



BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 1 (137) 19 ISSN 1429-9275

Gorzów Wlkp., KWIECIEŃ 2019 r.

*Zdrowych i pogodnych
Świąt Wielkanocnych
w prawdziwie wiosennym nastroju, radości
oraz wszelkiej pomyślności w życiu zawodowym
w imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.
oraz
Pracowników Biura OIPiP
życzy
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP*

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

**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. Zjazd Szkół Rodzenia
„Szkola Rodzenia na Medal”3
2. Informacje o wysokości opłat w 2019 r.6
3. Inauguracja działalności Monoprofilowego
Centrum Symulacji Medycznej dla Pielęgniarstwa
na Uniwersytecie Zielonogórskim8
4. Pisma w sprawie wysokości dodatkowych
środków przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń
pielęgniarek realizujących świadczenia
w rodzaju ratownictwo medyczne 10
5. Lubuski Samarytanin 11
6. XXXV Okręgowy Sprawozdawczo - Wyborczy
Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. 14
7. Z Ośrodka Kształcenia 24
8. Co Po Dyżurze 25
9. Do wiadomości lekarzy i położnych 26
10. Informacja dla ciężarnych o ruchach płodu 26
11. Materiały Informacyjno – Edukacyjne 27
12. Podziękowania i Gratulacje 33
13. Kondolencje 34
14. Kalendarium 35

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 w godz. 7.00 -14.00
oraz w czwartek w godz. 10.00 -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

Zjazd Szkół Rodzenia „Szkola Rodzenia na Medal”

W dniach 7 - 8 grudnia 2018 r. w Sopocie odbył się Ogólnopolski Zjazd Szkół Rodzenia pod nazwą „Szkola Rodzenia na Medal”. W powyższym Zjeździe udział wzięły położne prowadzące Szkoły Rodzenia z całego kraju, położne pracujące w Oddziałach Położniczo – Ginekologicznych i Neonatologicznych, położne POZ. Mottem przewodnim Zjazdu był Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej, który wszedł w życie 1 stycznia 2019 r. Ten temat jako pierwszy w programie przedstawiła dr hab. n. o zdrowiu Grażyna Iwanowicz - Palus, która przedstawiła nowe obowiązki, zalecenia dla personelu medycznego realizującego opiekę nad kobietą ciężarną, matką i dzieckiem.

Zmiany w opiece okołoporodowej od 1 stycznia 2019 r.

Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej jest rozporządzeniem Ministra Zdrowia ujednolicającym standardy okołoporodowe dla wszystkich placówek medycznych, wszedł w życie 1 stycznia 2019 roku, zastępując dotychczasowe standardy medyczne, które regulowały zagadnienia dotyczące organizacji opieki nad kobietą w ciąży, w czasie porodu i w połogu. Standard ten zawiera wiele zapisów przeniesionych z wcześniej już obowiązujących aktów prawnych ale również i nowe, w tym:

1. Zobowiązuje się szpitale do monitorowania jakości opieki okołoporodowej (z uwzględnieniem oceny satysfakcji kobiet).
2. Zaleca się, by dokumentację medyczną, w tym kwestionariusz, można było wypełnić przed porodem, to samo dotyczy konsultacji anestezyjologicznej.
3. Zobowiązuje się, by osoby sprawujące opiekę nad ciężarną kontrolowały ryzyko pojawienia się depresji, także poporodowej. Tym samym lekarz czy położna mają obowiązek zaproponować wykonanie badania przesiewowego dotyczącego wystąpienia ryzyka depresji (ocena ryzyka i nasilenia objawów depresji, w tym także poporodowej), a w razie konieczności skierować przyszłą mamę bądź kobietę po porodzie do specjalisty. Procedura powinna być realizowana w trzech etapach, między 11-14 tygodniem ciąży, między 33-37 tygodniem ciąży i po porodzie, podczas wizyty położnej POZ.
4. Zaleca się aby personel medyczny omówił z rodzącą plan porodu.
5. Zlikwidowanie obowiązkowej hospitalizacji ciężarnej po 41 tygodniu ciąży – o tym fakcie ma decydować lekarz (to powinno ograniczyć nadmierną liczbę porodów zabiegowych).
6. Rodząca powinna mieć prawo do jedzenia i picia w czasie porodu za zgodą osoby sprawującej nad nią opiekę (WHO, czyli Światowa Organizacja Zdrowia, rekomenduje umożliwianie spożywania posiłków w trakcie porodu).
7. Zakaz działań marketingowych i reklamowania produktów związanych z początkowym żywieniem niemowląt.
8. Obowiązek, by lekarz prowadzący ciążę kierował ciężarne do położnej POZ na bezpłatną edukację przedporodową.
9. Konieczność podejmowania działań wspierających karmienie piersią. Na przykład mleko modyfikowane będzie wydawane za zgodą lekarza lub na prośbę matki, dzięki czemu nie będzie możliwe dokarmianie dzieci mlekiem modyfikowanym bez wiedzy i zgody rodziców. Wcześniakom lub w sytuacjach, gdy matka nie może nakarmić noworodka swoim mlekiem, zaleca się podawanie mleka z banku mleka.
10. Działania promujące karmienie piersią - już na etapie ciąży. Kładzie się nacisk na pomoc każdej mamie i wspieranie jej w podejmowaniu prób naturalnego karmienia, by przeciwdziałać przedwczesnemu odstawieniu dziecka od piersi. W związku z tym kobiety będące w ciąży będą mogły korzystać z edukacji dotyczącej prawidłowego przystawiania dziecka do piersi czy prawidłowej pozycji podczas karmienia, lub techniki odciągania pokarmu.

Następnym punktem programu, który przedstawiła mgr Leokadia Jędrzejewska - Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego i ginekologicznego była jednolita edukacja przedporodowa temat, który budzi wiele kontrowersji z uwagi na fakt, że często kobiety ciężarne, pacjentki oddziałów położniczo – ginekologicznych położnice w środowisku otrzymują sprzeczne informacje od personelu medycznego, które dotyczą pielęgnacji, karmienia piersią, a spójność przekazywania wszelkich informacji przynosi pożądane efekty w sensie zrozumienia i stosowania.

Zasady organizacji pracy personelu w przypadkach szczególnie trudnych - ocena ryzyka i nasilenia depresji u ciężarnej i położnicy przedstawiła w swoim wystąpieniu – dr hab. Beata Pięta, prof. UM w Poznaniu Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Położnych.

W dalszej części programu, zasady organizacji pracy personelu medycznego w przypadkach szczególnie trudnych oraz procedury przekazywania trudnych diagnoz przedstawiła dr Urszula Tutaj-Puzyna.

Jak zapewnić warunki prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka? W bardzo przystępny sposób omówiła dr Bożena Kulesza-Brończyk.

W swoim wykładzie dr hab. Agnieszka Bień poruszyła temat łagodzenia bólu porodowego (w tym, metody farmakologiczne i niefarmakologiczne).

W dalszej części Ewa Boer – Majewska położna, która pracuje w Holandii przedstawiła funkcjonowanie opieki zdrowotnej na różnych poziomach referencyjności w Holandii.

Na zakończenie dnia odbyła się uroczysta kolacja, na której wręczone zostały nagrody oraz dyplomy za zajęcie pierwszego miejsca z działalności Szkół Rodzenia w poszczególnych województwach.



Nagrodę za zajęcie pierwszego miejsca w województwie lubuskim po raz drugi z rzędu otrzymała Szkoła Rodzenia ze 105 Kresowego Szpitala Wojskowego w Żarach – Filia w Żaganiu. Szkoła Rodzenia w Żaganiu prowadzona jest przez



położną oddziałową oraz położną zatrudnioną w oddziale Ginekologiczno – Położniczym, które prowadzą zajęcia praktyczne i teoretyczne. Tematy z zakresu żywienia w okresie ciąży i karmienia piersią prowadzi dietetyk, a ćwiczenia przygotowujące do porodu - fizjoterapeuta. Najlepsze Szkoły Rodzenia wybierają same pacjentki.

Gratulujemy sukcesu i życzymy dalszych wspaniałych działań.



W drugim dniu Zjazdu temat Opieki nad rodzącą - świadczenia kontraktowane przedstawiła mgr Ewa Janiuk Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (położna). W dalszej części „Obowiązujący stan prawny wynikający z przepisów o aktach stanu cywilnego, zabezpieczenia społecznego i prawa pracy dla kobiet znajdujących się w sytuacjach trudnych” omówiła mgr Barbara Gardyjas. Następny temat poruszony został przez prof. dr hab. Jerzego Szczapę, a dotyczył zakażeń wewnątrzrodniowych. Pozostały temat dotyczył bezpieczeństwa i komfortu kobiety rodzącej, które omówiła dr Grażyna Bączek, natomiast ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w świetle nowych przepisów (Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej) przedstawiła dr Jolanta Olszewska. W trakcie trwania Zjazdu odbyły się również warsztaty z prawidłowej pielęgnacji skóry niemowląt i dzieci oraz z zakresu diety kobiety w okresie ciąży, w tym o zdrowych tłuszczach - OMEGA 3, dieta kobiety w ciąży, 1000 pierwszych dni życia. Według opinii uczestników, tematy poruszane na Zjeździe spotkały się z dużym zainteresowaniem, a przebieg oceniono na bardzo wysokim poziomie. Podkreślano doskonałe i profesjonalne przygotowanie wszystkich wykładowców, nowoczesne atrakcyjne prezentacje z uwzględnieniem doświadczeń

położnych. Swoboda wypowiedzi, pewność siebie, znajomość tematów to największe walory wykładowców. Udział w Zjeździe w pełni spełnił moje oczekiwania jak i również pozostałych uczestników odnośnie tematyki jak i sposobu prezentacji. Jednocześnie należy podkreślić, że organizatorzy Zjazdu wyszli naprzeciw zapotrzebowaniu środowisku położnych reprezentujących poszczególne województwa.

Notatkę sporządziła

Wiesława Kandefer - uczestnik

Uwaga na nowe akty prawne!

Od 1 stycznia 2019 roku obowiązuje:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej - (Dz. U. z 2018 r., poz. 1756).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego - (Dz. U. z 2018 r., poz. 2012).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą - (Dz. U. z 2019 r., poz. 595).
4. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej - (Dz. U. z 2019 r., poz. 576) – Nowy Tekst Jednolity.
5. Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej – (Dz. U. z 2019 r., poz. 357) - Nowy Tekst Jednolity.

INFORMACJA O WYSOKOŚCI OPŁAT W 2019 r.

SKŁADKA CZŁONKOWSKA

- ✓ dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego lub na podstawie umowy zlecenie:

1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego

- ✓ dla pielęgniarek i położnych wykonujących pracę w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych:

38,03 zł. miesięcznie (tj. 0,75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego).

Składki członkowskie są płatne miesięcznie do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.

Szanowni członkowie!

Zwracamy się z prośbą aby każdy członek naszego samorządu, u którego nastąpiła zmiana zatrudnienia bądź wystąpił jeden z warunków uprawniających do zwolnienia z obowiązku opłacania składek członkowskich tj.

1. osoby bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy, (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z Urzędu Pracy),
2. osoby które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu w Okręgowej Izbie której są członkiem,
3. osoby wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
4. osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
5. osoby pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu,
6. osoby będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
7. osoby pobierające zasiłek chorobowy z ZUS – bez stosunku pracy,
8. osoby niepracujące, które: posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.

Zgłosił ten fakt do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych. Pozwoli to na uniknięcie wielu nieprzyjemnych i niepotrzebnych sytuacji związanych z wysyłanymi przez Izbę wezwaniami do zapłaty, które sporządzane są w większości przypadków z powodu braku w/w informacji oraz niewiedzy członków o ich obowiązkach względem samorządu.

Obowiązkiem członka samorządu, nie zakładu pracy jest informowanie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych o wszelkich zmianach danych, o których mowa w art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa, nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Można również upoważnić zakład pracy do odprowadzania składki członkowskiej.

Należy pamiętać że w/w katalog zwolnień obowiązuje do czasu podjęcia przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych uchwały zmieniającej bądź uchylającej obowiązujące przepisy.

OPŁATY ZA WPISY

- ✓ Wysokość opłaty za wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą - **98,00 zł.**
- ✓ Zmiana wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą - **49,00 zł.**
- ✓ Wysokość opłat za wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych - **292,00 zł.**

„Przez wpis do rejestru rozumie się każdy wpis, mocą którego dochodzi do modyfikacji danych ujawnionych w rejestrze, zarówno wpis nowego podmiotu, jak i każdej zmiany jego dotyczącej”.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim przypomina o obowiązku aktualizacji danych w:

Rejestrze Pielęgniarek i Położnych oraz Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Zgodnie z art. 19 ust. 2 i 3 oraz art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, a także art. 11 ust. 1 pkt. 5 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, każda pielęgniarka/położna zobowiązana jest niezwłocznie zawiadomić Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych o zmianie danych określonych w art. 44. ust. 1 w terminie **14 dni od daty ich powstania**.

Dane objęte aktualizacją w rejestrze pielęgniarek i położnych:

- zmiana nazwiska,
- ukończenie kursów i specjalizacji,
- ukończenie studiów wyższych,
- zmiana miejsca zamieszkania,
- zmiana miejsca zatrudnienia,
- rozpoczęcie i ustanie zatrudnienia,
- zgubienie lub kradzież dokumentu Prawa Wykonywania Zawodu,
- zaprzestanie wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej.

Zgodnie z art. 107 ustawy o działalności leczniczej, pielęgniarki i położne wykonujące działalność leczniczą w formie indywidualnej lub grupowej praktyki pielęgniarek i położnych zobowiązane są do zgłaszania wszelkich zmian objętych rejestrem, w **terminie 14 dni od dnia ich powstania**.

W przypadku niezgłoszenia zmian danych objętych rejestrem w w/w terminie podmiot prowadzący rejestr może w drodze decyzji administracyjnej nałożyć karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., w związku z planowaną zmianą uchwały nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału zwraca się z prośbą o aktualizację danych w rejestrze pielęgniarek i położnych w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Propozycje zmiany w/w uchwał dotyczą m.in. zwolnień członków samorządu z opłacania składek, z których będą mogły skorzystać pielęgniarki i położne, które w związku z niewykonywaniem zawodu złożyły w OIPiP wniosek o zaprzestanie wykonywania zawodu.

W związku z powyższym proponujemy, w przypadku niewykonywania zawodu, niezwłocznie zgłosić się do Izby osobiście lub przesłać za pośrednictwem poczty polskiej wniosek o zaprzestanie wraz z oryginałem prawa wykonywania zawodu celem dokonania aktualizacji danych osobowych (wniosek do pobrania na stronie internetowej Izby <http://www.oipip.gorzow.pl/> w zakładce wnioski do pobrania).

Upzejmie informujemy, że niedotrzymanie w/w obowiązku aktualizacyjnego skutkować może obowiązkiem uiszczenia składek członkowskich.

Inauguracja działalności Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla Pielęgniarstwa na Uniwersytecie Zielonogórskim

W dniu 23 stycznia 2019 roku w Bibliotece Uniwersyteckiej Uniwersytetu Zielonogórskiego odbyła się inauguracja działalności Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla Pielęgniarstwa na Uniwersytecie Zielonogórskim.

W uroczystości udział wzięli: Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia – Józefa Szczurek-Żelazko, prorektor ds. studenckich Uniwersytetu Zielonogórskiego – prof. Wojciech Strzyżewski, kanclerz Uniwersytetu Zielonogórskiego – Katarzyna Łasińska, dziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego – dr hab. Agnieszka Zembroń – Łacny, Dyrektor Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia – Piotr Bromber, Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Lubuskiego – Tomasz Wróblewski, Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze – Weronika Rozenberger, Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. – Marta Powchowicz, pracownicy Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego – Anna Duczapska i Agnieszka Mielnik, pracownicy naukowcy Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego oraz studenci tego wydziału.



Spotkanie prowadziła Agnieszka Żeromska – kierownik Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Zielonogórskiego.

Jako pierwsza głos zabrała Pani Minister Józefa Szczurek-Żelazko, która w swoim wystąpieniu podkreśliła, iż Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej dla Pielęgniarstwa Uniwersytetu Zielonogórskiego zostało zrealizowane jako jedno z wielu w ramach

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Projekt był współfinansowany ze środków Unii Europejskiej i miał na celu wzmocnienie kształcenia w zawodach medycznych. Zdaniem Pani Minister Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej to nie tylko miejsce wyposażone w nowoczesny sprzęt, symulatory i fantomy, ale przede wszystkim przestrzeń, w którym studenci pielęgniarstwa pozyskują dodatkowe umiejętności oraz będą zdobywać atrakcyjne i wysokiej jakości wykształcenie. Ponadto zajęcia prowadzone w Centrum ułatwią zdaniem Pani Minister budowę relacji uczeń – mistrz. Jak podkreśliła Pani Minister zawody medyczne w Polsce znalazły się w grupie zawodów deficytowych. Tym bardziej szkolenie przyszłych kadr na potrzeby jednostek ochrony zdrowia stało się bardzo ważne.

Następnie głos zabrał prof. Wojciech Strzyżewski informując zgromadzonych, iż Uniwersytet Zielonogórski oferuje szeroką gamę kierunków, od artystycznych, po techniczne, a od kilkunastu lat wśród nich znajdują się również kierunki nauki o zdrowiu. Do wystąpienia prof. Strzyżewskiego nawiązała dr hab. Agnieszka Zembroń - Łacny przypominając, że pielęgniarstwo ruszyło na Uniwersytecie Zielonogórskim 12 lat temu, a inicjatorem powołania tego kierunku studiów był prof. Zbigniew Izdebski, ówczesny dziekan Wydziału Pedagogiki, Socjologii i Nauk o Zdrowiu. Poinformowała również, iż w tym roku uczelnia wystąpi do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego o wyrażenie zgody na uruchomienie II stopnia studiów na kierunku pielęgniarstwo od roku akademickiego 2019/2020.

Prof. Zbigniew Izdebski zaznaczył, iż uruchomienie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla Pielęgniarstwa to kolejny krok w podnoszeniu jakości kształcenia na tym kierunku. Podziękował Przewodniczącym Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze i Gorzowie Wlkp. za poparcie inicjatywy powołania kierunku pielęgniarstwa na Uniwersytecie Zielonogórskim oraz poparcie uruchomienia II stopnia studiów na kierunku pielęgniarstwo od roku akademickiego 2019/2020. Przy działaniach podejmowanych w procesie nauki zdaniem prof. Izdebskiego dużą wagę należy przykładać do humanizacji procesu leczenia.

Dyrektor Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Piotr Bromber nawiązując do słów swego poprzednika stwierdził, że przez wiele lat nie dbano o kształtowanie postaw

i zachowań średniego personelu medycznego. Jednak od pewnego czasu nastąpiły zmiany. Zaczęto troszczyć się zarówno o zasoby kadrowe, jak i o stosowne wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych. W swoim wystąpieniu podkreślił, iż Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia wraz z Okręgowymi Izbami Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze i Gorzowie Wlkp. prowadzi szereg działań mających na celu promocję zawodu pielęgniarki i położnej.

Szymon Michniewicz – kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Uniwersyteckim im. K. Marcinkowskiego spółka z o.o. w Zielonej Górze przedstawił prezentację „Po co wykształcona pielęgniarka”. Podkreślił, iż pielęgniarka jest partnerem lekarza, osobom od której lekarze uczą się. Stwierdził również, że Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej dla Pielęgniarstwa jest bardzo potrzebne, by w warunkach zbliżonych do naturalnych ćwiczyć nie tylko procedury stosowane w szpitalach podczas opieki nad pacjentami, ale i sposoby komunikacji pomiędzy poszczególnymi członkami zespołu terapeutycznego.

Agnieszka Żeromska - kierownik Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Zielonogórskiego poinformowała, że w Centrum zajęcia rozpoczną się od 1 lutego br. W skład kadry tego ośrodka wchodzi: czterech instruktorów symulacji medycznej, wyselekcjonowane osoby ze specjalistycznym wykształceniem w dziedzinie pielęgniarstwa oraz ratownictwa medycznego, dwóch inżynierów symulacji medycznej w trakcie szkoleń i staży przygotowujących do pracy w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej oraz kierownik Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej.

Na Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej składają się: sala opieki pielęgniarskiej, dwie sale egzaminacyjne, pracownie nauki umiejętności technicznych, sala symulacji z zakresu ALS i BLS, sala do ćwiczeń umiejętności pielęgniarskich oraz pomieszczenia administracyjne dla kadry Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej.



Na tym zakończono część wykładową, po czym goście zaproszeni zwiedzili Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej dla Pielęgniarstwa.



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



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp.

tel./fax. 95-729-67-84 NIP: 599-14-16-861
 email: oipip_gorzow@wp.pl www: www.oipip.gorzow.pl
 Konto: PKO BP S.A. II O/Gorzów Wlkp. Nr 34 1020 1967 0000 8602 0044 9249

OIPiP.4310.2.2019.AD

Gorzów Wlkp., 4 lutego 2019 r.

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

W związku ze skierowanym do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. zapytaniem w sprawie wysokości dodatkowych środków przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek realizujących świadczenia w rodzaju ratownictwo medyczne prosimy o zwrócenie uwagi na problem podziału dodatkowych środków przeznaczonych na pokrycie narzutów od wynagrodzeń, na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 1681).

Specyfika pracy w Ratownictwie Medycznym jest bardzo zbliżona do pracy Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych a zdecydowanie inaczej została potraktowana w zarządzeniu nr 99/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 września 2018 r. (167, 47 - Ratownictwo Medyczne, SOR – 431, 28).

W odniesieniu do Ratownictwa Medycznego kwota 167,47 zł. jest niewystarczająca na pokrycie ponoszonych przez pracodawcę kosztów wynikających ze wzrostu wynagrodzenia zasadniczego.

Narzuty do wynagrodzenia w Ratownictwie Medycznym określone zostały na 34% tak jak w przypadku ambulatoryjnej opieki, tymczasem praca personelu świadczona jest całodobowo, a więc i dodatki do wynagrodzenia muszą to uwzględniać. Stąd kwoty określone w w/w zarządzeniu są nieadekwatne do specyfiki pracy i systemów wynagradzania w tych jednostkach.

W związku z tym występują już sytuacje, że pracodawca zmniejsza dodatki do wynagrodzenia (w różny sposób) mając do dyspozycji tylko kwotę 167,47 zł. na jeden etat.

W związku z powyższym prosimy o analizę powyższego problemu i podjęcie działań co do innego zakwalifikowania świadczeń z zakresu „Ratownictwo Medyczne”.

Z wyrazami szacunku
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp.
Marta Powchowicz

W załączeniu:

1. Pismo do Pani Bożeny Chudak Dyrektora Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego.
2. Odpowiedź na pismo z Narodowego Funduszu Zdrowia.



NIPiP-NRPiP-OIE.060.42.2019

Warszawa, 26 lutego 2019 r.

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

Szanowna Pani Przewodnicząca,

W odpowiedzi na pismo otrzymane w dniu 7 lutego 2019 r. (znak: OIPiP.4310.2.2019.AD) uprzejmie informuję, iż problem przedstawiony w ww. piśmie jest znany Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych. NRPiP w pełni popiera postulat innego zakwalifikowania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ratownictwa medycznego co do kwoty dodatkowej przeznaczonej na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek realizujących ww. świadczenia (ponad kwotę 1600 zł). NRPiP w trakcie rozmów z Ministerstwem Zdrowia przedstawi MZ kwestię innego zakwalifikowania świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego.

Z wyrazami szacunku
Mariola Łodzińska
Wiceprezes NRPiP

LUBUSKI SAMARYTANIN

W sobotę 9 lutego br. w Nowosolskim Domu Kultury biskup Tadeusz Lityński wręczył po raz pierwszy w historii województwa lubuskiego statuetki „Lubuski Samarytanin”. Ta wyjątkowa statuetka jest nagrodą biskupa zielonogórsko-gorzowskiego ustanowioną z inicjatywy biskupa Tadeusza Lityńskiego oraz księdza Tomasza Duszczaaka diecezjalnego duszpasterza chorych i służby zdrowia.

Zanim rozpoczęła się gala w Nowosolskim Domu Kultury, w której wzięli udział między innymi Wicewojewoda Lubuski Wojciech Perczak, Dyrektor Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Piotr Bromber, Prezydent Nowej Soli Wadim Tyszkiewicz, Przewodniczący Rady Miejskiej Andrzej Petreczko, Wójt Gminy Nowa Sól Izabela Bojko, Zastępca Dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Mirosława Dulat, Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze Weronika Rozenberger, Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. Marta Powchowicz, osoby odpowiedzialne za poszczególne obszary działań w Duszpasterstwie Służby Zdrowia Diecezji Zielonogórsko-Gorzowskiej, kapelani szpitali, hospicjów i Domów Pomocy Społecznej, kadra kierownicza placówek ochrony zdrowia, księża, siostry zakonne, w kościele pod wezwaniem świętego Józefa Rzemieślnika w Nowej Soli, biskup diecezjalny Tadeusz Lityński, w asyście biskupa Stefana Regmunta, odprawił mszę z okazji Światowego Dnia Chorego oraz Dnia Służby Zdrowia.



Głównym celem wyróżnienia „Lubuski Samarytanin” jest promocja oraz przybliżenie opinii społecznej sylwetki osób i instytucji, które swoją przykładową, oddaną, bezinteresowną i holistyczną służbą względem osób chorych, cierpiących, a także ich rodzin, oraz poprzez swoją pracę i działania przyczyniają się do poprawy jakości opieki wobec osób chorych i cierpiących, stając się wzorem i inspiracją dla innych.

10 stycznia w siedzibie Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze na posiedzeniu Kapituły decydującej o wyróżnieniu, w skład której oprócz wikariusza biskupiego ds. duszpasterskich i kapelanów rejonowych, wchodzi także następujące osoby: Dyrektor Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze, Dyrektor Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze, Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze, Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Gorzowie Wlkp., Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., Dziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu w Zielonej Górze, wyłoniono spośród 19 wniosków o przyznanie wyróżnienia sześciu kandydatów w trzech kategoriach. Laureaci ostatecznie zostali zatwierdzeni przez biskupa Tadeusza Lityńskiego.



Nagrodę przyznano w trzech kategoriach:

- Instytucje, stowarzyszenia, placówki medyczne.
- Pracownicy służby zdrowia.
- Wolontariusze.



W poszczególnych kategoriach wyróżnieni zostali:

- Instytucje, stowarzyszenia, placówki medyczne - Stowarzyszenie Pomocy Bliźniemu im. Brata Krystyna w Gorzowie Wielkopolskim oraz Stowarzyszenie Przyjaciół Osób z Zespołem Downa w Zielonej Górze.
- Pracownicy służby zdrowia - lekarze: Włodzimierz Janiszewski z Zielonej Góry i Jacek Zajączek z Gorzowa Wielkopolskiego.
- Wolontariusze - Anna Budynek i **nasza koleżanka pielęgniarka Ludwika Kaczmarczyk.**



Pani Ludwika Kaczmarczyk pracę zawodową rozpoczęła 1 sierpnia 1967 roku. Zawodowo pracowała przez 45 lat. Przez trzy lata na stanowisku pielęgniarki, sześć lat jako Przełożona Lecznictwa Otwartego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu, rok na stanowisku specjalisty do spraw jakości oraz przez 35 lat pełniła funkcję Pielęgniarki Naczelnej w tymże szpitalu. W pracy zawodowej Pani Ludwice zależało przede wszystkim na tym, aby Misja w jej zakładzie pracy „Zdrowie chorego najwyższym prawem” była w pełni realizowana. Priorytetem stała się opieka nad pacjentem od urodzenia aż do śmierci. Obserwowała ludzi w terminalnej fazie choroby, którzy umierali w cierpieniach często samotnie i bez przygotowania na spokojne odejście. Studiując na Papieskim Fakultecie Teologicznym we Wrocławiu widziała potrzebę, a zarazem konieczność sprawowania profesjonalnej opieki nad nieuleczalnie chorymi w swoim zakładzie pracy. Od 1989 roku rozpoczęła przygotowania do tej formy opieki. Na wstępie swojej działalności zorganizowała specjalistyczny kurs dla lekarzy, pielęgniarek i duchownych. W kursie poprowadzonym przez zespół szkoleniowy prof. Jacka Łuczaka z Poznania wzięło udział 146 osób. W 1994 roku obroniła pracę magisterską na temat „Moralne znaczenie opieki paliatywnej w życiu ludzi chorych na terenie Diecezji Zielonogórsko - Gorzowskiej”. W grudniu 1994 roku zarejestrowała Stowarzyszenie Opieki Paliatywnej im. św. Pięciu Braci Międzyrzeczkich, które działa jako organ wspierający działania chorych terminalnie leczonych w Oddziałach i Hospicjum domowym. Od grudnia 1994 roku do lutego 2003 roku była pierwszą Przewodniczącą Stowarzyszenia, a obecnie jest Członkiem Zarządu. Stowarzyszenie powstało na wniosek osób, które uważały, że opieka paliatywna musi stać się integralną częścią polityki zdrowotnej państwa, powinna ona zapewniać ciągłość opieki nad chorymi w postępowaniu ambulatoryjnym, domowym i zakładach opieki stacjonarnej i powinna być sprawowana przez wielodyscyplinarny zespół złożony z personelu medycznego i niemedycego. Stowarzyszenie przyjęło jako swoje zadanie wspieranie działań umożliwiających

zdobywanie wiedzy i umiejętności zawodowych w zakresie opieki paliatywnej, pomoc w organizacji zespołu opieki domowej dla chorych w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej, zorganizowanie wypożyczalni sprzętu do opieki domowej na bazie lecznictwa ambulatoryjnego oraz szkolenie osób zakwalifikowanych jako wolontariuszy. Do końca 2012 roku prowadziła Hospicjum Domowe. Dzięki zorganizowanym kwestom powstała wypożyczalnia sprzętu do opieki domowej, utworzono Poradnię Leczenia Bólu i Opieki Paliatywnej. Decyzją Wojewody Gorzowskiego z dnia 1 grudnia 1994 roku Pani Ludwika została powołana na członka Wojewódzkiej Rady Opieki Paliatywnej. Organizowała konferencje i szkolenia dla pracowników i wolontariuszy. Bardzo ważne stało się wspieranie rodzin w których byli pacjenci chorzy na choroby nowotworowe. Pani Ludwika ustawicznie poszerzała swoją wiedzę między innymi na Podyplomowych Studiach Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu. Obroniła pracę podyplomową na temat „Wsparcie rodzin w opiece paliatywnej”.

Od 2007 roku czynnie uczestniczyła w pracach komisji do spraw Opieki długoterminowej i paliatywnej działającej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. Prowadziła wykłady z zakresu opieki paliatywnej

i hospicyjnej na kursach specjalistycznych i kwalifikacyjnych organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych. W 2000 roku otrzymała statuetkę z rąk Biskupa Adama Dyczkowskiego „Człowiek Człowiekowi” za dar serca. Od 1989 roku działa charytatywnie wspierając ubogich i potrzebujących najpierw w Parafialnym Zespole Charytatywnym, a od 2000 roku w Parafialnym Zespole „Caritas” działającym przy parafii p. w. św. Jana Chrzciciela w Międzyrzeczu.

Zapoznając się z całokształtem pracy zarówno zawodowej jak i poświęconym czasem prywatnym Pani Ludwika na rzecz drugiego człowieka będąc wyrazicielką całego naszego środowiska uważam iż nasza koleżanka zasługiwała na uhonorowanie statuetką „Lubuski Samarytanin”. Pani Ludwika pokazuje nam wszystkim, że w tym świecie, na który nieraz narzekamy mówiąc o wszechobecnej obojętności, są jednak tacy ludzie, jak właśnie Pani Ludwika, którzy potrafią dostrzec drugiego człowieka i przyjść mu z pomocą. Ci ludzie, jak miłosierny Samarytanin, zatrzymują się nad chorym, cierpiącym człowiekiem aby mu pomóc.

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



W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. bardzo serdecznie gratuluję przyznania statuetki „Lubuski Samarytanin”.

Życzę dużo zdrowia, pogody ducha
oraz realizacji dalszych planów i zamierzeń

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

XXXV Okręgowy Sprawozdawczo – Wyborczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

W dniu 9 marca 2019 r. w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp. odbył się XXXV Okręgowy Sprawozdawczo – Wyborczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.



Obrady otworzyła Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Marta Powchowicz witając wszystkich przybyłych na zjazd delegatów. Podziękowała delegatom za pracę na rzecz samorządu oraz przedstawiła sprawozdanie z działalności Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. za 2018 r.



Omówiła między innymi następujące tematy i przekazała informacje o:

- przesłanych odpowiedziach na Apele z XXXIV Okręgowego Sprawozdawczo – Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. od Wojewody Lubuskiego i Prezesa Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
- sposobach realizacji postulatów zapisanych w „Strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce”,
- zawartym porozumieniu pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, Ministrem Zdrowia oraz Narodowym Funduszem Zdrowia,
- rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa szpitalnego,
- zorganizowaniu 11 maja 2018 roku uroczystych obchodów z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej,
- zorganizowaniu w 2018 roku dwóch akcji promujących zawód pielęgniarki i położnej na terenie miasta Gorzowa Wlkp. (pierwsza akcja odbyła się 19 maja i nazwana została „Od Juniora do Seniora”, druga to festyn międzypokoleniowy „W zdrowym ciele zdrowy duch” zorganizowana 10 października),
- wystąpieniu przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych o indywidualną interpretację do Urzędu Skarbowego w sprawie płacenia podatku za szkolenia (otrzymana interpretacja jest korzystna dla naszego środowiska i za 2018 rok i dalsze lata Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. nie będzie wystawiała PIT-8C za szkolenia i konferencje),
- opiniowaniu aktów prawnych, wydawaniu opinii w sprawie sposobu podziału dodatkowych środków przekazanych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki/położne, wydawaniu zaświadczeń dla pielęgniarek i położnych, uznawaniu kwalifikacji zawodowych celem wyjazdu za granicę.

Po części oficjalnej rozpoczęła się część merytoryczna Zjazdu.

Delegaci ze swojego grona w głosowaniu jawnym wybrali asesorów :

- Urszulę Świstun,
- Lidię Górską.

Komisję Mandatową w skład której weszły:

- Wiesława Głowaczewska,
- Izabela Urbaniak.

W dalszej części obrad przystąpiono do wyboru Prezydium Zjazdu. Delegaci wybrali Prezydium Zjazdu, w skład którego weszły:

- Przewodnicząca – Dorota Górecka,
- Wiceprzewodnicząca - Beata Dunał,
- Sekretarz - Elżbieta Majdańska, Bogusława Czubiniak.



Wybrano Komisje Zjazdowe:

- Komisję Uchwał i Wniosków, w skład której weszły:

- Anna Duczapska,
- Bożena Kwiatek,
- Aldona Stańko.



Komisję Wyborczą, w skład której weszły:

- Elżbieta Sabik,
- Alina Hoffmann,
- Iwona Szczerbo,
- Renata Głowaczewska,
- Alicja Świątek.

Komisję skrutacyjną, w skład której weszły:

- Małgorzata Plis,
- Renata Rogowska,
- Monika Rubaszewska,
- Dorota Tymrakiewicz.

W trakcie obrad zatwierdzono sprawozdania z działalności: Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, które przedstawiła sekretarz Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Majdańska.



- Skarbnika Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, które przedstawiła Bogusława Czubiniak.



Jednym z bardzo ważnych punktów porządku obrad było przedstawienie projektu preliminarza budżetowego i uchwalenie budżetu na 2019 r. oraz na I kwartał 2020 r. Po przedstawieniu przez Skarbnika Bogusławę Czubiniak oraz dyskusji w sprawie projektu budżetu na 2019 r. oraz na I kwartał 2020 r. obie uchwały zostały przyjęte jednogłośnie.

Następnie Specjalista do spraw szkoleń Beata Dunał przedstawiła sprawozdanie z Ośrodka Kształcenia Podyplomowego działającego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. za 2018 r.



W dalszej części Zjazdu przyjęto także i zatwierdzono sprawozdanie z działalności organów:

- Okręgowej Komisji Rewizyjnej, które przedstawiła Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej Renata Rogowska.



- Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, które przedstawiła Małgorzata Baumann – członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.



- Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, które przedstawiła Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Violetta Zajac.



W dalszej części obrad Zjazdu przystąpiono do wyborów na członka Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.

W wyniku przeprowadzonych wyborów na członka Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych wybrano Halinę Różak –Ufir.



W drugiej części Zjazdu podjęto 2 Apele:

- **Apel nr 1** w sprawie: zmiany treści przepisu art. 75 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 123 z późn. zm.) w zakresie organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.
- **Apel nr 2** w sprawie: objęcia podwyżką wszystkich pielęgniarek i położnych niezależnie od miejsca zatrudnienia.



W dalszej części obrad Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków Anna Duczapska, odczytała protokół komisji, z którego wynika, że na XXXV Okręgowym Sprawozdawczo - Wyborczym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. podjęto **11** uchwał i **2** apele.



Na zakończenie obrad XXXV Okręgowego Sprawozdawczo - Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. Przewodnicząca ORPiP Marta Powchowicz pogratulowała nowo wybranemu członkowi Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych oraz podziękowała za pracę Pani Ewie Łabowskiej – Tomczuk, a także wszystkim delegatom za przybycie i sprawne przeprowadzenie obrad.

Na tym zakończono obrady XXXV Okręgowego Sprawozdawczo - Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

*Przewodnicząca ORPiP
w Gorzowie Wlkp.
Marta Powchowicz*

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. za okres od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.

Skład Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych przedstawia się następująco:

- **Marta Powchowicz,**
- **Gabriela Ceranowicz,**
- **Bogusława Czubiniak,**
- **Anna Duczapska,**
- **Beata Dunal,**
- **Grażyna Dziak,**
- **Alina Hoffmann,**
- **Dorota Górecka,**
- **Halina Kąkolewska,**
- **Elżbieta Maciantowicz,**
- **Elżbieta Majdańska,**
- **Izabela Marciak,**
- **Elżbieta Sabik,**
- **Iwona Szczerbo,**
- **Alicja Świątek.**

Skład Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:

- **Marta Powchowicz - Przewodnicząca,**
- **Beata Dunal – Wiceprzewodnicząca,**
- **Dorota Górecka – Wiceprzewodnicząca,**
- **Elżbieta Majdańska – Sekretarz,**
- **Bogusława Czubiniak – Skarbnik,**
- **Halina Kąkolewska – Członek,**
- **Gabriela Ceranowicz – Członek.**

W okresie sprawozdawczym odbyły się 4 posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na których podjęto 77 uchwał. Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych obradowało na 17 posiedzeniach, na których podjęto 229 uchwał. Protokoły z poszczególnych posiedzeń ORPiP i Prezydium były przyjmowane bez uwag.

W okresie sprawozdawczym:

- do rejestru indywidualnych praktyk wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego wpisano – 20 pielęgniarek i 2 położne,
- do rejestru pielęgniarek i położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. wpisano – 18 pielęgniarek, 1 pielęgniarsza i 3 położne,
- skreślono z rejestru pielęgniarek i położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. – 23 pielęgniarki i 1 położną,
- stwierdzono prawo wykonywania zawodu – 8 pielęgniarkom, 1 pielęgniarszowi i 1 położnej,
- 19 pielęgniarek i 5 położnych zaprzestało wykonywania zawodu na czas nieokreślony,
- żadna pielęgniarka i położna nie zrzekła się prawa wykonywania zawodu,

➤ na przeszkolenie po 5-letnim okresie nie wykonywania zawodu w okresie ostatnich 6 lat skierowano – 1 pielęgniarsza, 1 pielęgniarkę i 2 położne,

➤ przeszkolenie po 5-letnim okresie nie wykonywania zawodu w okresie ostatnich 6 lat ukończył – 1 pielęgniarsz. Jedna pielęgniarka oraz dwie położne są w trakcie przeszkolenia.

W 2018 roku Prezydium rozpatrzyło 32 wnioski o przyznanie zapomogi bezzwrotnej, z czego 30 rozpatrzone pozytywnie, 2 negatywnie (wnioski były niezgodne z regulaminem). Dziesięciu członkom samorządu Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych przyznała kwoty uzupełniające - dodatkowe do zapomogi finansowej przyznanej przez Prezydium. Dwóm osobom Okręgowa Rada Przyznała Pielęgniarek i Położnych przyznała kwotę wyższą po odwołaniu się od decyzji Prezydium, a w jednym przypadku podtrzymała decyzję Prezydium o przyznaniu zapomogi. Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych rozpatrzyło 69 wniosków o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego, w tym 68 pozytywnie, jeden wniosek negatywnie (niezgodny z regulaminem).

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych prowadzi stały nadzór nad działalnością komisji problemowych. Przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych działają następujące komisje problemowe:

- Komisja do spraw POZ – 2 posiedzenia,
- Komisja do spraw DPS – 0 posiedzeń,
- Komisja ds. pielęgniarsztwa psychiatrycznego – 2 posiedzenia,
- Komisja ds. pielęgniarsztwa anestezyjologicznego i systemu Ratownictwa Medycznego – 4 posiedzenia,
- Komisja do spraw jakości kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych – 3 posiedzenia,
- Komisja do spraw etyki zawodowej pielęgniarki i położnej – 1 posiedzenie,
- Komisja do spraw położnych - 3 posiedzenia,
- Komisja ds. pielęgniarsztwa epidemiologicznego – 1 posiedzenie.

W okresie sprawozdawczym przeprowadzono:

- 1 kontrolę organizatora kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych,
- 4 kontrole indywidualnych praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych.

W tym też okresie Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych wydała 4 Biuletyny Informacyjne, ponadto korzystamy z prenumeraty magazynu „Służba Zdrowia” oraz „Magazynu Pielęgniarki i Położnej”.

Frekwencja na posiedzeniach wyniosła 75%.

Plan pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Prezydium na 2019 rok został przyjęty na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w dniu 15 grudnia 2018 roku uchwałą Nr 333/VII/2018.

Za działalność priorytetową w tej kadencji uważa się:

1. Wzmacnianie autonomii środowiska pielęgniarek i położnych.
2. Promowanie zawodów i wzmacnianie pozycji pielęgniarek i położnych.
3. Współpraca z podmiotami mającymi wpływ na organizację systemu ochrony zdrowia na obszarze województwa.

4. Współpraca ze stowarzyszeniami i towarzystwami naukowymi, organizacjami zawodowymi skupiającymi pielęgniarki i położne.

5. Wykonywanie zadań samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

6. Prowadzenie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

7. Pogłębienie i aktualizacja wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki lub położnej poprzez organizowanie szkoleń, konferencji, warsztatów.

Sekretarz
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.
Elżbieta Majdańska

Sprawozdanie z działalności finansowej OIPiP w Gorzowie Wlkp. za 2018 rok

Sprawozdanie z wykonania budżetu OIPiP za 2018 rok zostało Państwu przesłane wraz z materiałami zjazdowymi. Z przedstawionego sprawozdania wynika, że główne źródło przychodu OIPiP stanowiły składki członkowskie opłacane przez członków samorządu. Wpływ z tytułu składek w stosunku do planowanych wyniósł 105,48 % co było wynikiem wejścia w życie z dniem 01.09.2018 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Przychody OIPiP w 2018 roku przedstawiały się następująco:

1/. Przychody z tytułu składek członkowskich	738 378,51 zł.
2/. Dotacje z Ministerstwa Zdrowia na zadania przyjęte od administracji państwowej	35 482,98 zł.
3/. Opłaty za wpis do rejestru RPWDL	3 759,50 zł.
4/. Przychody finansowe	381,59 zł.
5/. Pozostałe przychody	3 594,49 zł.
Przychody ogółem wyniosły	781 597,07 zł.
Wydatki – koszty za 2018 r. wynoszą	758 692,41 zł.
Nadwyżka przychodów nad kosztami wynosi	22 904,66 zł.

Nadwyżka ta została przeznaczona na pokrycie kosztów działalności szkoleniowej.

Działalność szkoleniowa OIPIP

OIPIP w 2018 roku prowadziła szkolenia dla pielęgniarek i położnych:

Przychód z odpłatności za szkolenia	88 703,00 zł.
Koszty działalności prowadzonych szkoleń	149 811,46 zł.

Nadwyżka kosztów nad przychodami wynosi (-) 61 108,46 zł.

Kwota ta jest ujęta w sprawozdaniu z wykonania budżetu OIPIP za 2018 r. w kosztach w pozycji 10 jako dofinansowanie do Ośrodka Kształcenia OIPiP.

W 2018 w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych odbywały się następujące kursy i szkolenia: szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego dla pielęgniarek - 32 osoby, szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego- 46 osób, szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej - 19 osób oraz kurs specjalistyczny „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych - 27 osób. Łącznie z różnych form kształcenia podyplomowego korzystały 124 osoby. Obecnie trwa szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego i pielęgniarstwa paliatywnego.

W okresie sprawozdawczym kontynuowana była jak w latach poprzednich ściągłość zaległych składek od członków samorządu. Wysłano 82 wezwania do zapłaty, z czego 44 osoby spłaciły zaległości w całości bądź przedstawiło dokumenty zwalniające z obowiązku opłacania składek, 28 osób złożyło wnioski o rozłożenie zaległości na raty, skierowano do egzekucji 10 tytułów wykonawczych, z czego zakończono postępowanie u 3 osób. Niezakończonych postępowań egzekucyjnych w lat poprzednich jest 7. Pozostałe osoby nie odebrały wezwań, płacą bieżące składki, a zaległe nie, dokonują wpłat częściowych bez rozłożenia na raty.

Wydatki ponoszone przez OIPIP w 2018 roku realizowane były zgodnie z preliminarzem budżetowym zatwierdzonym uchwałą nr 6 XXXIV Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 marca 2018 r. Częściowe sprawozdania z wykonania budżetu przedstawiane były na posiedzeniach ORPIP. Informowano o wydatkach i kosztach, w których może nastąpić przekroczenie oraz przyczynach ich powstawania. Przekroczenie wystąpiło w następujących pozycjach budżetu:

1. składki na Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych,
2. osobowy fundusz płac,
3. dofinansowanie do Ośrodka Kształcenia,
4. fundusz na zapomogi,
5. koszty związane z przyjęciem zadań od administracji państwowej.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w dniu 15.12.2018 r. uchwałą nr 330/VII/2018 postanowiła pokryć powstałe przekroczenia z oszczędności powstałych w pozostałych pozycjach budżetu.

W 2018 roku na refundację do studiów, szkoleń i kursów organizowanych przez inne jednostki oraz na organizację konferencji i szkoleń przez OIPIP wydano kwotę 93 121,07 zł., w tym:

– dofinansowanie do studiów	9 600,00 zł.
– dofinansowanie do kursów specjalistycznych	525,00 zł.
– dofinansowanie do kursów kwalifikacyjnych	400,00 zł.
– dofinansowanie do specjalizacji	55 400,00 zł.
– dofinansowanie egzaminu państwowego	7 720,00 zł.
– pozostałe szkolenia, konferencje, sympozja	16 561,27 zł.
– szkolenia OSPiP	2 914,80 zł.

Na zapomogi wydano kwotę 20 100,00 zł. dla 29 osób.

Ponadto OIPIP zakupiła w 2018 r. wyposażenie na kwotę 1 857,90 zł.:

– niszczarka	5 284,08 zł.
– fotele	1 123,95 zł.

Środki finansowe na dzień 31.12.2018 r.

W kasie i na rachunku bankowym 192 861,03 zł.

Zobowiązania na dzień 31.12.2018 r. wynoszą:

Zobowiązania 33 379,36 zł.

(są to zobowiązania bieżące m.in. wobec ZUS, Urzędu Skarbowego, NIPiP, które zostały uregulowane w 2019 r.)

Należności na dzień 31.12.2018 r. wynoszą: 500,00 zł.

Należności i zobowiązania przeterminowane nie występują.

Przyznana przez Ministerstwo Zdrowia dotacja w wysokości 35 482,98 zł. na sfinansowanie zadań przyjętych od administracji państwowej nie pokryła w całości kosztów poniesionych przez OIPIP na ich realizację tj. 72 193,05. Przekroczenie wyniosło 36 710,07 zł.

Wynik finansowy za 2018 r. zamknął się stratą w wysokości 38 203,80 zł.

Sporządził:
Skarbnik
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.
Bogusława Czubiniak

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. za okres od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.

Okręgowa Komisja Rewizyjna w składzie:

- Renata Rogowska - Przewodnicząca,
- Sylwia Grygiel - Szpałek - Zastępca Przewodniczącej,
- Ewelina Czeleń - Sekretarz,
- Dorota Tymrakiewicz - Członek,
- Barbara Burzyńska - Członek.

W okresie sprawozdawczym odbyły się cztery posiedzenia Okręgowej Komisji Rewizyjnej w trakcie, których przeprowadzono kontrolę:

- kasy – stanu gotówki, druków ścisłego zarachowania KP oraz książeczki czeków gotówkowych,
- kontrolę kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa” dla pielęgniarek i położnych,
- spływalności składek członkowskich,
- realizacji uchwał Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych podjętych w 2018 roku dotyczących spraw finansowych,
- kontrolę budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.,

Podczas każdej kontroli Okręgowa Komisja Rewizyjna kontrolowała prawidłowość działalności kasy oraz przestrzegania instrukcji kasowej i pogotowia kasowego – nie stwierdzono żadnych uchybień.

Okręgowa Komisja Rewizyjna nie stwierdziła również żadnych nieprawidłowości i w związku z tym nie wydawała zaleceń pokontrolnych.

Decyzje Okręgowej Komisji Rewizyjnej w przedmiocie przeprowadzania i zakresu kontroli oraz zaleceń pokontrolnych podejmowane są w formie uchwał. Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej lub wyznaczona osoba z komisji uczestniczy w posiedzeniach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych i składa okresowe sprawozdania.

Okręgowa Komisja Rewizyjna ocenia działalność Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych pod względem formalno - prawnym za rzetelną i legalną.

Frekwencja na posiedzeniach komisji:

- w posiedzeniach 85%,
- w kontrolach 85%.

W dniu 11 października 2018 r. przez Naczelną Komisję Rewizyjną przeprowadzono wizytację. Analizie poddano działalność Okręgowej Komisji Rewizyjnej za 2017 rok. Kontrola nie wykazała nieprawidłowości. W podsumowaniu Naczelna Komisja Rewizyjna doceniła zaangażowanie Pani Przewodniczącej Okręgowej Komisji Rewizyjnej oraz jej członków.

*Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej
w Gorzowie Wlkp.
Renata Rogowska*

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych za 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r.

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych wybrany na XXXI Nadzwyczajnym Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym Pielęgniarek i Położnych OIPIP w Gorzowie Wlkp. pracował w 2018 r. w następującym składzie:

- | | |
|-------------------|---------------------------|
| 1. Przewodnicząca | - Głowacz Renata, |
| 2. Członkowie | - Stankiewicz Teresa, |
| | - Baumann Małgorzata, |
| | - Łabowska-Tomczuk Ewa, |
| | - Laskowska Iwona, |
| | - Tornadowska Małgorzata, |
| | - Plis Małgorzata, |
| | - Ludniewska Barbara. |

W okresie sprawozdawczym wpłynęła rezygnacja pani Ewy Łabowskiej-Tomczuk z funkcji członka OSPiP. W dniach 05-06.03.2018 r. w Warszawie odbyło się szkolenie członków okręgowych sądów i naczelnego sądu pielęgniarek i położnych nt. "Wybrane aspekty prawne postępowania sądowego w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych". W szkoleniu uczestniczyły pani Ludniewska Barbara, pani Plis Małgorzata i pani Baumann Małgorzata.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 5 posiedzeń Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, na których między innymi omówiono i zapoznano się z materiałami ze szkolenia, przeanalizowano prowadzone sprawy w zakresie odpowiedzialności zawodowej oraz dyskutowano na temat problemów występujących w trakcie prowadzenia spraw.

W 2018 r. do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych wpłynął jeden wniosek o ukaranie pielęgniarki, który został zwrócony Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej celem uzupełnienia. Ponadto Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych rozpatruje 1 sprawę zwróconą przez Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych.

*Przewodnicząca Sądu Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.
mgr Renata Głowacz*

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIPiP w Gorzowie Wlkp. za okres od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.

- Herodowicz Anna – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej,
- Banicka Joanna – z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- Kosecka Danuta – z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- Kwiatek Bożena – z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- Majchrzak Beata – z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- Zając Violetta – z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 1 posiedzenie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Przeszkolono w zakresie Odpowiedzialności Zawodowej 143 pielęgniarki/położne.

Do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w okresie sprawozdawczym wpłynęły dwie skargi, w obu przypadkach wszczęto postępowanie wyjaśniające. Jedno postępowanie zakończono wydając postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego.

Ze względu na złożoność oraz dużą liczbę świadków, prowadzona jest w dalszym ciągu sprawa wszczęta w 2015 roku w toku postępowania wydano postanowienie o częściowym jego umorzeniu.

W roku bieżącym Rzecznik i jego zastępcy prowadzili również postępowania w pięciu sprawach wszczętych w 2017 r., w których wydano:

- postanowienie o częściowym umorzeniu postępowania wyjaśniającego,
- postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego,
- wniosek o ukaranie do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych. Sąd po rozpatrzeniu wniosku zwrócił akta Rzecznikowi do ponownego rozpatrzenia.

Ze względu na złożoność spraw akta dwóch postępowań przekazano do Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych celem przedłużenia terminu zakończenia postępowań wyjaśniających.

*Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.
Anna Herodowicz*

APEL nr 1

XXXV Okręgowego Sprawozdawczo - Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. z dnia 9 marca 2019 r.

w sprawie:

zmiany treści przepisu art. 75 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123 z późn. zm.) w zakresie organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

Skierowany do:

Ministra Zdrowia,
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,

Delegaci XXXV Okręgowego Sprawozdawczo - Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apelują o podjęcie działań w celu zmiany treści przepisu art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 123 z późn. zm.) poprzez wprowadzenie ograniczenia dla podmiotów, które mogą być organizatorami kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w rozumieniu przepisów tej ustawy i aktów wykonawczych.

Proponujemy, aby organizatorem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych mogły być wyłącznie:

1. Uniwersytety medyczne,
2. Państwowe wyższe szkoły zawodowe prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, nauk o zdrowiu,
3. Jednostki organizacyjne samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych,
4. Podmioty utworzone przez jednostki samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, w których jednostki te posiadają 100% udziałów lub akcji,
5. Podmioty lecznicze po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, zwanego dalej „rejestrem”, będącego rejestrem działalności regulowanej.

UZASADNIENIE

Na mocy art. 75 ust 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123 z późn. zm.) organizatorami kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych mogą być:

1. uczelnie, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych oraz podmioty lecznicze,
2. inne podmioty po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe (rejestr działalności regulowanej).

Dotychczasowy szeroki zakres podmiotów (w szczególności wymienionych w pkt 2) uprawnionych do uzyskania statusu organizatora kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych doprowadził w ostatnim czasie do wielu sytuacji, w których osoby, które podjęły kształcenie podyplomowe u przedsiębiorców wpisanych do rejestru, nie mogły go ukończyć z uwagi na problemy finansowe organizatora kształcenia lub nawet w ogóle nie mogły tego kształcenia podjąć, mimo, że wpłaciły środki. Powierzenie organizacji kształcenia podyplomowego wszystkim w zasadzie przedsiębiorcom, (z reguły nastawionym na maksymalizację zysku) po uzyskaniu tylko wpisu do rejestru działalności regulowanej, niesie za sobą ryzyko podejmowania przez te podmioty nieuczciwej działalności w tak ważnej dla zawodu pielęgniarek i położnych kwestii. Kształcenie podyplomowe jest niezwykle istotnym elementem wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, a podmioty, które realizują to kształcenie, powinny dawać należytą rękojmię najwyższej jakości takich usług, zarówno w zakresie merytorycznym, jak i organizacyjnym.

Pielęgniarki i położne wybierając określony kurs lub szkolenie powinny mieć pewność co do tego, że organizator kształcenia, którego mogą wybrać, jest podmiotem dającym rękojmię prawidłowego przeprowadzenia kształcenia. Pielęgniarki i położne niejednokrotnie nie mają możliwości sprawdzenia podmiotu, który realizuje kształcenie, a wybierając go działają w zaufaniu, że skoro posiada on status organizatora kształcenia, to jest podmiotem rzetelnym. Z drugiej strony aktualne przepisy, które funkcjonują już jakiś czas, nie dają możliwości weryfikacji uczciwości i merytorycznych walorów podmiotów wpisywanych do rejestru organizatorów kształcenia. Stąd płynące od pielęgniarek i położnych sygnały o likwidacji

podmiotów będących organizatorami kształcenia po przyjęciu opłat, a przed rozpoczęciem kształcenia. Pojawiają się także oferty przeprowadzania kursów dla pielęgniarek i położnych w formie e-learningowej, która to forma w żaden sposób nie jest w stanie przygotować pielęgniarki i położnej z szczegółowego zakresu jej obowiązków zawodowych. Otrzymujemy też wiele sygnałów dotyczących jakości szkoleń oferowanych przez „inne podmioty”. Stąd pożądana jest zmiana w tym zakresie przepisów ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Sekretarz Zjazdu
Elżbieta Majdańska

Przewodnicząca Zjazdu
Dorota Górecka

Sekretarz Zjazdu
Bogusława Czubiniak

APEL nr 2

XXXV Okręgowego Sprawozdawczo - Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. z dnia 9 marca 2019 r.

w sprawie:

objęcia podwyżką wszystkich pielęgniarek i położnych niezależnie od miejsca zatrudnienia.

skierowany do:

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
Wojewody Lubuskiego,
Marszałka Województwa Lubuskiego,
Prezydenta Miasta Gorzowa Wielkopolskiego,
Starosty Powiatu: gorzowskiego, sulęcińskiego, strzelecko - drezdeneckiego, międzyrzeckiego,

XXXV Okręgowy Sprawozdawczo - Wyborczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apeluje o zainicjowanie i podjęcie działań legislacyjnych zmierzających do wyeliminowania trwającej już od 2016 roku dyskryminacji grup pielęgniarek i położnych w wypłacaniu im podwyżek wynagrodzenia. Już w porozumieniu z dnia 23 września 2015 roku zawartym pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministrem Zdrowia pominięto szereg grup pielęgniarek i położnych, m.in. zatrudnionych w domach opieki społecznej, stacjach sanitarno – epidemiologicznych, stacjach krwiodawstwa, służbie więziennej, ratownictwie medycznym, wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy, administracji rządowej itp. Choć od wprowadzenia podwyżek upłynęły już ponad trzy lata, mimo licznych monitów o zniesienie dyskryminacji podwyżkowej wskazanych grup pielęgniarek i położnych, nie podjęto żadnych działań w tym zakresie. Liczba pielęgniarek i położnych zatrudniona w każdej z tych grup jest stosunkowo niewielka, co nie zmienia faktu, że także i one powinny być objęte wzrostem wynagrodzenia.

Praca każdej pielęgniarki i położnej jest ciężka i wymaga wielu poświęceń. Od każdej z pielęgniarek i położnych, bez względu na miejsce pracy, wymaga się ogromnej wiedzy i doświadczenia, a także zaangażowania w wykonywaną pracę. Te wymogi na najwyższym poziomie spełniają wszystkie pielęgniarki i położne, bez względu na miejsce, w którym wykonują swój zawód. Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. nie znajduje żadnego uzasadnienia dla jakiegokolwiek dyskryminacji płacowej pielęgniarek i położnych z uwagi na miejsce zatrudnienia. Podwyżka płac powinna w ocenie Zjazdu Delegatów OIPIP w Gorzowie Wlkp. objąć bezwzględnie całą grupę zawodową pielęgniarek i położnych.

Sekretarz Zjazdu
Elżbieta Majdańska

Przewodnicząca Zjazdu
Dorota Górecka

Sekretarz Zjazdu
Bogusława Czubiniak

Ośrodek Kształcenia działający przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. ogłasza nabór na kursy, które będą realizowane w drugiej połowie 2019 r.:

- kurs specjalistyczny Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych, koszt kursu przy 25 osobach: 100% - 430,00 zł, 50% -215,00 zł.
- kurs specjalistyczny Szczepienia ochronne dla pielęgniarek, koszt kursu przy 25 osobach: 100% - 560,00 zł, 50% -280,00 zł.
- kurs specjalistyczny Wykonywanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek, koszt kursu przy 25 osobach: 100% - 480,00 zł, 50% -240,00 zł.

Liczba miejsc od 25 do 35 osób, koszt kursu może ulec zmianie w zależności od liczby uczestników.

Osoby zainteresowane uczestnictwem w kursach proszone są o zgłaszanie się od poniedziałku do piątku w godzinach 7⁰⁰ - 15⁰⁰ do pracownika Ośrodka Kształcenia Pani Małgorzaty Paradowskiej tel. 95 729 67 84 wew. 27 lub 512 133 102.

Składanie wniosków na wszystkie kursy odbywa się za pośrednictwem systemu **SMK** (System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych).

W celu dokonywania czynności w SMK konieczne będzie:

- założenie konta w systemie na stronie - <https://smk.ezdrowie.gov.pl/>
- złożenie wniosku do OIPIP w Gorzowie Wlkp. o modyfikację uprawnień

Instrukcja na stronie internetowej: www.oipip.gorzow.pl



Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

Komunikat z dnia 18 października 2018 r.

w sprawie Elektronicznych Kart Kształcenia uczestników szkoleń specjalizacyjnych

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych zwraca się do wszystkich uczestników szkoleń specjalizacyjnych, którzy rozpoczęli kształcenie począwszy od dnia 1 lipca 2017 r., tj.: za pośrednictwem Systemu SMK, **o sprawdzenie, czy jako uczestnik specjalizacji posiadacie Państwo wygenerowaną przez organizatora, Elektroniczną Kartę Kształcenia (EKK).**

Centrum przypomina, że zgodnie z § 10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz.1761), jednym z warunków ubiegania się o zakwalifikowanie do egzaminu państwowego jest złożenie wniosku (za pośrednictwem Systemu SMK), do którego należy dołączyć **EKK**.

W związku z powyższym brak EKK uniemożliwi pielęgniarcze, położnej złożenie wniosku o zakwalifikowanie do egzaminu państwowego, a tym samym przystąpienie do egzaminu państwowego.

*Beata Szlendak
Zastępca Dyrektora
Centrum Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych
Jacek Chojnacki
Radca Prawny*



Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

Komunikat z dnia 28 stycznia 2019 r.

w sprawie prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych metodą e-learningu

W związku z licznymi zapytaniami dotyczącym realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych metodą e-learningu, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych informuje, że kształcenie podyplomowe w ramach szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych prowadzone jest na podstawie programów kształcenia zatwierdzonych przez Ministra Zdrowia. Zapisy odnoszące się do stosowanych metod i środków dydaktycznych, metod sprawdzania efektów kształcenia, warunków zaliczenia, jak również rodzaju i liczby godzin dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia nie przewidują metody e-learningu.

Beata Guzak
Dyrektor
Centrum Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych
Jacek Chojnacki
Radca Prawny

Sernik królewski z czekoladą. Bajeczne ciasto do kawy lub herbaty

Składniki ciasto:

- 3 szklanki mąki,
- 3 łyżki kakao,
- 2/3 szklanki drobnego cukru,
- 250g masła,
- 2 łyżki śmietany,
- 2 łyżeczki proszku do pieczenia.

Warstwa serowa:

- 1 kg twarogu półtłustego lub śmietankowego,
- 50 g masła (w temperaturze pokojowej),
- 3/4 szklanki cukru,
- 4 jajka,
- 2 łyżki mąki ziemniaczanej,
- sok i skórka starta z cytryny,
- opcjonalnie: rodzynki, kandyzowana skórka pomarańczowa.

Przepis

Mąkę, kakao, proszek i cukier wymieszać. Masło rozpuścić, przestudzić, wlać do suchych składników, dodać śmietanę i zagnieść ciasto (jeśli będzie mocno się kleić, dosypać mąki). Z ciasta uformować 4 kule, owinąć folią i włożyć na godzinę do zamrażarki lub na noc do lodówki. Twaróg zmielić dwukrotnie, dodać masło, cukier, sok i skórkę z cytryny, żółtka jaj, mąkę ziemniaczaną, zmiksować. Dodać rodzynki lub skórkę, wymieszać. Białka ubić



na sztywną pianę, delikatnie połączyć z masą serową. Formę (22 x 33 cm) wyłożyć papierem do pieczenia. Dwa kawałki ciasta zetrzeć na dużych oczkach i równomiernie rozłożyć na dnie formy. Wstawić do nagrzanego piekarnika, piec 10 minut w temperaturze 180 stopni C. Formę z ciastem wyjąć z piekarnika, lekko przestudzić. Na ciasto wyłożyć masę serową, z wierzchu zetrzeć pozostałe ciasto. Wstawić do piekarnika, piec 45 minut w temperaturze 170 stopni C. Po upieczeniu studzić przez godzinę przy uchylonym piekarniku, następnie wyjąć i pozostawić do całkowitego ostudzenia. Przed podaniem można posypać cukrem pudrem.

Do wiadomości lekarzy i położnych

W roku 2018 w województwie lubuskim znacznie zwiększyła się ilość zgonów okołoporodowych (do 5,8/1000 porodów). Sytuacja ta wymaga poprawy oraz zaangażowania wszystkich położnych i lekarzy sprawujących opiekę nad ciężarnymi kobietami.

W celu zmniejszenia ilości zgonów wewnątrzmacicznych płodów została przygotowana „Informacja dla ciężarnych o ruchach płodu”. Zawarte w niej tezy zostały oparte na doniesieniach autorów norweskich i kanadyjskich. W obu tych krajach wprowadzenie zalecenia liczenia ruchów płodu u wszystkich ciężarnych po 28-30 tygodniu ciąży zmniejszyło ilość zgonów wewnątrzmacicznych o około 30 %.

Dlatego zaleca się wszystkim położnym i lekarzom sprawującym opiekę nad ciężarnymi przekazanie im (w formie pisemnej) przygotowanej „Informacji dla ciężarnych o ruchach płodu”.

Ważne jest również, aby każda ciężarna, która zgłosiła się do szpitala z powodu osłabienia ruchów płodu została hospitalizowana. Jednorazowy prawidłowy wynik badania KTG nie może być podstawą odmowy hospitalizacji. W trakcie pobytu w szpitalu poza wielokrotnymi badaniami KTG z komputerową analizą wyników według kryteriów Dawes'a/Redman'a należy wykonać USG z:

1. dokładną analizą anatomii płodu,
2. oceną ilości płynu owodniowego,
3. oceną położenia pępowiny (wykluczenie czynnika pępowinowego),
4. oceną położenia i morfologii łożyska,
5. profilem biofizycznym płodu,
6. oceną 4 jam serca (ocena szerokości serca na wysokości zastawek, ocena prawidłowych proporcji jam serca – zaburzonych w przypadku zamykającego się przewodu tętniczego Botalla),
7. oceną przepływów naczyniowych (ocenę współczynnika mózgowo-pępowinowego tj. ilorazu współczynnika PI w tętnicy środkowej mózgu i PI w tętnicy pępowinowej).

Informację opracował dr n. med. Krzysztof Piątek na podstawie rekomendacji Towarzystw Naukowych (RCOG) i wytycznych z UpTODate z lutego 2019 roku.

*Konsultant wojewódzki
do spraw położnictwa i ginekologii
w województwie lubuskim
prof. dr hab. n. med. Jana Skrzypczak*

Informacja dla ciężarnych o ruchach płodu

1. Ruchy płodu są potwierdzeniem dobrostanu nienarodzonego dziecka. W ostatnich 10 tygodniach ciąży ilość ruchów płodu w ciągu doby nie maleje, ale ich odczuwanie się zmienia. Ruchy stają się mniej zamaszyste.
2. Ponad połowa zgonów nienarodzonych dzieci w ostatnich miesiącach ciąży jest poprzedzona zmniejszeniem ilości ruchów płodu.
3. Jeżeli zauważysz się pierwsze oznaki zagrożenia życia płodu - zmniejszenie ilości ruchów - można dziecko uratować.
4. Dlatego **WSZYSTKIM CIĘŻARNYM** od 30 tygodnia ciąży zaleca się liczenie ruchów płodu 2 X dziennie: po śniadaniu i po kolacji, najlepiej w pozycji leżącej na lewym boku, z ręką na brzuchu.
5. Należy policzyć do 10 ruchów, co najmniej 10 ruchów w ciągu 2 godzin przemawia za prawidłowym stanem płodu.
6. Jeżeli przez 2 godziny nie zaobserwujemy 10 ruchów dziecka, to może oznaczać poważne zagrożenie jego życia. W celu wyjaśnienia sytuacji należy jak najszybciej (w 3 godzinie) zgłosić się do najbliższego szpitala, na oddział położniczy.

Informacja jest elementem działania na rzecz zmniejszenia umieralności okołoporodowej. W uzgodnieniu z konsultantem wojewódzkim prof. dr hab. n. med. Janą Skrzypczak opracował dr n. med. Krzysztof Piątek.

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 ostatnią prezentację przedstawioną na w/w konferencji.

Wsparcie matki karmiącej i noworodka przez położną w oddziale położniczo-noworodkowym, zgodnie z rozporządzeniem MZ, rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego z 2015 r. dot. zapewnienia kontaktu matki z dzieckiem „skóra do skóry” po cięciu cesarskim.

Wsparcie jest szeroko rozumianą pomocą udzielaną przez jednostki będące z odbiorcą w sieci kontaktów i może przybierać formy:

- **wsparcia emocjonalnego** – które obejmuje przekazywanie emocji podtrzymujących, uspokajających, okazywanie troski;
- **wsparcie informacyjne** – polega na wymianie informacji mających polepszyć poprawę zrozumienia swojej trudnej sytuacji życiowej przez osobę wspieraną,
- **wsparcie instrumentalne** – dotyczy przekazywania wiedzy na temat sposobów postępowania, „modelowanie skutecznych zachowań zaradczych”,
- **wsparcie rzeczowe** (materialne) – przeznaczana pomoc materialna, rzeczowa oraz osobiste działania na rzecz osoby potrzebującej - jest najbardziej oczekiwaną przez odbiorców formą wsparcia.

- Wsparcie matki karmiącej i noworodka przez położną w oddziale położniczo-noworodkowym rozpoczyna się już podczas porodu, kiedy po narodzinach dziecka umożliwiamy nieprzerwany kontakt „skóra do skóry”.



Kontakt skóra do skóry (SDS)

- Kontakt skóra do skóry (SDS), nazywany inaczej „ciało do ciała”, to pierwszy, wczesny i prawidłowo przeprowadzony kontakt matki z nowo narodzonym dzieckiem.
- Jest to ułożenie nagiego noworodka, bezpośrednio po narodzinach, jeszcze przed przecięciem pępowiny, na nagim ciele matki.

- Noworodek powinien zostać delikatnie osuszony i okryty ciepłymi pieluszkami.

Kontakt skóra do skóry a więź

- W pierwszych godzinach po porodzie mama i dziecko są pod wpływem unikalnej mieszanki hormonów – **oksytocyny, endorfiny, prolaktyny i adrenaliny**.
- Mają one bardzo duży wpływ na więź matki z dzieckiem, która rodzi się właśnie dzięki tym hormonom.
- Nabyta **więź jest podstawą relacji** pomiędzy matką a dzieckiem w przyszłości.

SDS a rozwój dziecka

- Wczesny kontakt modeluje napięcie mięśniowe, motorykę, rytm snu i czuwania oraz zachowanie się noworodka w pierwszych godzinach życia.
- Przeprowadzone badania obserwacyjne wykazały, że wpływa on korzystnie na ich procesy neurobehawioralne.
- Dzieci te śpią dłużej, są spokojniejsze, wykazują przewagę ruchów zgięcia w stosunku do ruchów wyprostowanych.
- Szwedzcy naukowcy, którzy badali następstwa kontaktu skóra do skóry w trakcie pierwszej godziny po naturalnym porodzie, wysunili teorię, że gdyby dzieci miały więcej kontaktu z matkami po porodzie – mniej by płakały.
- Dzieci, które położono na matkach po 90 min po porodzie miały wyższą temperaturę ciała i rzadziej dochodziło do hipoglikemii.
- Dzieci z wyższą temperaturą ciała zazwyczaj mają więcej energii, aby chwycić pierś matki.
- Kontakt SDS jest najbliższy jego doświadczeniu z życia płodowego i pomaga mu w przystosowaniu się do życia poza organizmem matki.
- Obecność, oddech i bicie serca matki uspokajają noworodka, wyrównują jego oddech.
- Noworodek przejmuje **naturalne bakterie matki**, które chronią je przed infekcjami.

Laktacja po kontakcie skóra do skóry

- Prawidłowy kontakt skóra do skóry połączony z aktywnym ssaniem piersi wpływa również bardzo korzystnie na laktację.
- Dzięki dobremu startowi jest duże prawdopodobieństwo, że jej dalszy przebieg będzie pomyślny.
- Ssanie piersi pobudza zakończenia nerwów czuciowych brodawki, co powoduje **uwolnienie oksytocyny i prolaktyny**.

- Oksytocyna wydzielana podczas pierwszego karmienia wpływa też na **obkurczanie się macicy**, co jest fizjologicznie korzystnym zjawiskiem, redukującym m.in. ilość krwi traconej przez matkę po porodzie.
- Natomiast poziom prolaktyny, nazywanej „hormonem macierzyństwa”, wzrasta w czasie ssania piersi, osiągając szczyt po 45 minutach po karmieniu.
- Prolaktyna jest częściowo odpowiedzialna za intensywne odczucia matki, dotyczące jej potrzeby „bycia razem z dzieckiem”.
- Naukowcy przeprowadzili badanie, w którym matki i dzieci przebywały razem. Matki umyły po jednej piersi i okazało się, że ponad 70% dzieci skierowało się do nieumytej piersi.
- W innym badaniu dzieci zostały oddzielone od matek, a w zasięgu ich węchu położono w łóżeczkach wkładki laktacyjne z zapachem matki oraz czystą. Tu również okazało się, iż większość dzieci skierowała się w stronę wkładki pachnącej mlekiem mamy.
- Ponadto, jak zaobserwowano – kontakt **SDS wydłuża czas karmienia naturalnego**.

Kontakt skóra do skóry uruchamia u dziecka:

Pełzanie po piersi

- gruczoły otoczek – apokrynowe łojowe, tzw. gruczoły Montgomery’ego, znajdujące się wokół brodawek, wytwarzają zapach, dzięki któremu dziecko instynktownie wciska się stopami i kolanami w mamę i odpycha się w kierunku piersi.

Szukanie brodawki

- noworodek ocierając twarz o pierś instynktownie podnosi głowę lub obraca nią w kierunku brodawki.
- następnie odchyła ją do tyłu, szeroko otwiera usta i językiem zgarnia dużą część piersi.
- czasami dziecko potrzebuje kilku prób, aby dotrzeć do brodawki.

Rozpoczęcie ssania

- Jeśli dziecku uda się zgarnąć dużą część brodawki, automatycznie zaczyna ssać.
- Podczas kontaktu z matką, po około 15-19 minutach dziecko zaczyna się poruszać, próbuje pełzać w kierunku brodawki, zwraca głowę do piersi matki.
- W ciągu kolejnych minut próbuje ssać – dotykając wargami lub liżąc brodawkę, otwiera szeroko usta.
- Noworodkom bardziej aktywnym może udać się już w tym momencie uchwycić i ssać pierś.
- Jednak większość noworodków przystawia się efektywnie do piersi mniej więcej w 49-55 minucie życia.
- Drogę do piersi ułatwia noworodkowi zapach mleka mamy, a kierunek wyznaczają brodawki, które w czasie ciąży wraz z otoczką stają się ciemniejsze.
- Dodatkowo na skórze dziecka następuje kolonizacja bezpiecznych bakterii.

Jeśli nie SDS, to co?

- W przypadkach, gdy z różnych przyczyn nie dojdzie do kontaktu skóra do skóry bezpośrednio po porodzie, ważne jest, aby dążyć do niego tak szybko, jak tylko jest to możliwe.
- Za wczesny kontakt według niektórych źródeł uznaje się kontakt w ciągu pierwszych 24 godzin życia dziecka.
- W trudnych sytuacjach, gdy kontakt ten jest niemożliwy – wówczas bardzo pomocne dla zdrowia dziecka, relacji między nimi oraz laktacji jest kangurowanie.



Medycznie uzasadnione przeciwwskazania do zainicjowania wczesnego kontaktu:

- ciężki stan zdrowia matki i konieczność podjęcia jej intensywnego leczenia (m.in. krwotok, stan przedrzucawkowy, atak padaczki, zaburzenia psychiczne),
- matka w stanie upojenia alkoholowego lub pod wpływem środków odurzających,
- niestabilny stan noworodka,
- zaburzenia oddychania lub krążenia w trakcie SDS (podstawa przerwania kontaktu).

Standardy opieki okołoporodowej a SDS

- Gwarantują kobietom i dzieciom bezpośredni kontakt skóra do skóry:
 - *Bezpośrednio po urodzeniu należy umożliwić dziecku nieprzerwany kontakt z matką „skóra do skóry”, który będzie trwał co najmniej 2 godziny po porodzie.*
 - *W tym czasie należy zachęcać matkę do rozpoznania momentu, kiedy dziecko jest gotowe do ssania piersi, a także obserwować matkę i dziecko, kontrolując cechy dobrego przystawienia i pozycji przy piersi, a w razie potrzeby zaoferować pomoc.*
 - *Kontakt ten może być przerwany w sytuacji wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia matki lub noworodka, odnotowanego w dokumentacji medycznej.*
- *Należy dokonać wstępnej oceny stanu noworodka na podstawie skali Apgar. Ocena ta może być dokonana na brzuchu matki, jeżeli nie występują przeciwwskazania zdrowotne. Wyniki tej oceny należy odnotować w dokumentacji medycznej.*



W okresie noworodkowym należy zapewnić warunki prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka przez:

1) dostarczenie matce wyczerpujących informacji na temat korzyści i metod karmienia piersią;

2) przeprowadzenie instruktażu matki w zakresie prawidłowego karmienia piersią, uwzględniającego informację, że za wyjątkiem pierwszych 12 godzin życia dziecka, kiedy z powodu obniżonej aktywności dziecka wybudzanie nie musi występować co 3 godziny, we wczesnym okresie karmienia piersią należy podejmować próby przystawienia noworodka do piersi do kilkunastu razy na dobę na przynajmniej 15 minut do każdej piersi, a jeżeli noworodek nie budzi się, należy go budzić do karmienia po 3 - 4 godzinach, licząc od początku ostatniego karmienia;

3) zachęcanie matki do przystawiania noworodka do piersi po zaobserwowaniu wczesnych oznak głodu (czuwanie i zwiększona aktywność, poruszanie ustami, odruch szukania);

4) dokonywanie, w okresie pierwszych dni po urodzeniu, podczas karmienia bieżących obserwacji cech dobrego przystawienia i pozycji przy piersi oraz objawów skutecznego i nieskutecznego karmienia (w szczególności liczba karmień, stolców i mikcji na dobę, czas odgłosu polykania podczas karmienia, przyrost masy), których wyniki są odnotowywane w dokumentacji medycznej.

W przypadku stwierdzenia nieskutecznego karmienia piersią, należy zdiagnozować problem i wdrożyć postępowanie zgodnie z aktualną wiedzą na temat laktacji, w celu umożliwienia skutecznego nakarmienia noworodka mlekiem matki z piersi, a jeżeli nie jest to możliwe – odciągniętym mlekiem matki.

Należy przy tym uwzględnić prawidłowy dobór metody dokarmiania.

Diagnozę i przeprowadzone postępowanie należy odnotować w dokumentacji medycznej;

5) niepodawanie noworodkom karmionym piersią do picia wody, roztworu glukozy oraz nie dokarmianie ich sztucznym mlekiem początkowym, jeśli nie wynika to ze wskazań medycznych;

6) niestosowanie, w okresie stabilizowania się laktacji (pierwsze 4 tygodnie), smoczków w celu uspokajania noworodków.



Wsparcie matki karmiącej i noworodka przez położną

- Rola położnej jest kluczowym elementem w opiece nad matką i noworodkiem.
- Położna realizując proces pielęgnowania położnicy i jej dziecka diagnozuje, planuje i realizuje zadania wynikające z wsparcia procesu karmienia naturalnego.



Realizacja wsparcia w laktacji następuje poprzez:

- Dostarczenie matce **wyczerpujących informacji** na temat korzyści i metod karmienia piersią;
- Przeprowadzenie **instruktażu matki w zakresie prawidłowego karmienia piersią**, uwzględniając informację, że we wczesnym okresie karmienia piersią należy podejmować próby przystawienia noworodka do piersi do kilkunastu razy na dobę na różne okresy czasu, a jeżeli noworodek się nie budzi, należy go obudzić do karmienia po 4 godzinach, licząc od ostatniego karmienia;
- Zachęcanie matki do przystawiania noworodka do piersi po zaobserwowaniu wczesnych oznak głodu (czuwanie i zwiększona aktywność, poruszanie ustami, odruch szukania);
- Dokonywanie w okresie pierwszych dni po urodzeniu, podczas karmienia bieżących obserwacji cech dobrego przystawienia i pozycji przy piersi oraz objawów skutecznego i nieskutecznego karmienia, których wyniki są udokumentowane w dokumentacji medycznej;
- Niepodawanie noworodkom karmionym piersią do picia wody, roztworu glukozy lub niedokarmianie ich sztucznym mlekiem początkowym, jeśli nie wynika to ze wskazań medycznych;
- Niestosowanie w okresie stabilizowania się laktacji (pierwsze 4 tygodnie) smoczków w celu uspokajania noworodka.
- Statystyki, pokazują iż kobiety **nie posiadają pełnej wiedzy** i często z braku motywacji zaprzestają karmienia piersią przy pierwszym kryzysie laktacyjnym, który jak wiadomo może się zdarzyć kilkakrotnie.
- Najważniejsze jest, by **przekazać istotne informacje**, które ułatwią i przygotują karmiącą mamę do zainicjowania i kontynuacji karmienia piersią.

Problemy w laktacji

- Problemy w laktacji w większości przypadków wynikają z braku wiedzy kobiet odnośnie zasad utrzymania laktacji.
- Rolą położnej jest podniesienie poziomu wiedzy kobiet w zakresie karmienia piersią jak i pielęgnacji piersi i profilaktyki chorób.

Do najczęstszych problemów wikłających okres laktacji należą:

- **Nawał mleczny** – fizjologiczny okres, w którym pod wpływem wysokiego stężenia prolaktyny i innych hormonów wyzwalających laktację, gwałtownie zwiększa się ilość pokarmu. Zazwyczaj pojawia się między 2 a 6 dobą po porodzie.

Postępowanie w nawale mlecznym:

- Uspokoić matkę, że taki stan jest stanem fizjologicznym i świadczy jedynie o prawidłowej laktacji.
- Po zebraniu wywiadu dotyczącego postępowania w laktacji oraz zbadaniu piersi, ocenie aktu karmienia należy:
 - Skorygować technikę karmienia.
 - Skorygować sposób postępowania w laktacji - karmić często, 8 – 12 razy w ciągu doby.
- Jeśli nawał jest znacznie nasilony można zalecić kilka sposobów łagodzenia objawów. Są nimi:
 - Zimne okłady na piersi po karmieniach (na ok. 20 min.).
 - Picie naparu z szałwi (1-2 saszetki dziennie) przez 1-2 doby.

Jeśli dziecko nie jest w tym czasie karmione piersią – odciąganie pokarmu (min. 8 razy na dobę).

Bolesność brodawek

- najczęstszy problem w czasie karmienia piersią,
- ustalenie przyczyny bólu i zastosowanie odpowiedniej terapii jest kluczowym elementem w zapewnieniu prawidłowego przebiegu laktacji.

Postępowanie w bolesności brodawek.

1. Z badać piersi, zwrócić uwagę na chwytność otoczki.
2. Ocenić technikę karmienia i mechanizm ssania, skorygować nieprawidłowości i nauczyć matkę właściwego przystawiania (dziecko musi szeroko otwierać buzię); rozpocząć rehabilitację mechanizmu ssania w jego zaburzeniach; podciąć wędzidełko, jeśli są wskazania.
3. Zalecić matce:
 - Częste karmienia, by piersi nie przepełniały się nadmiernie;
 - Wywołanie odruchu wypływu pokarmu przed przystawieniem dziecka do piersi np. przez ściągnięcie niewielkiej ilości pokarmu;
 - Rozpoczynanie karmienia od mniej bolesnej piersi;

- Zmiany pozycji w czasie każdego karmienia, by ciśnienie powstające w czasie ssania było wywierane na różne partie brodawki;
- Ostrożne odłączanie dziecka od piersi (włożenie palca w kącik ust pomiędzy dziąsła);
- Regularne przyjmowanie leków przeciwbólowych (paracetamol w dawce 500 mg co 4-6 godzin, nie przekraczać 4 g/dobę);
- Piersi przemywać raz dziennie delikatnym mydłem.

- **Obrzęk piersi** – stan patologiczny gruczołu piersiowego charakteryzujący się bolesnym obrzmieniem piersi, wypływ pokarmu jest osłabiony.
- **Zastój pokarmu** – stan patologiczny gruczołu piersiowego charakteryzujący się bolesnym obrzmieniem piersi i zaburzeniami wypływu pokarmu (wypływ jest zablokowany). Dotyczy zazwyczaj obu piersi, występuje w 2 – 10 dobie po porodzie, występuje obustronnie.

Postępowanie w obrzęku piersi i zastoj pokarm

Po zebraniu wywiadu, obejrzeniu piersi i zbadaniu stanu brodawek należy:

- Skorygować technikę karmienia.
- Skorygować postępowanie w laktacji.
- Zwrócić uwagę matce na chowanie się brodawki w obrzmiąłą otoczkę, zalecić odciąganie niewielkiej ilości pokarmu przed karmieniem w celu zmiękczenia otoczki i poprawienia jej chwytności.
- Zalecić kilka metod łagodzenia objawów:
 - Zimne okłady po karmieniach na 20 minut, ewentualnie okłady ze schłodzonej kapusty.
- Zalecić leki:
 - Niesterydowe leki przeciwzapalne: ibuprofen.
- Jeśli wypływ mleka jest wyraźnie osłabiony lub zahamowany:
 - Spokojna i miła rozmowa zredukuje napięcie matki.
 - Ciepłe okłady na piersi przed karmieniami pomogą wyzwoić odruch wypływu.
 - Delikatne masowanie piersi w kierunku brodawki w trakcie karmienia, w przerwach między falami wypływu pokarmu, pomoże dobrze opróżnić piersi.
 - W utrzymujących się problemach z odruchem wypływu – oksytocyna.
 - Jeśli efektywne karmienie jest niemożliwe – odpowiednio częste odciąganie.

Znaczenie wsparcia kobiety karmiącej przez położną



Wzmacnianie więzi między matką a dzieckiem:

- wspierając karmiącą kobietę pomagamy jej w budowaniu dobrej relacji z dzieckiem,
- matka karmiąca swoje dziecko piersią pozostaje z nim dłużej w bezpośrednim fizycznym kontakcie, niż wtedy, gdy dziecko jest karmione inaczej,
- dzięki temu lepiej zna i rozumie swoje dziecko, ma więcej możliwości cieszenia się jego bliskością, częściej doświadcza poczucia spełnienia w macierzyństwie,
- dziecko ma zapewnione poczucie bezpieczeństwa, które we wczesnym okresie niemowlęcym związane jest z kontaktem fizycznym,
- otrzymuje stymulację do rozwoju intelektualnego i emocjonalnego poprzez dobry kontakt wzrokowy,
- ma szansę na „wdrukowanie opiekuna” we właściwym czasie i rozpoczęcie procesu separacji od matki.

2. Pomoc merytoryczna

- W odniesieniu do karmienia piersią to przede wszystkim prawdziwa, oparta na aktualnej wiedzy medycznej informacja przekazywana matkom,
- praktyczna pomoc w nauce techniki karmienia piersią i ocenie efektywności karmienia,
- pomoc ta jest konieczna do rozpoznawania i terapii problemów laktacyjnych tak, aby efektywne karmienie piersią było możliwe na każdym jego etapie.

3. Budowanie poczucia kompetencji

- opiekując się matką przekazujemy informacje w sposób werbalny i poza werbalny,
- kobieta znajdująca się w szczególnej sytuacji życiowej przetwarza je, ucząc się swojej wartości jako matki i rozumienia własnego dziecka,
- poprzez okazywanie matce zaufania, wiary w zdolności rodzicielskie i okazywanie uznania dla jej wysiłku pomagamy jej poczuć się pewnie i kompetentnie.

4. Samodzielność matki

- to jak szybko matka osiągnie samodzielność na swojej drodze rodzicielskiej zależy od wielu czynników,
- do najistotniejszych należy zaliczyć dojrzałość emocjonalną matki oraz otrzymywane wsparcie,

- istotnym źródłem wsparcia jest wsparcie położnej, występującej z pozycji autorytetu merytorycznego,
- uczciwość, życzliwość i rzetelność osoby pomagającej może być bardzo pomocna w zrozumieniu przez matkę problemu, sensownego wyboru sposobu postępowania i uporania się z nim,
- ostatecznym celem pomocy położnej jest sytuacja, gdy matka radzi sobie samodzielnie.

Kiedy pomoc jest potrzebna?

Gdy występują obawy „czy jestem dobrą matką ?”

- Rodzicielstwo usłane jest sukcesami i błędami, dzięki nim wzrasta wiedza i doświadczenie rodziców.
- Duża grupa kobiet stawia sobie bardzo wysokie wymagania, którym trudno sprostać.
- Warto pomóc matce odnaleźć właściwe proporcje, np. ważne jest karmienie piersią i kontakt z dzieckiem poprzez pielęgnację, a mniej ważna doskonałość w opiece.
- Warto również uświadomić kobiecie, że jest najlepszą matką dla dziecka, bo jego własną.
- Pozwoli to kobiecie zaakceptować prawdę, że „bycie wystarczająco dobrą” matką mieści się w jej możliwościach fizycznych i emocjonalnych.
- Kiedy matka nie ma motywacji do karmienia piersią:
 - czuje niechęć do podejmowania wysiłku, który wydaje się bezcelowy,
 - warto próbować zmotywować matkę poprzez ukazanie korzyści płynących z karmienia piersią,
 - dobry, konstruktywny kontakt z osobą zajmującą się poradnictwem laktacyjnym może pomóc matce podjąć korzystną dla karmienia piersią decyzję.

Kiedy matka otrzymuje niewłaściwe rady oparte na mitach o karmieniu piersią

- zdarza się, że takie rady udzielane są przez pracowników ochrony zdrowia, znacznie opóźniają lub wręcz uniemożliwiają skuteczną pomoc w problemach laktacyjnych.

Kiedy występują rzeczywiste problemy laktacyjne

- Szybkie i profesjonalne wsparcie pozwoli matce sprawnie uporać się z problemem, zapobiegnie poważnym powikłaniom ze strony matki, jak i dziecka
 - Kiedy matka jest osamotniona.
 - W wyniku samotnego macierzyństwa, ale też gdy bliscy zajmują się własnymi sprawami.
- Typowym doświadczeniem pierwszych dni po porodzie jest tzw. „smutek matczyny” (baby-blues), który powinien się zamknąć się między 3 a 14 dobą po porodzie.
- Jeżeli zadania, przed którymi staje matka są możliwe do wykonania, to po pewnym czasie osiąga ona równowagę.
- Zdarza się jednak, że równowaga nie zostaje osiągnięta.

Taka sytuacja trudna jest okolicznością niekorzystną w procesie nabywania kompetencji rodzicielskich i budowania wiary matki we własne siły.

Skuteczność wsparcia - skuteczność w komunikacji

- Udzielanie porad matkom karmiącym, tak aby zapadło głęboko w ich świadomość i zostało wdrożone w praktyce musi opierać się na podstawowych zasadach komunikacji międzyludzkiej.
- Umiejętność wykorzystania komunikacji z pacjentką w okresie laktacji niejednokrotnie przyczynia się do odniesienia dużych sukcesów w pracy zawodowej.
- Pierwsze dni i tygodnie po porodzie to okres, w którym matka i dziecko poznają się wzajemnie.
- Bardzo często kobieta jest przerażona sytuacją, czuje się bezradna, załamana.
- Ta huśtawka emocjonalna jest wynikiem zmian hormonalnych i jest zwykle krótkotrwała.
- Zadaniem położnej jest przeprowadzenie pacjentki przez pierwsze dni laktacji w sposób spokojny i zrównoważony.
- Proces komunikacji to:
 - przekazywanie informacji,
 - wyrażanie sympatii,
 - zachęta do osobistego zainteresowania,
 - metoda pozyskiwania współdziałania pacjentki w rozwiązywaniu jej problemów.
- Karmienie piersią jest karmieniem naturalnym. Dla większości matek jest ono przyjemnością, dla niektórych tylko obowiązkiem wobec dziecka.
- Zadaniem położnej jest przekonanie tych matek, które do karmienia przystępują z przymusu, aby zmieniły zdanie i karmienie piersią stało się dla nich przyjemnością i dawało obustronne korzyści.
- Wykorzystując znajomość zasad prawidłowej komunikacji personel może wzmocnić motywację kobiety do karmienia piersią.
- Zachęta i wsparcie za strony położnej w okresie laktacji są bardzo ważne dla matki i dziecka.
- Matka musi zrozumieć sens pewnych działań i sama wypracować właściwe postępowanie.
- Nie może zostać źle osądzona, oskarżona o niewiedzę czy brak umiejętności.
- Musi odczuć pełną akceptację dla swoich uczuć i sposobu myślenia.
- Dzięki temu możemy zdobyć zaufanie i chęć otrzymania pomocy przez pacjentkę w celu wybrnięcia z problemu.
- Główną pracę musi jednak wykonać samodzielnie.
- Kontakt ma umocnić i zachęcić matkę do podjęcia „walki” o karmienie.
- Tylko wtedy nasza pomoc może okazać się skuteczna, a przecież o to nam chodzi.

Podstawowymi warunkami skutecznego komunikowania się są:

- wiarygodność nadawcy,
- wysyłanie zrozumiałych przekazów,

- zapewnienie dopływu informacji zwrotnych.
- W użyciu mamy komunikację werbalną lub pozawerbalną (niewerbalną).
- Komunikacja niewerbalna ma często nieświadomy charakter.
- Pozawerbalne komunikowanie się to wyrażanie uczuć, troski, zainteresowania itd. bez użycia słów- poprzez gesty, mimikę, postawę ciała.
- Stosowanie tego rodzaju komunikacji znacznie ułatwia kontakt z karmiącą matką, która czuje wówczas, że jesteśmy zainteresowani jej osobą, ośmiela się i przezwycięża lęk.
- Takie zachowanie sprzyja również miłej, przyjaznej, pełnej ufności relacji; matka-położna.

W celu nawiązania dobrego kontaktu pozawerbalnego podczas rozmowy z pacjentką należy:

- usiąść przy niej, tak aby nasze głowy były na tej samej wysokości,
- patrzeć rozmówcy prosto w oczy,
- potakiwać głową,
- uśmiechać się, mówiąc spokojnie, powoli, łagodnym głosem.
- Okazuje się, że w komunikowaniu się dwóch osób element werbalny niesie mniej niż 35% społecznych znaczeń komunikacji, natomiast komunikaty niewerbalne ponad 65%.
- Komunikacja werbalna to wszystko to, co wyrażamy za pomocą słów.
- Oprócz stosowania komunikacji werbalnej oraz pozawerbalnej bardzo istotną umiejętnością, dzięki której możemy lepiej i skuteczniej porozumiewać się z naszymi pacjentkami jest aktywne słuchanie.

Zasadnicze elementy aktywnego słuchania:

- używaj w odpowiedzi gestów, które potwierdzają twoje zainteresowanie,
- powtarzaj własnymi słowami słowa matki, na przykład; na zdanie: „Moje dziecko było rozdrażnione całą ostatnią noc”, zareaguj: „Musiała Pani być czujna przez całą noc”,
- bądź „zwierciadłem” dla uczuć matki; nazywając uczucia i emocje rozmówcy pomagamy mu lepiej uświadomić sobie własne przeżycia,
- nie oceniaj; gdy pojawiają się problemy z karmieniem, kobieta może być bardzo wrażliwa na krytykę,
- akceptuj różnice i nie osądzaj; każdy ma inne, swoje doświadczenia życiowe, system wartości, metody wychowawcze oraz pochodzenie kulturowe czy religijne,
- ważne jest, by każda matka mogła swobodnie wyrazić to, co myśli, nie obawiając się, że zostanie oceniona i skrytykowana.

Wykorzystanie konstruktywnej komunikacji w pracy przez pielęgniarki i położne daje możliwość odnoszenia sukcesów w eliminowaniu wielu problemów, jakie pojawiają się u pacjentek w okresie laktacji.

Materiał przygotowała:
mgr Izabela Śliwińska



Pielęgniarce

Annie Orłowskiej

z okazji pomyślnego zdania egzaminu państwowego specjalizacji w dziedzinie Pielęgniarstwa Geriatrycznego 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

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

Barbary Mamczys

z Całodobowego Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Młodzieży nr 19 życzy Pielęgniarka Naczelną wraz ze współpracownikami SPSNPCH w Międzyrzeczu



Koleżance

Kazimierze Sienkiewicz

z okazji 70-tych urodzin Dużo zdrowia i wytrwałości w dalszej pracy życzą Koleżanki z NZOZ „Zawarcie”

Serdecznie dziękujemy

Barbarze Mamczys

Przewodniczącej Komisji Problemowej ds. Domów Pomocy Społecznej za pełną zaangażowania długoletnią pracę w komisji, sumienność i rzetelność w wykonywaniu swoich obowiązków. Jesteśmy wdzięczni za każdą pogodną chwilę, za uśmiech, którym nas zawsze Pani witała.

Z okazji przejścia na emeryturę pragniemy złożyć najserdeczniejsze życzenia dużo zdrowia, pogody ducha oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. oraz pracowników Izby Marta Powchowicz Przewodnicząca ORPiP



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

Annie Szymaniuk

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



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

Koleżance

Beacie Dunal

Wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

Teścia

składa

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.

„Ból i samotność po stracie bliskiej osoby
niech łagodzi prawda, że nie umiera ten
kto pozostaje w sercach bliskich...”

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa otuchy z powodu śmierci

Męża

Pielęgniarcie

Halinie Kwaśniak

składa

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.

„Matka nie odchodzi nigdy bez względu na to,
co się stało. Stoi blisko, tuż za Twoimi plecami,
Tylko nie możesz się do niej przytulić...”

Wyrazy głębokiego współczucia

Pani

Bożenie Chudak

Dyrektor Wydziału Zdrowia
Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego
z powodu śmierci

Mamy

składa

Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp.

„Śmierć stawia nas w obliczu bezsilności, która nas
obezwładnia i zabiera w nieznanne. A kiedy pojawia
się kradnąc ukochaną osobę, pszeszywa serce bólem
i odznacza w nim swoje piętno, które przypomina
nam jacy jesteśmy wobec niej bezsilni”

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa otuchy z powodu śmierci

Mamy

dla Położnej Oddziałowej

Jolanty Kaznocha

składają

Pielęgniarka Naczelna Dorota Górecka,
pielęgniarki, położne oraz współpracownicy
z oddziału ginekologiczno-położniczo-
noworodkowego NZOZ Szpitala
im. prof. Z. Religi w Słubicach

„Można odejść na zawsze, by stale być blisko”

Ks. Jan Twardowski

Najszczęśliwsze wyrazy współczucia,
wsparcia i otuchy
Pielęgniarcie

Beacie Szybińskiej

z powodu śmierci

Męża

składa

Zarząd Nowego Szpitala
w Kostrzynie nad Odrą

Pielęgniarcie

Iwonie Gawlik

Szczere wyrazy współczucia
z powodu śmierci

Ojca

składa

Pielęgniarka Naczelna wraz ze
współpracownikami z Zakładu Opiekuńczo-
-Leczniczego Psychiatrycznego nr 1
w Międzyrzeczu

KALENDARIUM

- 03.12.2018 r. – Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
- 04-06.12.2018 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
- 06.12.2018 r. – Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 12.12.2018 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 14.12.2018 r. – Egzamin kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa” dla pielęgniarek i położnych.
- 15.12.2018 r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 17.12.2018 r. – Posiedzenie Kadry Kierowniczej, Pełnomocnych Przedstawicieli, Kadry Kierowniczej DPS.
- 08.01.2019 r. – Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz z Dyrektorem Domu Pomocy Społecznej w Tursku Małgorzatą Krasowską – Marczyk.
- 10.01.2019 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Kapituły „Lubuski Samarytanin”.
- 15.01.2019 r. – Posiedzenie komisji ds. jakości kształcenia.
- 15-16.01.2019 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad w Warszawie.
- 17.01.2019 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 17.01.2019 r. – Posiedzenie komisji ds. DPS.
- 23.01.2019 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Inauguracji działalności Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla Pielęgniarstwa, która odbyła się w Bibliotece Uniwersytetu Zielonogóskiego.
- 25.01.2019 r. – Posiedzenie komisji ds. pielęgniarstwa anestezyjologicznego i systemu Ratownictwa Medycznego.
- 29.01.2019 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 01.02.2019 r. – Egzamin wewnętrzny szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, który odbył się w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp.
- 05-06.02.2019 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz Pracowników Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych - Jolanty Czabara i Bartosza Kaczmarka w szkoleniu dla Przewodniczących, Wiceprzewodniczących, Sekretarzy, Skarbników, Księgowych oraz pracowników obsługujących: SMK, Rejestr Pielęgniarek, Rejestr Położnych, Rejestr podmiotów prowadzących działalność leczniczą oraz Rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe organizowanym przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
- 09.02.2019 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Gali „Lubuski Samarytanin”.
- 19.02.2019 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 21.02.2019 r. – Posiedzenie komisji ds. POZ.
- 01.03.2019 r. – Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
- 05.03.2019 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 NIEPUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITALU IM. PROFESORA ZBIGNIEWA RELIGI W SŁUBICACH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ.
- 07.03.2019 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 07.03.2019 r. – Posiedzenie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.
- 09.03.2019 r. – XXXV Okręgowy Sprawozdawczo – Wyborczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., który odbył się w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp.
- 12.03.2019 r. – Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz Przewodniczącej komisji ds. DPS Elżbiety Niekraś z Przewodniczącym Rady Miasta Gorzowa Wlkp. Janem Kaczanowskim.
- 14.03.2019 r. – Szkolenie „Żywność pozajelitowa w praktyce” przeznaczone dla pielęgniarek POZ i opieki długoterminowej.
- 18.03.2019 r. – Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz z Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gorzowie Wlkp. Ewą Joniec.
- 19-21.03.2019 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu NRPiP w Warszawie.
- 21.03.2019 r. – Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 25.03.2019 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w konferencji „Zdrowie na obcasach. Medycyna i profilaktyka dla kobiet”, która odbyła się w Sali Kolumnowej Sejmiku Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze.
- 28.03.2019 r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

serdecznie zaprasza

wszystkie koleżanki i kolegów na obchody

Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej,

które odbędą się 10 maja 2019 r. o godz. 16:00

w Teatrze im. Juliusza Osterwy w Gorzowie Wlkp.

na Scenie Letniej.

Obchody uświetni spektakl

„Bez znieczulenia”

*Przychodzi baba do lekarza, a lekarz ... to Krzysztof Tuchalski,
Bartosz Bandura i Justyna Jeleń. Spokojnie, jesteście w dobrych rękach.*

Sprawią, że zapomnicie o chorobach. Ceczą śmiechem, a śmiech to zdrowie.

Przyjdź, złap dystans i spójrz na służbę zdrowia z przymrużeniem oka.

Selekcja komediowych skeczów pełnych czarnego humoru przeplatana piosenkami.

Wszystko z oprawą muzyki na żywo. Recepta na dobry humor.

*Zapraszamy bez kolejki na spektakl pełen komediowych omyłek
z cyklu inicjatyw aktorskich.*



Zapraszamy!

Zapisy pod nr telefonu 957296784 lub e-mail oiPIP_gorzow@wp.pl do dnia 6 maja 2019 r.