPLI

wyrazy głębokiego żalu i współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają

Pielęgniarka Naczelna,
p.o. Kierownik Przychodni
Specjalistycznej
Centrum Diagnostyczne,
Pielęgniarki i Położne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

„Życie przemija, jednak pamięć
o kochanej osobie
pozostaje w sercu na zawsze”

Pani JOLANCIE GRAB

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY

w imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
składa
Przewodnicząca Anita Drajżek

BOGUSŁAWIE KUREK

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci TATY

składa

Pielęgniarska Kadra Zarządzająca
Szpitala Miejskiego w Rzeszowie

„Wszystko umiera,
tylko pamięć dobrych uczynków nie ginie”

Naszej koleżance

BARBARZE HOŁODY

wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci TEŚCIOWEJ

składają

Koleżanki i Koledzy
z Powiatowego
Szpitala Specjalistycznego
w Stalowej Woli

Pani

DOROCIE KOKOSZKA

Wiceprezesowi

Ośrodka Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych Sp. z o. o.

wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci BRATA

w imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
składa
Przewodnicząca Anita Drajżek

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

Pani IRENIE BIENIEK

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY

w imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
składa

Przewodnicząca Anita Drajżek

„Życie przemija, jednak pamięć
o kochanej osobie
pozostaje w sercu na zawsze”

Koleżance

MAŁGORZACIE PYŻ

wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci TATY

składają

Koleżanki i Koledzy
z Oddziału Neurochirurgii
Szpitala Powiatowego w Mielcu



„Śmierć których kochamy,
jest zawsze przedwczesna”

Pielęgniarsce

ANECIE WOŹNIAK

wyrazy głębokiego współczucia
oraz wsparcia i otuchy
z powodu śmierci MĘŻA

składają

Pielęgniarki
Podkarpackiego Centrum
Chorób Płuc w Rzeszowie

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



Wyrazy głębokiego współczucia, żalu i słowa otuchy
Naszej Koleżance

ANECIE WOŹNIAK

i jej córkom OLI i ALI
z powodu śmierci MĘŻA i TATY

składają

Koleżanki i Koledzy
Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej
Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie

INTER - profesjonalne ubezpieczenia dla pielęgniarek i położnych

Co jest najważniejsze w ubezpieczeniach? Poczucie bezpieczeństwa.

W pracy pielęgniarki i położnej jest coraz więcej zagrożeń. Nadmiar obowiązków, zmęczenie, stale podnoszone wymagania - to wszystko zwiększa ryzyko popełnienia błędu, a co za tym idzie może skutkować koniecznością wypłaty odszkodowania.

Od 25 lat INTER konsekwentnie buduje poczucie bezpieczeństwa wśród personelu medycznego poprzez kompleksowe programy ubezpieczeniowe. Oferta INTER posiada rekomendację Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Ochrona podczas wykonywania pracy:

Obowiązkowe Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej niezbędne dla pielęgniarek i położnych pracujących na kontrakcie, prowadzących praktykę pielęgniarską i położniczą.

Dobrowolne Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej jest doskonałym uzupełnieniem OC obowiązkowego. Rozszerza zakres ochrony np. o szkody w mieniu. Pielęgniarkom i położnym, które nie są objęte obowiązkowym ubezpieczeniem OC, zapewnia ochronę m.in. w przypadku popełnienia błędu podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.

Ubezpieczenie INTER Kontrakt umożliwi Ci utrzymanie przychodów w sytuacji, gdy z powodu choroby lub wypadku, nie będziesz mogła wykonywać pracy zawodowej.

Ubezpieczenie INTER Ochrona Prawna w życiu zawodowym, prywatnym i w ruchu drogowym. Zapewnimy Ci szybką pomoc prawną wraz z pokryciem kosztów obsługi Twojego adwokata.

Ubezpieczenie skutków ekspozycji zawodowej INTER HIV/WZW zapewnia refundację kuracji antyretrowirusowej. W przypadku zachorowania wypłacimy Ci świadczenia finansowe.

Ubezpieczenie INTER Partner zabezpieczy Twoją praktykę, a w szczególności sprzęt medyczny na wypadek zniszczenia bądź kradzieży. W ramach ubezpieczenia otrzymasz również profesjonalną pomoc Assistance.



Rozszerz swoją ochronę o odpowiedzialność cywilną z tytułu naruszenia praw pacjenta i agresji pacjenta – jedyny taki produkt na rynku!

Poczuj się bezpiecznie

Ochrona w życiu prywatnym:

INTER Tour 365 to całoroczna ochrona ubezpieczeniowa podczas podróży dla Ciebie i Twoich najbliższych. Kupujesz ubezpieczenie na rok, płacisz jedną składkę, a wyjeżdżasz ile chcesz.

Ubezpieczenie INTER Lokum dla medycyny chroni Twój dom, mieszkanie, a także mienie służące do działalności gospodarczej w możliwie najszerszym zakresie.

Ubezpieczenie na życie INTER Medyk Life zabezpiecza Ciebie i Twoją rodzinę na wypadek choroby, uszczerbku na zdrowiu lub śmierci.