



BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 4 (136) 18 ISSN 1429-9275

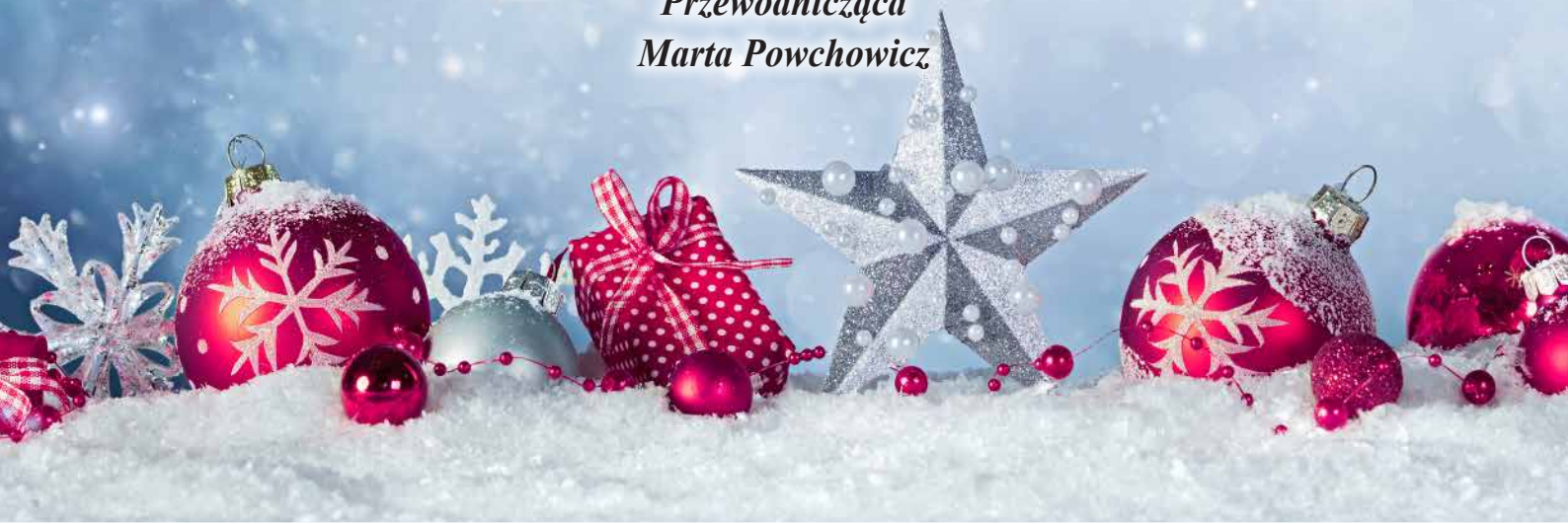
Gorzów Wlkp., GRUDZIEŃ 2018 r.

*Świąt wypełnionych radością i miłością
niosących spokój i odpoczynek.*

*Nowego Roku
pełnego optymizmu, wiary, szczęścia
i powodzenia w życiu osobistym
i zawodowym*

*życzy
w imieniu*

*Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
oraz pracowników Izby
Przewodnicząca
Marta Powchowicz*



BIULETYN INFORMACYJNY Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. (do użytku wewnętrznego)
ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp., tel. 95 729 67 84, e-mail: oipip_gorzow@wp.pl

**Konto: PKO BP S.A. II o/Gorzów Wlkp.
nr 34 1020 1967 0000 8602 0044 9249**

ZESPÓŁ REDAKCYJNY: Marta Powchowicz, Wiesława Kandefer, Alicja Świątek

OPRACOWANIE TECHNICZNE: Bartosz Kaczmarek

SKŁAD I DRUK: SONAR Sp. z o.o., ul. Kostrzyńska 89, 66-400 Gorzów Wlkp., tel. 95 72 50 335
e-mail: biuro@sonar.pl; www.sonar.pl

ISSN 1429-9275

W BIULETYNIE:

1. Pisma w sprawie podawania produktu leczniczego Zypadhera 3
2. Pismo dotyczące projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej 5
3. Pismo w sprawie zagwarantowania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń obejmujących pielęgniarki i położne zatrudnione w więziennej służbie zdrowia 6
4. Stanowisko nr 23 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 listopada 2018 r. 7
5. Ogólnopolska Konferencja „Bezpieczne warunki pracy pielęgniarek i położnych” 8
6. XIV Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej 10
7. 20-lecie Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gorzowie Wlkp. 11
8. Konferencja „Quo vadis – Pielęgniarstwo” 12
9. XVIII Zjazd Szkół Rodzenia w Karpaczu 13
10. Konferencja „Zadania pielęgniarki i położnej w terapii cukrzycy” 14
11. Gorzowski Tydzień Seniora 15
12. Z Ośrodka Kształcenia 17
13. Materiały Informacyjno-Edukacyjne 19
14. Co po dyżurze 26
15. Podziękowania i gratulacje 27
16. Kondolencje 30
17. Kalendarium 31

INFORMACJE BIURA OIPiP w Gorzowie Wlkp.

BIURO:

ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp.,
tel. 95 729 67 84

Izba czynna:

**poniedziałek, wtorek, środa, piątek w godz. 7.00 - 15.00
czwartek w godz. 7.00 - 17.00**

PRZEWODNICZĄCA ORPiP

Marta Powchowicz

przyjmuje interesantów:

poniedziałek, wtorek, środa, piątek od 7.00 do 14.00
oraz w czwartek od 10.00 do 17.00 po wcześniejszym
telefonicznym uzgodnieniu terminu spotkania

WICEPRZEWODNICZĄCE ORPiP

Beata Dunal

Dorota Górecka

RADCA PRAWNY

Halina Łagocka przyjmuje interesantów
w każdy piątek w godz. 11.00 - 13.00

SEKRETARZ

Elżbieta Majdańska

SKARBNIK

Bogusława Czubiniak

OKRĘGOWY RZECZNIK

ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Anna Herodowicz

tel. 95 729 67 84

ZASTĘPCY OKRĘGOWEGO RZECZNIKA

ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Beata Majchrzak

Joanna Banicka

Bożena Kwiatek

Danuta Kosecka

Violetta Zajac

Dyżury Rzecznika w każdy pierwszy i trzeci czwartek miesiąca
w godz. 15.00 – 16.00

PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEGO SĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Renata Głowacz

NIPiP-NRPiP-DM-002.90.2018.TK

Warszawa, dnia 13 lipca 2018 r.

Pan
Łukasz Szmulski
Zastępca Dyrektora
Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Dyektorze

W związku z docierającymi do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych informacjami dotyczącymi problemów w zakresie podawania w warunkach domowych lub w gabinecie pielęgniarki rodzinnej produktu leczniczego Zypadhera 210 mg., 300 mg, 405 mg w iniekcji domięśniowej, w załączeniu przesyłam pismo Przewodniczącego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu, z prośbą o zajęcie stanowiska.

Z wyrazami szacunku
 Prezes NRPiP
 Zofia Małas

Ministerstwo Zdrowia
 Departament Pielęgniarek i Położnych

Warszawa

PPK.0762.2018.JS

Pani
Hanna Philips
Zastępca Dyrektora ds. medycznych
Wielkopolski Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia
60-309 Poznań
ul. Grunwaldzka 158

Szanowna Pani Dyrektor

W związku z pismem znak NIPiP-NRPiP-DM-002.90.2018.TK. z dnia 13 lipca 2018 r. Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych skierowanym do Ministra Zdrowia, przekazującym pismo znak OIPiP/429/2018, z dnia 4 lipca 2018 r. Przewodniczącego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, w sprawie wydawania przez lekarzy zleceń do pielęgniarek poz, dotyczących podania pacjentom w warunkach domowych lub w gabinecie pielęgniarki poz iniekcji z produktu leczniczego ZYPADHERA, zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań w przedmiotowej sprawie.

W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentowi oraz pielęgniarce, która podaje ten produkt leczniczy, szczególnie biorąc pod uwagę przepisy przywołane w korespondencji oraz charakterystykę produktu leczniczego Zypadhera, a zwłaszcza konieczność zabezpieczenia po każdym wstrzyknięciu pobytu pacjenta w placówce ochrony zdrowia pod obserwacją wykwalifikowanego personelu przez przynajmniej trzy godziny, ze względu na możliwość wystąpienia objawów niepożądanych, a w przypadku ich wystąpienia ścisłego nadzoru medycznego i kontroli stanu pacjenta i podjęcia zalecanych działań, takich które mogą być wykonane wyłącznie w podmiocie leczniczym, koniecznym wydaje się skierowanie do świadczeniodawców niezbędnych informacji dotyczących opisywanej sprawy.

Uprzejmie proszę o przekazanie do Ministerstwa Zdrowia, Departamentu Pielęgniarek i Położnych oraz do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu informacji o podjętych przez Państwa działaniach.

Z poważaniem
 Dyrektor
 Departamentu Pielęgniarek i Położnych
 dr. n. o zdr. Beata Cholewka

Komunikat w sprawie warunków realizacji zlecanych zabiegów, w tym podawania iniekcji z produktu leczniczego ZYPADHERA

Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przypomina, że zlecenie wykonania zabiegu, np. podania iniekcji dożylniej, powinno uwzględniać warunki konieczne do podania danego leku (w domu pacjenta, w gabinecie pielęgniarki poz, gabinecie diagnostyczno-zabiegowym lekarza poz, gabinecie lekarza specjalisty, warunkach szpitalnych, bez obecności lekarza lub przy jego udziale), które zależą od specyfiki produktu leczniczego oraz stanu zdrowotnego pacjenta. Lekarz ordynujący lek do podawania parenteralnego jest zobowiązany do postępowania zgodnie z aktualnie obowiązującymi standardami medycznymi. Musi także przestrzegać zaleceń producenta zawartych w charakterystyce produktu leczniczego.

W związku z pojawiającymi się wątpliwościami dotyczącymi podawania produktu leczniczego Zypadhera 210 mg, 300 mg, 405 mg, proszek do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu podawany w iniekcji domięśniowej, Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia wskazuje, że zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego Zypadhera:

- Produkt leczniczy powinien być podawany przez pracownika służby zdrowia przeszkolonego w zakresie właściwej techniki wykonywania iniekcji i w warunkach, w których istnieje możliwość obserwacji pacjenta po wstrzyknięciu, oraz zapewniony jest dostęp do właściwej opieki medycznej w przypadku przedawkowania produktu.
- Po każdym wstrzyknięciu leku przez co najmniej 3 godziny pacjenta należy obserwować w placówce służby zdrowia przez odpowiednio przeszkolony personel w celu identyfikacji możliwych objawów podmiotowych i przedmiotowych przedawkowania.
- Bezpośrednio przed opuszczeniem placówki służby zdrowia przez pacjenta należy upewnić się, że jest on świadomy, zorientowany i nie występują u niego żadne objawy podmiotowe i przedmiotowe przedawkowania.
- Jeżeli istnieje podejrzenie przedawkowania produktu, należy zapewnić ścisły nadzór medyczny i obserwować pacjenta do czasu ustąpienia objawów podmiotowych i przedmiotowych. Należy wydłużyć 3 godzinny okres obserwacji, jeżeli jest to wskazane ze względów klinicznych, w przypadku pacjentów, u których występują objawy podmiotowe i przedmiotowe przedawkowania leku.
- Jeżeli w celu leczenia działań niepożądanych występujących po wstrzyknięciu niezbędne jest pozajelitowe podanie benzodiazepin, zaleca się przeprowadzenie dokładnej oceny stanu klinicznego pacjenta pod kątem występowania nadmiernego uspokojenia polekowego i depresji krążeniowo-oddechowej.
- Leczenie objawowe i monitorowanie czynności życiowych powinno być wdrożone zgodnie ze stanem klinicznym pacjenta i powinno uwzględniać leczenie niedociśnienia oraz zapaści krążeniowej oraz podtrzymywanie czynności oddechowych. Konieczne jest monitorowanie czynności układu sercowo-naczyniowego w celu wykrycia ewentualnych zaburzeń rytmu serca. Ścisła kontrola lekarska oraz monitorowanie powinny trwać do całkowitego powrotu pacjenta do zdrowia.

Zlecając podanie parenteralne produktu leczniczego Zypadhera należy bezwzględnie przestrzegać przytoczonych na wstępie zasad (w tym zaleceń wynikających z charakterystyki leku), w szczególności w przedmiocie skierowania pacjenta do pomiotu leczniczego zapewniającego odpowiednie warunki dla jego podania.

NIPiP-NRPiP-DM.0025.284.2018

Warszawa, dnia 26 września 2018 r.

Pan
Marcin Czech
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W odpowiedzi na pismo, które wpłynęło do biura Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w dniu 24 września 2018 roku (znak: OZO.0212.9.2018), dotyczące zaopiniowania projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, uprzejmie informuję, iż Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych nie zgłasza uwag do przedmiotowego projektu.

Jednocześnie wnoszę o ustalenie terminu spotkania z przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Narodowego Funduszu Zdrowia, celem określenia szczegółowych zasad współpracy pomiędzy członkami Zespołu POZ oraz wypracowania narzędzia informatycznego, porządkującego problem list świadczeniobiorców oraz współpracy pomiędzy świadczeniodawcami.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 9 ust. 3, art. 16, art. 33 i art. 34 ustawy z dnia 27 października 2017 roku o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2017r., poz. 2217) z dniem 1 stycznia 2025 roku świadczeniobiorca może wybrać lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ u tego samego świadczeniodawcy, u różnych świadczeniodawców albo będących świadczeniodawcami tworzących zespół poz, a współpraca w ramach poz polega na stałej wymianie informacji o świadczeniobiorcy. Oznacza to tym samym, że od 1 stycznia 2025 roku świadczenia będą w dalszym ciągu udzielane przez lekarza poz, pielęgniarkę poz lub położną poz w ramach współpracy podejmowanej w zespole poz, a nie przez zespół poz.

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2018 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie wskazuje, na art. 9 ust. 3, art. 16, art. 33 i art. 34.

Zespół poz zgodnie z uzasadnieniem do ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej z zasady nie jest świadczeniodawcą, zatem załącznik nr 4 do Rozporządzenia z dnia 12 czerwca 2018 r w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej z dniem 01 stycznia 2025 nie jest drukiem deklaracji wyboru „Zespołu” udzielającego świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, jest drukiem możliwości wyboru u jednego świadczeniodawcy lekarza poz, pielęgniarki poz, położnej poz na jednym druku pod warunkami zawartymi w ustawie.

Narzędziem informatycznym comiesięcznej weryfikacji list pacjentów, którzy dokonali wyboru w zakresach świadczeń lekarza poz, pielęgniarki poz, położnej poz jest System Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI). System Zarządzania Obiegiem Informacji służy do dwukierunkowej komunikacji między Oddziałem Wojewódzkim NFZ i podmiotami zewnętrznymi - świadczeniodawcami.

NFZ jest zatem dysponentem informacji umożliwiających bieżące tworzenie list świadczeniobiorców z podziałem na zakresy lekarza poz, pielęgniarki poz i położnej poz oraz ma możliwość przekazywania za pomocą systemu – SZOI, zwrotnej informacji świadczeniodawcom - tworzenia listy świadczeniobiorców z podziałem na zakresy udzielanych świadczeń w poz. Dlatego istnieje potrzeba wypracowania narzędzia informatycznego, porządkującego problem list świadczeniobiorców oraz współpracy pomiędzy świadczeniodawcami.

Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPiP
Mariola Łodzińska

Pan
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się do Pana Ministra z prośbą o podjęcie działań zmierzających do zagwarantowania środków finansowych na wzrost wynagrodzeń obejmujących pielęgniarki i położne zatrudnione w więziennej służbie zdrowia. W dniu 9 lipca 2018 r. pomiędzy Ministrem Zdrowia, Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia a Prezesem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Przewodniczącą Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych zostało zawarte porozumienie w sprawie podjęcia działań mających na celu poprawę warunków pracy pielęgniarek i położnych w Polsce.

W przedmiotowym porozumieniu uzgodniono, że pielęgniarki i położne zatrudnione na podstawie stosunku pracy otrzymają wzrost miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie nie mniejszej niż 1.100 zł w przeliczeniu na pełen etat. Dodatkowo dla tej grupy osób od 01 lipca 2019 r. miesięczne wynagrodzenie zasadnicze wzrośnie jeszcze o dalsze 100 zł (łącznie, zatem o kwotę 1.200 zł).

Wysokość zagwarantowanych środków finansowych została określona w § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2018 r. poz. 1681), „Pielęgniarkom i położnym, wykonującym zawód w ramach jednej z form, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.), i realizującym świadczenia opieki zdrowotnej, zapewnia się wzrost wynagrodzenia zasadniczego od dnia 1 lipca 2019 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1.200 zł miesięcznie, przy czym od dnia 1 września 2018 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1.100 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełen etat pielęgniarki albo położnej, uwzględniając kwoty, o których mowa w § 4. Z powołanego wyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia wynika wprost obowiązek przeznaczenia dodatkowych środków finansowych na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zna ustanowiony program „Polityki modernizacji Służby Więziennej w latach 2017-2020” przyjęty ustawą z dnia 15 grudnia 2016 r. oraz kolejną planowaną podwyżkę uposażeń funkcjonariuszy Służby Więziennej od 1 stycznia 2019 r., jednakże odnosząc się do pielęgniarek i położnych pracujących w więziennej służbie zdrowia nie jest ona na poziomie określonym w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w więziennej służbie zdrowia powinien zostać zagwarantowany wzrost wynagrodzeń o kwotę, tożsamą wynikającą z ww. rozporządzenia. Należy podnieść, iż wynagrodzenie pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach leczniczych kontraktujących świadczenia z Narodowym Fundusz Zdrowia znacznie odbiega od wynagrodzeń pielęgniarek w służbie więziennej.

Praca pielęgniarki lub położnej w więziennej służbie zdrowia jest bardzo trudna, specyficzna, wymaga odpowiedniego przygotowania oraz wyjątkowej odporności psychicznej.

Wyszkolenie pielęgniarki w służbie więziennej wiąże się z dodatkowym 2-3 letnim szkoleniem branżowym. Współczesne pielęgniarki są osobami z wyższym wykształceniem, które doskonają swoją wiedzę w kształceniu podyplomowym. Brak wzrostu wynagrodzeń za pracę powoduje liczne rezygnacje pielęgniarek z pracy w podmiotach więziennej służby zdrowia.

W związku z powyższym zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o podjęcie działań legislacyjnych pozwalających na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych w więziennej służbie zdrowia.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Zofia Małas

Stanowisko nr 23 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 listopada 2018 r.

w sprawie poparcia akcji zbierania podpisów pod projektem Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy – bo myślimy”.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża dezaprobatę wobec wszelkich działań, które podważają skuteczność i bezpieczeństwo szczepień ochronnych i deklaruje:

- aktywne wsparcie wszelkich działań i inicjatyw dla organizacji i instytucji popierających propagowanie szczepień w tym działań Głównego Inspektora Sanitarnego;
- prowadzenie działań edukacyjno – informacyjnych wśród społeczeństwa na temat zagrożeń wynikających z zaniechania szczepień ochronnych;
- przystąpienie przez Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych do akcji zbierania podpisów pod projektem Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy – bo myślimy”.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Wiceprezes NRPiP
Mariola Łodzińska



W dniu 11 września 2018 r. Przewodnicząca Zarządu Regionu Lubuskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze Bogusława Kornowicz złożyła podziękowania dla OIPiP w Gorzowie Wlkp. za dotychczasową współpracę na rzecz poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych. Na spotkaniu Nasza Izba otrzymała medal za wzorową współpracę, który odebrała Dorota Górecka – Wiceprzewodnicząca ORPiP.

Dziękujemy!



Ogólnopolska Konferencja „Bezpieczne warunki pracy pielęgniarek i położnych”

W dniach 10 - 11 września 2018 r. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zorganizowała Ogólnopolską Konferencję pod Honorowym Patronatem Ministra Zdrowia pod tytułem „**Bezpieczne warunki pracy pielęgniarek i położnych**”.



W konferencji udział wzięło ponad 80 osób reprezentujących Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych z całej Polski. Naszą Izbę reprezentowały: Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Marta Powchowicz oraz członek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Maciantowicz.



Po oficjalnym otwarciu konferencji przez Prezes NRPiP Zofię Małas oraz przedstawieniu wiodących tematów konferencji (bezpieczeństwo na stanowisku pracy pielęgniarek i położnych, zagrożenia na stanowisku

pracy pielęgniarki i położnej oraz nadmierne obciążenie pracą, a odpowiedzialność zawodowa) moderator pierwszej sesji Danuta Adamek odczytała list Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Elżbiety Rafalskiej, w którym Pani Minister zaznaczyła rangę zawodu pielęgniarki i położnej, jak również problemy z jakimi borykamy się w naszej codziennej pracy oraz wyraziła wdzięczność za ponoszony trud i ofiarność w pracy na rzecz drugiego człowieka.

Pierwszym prelegentem była Józefa Szczurek - Żelazko, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, która w swoim wystąpieniu przedstawiła priorytetowe działania w zakresie poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych oraz Strategię na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce.



Następnie Dariusz Głuszkiewicz Zastępca Dyrektora Departamentu Prawa Pracy w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej omówił źródła tworzenia bezpiecznych warunków pracy oraz politykę tworzenia bezpiecznych warunków pracy. Kolejni prelegenci prof. dr hab. n. med. Alicja Bortkiewicz oraz dr n. przyr. Zbigniew Józwiak przedstawili temat „Ergonomia pracy na stanowisku pielęgniarki i położnej”. Następnie wyniki działalności kontrolno – nadzorczych Państwowej Inspekcji Pracy w podmiotach leczniczych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i higieny pracy pielęgniarek i położnych przedstawił Dariusz Minkowski - Zastępca Głównego Inspektora Pracy.

W drugiej sesji pierwszym prelegentem była dr hab. Dorota Mercz-Kot, która omówiła przyczyny, skutki, radzenie sobie z agresją jaka spotyka pielęgniarki i położne w miejscu pracy. Następnie dr hab. n. o zdr. Aleksandra Gaworska – Krzezińska i mgr piel.

Aneta Trzcńska, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego opierając się na badaniach własnych i w innych krajach wskazały jak wpływa praca zmianowa na zdrowie i funkcjonowanie pielęgniarek i położnych. W dalszej kolejności dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przedstawiła temat „Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych”.

W drugim dniu konferencji temat „Odpowiedzialność pracownicza i cywilna w pracy pielęgniarki i położnej” przedstawiła dr hab. n. pr. Dorota Karkowska. Następnie Jacek Chojnacki, radca prawny w Ministerstwie Zdrowia Departament Prawny Głównego Inspektoratu Sanitarnego wskazał przyczyny i konsekwencje prawne zdarzeń niepożądanych oraz zdarzeń medycznych. Zagrożenia biologiczne na stanowisku pracy pielęgniarki i położnej przedstawiła mgr piel. Danuta Adamek – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Następnie dr n. ekon. Izabela Witczak z Zakładu Ekonomiki i Jakości w Ochronie Zdrowia na UM przedstawiła wykład na temat zdarzeń niepożądanych w pielęgniarstwie.

W trakcie trwania konferencji wielokrotnie podkreślano sygnalizowano i stawiano na bezpieczeństwo pielęgniarek i położnych w wykonywaniu zawodu, a tym samym bezpieczeństwo pacjentów. Podkreślano również, iż to pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników poprzez zapewnienie im bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. Znajomość przepisów związanych z wykonywaną pracą przez pracodawców, podległych im kierowników oraz pracowników – jest niezbędnym warunkiem bezpiecznego organizowania stanowisk pracy i samej pracy. Świadomość zagrożeń, jakim podlegają pielęgniarki i położne podczas pracy, a także wiedza o ergonomicznej organizacji stanowiska pracy, nabycie umiejętności właściwych technik i sposobów wykonywania pracy pozwala na efektywną ochronę ich zdrowia i zapewnienie bezpieczeństwa.

Konferencja dała możliwość wymiany poglądów, wiedzy i doświadczeń z zakresu bezpiecznych warunków pracy pielęgniarek i położnych.

*Marta Powchowicz
Elżbieta Maciantowicz*

Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp.

WZ-I.962.44.2018.RCze

Gorzów Wlkp., 12 września 2018 r.

Pani
Beata Cholewka
Dyrektor
Departament Pielęgniarek i Położnych
Ministerstwo Zdrowia
w Warszawie

Uprzejmie informuję, iż Wojewoda Lubuski powołał Panią mgr Agnieszkę Kamińską-Nowak do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego z dniem 05 września 2018 r., na kadencję sześciomiesięczną.

Dane do kontaktu z Panią mgr Agnieszką Kamińską-Nowak:
CENTRUM POŁOŻNICZE
ul. Romana Maya 56, 64-500 Szamotuły
tel. 605 571 596, e-mail: a.kaminska@centrumpoloznicze.pl.

*Z up. Wojewody Lubuskiego
Bożena Chudak
Dyrektor Wydziału Zdrowia*

W dniach 14-15 września w Pszczewie odbyło się XIV Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej, w którym uczestniczyło 80 osób



W pierwszy dzień symposium po serdecznym powitaniu uczestników przez Przewodniczącą PTPAiO Panią Alinę Hoffmann rozpoczęliśmy intensywne wykłady.



Z ogromnym zainteresowaniem wysłuchaliśmy wykładu Pana Marcina Majchrzaka - Perfuzjonisty. Podczas operacji w krążeniu pozaustrojowym serce pacjenta przestaje bić. Ale krew musi krążyć po organizmie. Inaczej z powodu niedotlenienia wszystkie narządy przestałyby działać. Mózg bez tlenu wytrzymałby cztery, może pięć minut. Potem nastąpiłaby śmierć. Pacjent zostaje więc podłączony do urządzenia, którego zadaniem jest pompowanie i natlenianie krwi. Najczęściej nazywa się je płucosercem, choć specjaliści obecnie wolą mówić o układzie krążenia pozaustrojowego. Urządzenie samo jednak nie działa. Obsługuje je perfuzjonista – „Bohater drugiego planu”.



Dzień drugi obfitował w merytoryczne aspekty anestezjologii i intensywnej terapii. Pan dr Jacek Zajączek przedstawił przyczyny i zapobieganie powrotów świadomości podczas znieczulenia ogólnego, natomiast o dostęпах naczyniowych zakładanych w OIT wykład poprowadził Pan dr Bartłomiej Kudliński.

W dziedzinę transplantologii wprowadził nas Pan dr Tomasz Jarmoliński mówiąc o przeszczepach narządów u dzieci wczoraj, dziś i jutro. Przeszczepianie narządów stało się od bardzo wielu lat bardzo uznaną i sprawdzoną metodą pozwalającą w znaczny sposób przedłużyć życie wielu pacjentom ze skrajną niewydolnością narządów, takich jak nerki, serce, wątroba, płuca czy trzustka. Pomyślnie przeprowadzony przeszczep stwarza dla 80% chorych szansę powrotu do normalnego życia.

Podsumowaniem drugiego dnia symposium były aktualne zmiany w prawie 2018r. Wykład poprowadził Pan Wojciech Wojtal – Prawnik, a tematem było: „RODO w praktyce pielęgniarskiej”.

Podczas dwóch dni trwania Konferencji odbyły się warsztaty, dyskusje podczas których Uczestnicy w sposób praktyczny i teoretyczny mogli poszerzać swoją wiedzę i umiejętności z profilaktyki zakażeń szpitalnych, leczenia żywieniowego, pielęgnacji jamy ustnej, wentylacji i monitorowania metodą PiCCO pacjentów na OIT.

Oczywiście poza aspektem merytorycznym Sympozjum było okazją do wymiany doświadczeń, omówienia problemów i rozwiązań w różnych szpitalach oraz wzajemnej inspiracji i ładowania energii na kolejne dni, miesiące i lata naszej pracy...

Iwona Szczerbo

20-lecie Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gorzowie Wlkp.

W dniu 27.09.2018 r. w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp. z okazji 20 – lecia powstania Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gorzowie Wlkp. odbyła się konferencja, której hasłem przewodnim była „Ochrona Zdrowia Pracujących – Doświadczenia i Wyzwania”. Obchody 20 – lecia WOMP odbyły się pod Honorowym Patronatem Marszałka Województwa Lubuskiego Pani Elżbiety Anny Polak. W powyższej uroczystości udział wzięli przedstawiciele Urzędu Marszałkowskiego, Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp., Wojewódzkiej i Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., Państwowej Inspekcji Pracy, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., dyrektorzy Wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy oraz dyrektorzy placówek medycznych, podstawowych jednostek Medycyny Pracy oraz lekarze, pielęgniarki, rehabilitanci, pracownicy WOMP. Organizatorem powyższej konferencji był Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy oraz Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy Oddział w Gorzowie Wlkp.



Przybyłych gości powitała Pani Ewa Kobierzewska Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy. W związku z nieobecnością Pani Elżbiety Anny Polak Marszałka Województwa Lubuskiego list intencyjny odczytał Pan Tomasz Wróblewski Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego, w którym Pani Marszałek przekazała wyrazy uznania dla wszystkich osób, które swoją pracą i zaangażowaniem wnieśli wkład w długoletni dorobek tej instytucji. W powyższym wydarzeniu wzięli również

udział Dyrektor Generalny Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, który odczytał list gratulacyjny Wojewody Lubuskiego oraz Wiceprzewodniczący Sejmiku Województwa Lubuskiego.

Podczas uroczystości zostali odznaczeni następujący pracownicy WOMP:

- lek. med. Anna Zeler – Marcjana Złotym Krzyżem Zasługi i Odznaką Honorową za Zasługi dla Województwa Lubuskiego.
- Halina Kąkolewska – pielęgniarka Odznaką Honorową za Zasługi dla Województwa Lubuskiego.
- Anna Łozińska i Elżbieta Śleboda – pielęgniarki oraz Danuta Miszon - położna (zatrudniona na stanowisku rejestratorki) Złote Medale za Długoletnią Służbę.



Obchody 20 – lecia uświetnili swoją obecnością wybitni specjaliści Medycyny Pracy, którzy w czasie swoich wykładów i prelekcji przedstawili istotne zagadnienia z zakresu chorób cywilizacyjnych oraz poszukiwali rozwiązań dostosowujących do obecnego modelu opieki profilaktycznej nakierowanej na wsparcie zdrowia pracowników.



Prof. dr hab. med. Jolanta Walusiak – Skorupa zwróciła szczególną uwagę na najczęściej występujące problemy zdrowotne, jednocześnie wskazując na choroby układu ruchu, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, obciążenie psychiczne wynikające z tempa pracy i stresu. Lek. med. Paweł Wdówik Konsultant Krajowy w dziedzinie Medycyny Pracy mówił o potrzebie dostosowania przepisów prawa, lepszej współpracy z zakładami pracy i pracownikami. Dr n. med. Tomasz

Gajewski Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Medycyny Pracy dla województwa lubuskiego zaprezentował program polityki zdrowotnej realizowany w ramach RPO – Lubuskie 2020 i podkreślił, bardzo ważną rolę rehabilitacji medycznej jako uzupełnienie kompleksowej opieki profilaktycznej w medycynie pracy. Powyższa konferencja miała na celu m.in. przybliżenie społeczeństwu, jak ważne jest nowoczesne i innowatorskie podejście do ochrony zdrowia pracujących.

Halina Kąkolewska

*Serdeczne gratulacje
dla odznaczonych koleżanek
składu w imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.
Przewodnicząca
Marta Powchowicz*



*Życzymy zdrowia, pomyślności, sukcesów zawodowych,
wytrwałości w pełnieniu obowiązków, udanej realizacji
osobistych zamierzeń, małych i dużych radości,
spełnienia wszelkich marzeń...*

Konferencja „Quo vadis - Pielęgniarstwo”

Przedstawiciele OIPiP w Gorzowie Wlkp. Elżbieta Majdańska i Beata Dunal uczestniczyły w dniach 5-6.10.2018 r. w konferencji „Quo vadis - Pielęgniarstwo”, organizowanej przez Stowarzyszenie Menedżerów Pielęgniarstwa w Nowym Tomyszu. Poruszane tematy:

- Aktualna sytuacja pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce - Zofia Małas Prezes NRPIP w Warszawie.
- Implantacja bezpiecznego sprzętu - gdzie jesteśmy, dokąd zmierzamy - prof. Maria Gańczak kierownik Zakładu Epidemiologii i Zarządzania - Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie.
- Odpowiedzialność zawodowa a zarządzanie bezpieczeństwem procedur wysokiego ryzyka - mgr Maria Budnik - Szymoniuk Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.
- Antybiotykoterapia - lekooporność - koszty - prof. Marzenna Bartoszewicz kierownik Zakładu Mikrobiologii i Analityki Medycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
- Miedź w kontekście jakości opieki i bezpieczeństwa pacjenta - mgr Marzena Łokietko Naczelną Pielęgniarką Miedziowego Centrum Zdrowia w Lubinie.
- Pułapki płynoterapii - na co zwrócić uwagę, aby uniknąć błędów i powikłań - dr Piotr Grzechnik Rada Programowa Aesculap Akademia.
- Quo Vadis Położnictwo - kierunki zmian - prof. Beata Pięta Ginekologiczne- Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu - z-ca Naczelną Pielęgniarki.
- Monitorowanie błędów przedlaboratoryjnych - mgr Anna Pałubicka kierownik Zakładu Diagnostyki Analitycznej i Mikrobiologicznej Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie Sp.zo.o.
- Pielęgniarka wojskowej służby zdrowia - mgr porucznik Iwona Żuczek Naczelną Pielęgniarką Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy.

Beata Dunal

W dniach 18-21 października odbył się XVIII Zjazd Szkół Rodzenia w Karpaczu, zorganizowany przez Polskie Centrum Edukacji.

Zjazd rozpoczął się wykładem inauguracyjnym, „Aspekty prawne wykonywania zawodu położnej”, poprowadzony przez mgr Leokadię Jędrzejewską Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego.



W kolejnym wykładzie „RODO w położnictwie, czyli chronimy dane nie tylko swoje”, Pan Jan Fedorowicz przybliżył jak z punktu widzenia prawa, dane matki i jej poczętego dziecka powinny podlegać ochronie.

Następnym wykładem, który poprowadziła położna Sylwia Ura-Polak, założycielka Birth Coach Project, o tytule „Jedzenie i picie w trakcie porodu w świetle badań naukowych i rekomendacji”. Przedstawiła między innymi wyniki raportu FRpł, że w 2018 roku 86% respondentek mogło pić, a 22% mogło jeść w czasie porodu. Przedstawiła problem ograniczania podstawowego prawa człowieka do jedzenia i picia, które powinno być zastosowane tylko w przypadku konkretnych i indywidualnych wskazań medycznych.

Położne z Opola mgr Katarzyna Krygier i mgr Dorota Kudaś w prezentacji zwróciły uwagę na istotę empatycznej relacji z pacjentką i jej rodziną w codziennej pracy położnej.

Wykład „Dlaczego bóle brzucha u niemowlęcia mogą wynikać z karmienia piersią?” poprowadziła Pani mgr Agnieszka Kamińska – Nowak. Zaprezentowała możliwe objawy, dolegliwości u niemowląt oraz ich przyczyny.

Pani dr n.o zdr. Monika Jodłowska przybliżyła metodę kangurowania, oraz jak ważny jest nieprzerwalny kontakt „skóra do skóry”, bezpośrednio po porodzie. Omówiła również ogólnopolską Kampanię „Rodzice Kangurowania”, oraz Akcję „Szpital przyjazny Kangurom”.



Pani Ewa Janiuk przedstawiła, jak standard opieki okołoporodowej jest i powinien być przestrzegany w praktyce położnej.

Wykład Pani mgr Agnieszki Brześcińskiej wyjaśniał rolę położnej w przygotowaniu ojca do tacierzyństwa.

Pani dr n. hum. Bogna Kędziarska w swoim ciekawym wykładzie omówiła temat, który nurtuje wiele położnych, „Gdy powitanie staje się pożegnaniem – jak wspierać, jak rozmawiać z rodzicami z doświadczeniem straty perinatalnej”.

Kolejny dzień, to wykłady o metodach łagodzenia bólu porodowego, prowadzone przez fizjoterapeutkę. Jako uzupełnienie Pani Nikoleta Broda przedstawiła znaczenie dotyku poprzez masaż Shantala.

Istotnym elementem spotkania były warsztaty z zasad skutecznej komunikacji oraz metod radzenia sobie ze stresem.



Spotkanie z koleżankami z całego kraju jest dobrym miejscem na wymianę doświadczeń, spostrzeżeń i poglądów zawodu Położnej.

Gabriela Ceranowicz

VI Konferencja „Zadania pielęgniarki i położnej w terapii cukrzycy”

20 października 2018 r. w Warszawie odbyła się VI Konferencja „Zadania pielęgniarki i położnej w terapii cukrzycy”.

Kierownikiem naukowym była mgr Alicja Szewczyk - przewodnicząca Polskiej Federacji i Edukacji w Cukrzycy.

Zaproszeni wykładowcy: dr n. med Grazyna Bączyk, mgr Iwona Bonikowska, dr n. med Janiana Kokoszka-Paszko, dr Beata Makaruk, prof. dr hab. n. med Maciej Małecki, Mirosława Młynarczuk, prof. dr n. med Małgorzata Mysliwiec, prof. dr hab. n. med. Jacek Sieradzki, dr n. med. Anna Stefanowicz, dr hab. n. med Agnieszka Szypowska dr n. med Natasza Tobiasz-Kałkun.



Odbyły się trzy sesje wykładowe:

I – Parametry wyrównania metabolicznego cukrzycy - wybrane zagadnienia. Czynniki ryzyka cukrzycy ciężycowej.

II – Ocena leczenia cukrzycy - terapie i monitorowanie - co nowego w etiopatogenezie i diagnostyce cukrzycy typu I.

III – Doniesienie z konferencji FEND i EASA 2018-rywalizacja w edukacji diabetologicznej, jako metoda motywacyjna, wczesne wykrywanie zaburzeń gospodarki węglowodanowej-PREDIABETES.

Podczas wykładów omówiono m. in: zagadnienia zaburzeń lipidowych w cukrzycy, czynniki ryzyka rozwoju retinopatii cukrzycowej u osób dorosłych oraz funkcjonalną intensywną insulinoterapię realizowaną z zastosowaniem wielokrotnych wstrzyknięć lub osobistej pompy insulinowej.

Sesje warsztatowe

- I - Cięża powikłana cukrzycą.
- II - Zespół stopy cukrzycowej.
- III - Cukrzyca u seniora.



Celem sesji warsztatowych, prowadzonych przez najwybitniejszych specjalistów w tych dziedzinach, było zwrócenie uwagi na problematykę dotyczącą pacjenta z zespołem stopy cukrzycowej, praca z seniorem oraz opieki nad kobietą w ciąży powikłanej cukrzycą.

Dziękujemy pani Przewodniczącej Marcie Powchowicz, członkom Prezydium i Rady OIPIP za zorganizowanie wyjazdu i umożliwienie nam wzięcia udziału w konferencji.



Przewodnicząca komisji POZ
Bożena Kwiatek

Gorzowski Tydzień Seniora 10 października 2018 roku – festyn międzypokoleniowy „W zdrowym ciele zdrowy duch”

W dniach 8 – 13 października 2018 roku Prezydent Gorzowa Wielkopolskiego Jacek Wójciki przekazał gorzowskim seniorom klucze do miasta. Na terenie całego miasta odbywały się imprezy, spotkania i wydarzenia w ramach Gorzowskiego Tygodnia Seniora.



środowiska seniorów w mieście. Na przybyłych uczestników czekały liczne atrakcje.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. postanowiła czynnie włączyć się w organizowane przez miasto przedsięwzięcie. W dniu 10 października 2018 r. uczestniczyliśmy w festynie międzypokoleniowym „W zdrowym ciele zdrowy duch” zorganizowanym na Placu Nieznanego Żołnierza (Kwadrat). Na świeżym powietrzu pielęgniarki oraz położna udzielały informacji na temat nowotworów, dostępnych programów profilaktycznych i świadczeń dedykowanych dla seniorów.



Uroczysta inauguracja obchodów odbyła się w poniedziałek 8 października o godzinie 12⁰⁰ na placu Nieznanego Żołnierza.

Gorzowski Tydzień Seniora to wydarzenie, którego celem było zachęcenie seniorów do aktywnego stylu życia poprzez udział w przygotowanych dla nich atrakcjach, warsztatach i wydarzeniach.

To jedno z największych wydarzeń integrujących





Na stoisku dla Gorzowian dostępne były broszury, ulotki informacyjne dotyczące profilaktyki i promocji zdrowia, fantomy do nauki samobadania piersi, samobadania jąder oraz „Koperty Życia”. Chętnym osobom dokonywałyśmy pomiaru ciśnienia tętniczego krwi.



Akcja miała na celu również promocję zawodu pielęgniarki i położnej oraz rozpowszechnianie informacji na temat udzielanych przez pielęgniarki i położne świadczeń zdrowotnych realizowanych w lecznictwie zamkniętym, podstawowej opiece zdrowotnej.



Wszystkim osobom zaangażowanym w przeprowadzenie tak świetnej akcji bardzo dziękuję. Dziękuję:

- pielęgniarkom pracującym w Komisji ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej – Bożenie Kwiatek, Aldonie Stańko,
- położnej pracującej w Komisji ds. położnych – Gabrieli Ceranowicz, a także pracownikom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

Akcja cieszyła się dużym zainteresowaniem wśród osób spacerujących po „Kwadracie”.

Zorganizowane przedsięwzięcie pokazało po raz kolejny, iż warto takie inicjatywy kontynuować w przyszłości.

*Marta Powchowicz
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp.*



Ośrodek Kształcenia działający przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. planuje w 2019 r. organizację następujących kursów:

Lp	Nazwa kursu	Ilość osób
1.	Kurs kwalifikacyjny Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek	25
2.	Kurs specjalistyczny Wykonywanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek	25
3.	Kurs specjalistyczny Endoskopia dla pielęgniarek	25
4.	Kurs specjalistyczny Szczepienia ochronne dla pielęgniarek	25
5.	Kurs dokształcający Długoterminowe dostępy naczyniowe – użytkowanie portów naczyniowych dla pielęgniarek i położnych	30-35
6.	Kurs dokształcający Przymus bezpośredni dla pielęgniarek i położnych	60

*Opracowała:
Małgorzata Paradowska - Referent ds. szkoleń*

Komunikat 23 sierpnia 2018 r.

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych jako jednostka podległa Ministrowi Zdrowia i z upoważnienia Ministra Zdrowia sprawująca nadzór nad realizacją kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, informuje, że **Krajowy Instytut Medyczny** prowadzący portal <https://medical.edu.pl/>, proponuje pielęgniarkom i położnym, ukończenie kształcenia podyplomowego metodą e-learning-u tj.: poza obowiązującym Systemem Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK) oraz pominięciem przepisów regulujących system kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, w tym zwłaszcza art. 67 ust.4 pkt. 3). ust. 4a i ust. 11. art. 71 ust.2 pkt.3), art.72 ust. 2 pkt.2), art. 73 ust.2 pkt.2), art. 75 ust. I pkt.2), art.76 i art.80 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018r. poz.123 z późn.zm.) oraz § 40 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz.1761).

W związku z powyższym, ukończenie kształcenia prowadzonego przez podmiot nie posiadający statusu organizatora kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 75 ww. ustawy, skutkować będzie brakiem możliwości zakwalifikowania tego kształcenia jako kształcenia podyplomowego w rozumieniu ww. ustawy oraz ryzykiem niezakwalifikowania do egzaminu państwowego.

*Beata Szlendak
Z-ca Dyrektora
Centrum Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych*

*Jacek Chojnacki
Radca Prawny*

Komunikat 28 września 2018 r.

W dniu 27 września 2018 roku Minister Zdrowia dokonał zmiany regulaminu egzaminu państwowego m.in. w zakresie, cyt. „Warunkiem uzyskania pozytywnego wyniku egzaminu jest uzyskanie przez osobę zdającą co najmniej 60% prawidłowych odpowiedzi, co stanowi odpowiednio 108 pkt dla osób, które ukończyły specjalizację w dziedzinach kształcenia określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych. 84 pkt dla osób, które ukończyły specjalizację w dziedzinach kształcenia określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne.”

Obniżony próg ma zastosowanie do egzaminów przeprowadzonych od sesji jesiennej 2017r. W związku z powyższym osoby, które otrzymały ww. liczbę punktów lub więcej są zwolnione z obowiązku ponownego przystąpienia do egzaminu. Komisja dokona weryfikacji wyników przeprowadzonych egzaminów i podejmie odpowiednią uchwałę nie później niż w terminie 40 dni od dnia zatwierdzenia niniejszego regulaminu.

*Centrum Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych
w porozumieniu z
Departamentem Pielęgniarek i Położnych
Ministerstwa Zdrowia*

Zgodnie z uzgodnieniami z wykładowcami poczynionymi na Konferencji „Rola i zadania położnej – personelu medycznego w propagowaniu karmienia piersią i rozwiązywaniu problemów laktacyjnych”, która odbyła się 26.01.2018 r. w siedzibie Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego poniżej publikujemy w Naszym Biuletynie kolejną prezentację przedstawioną na w/w konferencji.

Niewłaściwe praktyki stosowane w szpitalu dotyczące karmienia noworodków mlekiem modyfikowanym.

- Praktyki szpitalne, sposób sprawowania opieki okołoporodowej są jednym z najważniejszych determinantów sukcesu bądź niepowodzenia w karmieniu naturalnym.
- Szczególna rola opieki okołoporodowej w ochronie, wspieraniu i propagowaniu karmienia piersią została zaprezentowana w 1989 roku we wspólnym stanowisku WHO i UNICEF, znanym jako Inicjatywa „Szpital Przyjazny Dziecku”.
- Dokument ten zawiera **program promocji karmienia piersią w placówkach położniczych** w oparciu o aktualną wiedzę o karmieniu piersią, którą zebrano w 10 Krokach do Udanego Karmienia Piersią.
- Główną ideą tego programu jest **wyeliminowanie z postępowania szpitali praktyk zaburzających** współdziałanie matki i dziecka w rozpoczęciu karmienia piersią i zastąpienie ich praktykami zwiększającymi powodzenie w karmieniu piersią.
- Przeprowadzone badania wskazują, że **2,5 roku naturalnego karmienia to minimum, aby dziecko odniosło największe korzyści fizyczne, rozwojowe, emocjonalne.**
- **40% kobiet w Polsce karmi do 6 miesiąca życia.**
- **5 - 6% polskich mam karmi piersią przez pierwsze 24 miesiące życia dziecka.**

Procedury dotyczące żywienia noworodków na oddziałach szpitalnych

Karmienie naturalne noworodków w dużym stopniu zależy od wdrożonego w szpitalach systemu wczesnej stymulacji laktacji, który obejmuje między innymi:

- informowanie rodziców o korzyściach płynących z karmienia piersią - już pacjentki przed porodem powinny być poinformowane o korzyściach karmienia naturalnego, ryzyku niekarmienia piersią, postępowaniu z noworodkiem po urodzeniu, znaczeniu wczesnego pozyskania i podaży siary.

System wczesnej stymulacji laktacji

- Do zadań personelu medycznego należą: pomoc matce w rozpoczęciu i utrzymaniu karmienia naturalnego oraz pełna informacja o zaletach pokarmu kobiecego, sposobach utrzymania laktacji i metodach karmienia.
- Sposób karmienia noworodka zależy od stanu klinicznego dziecka i kondycji psychofizycznej matki – docelowo sprowadza się do bezpośredniego przystawienia dziecka do piersi.
- Pomimo wczesnej stymulacji laktacji zachodzą sytuacje wklajające proces karmienia naturalnego.
- Wówczas ocena przebiegu karmienia piersią wymaga zebrania podstawowego wywiadu, danych dotyczących stanu zdrowia matki i dziecka oraz postępowania w laktacji.

Przyczyny Problemów z karmieniem piersią można pogrupować na trzy podstawowe kategorie:

- przyczyny ze strony dziecka,
- przyczyny związane z nieprawidłowym postępowaniem w laktacji,
- przyczyny ze strony matki.

Przyczyny ze strony dziecka:

Pomimo dobrej laktacji u matki i właściwego postępowania, dziecko nie jest w stanie efektywnie pobierać mleka z piersi:

- nieprawidłowości anatomii jamy ustnej w postaci skróconego wędzidełka podjęzykowego, mocno cofniętej czy asymetrycznej żuchwy,
- nieprawidłowo działające odruchy – słabe ssanie, wygórowane kąsanie, za niskie napięcie mięśni jamy ustnej,
- choroba dziecka – infekcja, żółtaczką, problemy neurologiczne, kardiologiczne, niedożywienie i związane z tym niedobory energii.

Przyczyny związane z nieprawidłowym postępowaniem w laktacji:

Pomimo dobrej podaży pokarmu u matki i pełnej zdolności do prawidłowego ssania, dziecko nie pobiera odpowiedniej ilości pokarmu, ponieważ jest przystawiane nieprawidłowo technicznie:

- ze skrzyżowaną, przygiętą główką,
- jest ułożone za daleko od piersi,
- chwyta płytko samą brodawkę,
- jest karmione zbyt rzadko (albo według reżimu czasowego, a nie na żądanie, z narzuceniem długiej przerwy nocnej),
- zbyt krótko, tylko z jednej piersi,
- dziecko dostaje smoczek uspokajacz zamiast piersi, gdy sygnalizuje potrzebę ssania,
- dziecko jest przepajane i dokarmiane i nie ma chęci, byssać pierś.

Przyczyny ze strony matki:

Dziecko umie ssać prawidłowo i efektywnie, zasady prawidłowego postępowania w laktacji są przestrzegane, ale produkcja pokarmu nie zaspokaja potrzeb: dziecka od początku lub na późniejszym etapie laktacji:

- niedorozwój gruczołu piersiowego,
- zaburzenia hormonalne,
- stan po zabiegach upiększających piersi,
- stan po rozległym ropniu piersi w poprzedniej laktacji,
- krwotok w czasie porodu,
- pozostałości łożyska w macicy,
- przemęczenie i wyczerpanie matki związane m.in. ze stosowaniem hipoalergicznymi, niedoborowymi diet, leki, antykoncepcja dwuskładnikowa, inne.

Ocena przebiegu karmienia piersią wymaga zebrania podstawowego wywiadu dane dotyczące stanu zdrowia matki i dziecka oraz postępowania w laktacji.

Wskaźniki skutecznego karmienia:

- dziecko jest karmione wg potrzeb 8-12 razy w ciągu doby, przynajmniej raz w nocy,
- karmienie trwa przynajmniej 10 minut z jednej piersi,
- matka obserwuje wypływ pokarmu i rozluźnienie piersi po karmieniu,
- dziecko moczy 6 pieluch w ciągu doby,
- oddaje przynajmniej 3-4 papkowate stolce,
- ma prawidłowe przyrosty masy ciała.
- Oceniając wzrastanie dziecka karmionego piersią najlepiej posługiwać się siatkami centylowymi opracowanymi przez WHO w 2006 roku na populacji dzieci karmionych piersią zgodnie z rekomendacjami.
- Siatki centylowe opracowane na populacjach dzieci karmionych sztucznie lub w sposób mieszany nie są odpowiednie.

Z siatkami WHO dobrze korelują wartości dobowych przyrostów masy ciała wg Lawrence.

- Wynoszą one:
- <26-31 g/d w I kwartale
- <17-18 g/d w II kwartale
- <12-13 g/d w III kwartale
- <9 g/d w IV kwartale
- W pierwszych miesiącach po porodzie przyrost dobowy nie powinien być mniejszy niż 18 g.
- Noworodek po porodzie ma fizjologiczny ubytek masy ciała, który nie powinien przekraczać 10% urodzeniowej masy ciała.
- Osiągnięcie ubytku masy ciała w przedziale 7-10% powinno skłaniać do wnikliwej analizy techniki i efektywności karmienia piersią.

Medycznie uzasadnione wskazania do dokarmiania

W pierwszych dobach po porodzie dokarmienia będą wymagały noworodki z problemami medycznymi, które nie ustępują pomimo prawidłowego i intensywnego karmienia piersią:

- hipoglikemia,
- odwodnienie,
- zmniejszenie masy ciała powyżej 10% wagi urodzeniowej,
- nasiloną żółtaczkę wczesną (po wykluczeniu patologicznych przyczyn, np. konfliktu serologicznego, zakażenia itp.).

Dokarmianie jest konieczne, gdy noworodek nie podejmuje z różnych powodów ssania piersi.

Wskazaniem do suplementacji jest także opóźnienie laktogenezy II u matki (nawału mlecznego) powyżej V doby (większe ryzyko u matek po cięciu cesarskim, z cukrzycą, z pierwotną niewydolnością gruczołową).

- Powodów medycznych do dokarmiania jest stosunkowo mało, natomiast dokarmianych dzieci całe rzesze.

Można zatem stwierdzić, że dokarmianie jest często podawane przez matki lub zlecane przez lekarzy z powodów nieuzasadnionych medycznie, takich np. jak:

- niepokój,
- płacz dziecka,
- częste zgłaszanie się na karmienia,
- budzenie na karmienie w nocy,
- nieregularny rytm karmień,
- obawa matki o wystarczającą ilość pokarmu,
- niechęć do karmienia piersią,
- błędna interpretacja rozmiaru i napięcia piersi w kolejnych okresach po porodzie.
- Dokarmianie bywa także zalecane, gdy matki zgłaszają problemy z karmieniem piersią, które mogą być rozwiązane inaczej, np. ból piersi i brodawek.

Strategia dokarmiania dziecka karmionego piersią

Dwa podstawowe cele tej strategii to:

- zapewnienie dziecku odpowiedniego odżywienia,
- oraz ochrona laktacji, tak by mleko matki stanowiło możliwie jak najdłużej, jak największą część dziennego zapotrzebowania na pokarm.

Uruchomienie rezerw w sposobie karmienia

Poprawa techniki karmienia i sposobu ssania, tak by dziecko mogło skutecznie pobierać mleko z piersi:

- przytulenie dziecka brzuszkiem do ciała matki,
- przysunięcie do piersi, tak by czubek nosa i brody dotykały piersi,
- zsuniecie brody, aby usta były szeroko otwarte - przykład najprostszej skutecznej korekty.

Uruchomienie rezerw w sposobie karmienia

- górna warga dziecka obejmuje mniejszą część otoczki niż dolna warga, nie musi być wywinięta (2),
- dolna warga obejmuje niemal całą otoczkę oraz jest wywinięta na zewnątrz (3),
- kąt rozwarcia ust dziecka jest rozwarty tworząc niemal jedną linię (5),
- broda i nos dziecka dotykają piersi (1 i 4),



Aktywizowanie dziecka przez:

- ułożenie dziecka przy piersi z głową wyżej niż pupa,
- masowanie podbródka, dłoni i stóp,
- zastosowanie metody super-switch, polegającej na zmianie piersi co kilka minut, tak by dziecko ssało każdą przynajmniej po dwa razy,
- zmiana pozycji (krzyżowa-spod pachy)

Kompresja piersi – jest to technika polegająca na delikatnym ściskaniu piersi u podstawy w czasie serii ssania, powoduje to intensywniejsze napływanie mleka w kierunku brodawki, w czasie odpoczynku dziecka ręka rozluźnia się.

Uruchomienie rezerw w sposobie karmienia

- Zwiększenie częstości karmień,
- Skrócenie nocnej przerwy, jeśli przekracza 4-5 h,
- Wydłużenie karmienia, jeśli matka kończyła je zanim dziecko się najadło,
- Skrócenie karmienia – jeśli dziecko ssie aktywnie tylko w pierwszych minutach karmienia, a resztę czasu przesypia, nie ma sensu trzymanie go przy piersi po 40-60 minut, lepiej jest karmić krócej, ale aktywizować,
- Podawanie obu piersi na jedno karmienie (obie „do dna”).

Zabezpieczenie potrzeb dziecka

- Ocena kliniczna stanu dziecka, nawodnienia, niedoboru energii.
- Oszacowanie wielkości dokarmiania – dobowej oraz liczby i objętości porcji jednorazowych.
- Monitorowanie sytuacji w kilkudniowych odstępach czasu, by ustalić najmniejszą skuteczną dawkę dokarmiania.

Zabezpieczenie potrzeb dziecka

- Wycofanie mieszanki w miarę, jak matka uzyskuje więcej własnego pokarmu.
- Wycofanie dokarmiania w miarę, jak dziecko coraz lepiej radzi sobie ze ssaniem piersi.
- Jeżeli nie jest możliwe wycofanie dokarmiania, utrzymanie jego wielkości na stałym poziomie.

Oszacowanie objętości dokarmiania

- Istnieje wiele sposobów oszacowania, jakie ilości mleka dobowo i jednorazowo podać dziecku dokarmianemu.
- Jeżeli dziecko w ogóle nie je z piersi i dostaje mleko odciągane (odmowa ssania, trudności z karmieniem), to dobowe zapotrzebowanie na pokarm można obliczyć w oparciu o zapotrzebowanie płynowe i kaloryczne.
- Zapotrzebowanie płynowe to 140-160 ml/kg/d, kaloryczne to 110kcal/kg/d w I półroczu.

- Można więc przyjąć, że dziecko potrzebuje około 150 ml pokarmu /kg/ dobę.
- W pierwszym tygodniu życia znajduje zastosowanie wzór $(n - 1) \times 10 \text{ ml} = \text{porcja na jedno karmienie w dobie } n$.
- Wzór ten sprawdza się nie dłużej niż do 8-9 doby.

Czym dokarmiać?

- Mleko matki jest zawsze pokarmem pierwszego wyboru.
- Należy poinstruować matkę, w jaki sposób i jak często ma odciągać mleko.
- Pokarm można odciągać ręcznie lub przy pomocy laktatorów ręcznych lub zasilanych elektrycznie.
- Wybór metody i częstość odciągania zależą od sytuacji i potrzeb.
- W pierwszych dobach siarę najlepiej jest odciągać ręcznie bezpośrednio do naczynka, z którego mleko będzie podane (kubeczek, łyżeczka).
- Jeśli potrzebne są większe ilości mleka zaleca się stosowanie laktatorów elektrycznych.
- Są one zalecane również do stymulacji laktacji w sytuacjach niedoboru pokarmu u matki.
- Warto pamiętać, że zwiększenie ilości odciąganego mleka następuje stopniowo w ciągu kilku dni.
- Jeśli tylko stan dziecka na to pozwala, lepiej jest wstrzymać się z podaniem mieszanki przez 3-4 dni.
- Podanie sztucznego mleka jest zawsze związane z ryzykiem, że już nie uda się wrócić do wyłącznego karmienia piersią.
- Jeżeli matka nie uzyskuje odpowiednich ilości pokarmu, a dziecko wymaga bezwzględnie szybkiego zwiększenia podaży pokarmu, trzeba podać mleko modyfikowane zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami.

Czym dokarmiać?

- Mleko z banku mleka ludzkiego jest po mleku własnej matki pokarmem drugiego wyboru.
- Koszty pozyskiwania takiego pokarmu są jednak wysokie, a liczba banków mleka w Polsce niewielka.

Jak podawać dokarmianie

Istnieje wiele metod podawania mleka w sytuacji, kiedy konieczne jest dokarmianie dziecka karmionego piersią.

Wśród częściej wykorzystywanych można wymienić następujące:

- sonda przy piersi, zestaw komercyjny SNS,
- kubek,
- łyżeczka,
- butelka ze smoczką,
- sonda po placu.

Jak podawać dokarmianie

- Najbezpieczniejszym sposobem dokarmiania wydaje się być w okresie wczesnie po porodzie metoda sonda – pierś (cewnik do karmienia niemowląt 4F-6F połączony ze strzykawką wypełnioną mlekiem, który jest umieszczony w buzi dziecka razem z piersią).
- Dziecko nasycy się przy piersi, co stanowi zachętę do ssania, pierś jest stymulowana.
- Aby karmienie z sondą się udało, dziecko musi głęboko chwytać pierś i ssać spokojnie (puszczając pierś gubi sondę).
- Jest to metoda wymagająca od matki pewnych zdolności manualnych.
- Jeśli dokarmianie jest potrzebne w dłuższym okresie sondę można zastąpić komercyjnym zestawem SNS.



Jak podawać dokarmianie

- Butelka ze smoczkiem jest prosta w użyciu, można nią podać dowolne ilości mleka i jest najbardziej rozpowszechnioną metodą do suplementacji.
- Niebezpieczeństwo związane ze stosowaniem butelki to „łatwe wejście rodziców” w dokarmianie, często z przekraczaniem wskazań ilościowych.
- U niektórych dzieci obserwuje się odrzucanie piersi ze względu na łatwiejsze uzyskiwanie mleka z butelki lub z powodu silniejszego bodźcowania przez smoczek niż pierś.
- Smoczki produkowane obecnie są kształtowane na podobieństwo piersi, wymuszając szerokie otwarcie buzi i ułożenie języka podobnie jak przy ssaniu piersi.
- Pełne odwzorowanie piersi nie jest możliwe, bo żaden smoczek nie jest w stanie 2-3 krotnie się wydłużać i modelować do kształtu jamy ustnej.
- Sposób dobierania rodzaju smoczka ma duże znaczenie dla kształtowania prawidłowych funkcji aparatu oralnego.



Jaka jest rzeczywistość w oddziałach położniczo- noworodkowych?

- Noworodki w szpitalach są nadal, w zatrważającej części, dokarmiane mieszanką.
- Aż 50% kobiet deklaruje, że miało zalecenie dokarmiania mlekiem sztucznym swoich dzieci i aż 50% kobiet swoje dzieci dokarmiło.
- Przeprowadzone badania naukowe na świecie, potwierdziły, że jako najczęstszą przyczynę dokarmiania matki podawały:
 - za małą ilość pokarmu,
 - oznaki zbyt małego pobierania pokarmu przez dziecko,
 - złe przystawianie i problemy z przystawianiem.

Podawanie dzieciom mieszanki:

- Zwiększa dwukrotnie ryzyko zaprzestania karmienia wyłącznie piersią między 30-60 dniem życia.
- Zwiększa trzykrotnie zaprzestanie karmienia piersią przed 60 dniem życia.

Jakie działania podjąć dla poprawy?

- Uczyć wskaźników prawidłowego karmienia.
- Uczyć zarówno personel medyczny (przecież to nie matki same sobie zalecają podawanie sztucznego pokarmu) jak i matki, (bo to one zgłaszają problemy i obawy), co jest normą, co jest niepokojące, a co jest wskazaniem do obserwacji lub suplementacji.
- Zrozumienie procesu karmienia naturalnego oraz laktacji może okazać się kluczowe w edukacji o tym, co to jest „niewystarczająca ilość pokarmu” i że jest to wyjątkowo rzadki problem.
- Większość stwierdzeń, że mam/masz „za mało mleka” to, po prostu, efekt niezajomości procesu laktacji.

Jakie działania podjąć dla poprawy?

Przyjmuje się, że zdrowe noworodki nie potrzebują dokarmiania przez pierwsze 24-48 godzin życia.

- Wszystkie dokarmiania powinny zostać udokumentowane, a dokumentacja powinna zawierać: informację o rodzaju pokarmu i składzie pokarmu jaki został podany, ilości, metodzie dokarmiania i wskazaniach medycznych.
- Wszystkie noworodki powinny być zbadane pod kątem tego jak są przystawiane i jak wygląda pobieranie pokarmu zanim zostanie podana mieszanka.
- Większość dzieci zdrowych, które przebywają z matką na oddziale straci mniej niż 7% masy urodzeniowej.

- Większy spadek może być oznaką niewystarczającego pobierania pokarmu i wymaga sprawdzenia przystawiania i procesu karmienia - nie wymaga podania butelki.
- Uważa się, że utrata masy ciała w granicach 8-10% może być normalna, ale przy zdrowym dziecku taki poziom utraty masy ciała wymaga wsparcia w karmieniu piersią, a na końcu dopiero dokarmiania.

Jakie są konsekwencje dokarmiania mlekiem modyfikowanym?

- Dzieci karmione piersią i dzieci karmione mlekiem modyfikowanym różnią się florą jelitową.
- Flora bakteryjna to mikroorganizmy (bakterie i grzyby) obecne w układzie trawiennym.
- Wpływa zarówno na nasze ogólne zdrowie, jak i układ odpornościowy.
- Stwierdzono, że pomiędzy mikroflorą przewodu pokarmowego, i dietą występuje dynamiczna równowaga, co bezpośrednio wpływa na kształt, dojrzałość oraz ostateczną stabilność ekosystemu jelita.
- Niektóre badania wskazują, że flora jelitowa kształtuje się w zależności od stosowanej diety już przeciągu pierwszych dni życia.
- Nawet jedno dokarmienie mlekiem modyfikowanym może wpłynąć na śluzówkę jelita i zmienić florę układu pokarmowego.

Jakie są konsekwencje dokarmiania mlekiem modyfikowanym?

- Po jednorazowym podaniu mleka modyfikowanego jelita noworodka potrzebują aż do 4 tygodni, aby wrócić do stanu dziecka karmionego wyłącznie piersią.
- Może to prowadzić do uszkodzenia błony śluzowej jelit i wzbudzenia stanu zapalnego, których efektem będzie nietolerancja pokarmowa lub alergja.
- Wyłączne karmienie piersią wspomaga wczesne dojrzewanie bariery jelitowej, która stanowi pasywną przeszkodę dla cząsteczek alergenu, do momentu aż dziecko nie wykształci własnej odporności.

Negatywne praktyki szpitalne mające wpływ na naturalne karmienie:

- Zaobserwowane praktyki szpitalne stanowią dla karmiących wzorzec postępowania z noworodkiem.
- Jeżeli kobiety rodzą w szpitalu, w którym ogranicza się liczbę karmień, poi i dokarmia noworodki, to istnieje duże prawdopodobieństwo, że praktyki te zastosują po wypisaniu do domu, nawet jeśli otrzymają zalecenie częstego i wyłącznego karmienia piersią.
- Dokarmianie noworodków i niemowląt (podawanie im czegokolwiek poza pokarmem matki) w pierwszych miesiącach życia jest główną przyczyną zaniku pokarmu, a tym samym przedwczesnego odstawiania niemowląt od piersi.

Negatywne praktyki szpitalne mające wpływ na naturalne karmienie:

Pracownicy służby zdrowia powinni służyć kobietom i ich rodzinom rzeczową informacją o:

- przystosowaniu mleka matki do potrzeb jej własnego dziecka,
- korzyściach zdrowotnych wyłącznego karmienia piersią,
- technice karmienia
- zasadach stymulacji laktacji.

Powinni też weryfikować nadmiernie rozszerzane przeciwwskazania do karmienia piersią.

W przypadku wystąpienia zaburzeń laktacji karmiąca powinna otrzymać kompetentną pomoc w jej utrzymaniu od pracowników szpitala.

- Niewłaściwe praktyki marketingowe powodują niepotrzebne i nieodpowiednie stosowanie sztucznej żywności dla niemowląt.
- Dary, dotacje dla służby zdrowia, marketing skierowany do kobiet i ich rodzin, jak rozdawanie próbek produktów i materiałów reklamowych są ważnymi źródłami tych nieprawidłowości.

Materiał przygotowała mgr Izabela Śliwińska

CIASTO PÓLFRANCUSKIE NA MAKOWCE ZAWIJANE LUB ROGALE



Składniki:

1. 1kg mąki tortowej,
2. 5 jajek (2 całe i 3 żółtka),
3. 6 czubatych łyżek cukru,
4. 12 dkg drożdży,
5. 3/4 szklanki mleka,
6. zapach cytrynowy,
7. 0,5 kg margaryny Kasi,
8. szczypta soli

Masa makowa / Składniki:

1. 45 dkg maku (mak 2 razy zalać wrzątkiem i wylać wodę, następnie zalać wrzątkiem i pogotować na małym ogniu przez około 5 min., 2 razy zmielić),
2. 1.5 łyżki czubatej masła,
3. 25 dkg cukru kryształu (drobnego),
4. 4 łyżki miodu, oraz bakalie rodzynki sparzone, drobno pokrojone orzechy, skórka pomarańczowa lub suszone śliwki pokrojone wszystko ile chcemy,
5. białka z trzech jajek, które zostały od ciasta ubijamy na sztywną pianę dodając szczyptę niewielką soli.

Sposób wykonania ciasta:

Mąkę wsypujemy po przesianiu do miski, następnie dodajemy dwa całe jajka i trzy żółtka, margarynę rozpuszczoną i wystudzoną (aby była letnia) wlewamy do mąki i jaj, następnie dodajemy pokruszone drożdże i letnie mleko oraz szczyptę soli. Wszystko razem dobrze wyrabiamy i wkładamy ciasto do worka foliowego i do lodówki na około 1,5 godziny. Po wyjęciu dzielimy na trzy równe części. Każdą z nich wałkujemy i nakładamy masę makową wcześniej przygotowaną.

Sposób wykonania masy makowej:

Wszystkie składniki za wyjątkiem piany wrzucamy do rądła, i smażymy przez około 10 min, następnie studzimy, jak będzie masa letnia dodajemy pianę z białek i delikatnie mieszamy. Masę makową dzielimy na trzy części.

Następnie przygotowujemy pergamin, który smarujemy margaryną na wysmarowany pergamin wykładamy rozwałkowane ciasto, na które wykładamy masę makową i zwijamy ciasno mocno uciskając brzegi ciasta. Koniec ciasta powinien być ułożony spodem do pergaminu i blaszki ażeby się nie rozwinęło, następnie zawijamy

w pergamin, układamy ciasto w pergaminie dołem do blaszki zakończeniem aby się pergamin nie rozwinął (ciasto powinno mieć możliwość rozrośnięcia się wzdłuż blaszki, zostawiamy po około 10 cm wolnego pergaminu z obu stron na końcu zawijając pod spód pergamin). Jeszcze jedna uwaga blaszka powinna mieć brzegi ze wszystkich stron, na jedną blaszkę możemy ułożyć 2 zawijańce.

Piec w temperaturze 180 stopni przez około 1 godz. (grzałka w kuchence z dołu i góry). Makowce wkładamy do nagrzanego piekarnika. Czy jest upieczone możemy sprawdzić nakłuwając przez pergamin wykałaczką.

Po upieczeniu i wystudzeniu makowce smarujemy białą polewą.

2 łyżki gęstej śmietany 10 do 15 dkg cukru pudru ucieramy kulą w miseczce przez około 5 min następnie pędzelkiem smarujemy letnie makowce.

Można zmniejszyć proporcje lub zrobić 2 makowce zamiast 3 z reszty ciasta można zrobić rogałe z marmoladą lub z makiem.

Udanego wypieku!

"Zatrzymaj upływający czas we wspomnieniach,
a przede wszystkim pamiętaj o pięknych chwilach,
by nigdy nie poszły w zapomnienie..."

**Halinie Pietrow,
Krystynie Chodarewicz**

Pielęgniarkom
przechodzącym na emeryturę
serdeczne podziękowania
za wieloletnią współpracę,
zaangażowanie i życzliwość
wraz z życzeniami zdrowia
i wszelkiej pomyślności

składa
Naczelną Pielęgniarką
z NZOZ Szpital Powiatowy
im. prof. Z. Religii



Krystynie Chodarewicz

serdeczne życzenia
realizacji dalszych planów
i zamierzeń, wspieranych dobrym
zdrowiem i zasłużoną satysfakcją
z zawodowych dokonań
oraz wszelkiej pomyślności
w życiu osobistym

składają
wszyscy współpracownicy Oddziału
Pediatricznego w Słubicach



Z okazji przejścia na emeryturę,
serdeczne podziękowania
za wieloletnią pracę, realizacji
dalszych planów i zamierzeń,
dużo zdrowia
i samych radosnych chwil
dla pielęgniarek

**Danuty Brożyny
i Elżbiety Kiesiak-
Bębnowicz**

z Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego
Psychiatrycznego nr III
oraz
sanitariuszek szpitalnych:

Guzek Justyny
z Całodobowego Oddziału
Rehabilitacji Psychiatrycznej nr XIV

Marii Nowak
z Całodobowego Oddziału
Leczenia Alkoholowych Zespołów
Abstynencyjnych nr XIII
oraz

Elżbiety Dłużewskiej
z Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego
Psychiatrycznego nr I.

życzy
Pielęgniarka Naczelną
wraz ze współpracownikami SPSNPCH
w Międzyrzeczu



Z okazji pomyślnego zdania
egzaminu państwowego
specjalizacji w dziedzinie
Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej
Pielęgniarce

Annie Musiał

serdeczne życzenia wszelkiej
pomyślności, radości z życia,
realizacji planów oraz dalszego
rozwoju zawodowego

składa
w imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



Pani
Katarzynie Barna

oraz

personelowi Zakładu
Opiekuńczo-Leczniczego
przy ul. Walczaka
za wspaniałą opiekę
nad moją mamą
Czesławą Przewoźną

serdecznie dziękuję
córka Grażyna Miziniak
z siostrą Bożeną

Halinie Pietrow

W związku z przejściem
na emeryturę życzenia realizacji
dalszych planów,
dobrego zdrowia
oraz wszelkiej pomyślności
w życiu osobistym

składają
współpracownicy Szpitala Powiatowego
im. prof. Z. Religii
w Słubicach

Z okazji pomyślnego zdania
egzaminu państwowego
specjalizacji w dziedzinie
Pielęgniarstwa Geriatrycznego

Pielęgniarkom:

**Małgorzacie Szymańskiej,
Beacie Gałgan,
Renacie Dziaduk,
Barbarze Józefczyn,
Katarzynie Barna,
Agacie Krysmann,
Ewie Bury,
Jolancie Wzorek,
Elżbiecie Mazurczak,
Renacie Gajewskiej,
Annie Jądrzyk,
Dorocie Sacharczuk,
Agnieszce Wojczyszyn,
Katarzynie Fierlej,
Anecie Zasańskiej,
Dorocie Kasprowicz,
Marzenie Baraniak,
Agacie Makowskiej-Boroń,
Dorocie Siwiec,
Janinie Matuszyk,
Renacie Miłek,
Marioli Hadryś,
Lilii Mencil**

Satysfakcji z wykonywanej pracy,
sukcesów w realizacji
planów i zamierzeń
oraz szczęścia w życiu osobistym

składa
w imieniu
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



Serdeczne gratulacje
Pielęgniarkom:

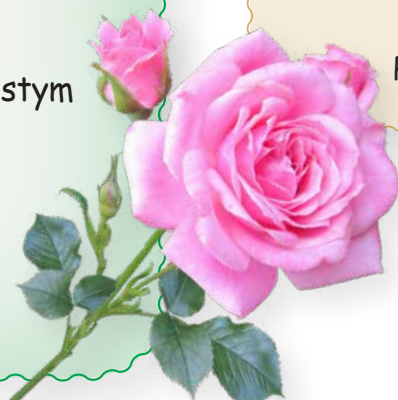
**Urszuli Sekule,
Marioli Sekule**

oraz
położnej

Alicji Dekeyser

Z okazji uzyskania
tytułu specjalisty
w dziedzinie
Organizacji i Zarządzania
Satysfakcji z wykonywanej pracy,
dużo zdrowia, szczęścia
oraz wszelakiej pomyślności
w życiu osobistym

składa
w imieniu
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



„Zapachniało jodłami,
Rozszumiały się drzewa...
Był Ktoś i nagle odszedł,
Był Ktoś i Go nie ma...
Cicho teraz nad lasem,
Nawet ptak nie zaśpiewa...
Był Ktoś i nagle odszedł,
Był Ktoś i Go nie ma..."

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w wieku 57 lat odeszła nagle
z naszego grona Pielęgniarka

Barbara Kruszyna

Basiu na zawsze pozostaniesz
w naszych sercach!

Koleżanki i Koledzy z Oddziału
Psychiatrycznego Ogólnego Męskiego
w Gorzowie Wlkp.

„Śmierć boli nie tych, co odchodzą
lecz tych co wśród żywych pozostają”

Alicji Świętek

Szczere wyrazy współczucia
z powodu śmierci

TATY

składa

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.

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

Wyrazy głębokiego współczucia, słowa
otuchy i wsparcia po śmierci

OJCA

dla Alicji Świętek
pielęgniarki z Oddziału Chorób
Wewnętrznych w Sulęcinie
składa
Agnieszka Kińdzier

„Matka nie odchodzi nigdy.
Bez względu na to co się stało,
stoi blisko, tuż za twoimi plecami,
tylko nie możesz się do Niej przytulić..."

Najszczerze wyrazy
współczucia położnej

Grażynie Miziniak

z powodu śmierci

MAMY

składają koleżanki



KALENDARIUM

- 06.09.2018 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 07.09.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w uroczystości 5 – lecia Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, która odbyła się w Teatrze im. Juliusza Osterwy w Gorzowie Wlkp.
- 10-11.09.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz Członka ORPiP Elżbiety Maciantowicz w konferencji „Bezpieczne warunki pracy pielęgniarek i położnych”, która odbyła się w Warszawie.
- 11.09.2018 r. – Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP Doroty Góreckiej w spotkaniu Regionu Lubuskiego OZZPiP z Zarządem Krajowym OZZPiP w Zielonej Górze.
- 12-13.09.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
- 14-15.09.2018 r. – XIV Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej, które odbyło się w Pszczewie.
- 15.09.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w XIV Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej, które odbyło się w Pszczewie.
- 20.09.2018 r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 26.09.2018 r. – Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz z Dyrektorem Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze Piotrem Bromberem.
- 27.09.2018 r. – Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 27.09.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w konferencji „Ochrona zdrowia pracujących – doświadczenia i wyzwania” z okazji 20-lecia Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gorzowie Wlkp., która odbyła się w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp.
- 03.10.2018 r. – Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
- 03.10.2018 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 04.10.2018 r. – Wizytacja Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przeprowadzona przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.
- 05.10.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w konferencji naukowo – szkoleniowej pt. „Pacjent z NTM – leczenie, pielęgnacja i opieka – najnowsze standardy”, która odbyła się w hotelu Mieszko w Gorzowie Wlkp.
- 05-06.10.2018 r. – Udział Beaty Dunal oraz Elżbiety Majdańskiej w konferencji pt. „Quo Vadis – Pielęgniarstwo”, która odbyła się w Nowym Tomyślu.
- 08.10.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Uroczystej Inauguracji „Gorzowskiego Tygodnia Seniora”, która odbyła się na Placu Nieznanego Żołnierza (Kwadrat) w Gorzowie Wlkp.
- 09.10.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu z przedstawicielami Komisji Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, które odbyło się w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp.
- 10.10.2018 r. – Czynny udział przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w festynie międzypokoleniowym „W zdrowym ciele – zdrowy duch”.
- 11.10.2018 r. – Kontrola Okręgowej Komisji Rewizyjnej przez Naczelną Komisję Rewizyjną.
- 15.10.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Uroczystej Inauguracji Roku Akademickiego 2018/2019, która odbyła się w Filharmonii Zielonogórskiej im. Tadeusza Bairda w Zielonej Górze.
- 24.10.2018 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 25.10.2018 r. – Posiedzenie komisji problemowej ds. położnych.
- 05.11.2018 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 11.11.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz Wiceprzewodniczącej ORPiP Beaty Dunal w Wojewódzkich Obchodach Narodowego Święta Niepodległości, które odbyły się w Gorzowie Wlkp.
- 13.11.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu z Podsekretarzem Stanu w Ministerstwie Zdrowia Januszem Cieszyńskim, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Lubuskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze dotyczącym elektronicznych zwolnień lekarskich, dofinansowania zakupu sprzętu informatycznego, oprogramowania i niezbędnych szkoleń świadczonych przez wystawiających zwolnienia lekarskie, które odbyło się w Lubuskim Urzędzie Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp.
- 14.11.2018 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 15.11.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w szkoleniu kadry kierowniczej pielęgniarek i położnych nt. „Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych w czasie transformacji służby zdrowia” prowadzonym przez Zastępcę Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Bożenę Kwiatek w „Powiatowym Centrum Zdrowia” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Drezdenku.
- 21.11.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w zebraniu Rady Społecznej Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gorzowie Wlkp.
- 26.11.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w szkoleniu kadry kierowniczej pielęgniarek i położnych nt. „Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych – prewencja wykroczeń zawodowych” prowadzonym przez Zastępcę Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Violetę Zajac w SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ w Sulęcinie.
- 27.11.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu w związku z obchodami Wojewódzkiego Dnia Chorego pod hasłem „Lubuski Samarytanin”, które odbyło się w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

INTER - profesjonalne ubezpieczenia dla pielęgniarek i położnych

*Wesołych
Świąt*



Spokojnych świąt
Bożego Narodzenia
spędzonych z bliskimi w ciepłej,
rodzinnej atmosferze oraz
samych szczęśliwych dni
w nadchodzącym Nowym Roku

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.

wszystkim Pielęgniarkom, Pielęgniarzom
i Położnym, zrzeszonym w Okręgowej Izbie
Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim życzy
Towarzystwo Ubezpieczeń
INTER Polska S.A.

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 działalno-
ści gospodarczej w możliwie najszerszym zakresie.

Ubezpieczenie na życie INTER Medyk Life

zabezpiecza Ciebie i Twoją rodzinę na wypadek choroby, uszczerb-
ku na zdrowiu lub śmierci.