



BIULETYN

INFORMACYJNY

OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

3 /2019
WAŁBRZYCH
[182] ISSN 1643-4951



OKRĘGOWA IZBA
PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
W WAŁBRZYCHU

SPIS TREŚCI

1. ◆ SZANOWNE KOLEŻANKI I KOLEDZY
2. ◆ UROCZYSTE OBCHODY MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELĘGNIARKI I DNIA POŁOŻNEJ
17. ◆ DEKLARACJA ZAŁOŻYCIELSKA DOLNOŚLĄSKIEGO FORUM ZAWODÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO
20. ◆ Z PRAC NIPIP
 - STANOWISKO NR 24 PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
 - STANOWISKO NR 25 PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
 - KONFERENCJA PT. ZDARZENIA NIEPOŻĄDANE W PRAKTYCE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ
24. ◆ POWRÓT DO TRADYCJI
25. ◆ KORESPONDENCJA MINISTERSTWA ZDROWIA
28. ◆ CZY WARTO JEŚĆ SEZONOWO I LOKALNIE?
33. ◆ OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA RATOWNICZA
36. ◆ POŁOŻNA NA MEDAL



Uwaga! NOWE NUMERY TELEFONÓW

Sekretariat: tel.: 74 84 25 605; 7481 79 515
fax: 74 84 23 325

Księgowość: 74 81 79 516

Rejestr prawa: 74 81 79 517

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

58-300 Wałbrzych,
ul. Chrobrego 1/10 (III piętro)
fax: 74 84 23 325
godziny pracy biura:
7:30–15:30

e-mail:
oipipsekretariat@webmedia.com.pl
www.oipip.walbrzych.pl

Santander Bank Polska S.A. o/Wałbrzych
46 1500 1764 1217 6003 8619 0000

Przewodnicząca:
Maria Pałeczka
przewodniczaca@oipip.walbrzych.pl

Sekretarz:
Małgorzata Hrycak

BIURO

Sekretariat:
Anna Koła
sekretariat@oipip.walbrzych.pl
tel.: 74 84 25 605, 74 81 79 515

Rejestr prawa wyk. zawodu:
Marzena Gidzińska
rejestrprawa@oipip.walbrzych.pl
tel.: 74 81 79 517

Księgowość:
Aleksandra Neter
ksiegowosc@oipip.walbrzych.pl
tel.: 74 81 79 516

Obsługa administracyjno-prawna:
Kancelaria Prawna Ś
mgr Dorota Pakuła
Radca Prawny
mgr Michał Krajczar

PIELĘGNIARSTWA – dr n. o zdr. JOLANTA KOLASIŃSKA, UM Wydział Nauk o Zdrowiu, ul. Bartła 5, 51–618 Wrocław; tel. 71 784 18 45
email: jolanta.kolasinska@umed.wroc.pl

PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO – dr n. o zdr. WIESŁAW ZIELONKA
Pogotowie Ratunkowe w Legnicy, ul. Dworcowa 7; 59–220 Legnica;
tel. 502 676 039, email: w.zielonka@pogotowielegnica.pl

PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO – mgr KATARZYNA SALIK
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1, ul. M. Skłodowskiej Curie 58;
50–368 Wrocław; tel. 71 327 09 30, 71 784 21 75, 606 99 30 95
email: kasiatolik1@wp.pl

PIELĘGNIARSTWA W GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWIE
– mgr URSZULA ŻMIJEWSKA, Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza,
ul. Warszawska 2; 52–114 Wrocław; tel. 71 342 8631 wew. 344,
604 939 455, 667 977 735

PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO
– dr n. med. ELŻBIETA GARWACKA-CZACHOR, Dolnośląskie Centrum
Onkologii we Wrocławiu pl. Hirszfelda 12; 53–413 Wrocław; tel. 71 368 92 60
lub 603 38 58 98, email: e.garwacka@gmail.com

PIELĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO I INTENSYWNEJ OPIEKI
– mgr EWA PIELICHOWSKA, 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ
ul. Rudolfa Weigla 5, 50–981 Wrocław; email: naczeln.pielegniarka@4wsk.pl;
tel. 26 166 02 07, 608 309 310

PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO I OPERACYJNEGO
– mgr BEATA ŁABOWICZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy
ul. Jarosława Iwaszkiewicza 5; 59–220 Legnica; tel. 76 721 14 01,
661 999 104, email: beata.labowicz@szpital.legnica.pl

PIELĘGNIARSTWA PRZEWLEKLE CHORYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH
– mgr DOROTA RUDNICKA, Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej
Będkowo Sp. z O.O. Sp. Komandytowa Będkowo 1, 55–100 Trzebnica
email: drudnicka@hospicjumbedkowo.pl, tel. 71 722 29 48, 603 852 669

PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO – mgr DOROTA MILECKA
Uniwersytecki Szpital Kliniczny, ul. Borowska 213, 50–556 Wrocław
tel. 71 733 11 90, 71 733 11 95, 662 232 595

PIELĘGNIARSTWA DIABETOLOGICZNEGO
– mgr IWONA PILARCZYK-WRÓBLEWSKA
Uniwersytet Medyczny, Katedra Pediatrii Zakład Neonatologii
ul. Bartła 5, 51–618 Wrocław, tel. 500 141 941
e-mail: Iwona.pilarczykwroblewska@umed.wroc.pl

Diżur prawny:

w siedzibie izby: pon. 14.30–15.30
W innym terminie po wcześniejszym
uzgodnieniu telefonicznym
z biurem OIPiP w Wałbrzychu

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

Iwona Michańcio

Diżury w siedzibie OIPiP:

Pierwszy i trzeci poniedziałek każdego miesiąca
Szczegóły na stronie internetowej
w zakładce KONTAKT.

W innym terminie po wcześniejszym
uzgodnieniu telefonicznym
z biurem OIPiP w Wałbrzychu

Projekt, skład i druk:
Tereny Weny Agencja Reklamowa
Justyna Szafran-Dziewięcka
justyna@terenowyeny.pl

Szanowne Koleżanki i Koledzy

Zawód pielęgniarki to zawód z wielowiekową tradycją – już w starożytności nad chorymi czuwały osoby, które wykonywały czynności pielęgniarские.

Sytuacja w Polsce jest powszechnie znana.

Rocznie pielęgniarstwo kończy od 3,5–5 tys. osób, z czego ok. 1,5 tys. nie podejmuje pracy w zawodzie. Z najnowszych badań wynika, że 9 proc. nie chce wykonywać zawodu ze względu na brak możliwości zapewnienia bezpiecznej opieki, a 18 proc. uważa, że nie ma możliwości zaspokojenia potrzeb pacjenta. A przecież to pielęgniarki są gwarancją bezpieczeństwa pacjentów. Nie wolno zastępować pielęgniarek żadnym innym zawodem medycznym, opiekunem czy ratownikiem medycznym.

Nie można też powierzać obowiązków wykraczających poza nasze kompetencje. Nadzieję są tegoroczni absolwenci. Po raz pierwszy mury Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu opuści 35 absolwentów, po raz kolejny – 23 z dyplomem licencjata pielęgniarstwa opuści mury Medycznej Szkoły Zawodowej w Kłodzku. Łącznie 58 osób. Potrzeby są znacznie większe.

1 maja obchodziliśmy 15 rocznicę wstąpienia Polski do Unii Europejskiej, jesteśmy z tego dumni, ale nie pozwólmy młodemu, dobrze wykształconemu osobom wyjeżdżać z Polski za poszukiwaniem bezpiecznej pracy.

Z tego miejsca pragnę zaapelować do kadry kierowniczej, do Was Koleżanki i Koledzy zadbajmy o to.

Nie powinno być dyżurów jednoosobowych. Więcej pielęgniarek na dyżurach oznacza wyższą jakość opieki nad pacjentem, mniejszy poziom wypalenia zawodowego i więcej empatii w stosunku do chorych. Zdecydowanie mniejsza ilość zdarzeń niepożądanych, powikłań, nie wydłuża się pobyt pacjenta w szpitalu, co zdecydowanie zmniejsza koszty jego leczenia. Dzięki zwiększeniu obsad na dyżurach zmniejszy się też liczba osób rezygnujących z wyuczonego zawodu.

Można zainwestować w nowy sprzęt, w nowe metody leczenia, w nowe szpitale, ale jeśli nie zainwestuje się w PRACOWNIKÓW, nigdy nie zagwarantujemy bezpiecznej opieki skoncentrowanej na pacjencie.

Przewodnicząca ORPiP
Maria Pałeczka

**„NIGDY NIE REZYGNUJ Z OSIĄGNIĘCIA CELU
TYLKO DLATEGO, ŻE WYMAGA CZASU
CZAS I TAK PŁYNIE”**

H. Jackson Brown Jr.



UROCZYSTE OBCHODY DNIA POŁOŻNEJ I MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELEŃNIARKI

8 maja br. po raz drugi w wyjątkowym miejscu – w Zamku Książ w Wałbrzychu odbyła się uroczystość z okazji Dnia Położnej oraz Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki.



Piękny i niesamowity Zamek Książ, Sala Balowa.

Niesamowity, jeśli chodzi o wygląd i miejsce gdzie się znajduje, ale także jeśli chodzi o jego tajemniczą historię. To perła Dolnego Śląska.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek – święto obchodzone corocznie 12 maja ustanowione przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek na Kongresie w Meksyku w 1973 roku.

To pielęgniarki i położne są w najtrudniejszych i najpiękniejszych chwilach życia, towarzyszą podczas narodzin i ostatniego pożegnania.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Dzień Położnych jest znakomitą okazją, żeby docenić naszą pracę, zaangażowanie i wybór wyjątkowego zawodu. Pielęgniarka, położna to dwa samodzielne, odpowiedzialne i profesjonalne zawody. Wykonujemy pracę ciesząc się społecznym uznaniem.

Uroczystość uświetnili zaproszeni Goście – Prezydent Miasta Wałbrzycha – Pan Roman Szetemej, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – Pani Mariola Łodzińska, Przedstawiciele Dolnośląskich Samorządów Zawodowych – Przewodniczące Okręgowych Rad Pielęgniarek

i Położnych z Wrocławia i Jeleniej Góry, Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, Izby Aptekarskiej, Izby Lekarsko-Weterynaryj-



nej, Kierownicy podmiotów, Kadra kierownicza – Pielęgniarki Naczelne, Przełożone, licznie zgromadzone Koleżanki i Koleźdy – Panie Pielęgniarki i Położne, Panowie Pielęgniarze. Szczególna uroczystość dla osób, które miały wręczone Oznaczenia Zawodowe „Złoty Czepek” i Diamentowy Czepek.

Piękna oprawa muzyczna z udziałem Jadwigi Tomczyńskiej z Zespołem. Brawa na stojąco, łzy wzruszenia.

8 maja 2019 r.

Po raz trzeci wręczone zostały Odznaczenia Zawodowe „**ZŁOTY CZEPEK**”.

Decyzją Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu, na mocy Uchwały z dnia 12 marca 2019 r. uhonorowane zostały 52 osoby „za codzienny trud i zaangażowanie, za wrażliwość i empatię, za szerzenie zasad etyki, profesjonalne spojrzenie i pomoc ludziom potrzebującym, za wysoką jakość świadczonych usług”.

Po raz pierwszy przyznane zostały pośmiertnie 3 Odznaczenia Zawodowe „**ZŁOTY CZEPEK**”.

U honorowano:

46 Pań Pielęgniarek
5 Pań Położnych
1 Pana Pielęgniarskiego



- ◆ Teresie Antochewicz
- ◆ Annie Balant
- ◆ Jolancie Marii Bawiec
- ◆ Annie Jolancie Cerekwickiej
- ◆ Małgorzacie Chilarskiej
- ◆ Małgorzacie Flisak
- ◆ Jolancie Gumulak
- ◆ Teresie Hryniewicz
- ◆ Iwonie Monice Iwanickiej
- ◆ Iwonie Jasinowskiej
- ◆ Marzannie Katarzynie Joachimskiej
- ◆ Elżbiecie Jończyk
- ◆ Zofii Teresie Kamińskiej
- ◆ Dorocie Karolczak
- ◆ Małgorzacie Anieli Karpińskiej
- ◆ Ewie Kilian
- ◆ Agnieszce Janinie Klimczak-Bober
- ◆ Barbarze Ilonie Kołodziej
- ◆ Barbarze Konefał
- ◆ Dorocie Kordiak
- ◆ Małgorzacie Kotlarz
- ◆ Anecie Marii Kraczkowskiej
- ◆ Ewie Katarzynie Krasowskiej
- ◆ Helenie Kurzyńskiej
- ◆ Romanowi Tadeuszowi Lasek
- ◆ Małgorzacie Lisowskiej
- ◆ Ewie Bożenie Łabińskiej-Żytka
- ◆ Ewie Marzec
- ◆ Elżbiecie Mikuczewskiej
- ◆ Magdalenie Katarzynie Niedziela
- ◆ Lidii Katarzynie Niewiadomskiej
- ◆ Wandzie Nowak
- ◆ Urszuli Ogonowskiej
- ◆ Henryce Okupniarek
- ◆ Dorocie Jolancie Pawłowskiej
- ◆ Lilii Danucie Petertil
- ◆ Barbarze Piotrowskiej
- ◆ Joannie Mirosława Pisarek
- ◆ Izabeli Renacie Piwowar
- ◆ Joannie Procyk
- ◆ Ewie Puszkarek
- ◆ Ewie Romańczuk-Bober
- ◆ Izabeli Samociuk
- ◆ Iwonie Sierakowskiej
- ◆ Renacie Soleckiej
- ◆ Magdalenie Sójkowskiej
- ◆ Dorocie Stanaszek
- ◆ Danucie Stankiewicz
- ◆ Bogustawie Szatkowskiej
- ◆ Janinie Szymacha
- ◆ Beacie Ślusarz
- ◆ Małgorzacie Barbarze Żak

Złoty Czepek 2019





8 maja 2019 r.

Po raz drugi wręczone zostały Odznaczenia Zawodowe „**DIAMENTOWY CZEPEK**”. Decyzją Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu, na mocy Uchwały z dnia 12 marca 2019 r. uhonorowanych zostało 56 osób „za wieloletnią pracę, profesjonalizm, empatię, odpowiedzialność i wrażliwość – szacunek do chorego, jego wartości osobistych i społecznych, etyczną postawę w aspekcie norm prawnych i moralnych mających wpływ na rozwój współczesnego pielęgniarstwa, dając przykład dla pokoleń”.

Po raz pierwszy przyznane zostało pośmiertnie 1 Odznaczenie Zawodowe „**DIAMENTOWY CZEPEK**”.

Uhonorowano:

50 Pań Pielęgniarek
6 Pań Położnych



- ◆ Danucie Adamowicz
- ◆ Krystynie Aksamit
- ◆ Urszuli Augustyniak
- ◆ Bogumile Babiarsz
- ◆ Wiesławie Małgorzacie Banasiak
- ◆ Danieli Iwonie Bandrowskiej
- ◆ Alicji Dorocie Bernaciak
- ◆ Teresie Marii Bączek
- ◆ Irenie Zofii Borkowskiej
- ◆ Jolancie Brzezińskiej
- ◆ Jolancie Buszczak
- ◆ Marioli Cybart
- ◆ Irenie Krystynie Czochra
- ◆ Alicji Irenie Dziagacz
- ◆ Grażynie Kazimierze Dźwigaj
- ◆ Wandzie Eret
- ◆ Janinie Fior
- ◆ Halinie Gerot
- ◆ Dorocie Bożenie Golec
- ◆ Stanisławie Józefie Grabowskiej
- ◆ Krystynie Grażynie Grzebińskiej
- ◆ Bożenie Gut-Popiel
- ◆ Annie Jakubik
- ◆ Magdalenie Urszuli Janaszak
- ◆ Lidii Janickiej-Dzimira
- ◆ Krystynie Jankotowicz
- ◆ Marii Dorocie Kozik
- ◆ Marii Krystynie Kramarskiej
- ◆ Kazimierze Krzeszowiec
- ◆ Marii Ewie Kupiec
- ◆ Stefanii Lewickiej
- ◆ Alinie Lisieckiej
- ◆ Janinie Łatka
- ◆ Urszuli Matusz
- ◆ Grażynie Molenda
- ◆ Krystynie Barbarze Osińskiej
- ◆ Zofii Pencak
- ◆ Urszuli Agnieszce Pers
- ◆ Leokadii Katarzynie Piaseckiej
- ◆ Jadwidze Marii Rędzińskiej
- ◆ Marii Annie Rosińskiej
- ◆ Halinie Rozpara
- ◆ Czesławie Sajewicz-Szeląg
- ◆ Zdzisławie Krystynie Siewruk
- ◆ Zofii Sobol
- ◆ Barbarze Soboń
- ◆ Irenie Sojka
- ◆ Elżbiecie Janinie Sołtan
- ◆ Elżbiecie Spalony
- ◆ Danucie Szmit
- ◆ Annie Wisetka
- ◆ Alfredzie Wojtaszek
- ◆ Irenie Wydrzyńskiej
- ◆ Ewie Zalewskiej
- ◆ Barbarze Zielińskiej
- ◆ Alicji Zdzisławie Ziółkowskiej









List Gratulacyjny z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki oraz Dnia Położnej składam Paniom, Panom serdeczne podziękowania za codzienną niezwykle odpowiedzialną pracę.

Dni, które są dla Państwa Świętem, są dodatkową okazją do wyrażenia uznania pracy, jaką wykonujecie. Wymaga ona dużego poświęcenia, zaangażowania i odpowiedzialności.

Pielęgniarstwo i położnictwo jest swojego rodzaju powołaniem, co potwierdzają słowa beatyfikowanej przed rokiem polskiej pielęgniarki Hanny Chrzanowskiej:
„Moja praca, to nie tylko mój zawód, ale - powołanie.”

W tych szczególnych dniach składam Państwu wyrazy głębokiego uznania i serdecznie dziękuję za to, że każdego dnia otaczacie swoich pacjentów fachową i troskliwą opieką.



Marcin Krzyżanowski

Marcin Krzyżanowski
Wicemarszałek Województwa
Dolnośląskiego

Wrocław, maj 2019 r.



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, 8 maja 2019 r.

Pani
 Maria Pałeczka
 Przewodnicząca
 Okręgowej Rady Pielęgniarek
 i Położnych w Wałbrzychu

Estymna Pani Przewodnicząca

Zawody pielęgniarki i położnej to piękne, ale i trudne profesje, ponieważ wykonywanie ich wiąże się z często z wieloma wyrzeczeniami, a także poświęceniem. Współczesną pielęgniarkę, pielęgniarszą, położną cechować musi profesjonalizm zawodowy, dążenie do ustawicznego kształcenia, umiejętność podejmowania decyzji i komunikowania się z otoczeniem. Istotnym czynnikiem jest również umiejętność pracy w zespole interdyscyplinarnym. Jednak wśród licznych zawodów – pielęgniarstwo i położnictwo należy do tych szczególnych, w których niezmiennie istotną rolę odgrywają określone predyspozycje, osobowość, postawa etyczna.

Rola pielęgniarki, położnej jest nie do przecenienia. Na różnych etapach diagnozowania, leczenia to pielęgniarkę, położną pacjent widzi najczęściej i to ona jest świadkiem jego zmagania z chorobą. Najważniejszy jest kontakt z pacjentem i otwartość na jego problemy. To czas mu poświęcony, którego zazwyczaj brakuje, ale również a może – przede wszystkim wrażliwość, zrozumienie oraz empatia wobec drugiego człowieka.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej to doskonała okazja, by wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarszom, położnym przekazać wyrazy uznania oraz podziękować za wysokiej jakości pracę. Serdecznie dziękuję za troskę i zaangażowanie. Dziękuję, że każdego dnia otaczacie swoich pacjentów profesjonalną opieką - dbając o podnoszenie swoich umiejętności, podejmując coraz nowe wyzwania. Dziękuję wreszcie, że po wyczerpującym dniu pracy potraficie się uśmiechać.

Na ręce Pani Przewodniczącej wszystkim pielęgniarkom i położnym – członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu pragnę przekazać życzenia pomyślności w życiu osobistym, a w pracy zawodowej zasłużonej satysfakcji i spełnienia. Niech każdy kolejny dzień na nowo odkrywa sens i wartość tej odpowiedzialnej pracy oraz mobilizuje do podejmowania coraz to nowych wyzwań i osiągnięcia wyznaczonych celów.

Z wyrazami szacunku

Prezes
 Naczelnej Rady Pielęgniarek
 i Położnych

Z. Małas
 Zofia Małas



URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO
Departament Zdrowia

Walońska 3-5, 50-413 Wrocław tel: 71 770 40 04, fax 71 770 43 11

Wrocław, 24. 04. 2019

Pani
Maria Pałeczka
Przewodnicząca
Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych
w Wałbrzychu

Szanowne Pani Przewodnicząco

z okazji zbliżającego się Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki przypadającego w dniu 12 maja oraz Dnia Położnej przypadającego w dniu 8 maja, na Pani ręce składam najserdeczniejsze życzenia wszystkim Paniom: Pielęgniarkom i Położnym oraz Panom Pielęgniarzom i Położnym.

Wyrażam głębokie uznanie za wykonywanie przez Państwa niełatwych obowiązków, często wymagających poświęcenia i zaangażowania.

Dziękuję za uśmiech, życzliwość i szacunek okazywany pacjentom oraz ich bliskim.

W tych szczególnych Dniach życzę Paniom, Panom wspaniałego świętowania, wielu artystycznych wrażeń i uśmiechu.

Na co dzień, życzę Państwu satysfakcji w życiu osobistym i zawodowym.

Z poważaniem i szacunkiem

Dominik Krzyżanowski
Dyrektor
Departamentu Zdrowia
Dominik Krzyżanowski

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu



Delegatura w Wałbrzychu

Wałbrzych, maj 2019 r.

**Szanowna Pani
Maria Pałeczka
Przewodnicząca
Okręgowej
Izby Pielęgniarek i Położnych
w Wałbrzychu**

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej w imieniu lekarzy Delegatury Wałbrzyskiej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej składam na Pani ręce wyrazy szacunku i uznania za ciężką, odpowiedzialną i wymagającą służbę.

Dziękując za trud i poświęcenie życzę zdrowia, wytrwałości i satysfakcji z pełnionej misji, wszelkiej pomyślności oraz licznych sukcesów w pracy zawodowej i w życiu osobistym.

PRZEWODNICZĄCA
DELEGATURY WAŁBRZYSKIEJ

dr n. med. Dorota Radziszewska



Warszawa, 12 maja 2019 roku

**Drogie Panie i Panowie,
Pielęgniarki, Położne i Pielęgniarze,**

prosimy o przyjęcie wyrazów szczerzej i serdecznej wdzięczności za Waszą codzienną, oddaną służbę chorym.

Błogosławiona Hanna Chrzanowska, Wasza Koleżanka i Orędowniczka, mówiła: „Wdzięczność jest tak piękną, tak sprawiedliwą cechą, że powinniśmy jej oczekiwać nie tylko dla siebie, ile cieszyć się nią dla tego, który ją okazuje. To jego wielkie bogactwo (...) wdzięczność Bogu działającemu przez nas.”

Z okazji Waszego święta – Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych – życzymy Wam sił duchowych i fizycznych, ciepła rodzinnego ogniska, wspaniałych koleżeńskich relacji oraz codziennego uśmiechu i słowa „dziękuję” od pacjentów.

Zapewniamy o pamięci modlitewnej

/-/ Ks. Arkadiusz Zawistowski
Krajowe
Duszpasterstwo Służby Zdrowia

/-/ Bp Romuald Kamiński
Przewodniczący Zespołu
ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia



Szanowana Pani

Maria Pałeczka

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Wałbrzychu

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej życzę wszelkiej pomyślności i zdrowia, sukcesów w pracy zawodowej i w życiu osobistym, wytrwałości, pogody ducha i szczęścia. Jednocześnie pragnę wyrazić ogromne uznanie za wykonywanie niełatwej pracy, wymagającej poświęcenia, odpowiedzialności i zaangażowania. Wszyscy doceniamy rolę jaką spełniają Pielęgniarki i Położne w prawidłowym funkcjonowaniu szpitala świadczącego usługi na wysokim poziomie. Dziękuję za stwarzanie przyjaznego otoczenia i miłej atmosfery wokół pacjentów, łagodzącej ich cierpienie i niepokój. Wasz trud nie jest daremny, przyczynia się do przywrócenia zdrowia i radości życia chorym i ich bliskim.

Życzę, abyście mogli realizować swoje marzenia i cele życiowe, aby Wasz codzienny wysiłek wkładany w pracę zawodową był doceniany. Życzę także wielu perspektyw dalszego rozwoju i wytrwałości w realizacji wszystkich zamierzeń i planów oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

Z wyrazami szacunku

Roman Fester

Starosta Ząbkowicki

Ząbkowice Śląskie, 6 maj 2019 r.



DEKLARACJA ZAŁOŻYCIELSKA DOLNOŚLĄSKIEGO FORUM ZAWODÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO

25 kwietnia przez przedstawicieli dolnośląskich samorządów zawodowych – Lekarskiego, Aptekarskiego, Pielęgniarek i Położnych oraz Lekarzy-Weterynarii podpisana została Deklaracja Założycielska Dolnośląskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego. Utworzone zostało w oparciu o art. 17 Konstytucji RP.

Chcemy szerzyć i umacniać ideę samorządności zawodowej, wymieniać doświadczenia, występować w obronie interesów grupowych członków Forum. Chcemy rozmawiać, integrować środowiska zawodowe. Razem możemy więcej. Wykonujemy różne zawody – ale cel jest jeden.

Lepsze jutro. Przewodnictwo na I kadencję, na okres 6 miesięcy powierzone zostało Dolnośląskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej.



dolnośląskie

FORUM

samorządów zawodów zaufania publicznego



DEKLARACJA ZAŁOŻYCIELSKA DOLNOŚLĄSKIEGO FORUM SAMORZĄDÓW ZAWODÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO

Wrocław, dn. 25 kwietnia 2019 r.

1. Dolnośląskie Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, zwane dalej Forum zrzesza samorzady zawodów zaufania publicznego z Dolnego Śląska i utworzone jest w oparciu o art. 17 Konstytucji RP.
2. Forum jest otwarte dla innych samorządów zawodów zaufania publicznego, które mogą przystąpić do niego w terminie późniejszym, a których przedstawiciele nie złożyli swoich podpisów pod Deklaracją Założycielską.
3. Celem działania Forum jest:
 - a. inicjowanie i uczestniczenie w działaniach mających na celu szerzenie i umacnianie idei samorządności zawodowej,
 - b. wyrażanie opinii wobec działań organów władz administracji państwowej oraz samorządowej dotyczących działania samorządów zawodowych,
 - c. przedkładanie rozwiązań systemowych dotyczących zawodów zrzeszonych w Forum,
 - d. występowanie w obronie interesów grupowych członków Forum,
 - e. integracja środowisk zawodowych,
 - f. wymiana doświadczeń dotyczących działalności zawodowej i samorządowej,
 - g. wykonywanie innych zadań wynikających z uchwał Forum oraz przepisów prawa.
4. Reprezentantem każdego samorządu zrzeszonego w Forum jest kierujący jego pracą oraz jeden, delegowany przez dany samorząd, członek Rady poszczególnych Izb aktualnej kadencji.
5. Kierowanie Forum jest kadencyjne i odbywa się na zasadzie prezydencji trwającej 6 następujących po sobie miesięcy. Kolejność prezydencji jest ustalana na podstawie zgodnego porozumienia wszystkich członków Forum.
6. Przewodniczącym Forum jest każdorazowo osoba reprezentująca dany samorząd zawodu zaufania publicznego, który sprawuje w danym czasie prezydencję.
7. Przy podejmowaniu uchwał (stanowisk, apeli) przez Forum obowiązuje zasada konsensusu. Sprzeciw wyrażony przez jeden samorząd wyłącza możliwość podjęcia uchwały (stanowiska, apelu). W sprawach systemowych konieczne jest uprzednie uzyskanie stanowiska Rad poszczególnych samorządów.

8. Posiedzenia Forum odbywają się:
- jako posiedzenia stałe, zwoływane co najmniej raz na kwartał, w siedzibie Izby pełniącej Prezydencję,
 - jako posiedzenia doraźne, zwoływane na wniosek co najmniej jednego członka Forum.
9. Koszty posiedzeń Forum pokrywane są przez samorząd zawodu zaufania publicznego pełniący w danym okresie prezydencję. Pozostałe wydatki związane z organizacją innych wydarzeń (konferencji, spotkań) po wcześniejszej akceptacji ich wysokości przez przedstawicieli samorządu pokrywane są przez wszystkie samorzady w częściach równych. Koszty delegacji swoich przedstawicieli pokrywa dana Izba. Ustalenie innych zasad podziału wydatków wymaga jednomyślności wszystkich członków Forum.

**Przewodnicząca Rady Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych w Jeleniej Górze**

Elżbieta Słojewska-Poznańska



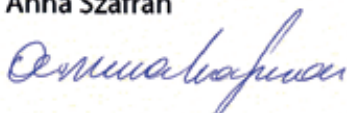
**Przewodnicząca Rady Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu**

Maria Pałeczka



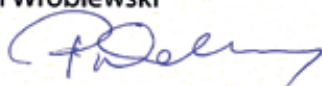
**Przewodnicząca Rady Dolnośląskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu**

Anna Szafran



Prezes Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Paweł Wróblewski



Prezes Rady Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej

Paweł Łukasiński



Prezes Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

Wojciech Hildebrand



Z PRAC NACZELNEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

STANOWISKO NR 24

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

z dnia 9 kwietnia 2019 r.

w sprawie wprowadzenia do kwalifikacji zawodów szkolnictwa zawodowego nowego zawodu – asystenta medycznego

W toczącej się obecnie w Polsce dyskusji nad zasobami kadrowymi w sektorze opieki zdrowia wskazuje się na potrzebę wprowadzania nowych zawodów, które miałyby odciążać lekarza, pielęgniarkę i zwiększyć jakość opieki nad pacjentem. Przedłożona propozycja wprowadzenia „zawodu asystenta medycznego” jest inicjatywą lokalną, nieopartą systemowymi badaniami co do zapotrzebowania społecznego wprowadzenia tego zawodu w Polsce, jest kolejnym zawodem zaproponowanym w ramach „usprawniania pracy w sektorze opieki zdrowotnej”, obok zawodu „coacha medycznego”.

W przyjętej obecnie polityce zdrowotnej państwa polskiego zaproponowano, aby dla usprawniania pracy sektora medycznego wprowadzić dwa zawody: „opiekuna medycznego” i „sekretarkę medyczną”. Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w pełni popiera dotychczasowe ustalenia i na bieżąco monitoruje działania w tym zakresie, w szczególności prace nad systemem kształcenia i tworzonego zakresu kompetencji dla dwóch ww. zawodów.

Należy podkreślić, iż wprowadzenie zawodu „asystenta medycznego” nie zawiera obecnie żadnego uzasadnienia systemowego, merytorycznego i praktycznego, natomiast wprowadza niepokój i „poczucie chaosu merytorycznego”.

Propozycja wprowadzenia zawodu „asystenta medycznego” została przedłożona przez Starostwo Powiatowe Tarnowskich Gór. Zawód „asystenta medycznego” miałby być kształcony w ramach pięcioletniej nauki – technikum medycznego. Już w tym miejscu nasuwa się uwaga o analogii przedłożonej propozycji kształcenia „asystenta medycznego” do kształcenia pielęgniarek w tzw. „starym systemie kształcenia”, co dla niektórych osób mogłoby być dość mylącym „zjawiskiem”.

Cechą przedłożonej propozycji jest krzyżowanie się kompetencji z dotychczasowymi dwoma zawodami, tj. opiekuna medycznego i sekretarki medycznej. Tym samym wątpliwość budzi brak jednoznacznie określonej roli zawodu „asystenta medycznego” w systemie opieki zdrowotnej, oraz jego relacji kompetencyjnych względem innych zawodów.

Po raz kolejny przedłożono propozycję wprowadzenia nowego zawodu, ale tylko przez opis wymogów w zakresie kształcenia i wpisanie go do rozporządzenia o kwalifikacji zawodów szkolnictwa zawodowego, a tym samym wpisania nowego zawodu do rozporządzenia – Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – regulującego istniejące zawody na rynku pracy. Istotnym mankamentem przedłożonej propozycji jest brak kompleksowego uregulowania ustawowego. Kierując się racjo-

nalnością i bezpieczeństwem wykonywania zawodów w sektorze ochrony zdrowia oraz bezpieczeństwem pacjenta – nowy zawód, który miałby realizować zadania mające istotne znaczenie dla procesu udzielania świadczeń zdrowotnych – wymaga określenia jego statusu, ścieżki doskonalenia zawodowego, wiedzy i umiejętności oraz zasad nadzoru nad jego wykonywaniem – w odrębnych przepisach prawa np. we wspólnej ustawie o zawodach ochrony zdrowia.

Dotychczasowy system opisywania zawodów w ochronie zdrowia budzi wiele krytycznych uwag. Ustawodawca ogranicza się do regulacji aktem wykonawczym – Ministra Edukacji Narodowej i Ministra Zdrowia, poprzez opisanie wiedzy, umiejętności i kompetencji, natomiast już kwestia wykonywania danego zawodu ochrony zdrowia po ukończeniu szkoły ponadpodstawowej – nie jest przedmiotem żadnej weryfikacji, oprócz relacji z pracodawcą. Taki stan prawny i faktyczny, jest bardzo niebezpieczny w dobie szybko postępujących zmian w medycynie i braku fachowej pieczy nad wykonywaniem pracy przez średni personel medyczny. Postulat uporządkowania tych kwestii, jest jednym z celów Rady Sektorowej działającej przy Ministrze Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

W Naszej opinii, przy tworzeniu nowego zawodu należy wziąć pod uwagę legalną definicję zawodu stanowiącą wytyczną dla rzetelnego przygotowania owych stanowisk pracy w sektorze ochrony zdrowia. Zgodnie z legalną definicją zawód stanowi „(...) źródło dochodów i oznacza zestaw zadań (czynności) wyodrębnionych w wyniku społecznego podziału pracy, wymagających kompetencji nabytych w toku uczenia się lub praktyki; specjalność obejmuje część zawodu, wymagającą dodatkowych kompetencji”. Legalna definicja zawodu wyodrębnia trzy zasadnicze elementy, które są konieczne dla wprowadzenia nowego zawodu w sektorze ochrony zdrowia.

Odnosnie „zawodu asystenta medycznego” – trudno ocenić, o jaki zakres czynności zawodowych chodzi – w propozycji dominują czynności administracyjne, natomiast bardzo niepokoją wskazane kompetencje o „przekazywaniu pacjentom kompetencji o procedurach medycznych”. W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych przedłożona propozycja wprowadzenia nowego zawodu „asystenta medycznego” nie może być zaliczona do grupy zawodów medycznych, ponieważ nie spełnia podstawowych standardów kryteriów jakościowych, wśród których za najistotniejsze uważamy postulat konieczności oparcia wykonywania danego zawodu na uporządkowanych i ściśle określonych normach i wzorach me-

todologicznych. Można wskazać trzy podstawowe kryteria jakościowe różnicujące działalność medyczną od innej działalności na rzecz zdrowia: status naukowy, umocowanie w systemie legislacyjnym oraz posiadanie spójnego kodeksu etycznego. Zaklasyfikowanie kolejnych zawodów do grupy zawodów medycznych wymaga ingerencji ustawowej.

Przedłożona propozycja zakresu kształcenia osób, które miałyby wykonywać zawód „asystenta medycznego” nie pozwala na udzielenie odpowiedzi co do zakresu przedmiotowego tego zawodu, a tym samym do jego zaklasyfikowania jako:

zawodu medycznego, zawodu na rzecz zdrowia czy zawodu ochrony zdrowia.

Mając powyższe na uwadze, Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec przedłożonej propozycji wprowadzenia do klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego nowego zawodu – asystenta medycznego.

Sekretarz NRPIP
Joanna Walewander

Prezes NRPIP
Zofia Malas

STANOWISKO NR 25 PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z dnia 9 kwietnia 2019 r. w sprawie psychiatrycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą

Skierowane do:

Łukasz Szumowski Minister Zdrowia
Andrzej Jacyna Prezes NFZ
Mikołaj Pawlak Rzecznik Praw Dziecka
Adam Bodnar Rzecznik Praw Obywatelskich

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z ogromnym niepokojem obserwuje sytuację w psychiatrycznej opiece zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą. Sytuacja epidemiologiczna chorób i zaburzeń psychicznych w Polsce oraz przeprowadzane w tym zakresie badania i dane z NFZ wskazują na bardzo niepokojące zjawisko wzrostu kryzysów psychicznych wśród dzieci i młodzieży oraz rosnącej liczby depresji zakończonych podejmowaniem prób samobójczych. Wieloletnie zaniedbania i niedoszacowanie psychiatrii, skutkuje podejmowaniem krytycznych decyzji o likwidacji dziecięcych oddziałów psychiatrycznych. W wyniku zamykanych oddziałów zmniejsza się dostępność małoletnich pacjentów do specjalistycznej opieki psychiatrycznej powodując jednocześnie pogarszającą się sytuację i nadmierne obłożenie w oddziałach, które pozostały na rynku usług zdrowotnych.

Prezydium NRPIP nie akceptuje sytuacji, w której dzieci i młodzież podczas hospitalizacji zmuszeni są ze względu na brak łóżek leżeć na materacach położonych na podłodze. Pomimo funkcjonowania od wielu lat Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, psychiatria dzieci i mło-

dzieży nie została priorytetowo uznana w działaniach programu.

W związku z pogarszającą się od wielu lat sytuacją dotyczącą polskiej psychiatrii dzieci i młodzieży i w trosce o młode pokolenie, wnioskujemy do Ministra Zdrowia o jak najszybsze rozpoczęcie działań naprawczych w systemie psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz natychmiastowe zwiększenie wyceny świadczeń. Domagamy się, aby psychiatria dzieci i młodzieży była wpisana do Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego i potraktowana jako priorytet w działaniach Rządu oraz samorządów terytorialnych.

Ponadto wnosimy o zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych przez lekarzy psychiatrów dziecięcych.

Z uwagi na drastyczne braki kadr medycznych w psychiatrii, wnosimy również o podjęcie działań mających na celu poprawę warunków pracy i płacy dla osób realizujących świadczenia zdrowotne w psychiatrii.

Sekretarz NRPIP
Joanna Walewander

Prezes NRPIP
Zofia Malas

KOLEŻANKO, KOLEGO, TO WAŻNE!

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. (Dz.U.z dnia 31 sierpnia 2018 r. poz. 1681) w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

**od 1 lipca 2019r. kolejny wzrost
wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 100 zł.**

„§ 4 a. Pielęgniarkom i położnym, wykonującym zawód w ramach jednej z form, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm. 2), i realizującym świadczenia opieki zdrowotnej, zapewnia się wzrost wynagrodzenia zasadniczego od dnia 1 lipca 2019 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie, przy czym od dnia 1 września 2018 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełen etat pielęgniarki albo położnej, uwzględniając kwoty, o których mowa w § 4.”

KONFERENCJA

PT. „ZDARZENIA NIEPOŻĄDANE W PRAKTYCE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ”



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM-0028.6.2019.MK

Warszawa, dnia 24 maja 2019 r.

**Członkowie Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych**

Szanowni Państwo

Uprzejmie informuję, iż w dniu 10 września 2019 r., Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych planuje konferencję pt. *Zdarzenia niepożądane w praktyce pielęgniarstwa i położnictwa*, do udziału, w której serdecznie zapraszam.

Konferencja będzie stanowić okazję do przybliżenia trudnych i aktualnych zagadnień związanych ze zdarzeniami niepożądanymi w praktyce pielęgniarstwa i położnictwa, między innymi: wpływu norm zatrudnienia na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów i bezpieczne warunki pracy pielęgniarstwa i położnictwa, roli kadry zarządzającej w profilaktyce zdarzeń niepożądanych, odpowiedzialności pielęgniarstwa i położnictwa oraz skali zdarzeń niepożądanych w ochronie zdrowia w ocenie pacjentów. W gronie wykładowców znajdują się uznani eksperci, których autorytet zagwarantuje wysoki poziom tego wydarzenia. Do udziału w konferencji zapraszamy pielęgniarki i położne oraz kadrę zarządzającą podmiotów leczniczych. Koszt uczestnictwa jednej osoby w konferencji wynosi 150 zł.

Konferencja odbędzie się w auli wykładowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Księcia Trojdena 2a w Warszawie.

Ponadto, zwracam się z uprzejmą prośbą do Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych o zamieszczenie informacji o konferencji na stronie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz portalach społecznościowych okręgowych izb.

Link z informacją o konferencji został zamieszczony na stronie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, www.nipip.pl/konferencja-niepozadane.

Z uprzejmą prośbą

Prezes NRPiP

Z Malas

Zofia Małas



Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Program ogólnopolskiej konferencji Zdarzenia niepożądane w praktyce pielęgniarki i położnej

10 września 2019 r.

8:00-9:00	Rejestracja uczestników konferencji Moderatorzy: - <i>Zofia Małas - Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych</i> - <i>Leokadia Jędrzejewska - Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego</i>
9:00-9:10	Otwarcie konferencji <i>Zofia Małas - Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych</i>
9:10-9:40	Normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych w aspekcie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów <i>Józef Szczępek-Zelazko - Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</i>
9:40-10:00	Analiza wdrożenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych <i>Zofia Małas - Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych</i>
10:00-10:30	Zdarzenia niepożądane jako błąd organizacyjny kadry zarządzającej w podmiotach leczniczych <i>dr hab. n. pr. Dorota Karkowska - prof. UŁ</i>
10:30-10:50	Skala zdarzeń niepożądanych w ochronie zdrowia w ocenie pacjentów <i>Bartłomiej Chmielowiec - Rzecznik Praw Pacjenta</i>
10:50-11:10	Jakiego ubezpieczenia potrzebuje pielęgniarka i położna, aby było adekwatne do potrzeb <i>Janusz Szulik - Prezes Zarządu TU Inter Polska S.A., TU Inter-Zycie Polska S.A. oraz Inter Assistance Sp. z o.o.</i>
11:10-11:40	Przerwa
11:40-12:00	Wybrane efekty kontroli Najwyższej Izby Kontroli w podmiotach leczniczych z uwzględnieniem wniosków systemowych istotnych dla zapobiegania zdarzeniom niepożądanym <i>Piotr Wasilewski - Dyrektor Departamentu Zdrowia, Najwyższa Izba Kontroli</i>
12:00-12:20	Ocena ryzyka zawodowego w systemie zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy na stanowisku pielęgniarki i położnej <i>Wiesław Lyrzyczek - Główny Inspektor Pracy</i>
12:20-12:40	Działania eliminujące lub ograniczające ryzyko wystąpienia zranień ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych <i>Danuta Adamek - Skarbnik Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego</i>
12:40-13:00	Wpływ poziomu zatrudnienia pielęgniarek i położnych na zdarzenia niepożądane, na podstawie badań <i>Krzyszyna Płotk - Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych</i>
13:00-14:00	Obiad
14:00-14:20	Zdarzenia niepożądane w praktyce zawodowej położnych <i>Leokadia Jędrzejewska - Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego</i>
14:20-14:40	Zdarzenia niepożądane w procesie farmakoterapii <i>dr n. ekon. Izabela Wińczak - Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu</i> <i>Zofia Małas - Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych</i>
14:40-15:00	Relacje w zespole terapeutycznym a prewencje niepożądanych zdarzeń medycznych i wykroczeń zawodowych na stanowiskach pracy pielęgniarek i położnych <i>dr n. med. Grażyna Rogala-Paweleczyk - Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej</i>
15:00-15:20	Profilaktyka zdarzeń niepożądanych przy stosowaniu przymusu bezpośredniego <i>Mariola Łodzińska - Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych</i>
15:20-15:40	Podsumowanie konferencji <i>Zofia Małas - Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych</i>

Organizator zastrzega możliwość zmiany programu konferencji.

POWRÓT DO TRADYCJI

W Polsce uroczystość czepkowania stała się tradycją, miała zawsze bardzo podniosły charakter. Prawo do noszenia czepka jako oznaki zawodu uregulowane zostało przez Ministra Zdrowia 8 lutego 1950 r.

23 maja br. studenci I roku kierunku Pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu Wyższej Szkoły Medycznej w Kłodzku, mieli swoją wyjątkową uroczystość Czepkowania. W Auli im. Arnoszta z Pardubic w Kłodzku podczas uroczystości otrzymali białe czepki, symbol zawodu, a także znaku pierwszego wtajemniczenia zawodowego. Następnie 18 studentów, w tym 2 panów złożyło uroczyste ślubowanie.

Na uroczystość przybyło wielu znanych Gości, w tym rodziny i znajomi studentów.



KORRESPONDENCJA MINISTERSTWA ZDROWIA



Ministerstwo Zdrowia
Departament Prawny

Warszawa, 08 kwietnia 2019 r.

.IK. 1650451.RS

Pani
Greta Kanownik
Dyrektor Departamentu
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Dyrektor,

w odpowiedzi na pismo z dnia 4 kwietnia 2019 r., o znaku: PPK.81212.35.2018.IG, w sprawie organizatora kształcenia podyplomowego Interrete Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, Departament Prawny przedstawia następujące stanowisko.

Na wstępie należy podkreślić, że zgodnie z art. 83 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 576), zwanej dalej „ustawą”, minister właściwy do spraw zdrowia sprawuje nadzór nad kształceniem podyplomowym. Z art. 83 ustawy wynika uprawnienie do przeprowadzania kontroli w zakresie realizacji kształcenia podyplomowego, jak i obowiązek reagowania na wszelkie zgłaszane nieprawidłowości. Zgodnie z art. 83 ust. 13 pkt 3 ustawy Minister Zdrowia po otrzymaniu protokołu z czynności kontrolnych podejmuje, m.in. decyzję o zakazie prowadzenia przez dany podmiot kształcenia podyplomowego w przypadku stwierdzenia rażącego naruszenia warunków prowadzenia ww. kształcenia. Przesłanką do wydania zakazu prowadzenia kształcenia podyplomowego jest rażące naruszenie warunków prowadzenia kształcenia, czyli sytuacji, w której organizator kształcenia dokonał naruszeń prowadzenia kształcenia o wyjątkowym ciężarze gatunkowym, a skutki jego działania znacząco naruszają zasady prowadzenia przedmiotowego kształcenia. Art. 83 ust. 13 ustawy wskazuje termin początkowy dla podjęcia decyzji przez Ministra Zdrowia, czyli od dnia otrzymania ustaleń z czynności pokontrolnych Minister Zdrowia podejmuje jedną z decyzji wskazanych w ww. przepisie.

Zgodnie z § 4 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1761),

zwanego dalej „rozporządzeniem”, w celu zaliczenia modułów kształcenia u poprzedniego organizatora kształcenia przedkłada się kartę specjalizacji, jeżeli przerwa w odbywaniu specjalizacji jest nie dłuższa niż pięć lat. Natomiast § 8 rozporządzenia nie przesądza o formie elektronicznej, czy papierowej karty specjalizacji. Karta specjalizacji powinna zostać sporządzona według załącznika nr 3 do rozporządzenia. Wspomniany załącznik przewiduje nawet we wzorze podpis i pieczętę organizatora kształcenia dla postaci papierowej.

W odniesieniu do możliwości zaliczenia poszczególnego modułu programu specjalizacji, to należy podkreślić, że koniecznym jest przedłożenie karty specjalizacji (§ 4 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych). Jest to forma potwierdzenia danej części specjalizacji wymagana przepisami obowiązującymi w tym zakresie.

Jednocześnie należy wskazać, że uczestników oraz organizatora szkolenia łączy stosunek cywilnoprawny na podstawie zawartych umów o świadczenie usług edukacyjnych. Dlatego każdy uczestnik może wystąpić z roszczeniem cywilnoprawnym w stosunku do organizatora kształcenia na podstawie łączącej ich umowy. Przedmiot ww. umowy do podstawowych obowiązków organizatora szkolenia zalicza przeprowadzenie szkolenia zgodnie z przepisami ustawy oraz wydania uczestnikom stosownych dokumentów, w tym kart specjalizacji. Organizator szkolenia zobowiązał się do przeprowadzenia szkolenia z należytą starannością, co w jego przypadku, jako podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą oznacza zachowanie wysokich standardów, gdyż muszą one uwzględniać zawodowy charakter jego działalności. W przypadku niedochowania należytej staranności może to skutkować, m.in. koniecznością zapłaty odszkodowania.

Na zakończenie należy zaznaczyć, że decyzje o charakterze merytorycznym są podejmowane przez właściwą komórkę organizacyjną Ministerstwa Zdrowia zajmującą się daną sprawą. Departament Prawny rozstrzyga jedynie wątpliwości prawne po przekazaniu w sprawie rozwiązania merytorycznego właściwej komórki organizacyjnej (§ 13 ust. 2 zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2019 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia).

Z poważaniem,

Konrad Miłoszewski

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/



Ministerstwo Zdrowia
Departament Pielęgniarek
i Położnych

Warszawa, 16 kwietnia 2019

PPK.81211.35.2018.IG

Pani
dr n. med. Beata Guzak
Dyrektor
Centrum Kształcenia
Poddyplomowego Pielęgniarek
i Położnych

Szanowna Pani Dyrektor,

Departament Pielęgniarek i Położnych przesyła w załączeniu stanowisko Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia dotyczące Organizatora kształcenia Interrete Sp. z o. o. w restrukturyzacji z siedzibą we Wrocławiu (pismo z dnia 8 kwietnia br. IK. 1650451.RS).

Zgodnie z opinią DP w myśl § 4 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia poddyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1761), organizator kształcenia może zaliczyć pielęgniarcę lub położną, które przerwały specjalizację i ponownie do niej przystąpiły, zrealizowane i zaliczone poprzednio moduły i szkolenie praktyczne na podstawie przedłożonej karty specjalizacji, jeżeli przerwa w odbywaniu specjalizacji jest nie dłuższa niż 5 lat.

W związku z powyższym organizator kształcenia, u którego byłoby kontynuowane kształcenie nie może dokonywać zaliczeń zrealizowanych modułów kształcenia na podstawie innych dokumentów niż karta specjacji jak np.: częściowe karty specjalizacji, grafiki, dzienniczki potwierdzające realizację zajęć, plany spotkań.

Z poważaniem,

Greta Kanownik

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

CZY WARTO JEŚĆ SEZONOWO I LOKALNIE?

Diana Pietraszewska
KWSPZ, Dietetyka – studia podyplomowe
 Autorka bloga www.fat-or-not.pl

Czy spożywanie sezonowych i lokalnych produktów, zwłaszcza warzyw i owoców, ma pozytywny wpływ na zdrowie? Czy istnieją produkty, które lepiej jeść latem albo zimą? Czy warto korzystać z kalendarza sezonowości, odwiedzając sklepy i supermarkety? Poniżej pojawią się przykłady warzyw i owoców dostępnych w nadchodzących letnich miesiącach oraz argumenty przemawiające za i przeciw ich konsumpcji. Zostanie również poruszony temat żywności lokalnej oraz pojawi się wytłumaczenie, które produkty można nazwać lokalnymi i dlaczego warto po nie sięgać.



1. PRODUKTY SEZONOWE

Wybierając się na zakupy, warto wcześniej zajrzeć do kalendarza sezonowości, żeby sprawdzić czy dane warzywa i owoce mogły mieć szansę same wyrosnąć na polu, czy może zostały wyhodowane w sztucznych warunkach i potraktowane opryskami, żeby szybciej dojrzały. Poniżej znajduje się lista sezonowych produktów, które są naturalnie dostępne w Polsce w miesiącach letnich.

CZERWIEC		
Warzywa	Owoce	Grzyby i orzechy
Bakłażan	Agrest	Kurki
Brokuł	Czereśnie	Orzechy włoskie
Brukiew	Gruszki	Orzechy laskowe
Burak ćwikłowy	Jabłka	Pieczarki
Botwina	Maliny	
Cebula	Morwa	
Cebula dymka	Porzeczka czerwona	
Czosnek	Poziomki	
Fasola	Truskawki	
Groszek zielony		
Kalafior		
Kalarepa		
Kapusta biała		
Kapusta czerwona		
Kapusta pekińska		
Marchew		
Ogórek		
Pietruszka (korzeń)		
Pomidor		
Por		
Rabarbar		
Rzodkiewka		
Sałata		
Seler (korzeń)		
Szczaw		
Szpinak		
Szparagi		
Ziemniak		

LIPIEC		
Warzywa	Owoce	Grzyby i orzechy
Bakłażan	Agrest	Kurki
Brokuł	Borówka amerykańska	Podgrzybek
Brukiew	Brzoskwinia	Orzechy włoskie
Burak ćwikłowy	Czereśnie	Orzechy laskowe
Botwina	Dereź	Pieczarki
Cebula	Gruszki	
Cebula dymka	Jabłka	
Cukinia	Jagody	
Czosnek	Maliny	
Fasola	Mirabelki	
Fasolka szparagowa	Morele	
Groszek cukrowy	Morwa	
Groszek zielony	Porzeczka biała	
Kabaczek	Porzeczka czerwona	
Kalafior	Porzeczka czarna	
Kalarepa	Poziomki	
Kapusta biała	Wiśnie	
Kapusta czerwona		
Kapusta pekińska		

Koper włoski
Kukurydza
Marchew
Ogórek
Papryka
Patison
Pietruszka (korzeń)
Pomidor
Por
Rabarbar
Rzodkiewka
Sałata
Seler (korzeń)
Szczaw
Szpinak
Szparagi
Ziemniak

SIERPIEŃ		
Warzywa	Owoce	Grzyby i orzechy
Bakłażan	Agrest	Borowik szlachetny
Bób	Aronia	Kurki
Brokuł	Borówka amerykańska	Podgrzybek
Brukiew	Borówka brusznica	Rydze
Burak ćwikłowy	Brzoskwinia	Orzechy włoskie
Botwina	Czarny bez (owoc)	Orzechy laskowe
Cebula	Dereń	Pieczarki
Cebula dymka	Dzika róża (owoc)	
Cukinia	Gruszki	
Czosnek	Jabłka	
Dynia	Jagody	
Fasola	Jeżyny	
Fasolka szparagowa	Maliny	
Kabaczek	Mirabelki	
Kalafior	Morele	
Kalarepa	Morwa	
Kapusta biała	Porzeczka biała	
Kapusta czerwona	Porzeczka czerwona	
Kapusta pekińska	Porzeczka czarna	
Karczochy	Poziomki	
Koper włoski	Rokitnik	
Kukurydza	Śliwki	
Marchew		
Ogórek		
Papryka		
Patison		
Pietruszka (korzeń)		
Pomidor		
Por		
Rabarbar		
Rzodkiewka		
Sałata		
Seler (korzeń)		
Seler naciowy		
Skorzonera		
Szczaw		
Szpinak		
Ziemniak		

Źródło: Fundacja Europejski Fundusz Rozwoju Wsi Polskiej, Kalendarz sezonowości, <http://produkty-tradycyjne.pl/kalendarz#> (dostęp: 27.05.2019)

Jak widać powyżej, zwłaszcza w lipcu i sierpniu można nabyć szeroką gamę produktów, które będą zachwycać swoim smakiem, kolorem i aromatem. Dodatkowo, letnie warzywa i owoce, które niedawno zostały zebrane i porywają swoją świeżością, będą bogatym źródłem witamin.

Do sezonowych *superfoods*, zalicza się przede wszystkim maliny, truskawki, porzeczki i borówki.

Maliny i truskawki cenione są za zawartość kwasu elagowego, który wspiera układ odpornościowy w walce z drobnoustrojami i wirusami, a dodatkowo wyróżnia się też działaniem przeciwzapalnym. Maliny są źródłem folianów i witamin z grupy B, a truskawki są dobrym źródłem witaminy C.

Porzeczki to dobre źródło polifenoli i wraz z innymi witaminami chronią organizm przed negatywnym wpływem zanieczyszczeń, docierających z żywności i środowiska. Dzięki ich działaniu, można zachować młody wygląd na dłużej.

Borówki również opóźniają starzenie się organizmu i dbają o zachowanie jędrnej skóry. Są dobrym źródłem witaminy C, E i K.

2. JAKIE WARZYWA JEŚĆ ZIMĄ?

Pojawia się pytanie, co zrobić zimą, kiedy dostęp do sezonowych warzyw i owoców jest ograniczony, a oferowane produkty nie wzbudzają swoim wyglądem zaufania konsumenta? Czy warto kupować zwiędłe i suche marchewki w styczniu albo przerośnięte truskawki w marcu?

Po pierwsze, kupowanie mrożonych warzyw w zimie jest dużo bezpieczniejszą opcją niż nabywanie ich świeżych odpowiedników w supermarketach. Warzywa, które użyto do mrożenia zostały zebrane w sezonie, kiedy było ich najwięcej, a co za tym idzie, ich jakość była najlepsza, bo dojrzały w pełnym słońcu.

Po drugie, termiczny sposób konserwacji żywności w postaci mrożenia powoduje tylko niewielkie starty witamin rozpuszczalnych w wodzie. Przykładowo starty witaminy C w produktach mrożonych sięgają tylko

15-20%. Wartość odżywcza produktów zostaje zachowana i jest porównywalna do świeżych odpowiedników warzyw i owoców. Co ciekawe, przy zbiorach, sortowaniu, późniejszym transporcie do sklepów i magazynowaniu również występują straty witaminy C do 15% dziennie. Dobra wiadomość jest taka, że w trakcie mrożenia nie dochodzi do strat witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E, K).

Po trzecie mrożenie jest bezpieczną opcją w kontekście długiego przechowywania żywności. Mrożonki mogą bezpiecznie leżakować nawet 12 miesięcy pod warunkiem, że temperatura zamrażalnika będzie utrzymana na poziomie -18 stopni C.

Zatem okazuje się, że najlepiej korzystać z własnym zapasów, zebranych lub kupionych w trakcie sezonu i bezpośrednio zamrożonych. Truskawki wyjęte w marcu z własnego zamrażalnika będą też lepiej smakować niż te kupione w supermarkecie.

3. CZY WARTO JEŚĆ SEZONOWO?

Każda pora roku rządzi się swoimi prawami, dlatego występuje różne zapotrzebowanie na konkretne produkty i przyprawy.



Wiosna to najlepszy czas na detoks i pozbycie się nadmiaru zanieczyszczeń z organizmu. Ten proces można wspomóc dzięki picciu ziołowych naparów na bazie imbiru, krwawnika albo czarnego bzu. W usuwaniu substancji, zalegających w narządach i tkankach, powinna, pomóc również młoda pokrzywa i mniszek lekarski, z których można przygotowywać sałatki. Wiosną najlepiej jadać lekkie posiłki, bazując na sezonowych warzywach i ziołach, np. tymianku, majeranku, bazylii, szalwii oraz szparagach, młodej marchewce czy zielonych warzywach liściastych. Świetnie sprawdzą się też suche pokarmy, zwłaszcza kasze, np. jaglana, gryczana oraz pseudozboża, np. komosa ryżowa i amarantus. Najlepiej unikać ciężkich posiłków, bogatych w tłuszcze.

Latem warto sięgać po sezonowe zboża oraz warzywa i owoce w postaci surowej, np. owoce jagodowe i winogrona, arbuzy czy brzoskwinie. Dania można doprawiać ziołami, np. oregano, mięta i bazylią, żeby nadać im świeżości i lekkości. Lepiej przygotowywać sałatki niż ciężkie dania, zwłaszcza mocno doprawione. Niewskazane są ostre przyprawy i nadmiar soli, które mogą dodatkowo rozgrzewać organizm. Do picia najlepiej sprawdzi się woda, która będzie przeważać nad herbatą, kawą i alkoholem, które też powodują wewnętrzne wytwarzanie ciepła.

Jesienią sprawdzi się cała paleta smaków, od gorzkiego, przez słodki, słony i ostry. Warto dopasować codzienny jadłospis do zmiennej pogody. Świetnie sprawdzą się sezonowe owoce i warzywa, zwłaszcza dynia oraz przyprawy, np. kardamon, czarny pieprz, anyż, kozieradka czy imbir. Zaleca się też korzystanie ze zbóż i kasz, np. gryki, jęczmienia, orkisz czy ryżu.

Zimą potrzeba więcej energii, która jest spożytkowana na ogrzewanie się organizmu, dlatego lepiej wybrać gotowane, pieczone czy duszone potrawy, a surówki i sałatki podawać z dodatkiem oleju. Warto sięgać po warzywa odporne na niskie temperatury, np. brukselkę, pora, brokuły, cebulę, seler

czy rzepę. Świetnie sprawdzą się też rośliny strączkowe, np. ciecierzycy oraz pestki i kasze, np. gryczana, jęczmienna czy orkiszowa. Dania można przyprawiać, najlepiej dbając o zachowanie ostrego, gorzkiego i słonego smaku. Jednocześnie zaleca się, żeby nie przedobrzyć z rozgrzewającymi potrawami, bo spożywanie ich w zbyt dużej ilości może wywołać antagonistyczną reakcję. Jeżeli ciepło zostanie przekazane na zewnątrz i w górę to zadba o ocieplenie tylko tkanek zewnętrznych, przez co zwiększy się odczuwanie zimna. W łatwy sposób można doprowadzić do szybkiego wychłodzenia się, jeśli skok temperatury będzie zbyt gwałtowny.

4. PRODUKTY LOKALNE

Czym jest produkt lokalny i jaka jest jego definicja? Jest ich kilka.

Zagraniczne źródła mówią o zasięgu 100 mil, czyli około 160 km. W 2008 roku w ankiecie przeprowadzonej w *Leopold*



Institute w USA, 2/3 badanych odpowiedziało, że produkt lokalny to taki, który wyrósł w promieniu 100 mil (160 km).

Czasami produkt lokalny odnosi się do żywności w obrębie województwa, stanu czy prowincji. Innym razem, w małych państwach, *lokalny* oznacza tyle, co *krajowy*.

Z kolei, w Unii Europejskiej funkcjonuje termin: produktów regionalnych i tradycyjnych, który charakteryzuje

„artykuły rolno-spożywcze pochodzące z konkretnych regionów i charakteryzujących się tradycyjną metodą produkcji”.

Produkty regionalne i tradycyjne są przyporządkowane według województw i podzielone na mniejsze grupy: produkty mleczne, mięsne, rybołówstwa, warzywa i owoce, wyroby piekarnicze, olej i tłuszcze, miody, gotowe dania i potrawy, napoje, inne produkty.

Tabela z produktami charakteryzującymi Dolny Śląsk

PRODUKTY MLECZNE	PRODUKTY MIĘSNE	PRODUKTY RYBOŁÓWSTWA	WARZYWA I OWOCE	WYROBY PIEKARNICZE I CUKIERNICZE
<ul style="list-style-type: none"> - Kamiennogórski ser pleśniowy - Ser kozi łomnicki - Ser zgorzelecki - Twaróg sudecki - Ser zgorzelecki 	<ul style="list-style-type: none"> - Kiełbasa galicyjanka z Niemczy - Kiełbasa niemczańska - Kiełbasa w stoiku z Przedgórze Sudeckiego - Mięso w kawałkach niemczańskie domowe - Przymak wołyński z Niemczy - Słonina marynowana z Niemczy - Świnka pieczona po zaciszańsku - Szyńka wieprzowa niemczańska 	<ul style="list-style-type: none"> - Karp milicki - Pstrąg kłodzki - Pstrąg kłodzki wędzony 	<ul style="list-style-type: none"> - Kapusta kwaszona śląska - Ogórki konserwowe ścinawskie - Ogórki kwaszone śląskie - Syrop malinowy z Doliny Baryczy 	<ul style="list-style-type: none"> - Begle - Chleb chłopski z Rogowa Sobóckiego - Chleb gogołowski - Chleb pszenno-żytni na zakwasie z Pomocnego - Chleb żytni domowy z Pomocnego - Ciasto z kruszonką z Ziemi Kłodzkiej - Kołacz Ormian kuckich - Miodowe pierniczki z Przemkowa - Pszenno-żytnie pierniki z Oleśnicy
OLEJE I TŁUSZCZE	MIODY	GOTOWE DANIA I POTRAWY	NAPOJE	
<ul style="list-style-type: none"> - Masło tradycyjne 	<ul style="list-style-type: none"> - Ryczyński miód lipowy - Miód lipowy krupiec z Ziemi Żąbkowickiej - Sudecki miód wielokwiatowy - Sudecki miód gryczany - Wielokwiatowy miód z Doliny Baryczy - Miód wrzosowy z Borów Dolnośląskich 	<ul style="list-style-type: none"> - Bałkańska pita z Lipian - Czarne gołąbki krużewnickie - Gandzabur (zupa chorutowa z uszkami) - Keselica / kysielnica / kysyłyca - Pasztet z królika ze szpinakiem - Pierogi ruskie z Chrzastawy - Śląskie niebo - Spytkowska gęś nadziewana naleśnikami 	<ul style="list-style-type: none"> - Jabłecznik trzebnicki (cydr) - Juha (kompot z suszonych owoców) - Likier karkonoski - Piwo książęce z Lwówka - Tłoczony sok jabłkowy z Lutyni - Wino śląskie 	

Źródło: Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Lista produktów tradycyjnych, <https://www.gov.pl/web/rolnictwo/lista-produktow-tradycyjnych12> (dostęp: 28.05.2019)



Można zauważyć, że najwięcej artykułów, które zostały wpisane na listę produktów tradycyjnych stanowią wyroby mięsne oraz piekarnicze i cukiernicze. Sporą część zestawienia zajmują również gotowe dania i potrawy, które są nieodłącznym elementem kultury każdego regionu Polski.

5. CZY WARTO JEŚĆ PRODUKTY LOKALNE?

W książce *Polski Przewodnik Paleo* I. Wierzbicka pisze, że ludzie dopasowują się do swojego środowiska, nabierając takiej samej flory bakteryjnej, przez co, lokalna żywność jest dla nich najzdrowsza.

Jeszcze kilkaset lat temu ludzie jedli tylko dostępne im produkty, bo nie mieli dostępu do żywności pochodzącej z importu oraz nie mogli w łatwy i szybki sposób wyjeżdżać zagranicę. Współcześnie zdarzają się sytuacje doświadczania przewlekłej biegunki w trakcie urlopu w egzotycznym kraju. Może mieć to związek z odmienną florą bakteryjną, która oddziałuje na organizm.

Importowane warzywa i owoce z reguły zbiera się, kiedy są jeszcze niedojrzałe, potem traktuje się je konserwantami i środkami grzybobójczymi, żeby przetrwały transport i dojechały na miejsce gotowe do spożycia. Dlatego, zamiast dostarczać potrzebnych witamin i minerałów, mogą szkodzić ludziom.

W książce znajdują się też porady, co do lokalnych zakupów. Przede wszystkim, odradzane jest sięganie zimą po te warzywa i owoce, na które nie ma sezonu, zwłaszcza rzodkiewkę, ogórka, paprykę i pomidora oraz kupowanie już zapakowanych, obranych, a nawet pokrojonych warzyw, gotowych do spożycia. Jesienią i zimą zalecane jest spożywanie kiszonek i bulw oraz dokładne mycie wszystkich produktów.

Z drugiej strony, na niektórych obszarach, występuje taki klimat, że jedzenie lokalnych i sezonowych produktów wiązałoby się ze spożywaniem tylko kilku wybranych artykułów.

W 2005 roku A. Smith i J. MacKinnon postanowili przeprowadzić eksperyment, w którym przez rok będą jeść tylko lokalną żywność, w zasięgu 100 mil od Vancouver, w Kanadzie. Po roku, wspólnie stwierdzili, że czas, który spędzili na zdobywaniu i przygotowaniu jedzenia był porównywalny do pracy na pół etatu. Osiągnięcie zróżnicowanej i odpowiednio zbilansowanej diety było dla nich wyzwaniem, nawet korzystając z zapasów, które zgromadzili na zimowe miesiące.

Dodatkowo, trzeba wziąć też pod uwagę emocjonalne podejście do jedzenia. Jeżeli ktoś przez całe życie jadł banany to trudno będzie przekonać go do porzucenia tej praktyki tylko dlatego, że banany są importowane i naturalnie nie rosną w klimacie umiarkowanym.

6. PODSUMOWANIE

Decydując się na sezonowe i lokalne produkty nie warto popadać w skrajności. Kalendarz sezonowości może być przydatny na zakupach, zwłaszcza w supermarketach, oferujących niektóre warzywa i owoce przez cały rok. Dzięki zerknięciu w kalendarz, można wybrać produkty o najwyższej jakości i najlepszym smaku. Pomocna może być wycieczka na targ, gdzie sprzedawcy najczęściej oferują warzywa i owoce, które miały szansę naturalnie wyrosnąć o danej porze roku.

Warto słuchać własnej intuicji i wybierać różne potrawy i smaki o każdej porze roku. Zimą lepiej sięgać po rozgrzewające posiłki z dodatkiem tłuszczu, a latem postawić na świeże i lekkie sałatki, korzystając z sezonowych warzyw i owoców.

Najlepiej sprawdzić ofertę lokalnych rolników i hodowców, którzy oferują unikalne artykuły wytwarzane według tradycyjnej receptury. Pomóc tutaj może spis produktów lokalnych i tradycyjnych, który znajduje się na stronie Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

Świetnie sprawdzi się też zasada „cudze chwalicie, a swego nie znacie”, w myśl której, lepiej najpierw skusić się na krajowe zbiory i rozkoszować się w tradycyjnych, dobrze znanych smakach, a dopiero później szukać zagranicznych inspiracji.

LITERATURA

1. IZZ, Lidl, *Jeść zdrowiej. Warzywa i owoce*. Wyd. Lidl 2018, s. 22.
2. IZZ, *Zamrażanie produktów spożywczych*, <http://www.izz.waw.pl/pl/eufic?id=127> (dostęp: 27.05.2019).
3. FoodForum, *Dieta na każdą porę roku. Co jeść latem, a co zimą? Jak jeść sezonowo?*, https://www.food-forum.pl/informacje_prasowe/400/dieta-na-kazda-pore-roku-co-jesc-latem-a-co-zima-jak-jesc-sezonowo.html (dostęp: 29.05.2019).
4. S. DeWeerd, *Is Local Food Better?*, WorldWatch Institute, World Watch Magazine, May/June, Volume 22, No. 3.
5. Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi, *Produkty regionalne i tradycyjne*, <https://www.gov.pl/web/rolnictwo/produkty-regionalne-i-tradycyjne1> (dostęp: 28.05.2019).
6. I. Wierzbicka, K. Karus-Wysocka, *Polski Przewodnik Paleo*, Wyd. Publicat, Poznań 2016, s. 30–31.
7. J. Macdiarmid, *Seasonality and dietary requirements: will eating seasonal food contribute to health and environmental sustainability?*, Nutrition Society (2014), 73, 368–375.

OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA RATOWNICZA

DUBIECKO – 30 LISTOPADA / 02 GRUDNIA 2018 R.

Dubiecko jest niezwykłą miejscowością położoną w malowniczym PrzedSIONKU Bieszczad na Pogórzu Dynowskim, a związani z nią byli: Ignacy Krasicki, Aleksander Fredro czy Franciszek Karpiński tworząc właśnie w Dubiecku kolędę „Bóg się rodzi”.

Już po raz trzeci odbyła się w Dubiecku Ogólnopolska Konferencja Ratownicza. Uczestnictwo w takiej konferencji daje nam możliwość nabycia wiedzy, doświadczeń, poznania wielu wspaniałych ludzi i oderwanie się od trudu codziennej walki o zdrowie i życie pacjentów. To również możliwość wpłynięcia na poprawę bezpieczeństwa mieszkańców oraz skuteczności pracy. Tematyka oraz kształt konferencji są zawsze ustalane na podstawie ankiet i opinii uczestników. Celem jest jak najlepsze przygotowanie uczestników do działań ratowniczych.

Tematów było wiele lecz chcielibyśmy podzielić się fragmentem prelekcji osób z Fundacji dla wielu: Medycy na ulicy – Streetworking jako metoda pracy z osobami w kryzysie bezdomności, wygłoszonej przez mgr Annę Jastrzębską, Bartłomieja Matyszewskiego. Jest to Fundacja działająca od 2009 roku ale dopiero w styczniu 2018 r. stała się ona oficjalnie organizacją pozarządową. Tworzy ją grupa wolontariuszy, którzy każdą wolną chwilę przeznaczają na pomoc osobom w kryzysie.

Poniżej fragmenty opisu czym zajmuje się Fundacja oraz prezentacje.

Wspiera poszkodowanych organizując pomoc:

- **psychologiczną** (interwencja kryzysowa w stanach nagłych, terapia zaburzeń po traumatycznych to główne zadanie „Matki”),
- **medyczną** (konsultacje z lekarzem, wsparcie ratownika medycznego – to z kolei część pracy, za którą odpowiedzialny jest Bartek),
- w razie potrzeby również **socjalną i prawną**.

Czasami sytuacja osoby poszkodowanej wymaga od nich ogromnego nakładu pracy i wysiłku, a czasem osoba, która się z nami kontaktuje, potrzebuje tylko chwili rozmowy i samej obecności kogoś, kto nie ocenia. **Nikogo nie pozostawiają bez pomocy adekwatnej do potrzeb.**

Celem projektu **Medycy na Ulicy** jest wyrównywanie szans osób dotkniętych bezdomnością i zagrożonych wykluczeniem społecznym na dostęp do pierwszej pomocy medycznej oraz psychologicznej.

Patrole wolontariuszy-streetworkerów, w skład których wchodzi ratownicy medyczni na co dzień pracujący w syste-



mie Państwowe Ratownictwo Medyczne, ratownicy w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy, ratownicy pola walki z doświadczeniem zdobytym podczas pracy w służbach mundurowych, pielęgniarka, psycholog – specjalista interwencji kryzysowej oraz studenci kierunków medycznych, starają się nawiązać kontakt z osobami potrzebującymi pomocy w miejscach ich przebywania. Często są pierwszym ogniwem łączącym potrzebujących i instytucje mogące udzielić im profesjonalnej pomocy

W każdy poniedziałek i piątek o 20.00 w okolicach warszawskiego Dworca Centralnego streetworkerzy zaczynają swoją pracę. Osób, którym trzeba pomóc, nie muszą już szukać – zwykle kilka już na nich czeka. Ludzie czekają na pomoc w zmianie opatrunku, pierwszą pomoc po niedawnym urazie, a czasem przychodzą z twarzą „ozdobioną” skutkami bójki, która miała miejsce pięć minut temu.

Pytają, gdzie mogą się udać, aby uzyskać pomoc przy przewlekłych schorzeniach, gdzie jest najbliższy oddział detoksykacyjny, noclegownia, schronisko, jak wyrobić doku-

menty albo po prostu poradzić sobie z sytuacją, w jakiej się znaleźli.

Czasem osoby przebywające od wielu lat na ulicy nie chcą żadnej „profesjonalnej” pomocy – przychodzą po prostu побыć i porozmawiać z kimś „domnym”, kto uściśnie im rękę na przywitanie, nie obrzuci pogardliwym spojrzeniem, tylko po prostu się uśmiechnie i porozmawia jak **człowiek z człowiekiem**.

Wiedzą, że nie zdziałają cudów i wierzą w to, że na pomoc osobom dotkniętym lub zagrożonym wykluczeniem społecznym musi się złożyć sprawne działanie całego systemu. Często kierują swoich podopiecznych do organizacji świadczących pomoc medyczną osobom nieubezpieczonym (w Warszawie jest to przede wszystkim **Stowarzyszenie Lekarzy Nadziei**), w przypadkach nagłych korzystają z placówek publicznej służby zdrowia, pomocy pogotowia czy – jeśli trzeba – policji.

Za każdym razem kiedy uda im się wyprowadzić kogoś z bezdomności krok po kroczku i po 2–3 latach widzą, że ten człowiek pracuje, radzi sobie z uzależnieniem, wynajmuje mieszkanie i nie wraca na ulicę to dla nich sygnał, że ta robota ma sens...

DLACZEGO POMAGAMY?



„Bo na ulicę można trafić podejmując w życiu jedną złą decyzję”.

„Ktoś mądry powiedział, że kto ratuje jedno życie, jakby cały świat ratował”.



„Żeby nauczyć się tolerancji i akceptacji”.

„Bo mam szczęście, że urodziłem się w rodzinie, która dała mi większe szanse na życiowy sukces”.



„Bo mi też ktoś kiedyś pomógł w trudnej sytuacji i uratował jednym gestem”.

„Bo fajnie jest widzieć twarz kogoś, kto znowu jest traktowany, jak człowiek”.



„Bo trzymam się zasady, że na drugiego człowieka można patrzeć z góry tylko wtedy, kiedy pomaga mu się wstać”.

„Żeby nauczyć się pokory i zrobić coś dobrego”.

BO TAK PO PROSTU TRZEBA

Drugim tematem jaki jest obecnie bardzo ważny w ratownictwie medycznym jest Nowy projekt Ministra Zdrowia, który ma poprawić leczenie bólu w karetkach informował prof. dr hab.n. med. Jerzy Robert Ładny.

Zalecenia zostały opracowane przez Zespół Ekspertów ds. leczenia bólu u osób dorosłych w Zespołach Ratownictwa Medycznego typu „P” (zespoły podstawowe).

Autorami zaleceń są: prof. dr hab. n. med. Andrzej Basiński, prof. dr hab. n. med. Jerzy Wordliczek, dr Jarosław Woroń, prof. dr hab. n. med. Jan Dobrogowski, dr hab. n. o zdr. Robert Gałązkowski prof. nadzw., mgr Klaudiusz Nadolny, prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny.

Opracowanie prostego sposobu leczenia różnych dolegliwości bólowych i wdrożenie tego systemu, jako zalecenie w całym kraju, stało się absolutnym priorytetem.

Eksperci, którzy stworzyli zalecenia, uznali za niezbędne, by w postępowaniu ratowniczym na miejscu zdarzenia ratownik medyczny lub pielęgniarka/pielęgniarski oceniali natężenie bólu przy pomocy skali oceny bólu NRS. W zaproponowanej skali natężenia bólu 0 oznacza brak bólu a 10 maksymalny możliwy ból. Natężenie bólu ma być zapisywane w karcie medycznych czynności ratunkowych. W celu maksymalnego uproszczenia wprowadzono podział dolegliwości bólowych na 3 stopnie: od 1 do 4 ból łagodny, 5 do 7 – ból umiarkowany, 8 do 10 – ból silny / ekstremalny. Mając na względzie prostotę i funkcjonalność postępowania, Zespół Ekspertów proponuje podział dolegliwości bólowych na dwie grupy: ból o etiologii nieurazowej (ból głowy, ból klatki piersiowej, ból brzucha) oraz ból o etiologii urazowej. Przy wyborze leczenia przeciwbólowego, tj. konkretnego leku oraz jego dawki, ratownicy medyczni, pielęgniarka/pielęgniarski systemu powinni się kierować następującymi kryteriami: stopień natężenia bólu w powyższych grupach dolegliwości, patomechanizm powstawania bólu oraz jego lokalizacja. W leczeniu bólu urazowego eksperci zaproponowali trzy leki: fentanyl, morfinę i metoksyfluran (wziewnie). W leczeniu bólu o etiologii nieurazowej ratownicy powinni wybierać spośród sześciu leków przeciwbólowych: paracetamol, ibuprofen, morfina, fentanyl, metamizol, ketoprofen.

Podczas spotkania Parlamentarnego Zespołu ds. Pacjentów 27 czerwca br. przedstawiono raport pt.: „Propozycje systemowych rozwiązań w zakresie uśmierzenia bólu w zespołach ratownictwa medycznego. Analiza stanu obecnego i rekomendacje”. W raporcie, który został przygotowany przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu, Konsultanta Krajowego w dziedzinie Medycyny Ratunkowej, Fundację Eksperti dla Zdrowia, Koalicję na rzecz Walki z Bólem „Wygrajmy z Bólem”, zawarto następujące rekomendacje:

wprowadzenie przez Ministra Zdrowia jako dobrych praktyk – zaleceń dotyczących sposobu diagnostyki i leczenia bólu w podstawowych zespołach ratownictwa medycznego;

- wdrożenie zaleceń przyjętych jako dobre praktyki do Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, określonego w art. 3 pkt 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz.U. z dnia 28.11.2017 r.

poz. 2195). Celem wdrożenia ma być wspomaganie zespołów ratownictwa medycznego w podejmowaniu decyzji i działań związanych z zabezpieczeniem bólu;

- zmiana karty medycznych czynności ratunkowych polegająca na implementacji skali natężenia bólu zgodnej z Zaleceniami Zespołu Ekspertów;
- wprowadzenie obowiązku opisanego w karcie medycznych czynności ratunkowych, stanowiącej zał. nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (U. z dnia 08.12. 2015 r. poz. 2069), sytuacji w których zespół ratownictwa medycznego odstąpił od zastosowania terapii związanej z zabezpieczeniem bólu;
- monitorowanie i ewentualna kontrola, tam gdzie to będzie konieczne, przez konsultantów wojewódzkich w dziedzinie medycyny ratunkowej i NFZ, świadczeniodawców, u których stosowanie leczenia p/bólowego i zużycie leków p/bólowych jest na poziomie odbiegającym od pozostałych świadczeniodawców;
- dostosowywanie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego – do zaproponowanych zaleceń związanych z zabezpieczeniem bólu, w tym aktualizacja listy substancji czynnych, które mogą być podawane przez ratownika medycznego;
- dostosowanie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego – do zaproponowanych zaleceń związanych z zabezpieczeniem bólu, w tym aktualizacja listy substancji czynnych, które mogą być podawane przez pielęgniarkę/pielęgniarski systemu w ramach wykonywania medycznych czynności ratunkowych;
- wprowadzenie premiowania poprzez jakościowe wskaźniki korygujące (zwiększające wycenę świadczenia), świadczeniodawców realizujących prawidłowo wdrażania leczenia przeciwbólowego w ramach świadczeń z zakresu medycyny ratunkowej – wprowadzenie wskaźników na poziomie zarządzenia Prezesa NFZ;
- dostosowanie poprzez zmiany w zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne, wymogów dotyczących wyposażenia karettek w substancje czynne, które powinno być zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego, pielęgniarkę/pielęgniarski systemu.

Jolanta Kundyk
Alicja Dubikowska



Nominuj położną w konkursie „Położna na medal”

W kwietniu wystartowała 6 edycja kampanii i konkursu „Położna na medal”, organizowana przez Akademię Malucha Alantan. Kampania popularyzuje zawód położnej i jej ważny udział w opiece okołoporodowej w Polsce.

W ramach kampanii prowadzony jest konkurs, który od 5 lat wyłania położne, które w sposób szczególny wyróżniły się podejściem, zrozumieniem, powołaniem. Położne, które podczas swojej pracy stały się towarzyszkami kobiety w jej drodze do wielkich zmian, jakie wiążą się z wejściem w nową rodzicielską rolę.

Zasady zgłaszania do konkursu

Zgłoszenia do 6. edycji konkursu odbywają się **od 1 kwietnia do 31 lipca 2019 roku.**

Głosy można oddawać przez cały czas trwania kampanii to jest **do 31 grudnia 2019 roku.**

Nominacje i głosy przyjmowane są na stronie **www.poloznamedal.info**

Mecenasem kampanii jest **marka Oktaseptal.**

Patronat nad wydarzeniem objęła Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Polskie Towarzystwo Położnych, Fundacja Rodzić po Ludzku, Stowarzyszenie Dobrze Urodzeni.

W kampanię zaangażowało się wielu partnerów medialnych oraz blogerów.

Lista patronów medialnych znajduje się na stronie **www.poloznamedal.info**.

www.poloznamedal.info



**OKRĘGOWA IZBA
PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
w Wałbrzychu**

**ETYKA
PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ**

**SPRAWIEDLIWOŚĆ
BEZINTERESOWNOŚĆ
RÓWNOŚĆ**
profesjonalizm

**GODNOŚĆ
ODPOWIEDZIALNOŚĆ
KOMPETENCJA**
doradzaj
informuj
edukuj
podnoś kwalifikacje

**CIERPLIWOŚĆ
ŻYCZLIWOŚĆ
SZACUNEK**
uśmiechnij się

**PRAWDA
ODWAGA**
nade wszystko

ZAUFANIE
zrób coś dobrego,
nie krzywdź



Czasami można wyleczyć.
Często złagodzić dolegliwości,
pielęgnować trzeba zawsze.

Edward L. Trudeau

