



Dwumiesięcznik, wydawany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

BIULETYN INFORMACYJNY

Listopad - Grudzień 2018

Święta Bożego Narodzenia niech przyniosą Państwu radość i miłość.

Nowy Rok niech obfituje w szczęście i pomysłność.

Niech świąteczna atmosfera towarzyszy Państwu przez cały następny Rok

i wypełni każdy dzień spokojem, optymizmem, życzliwością.

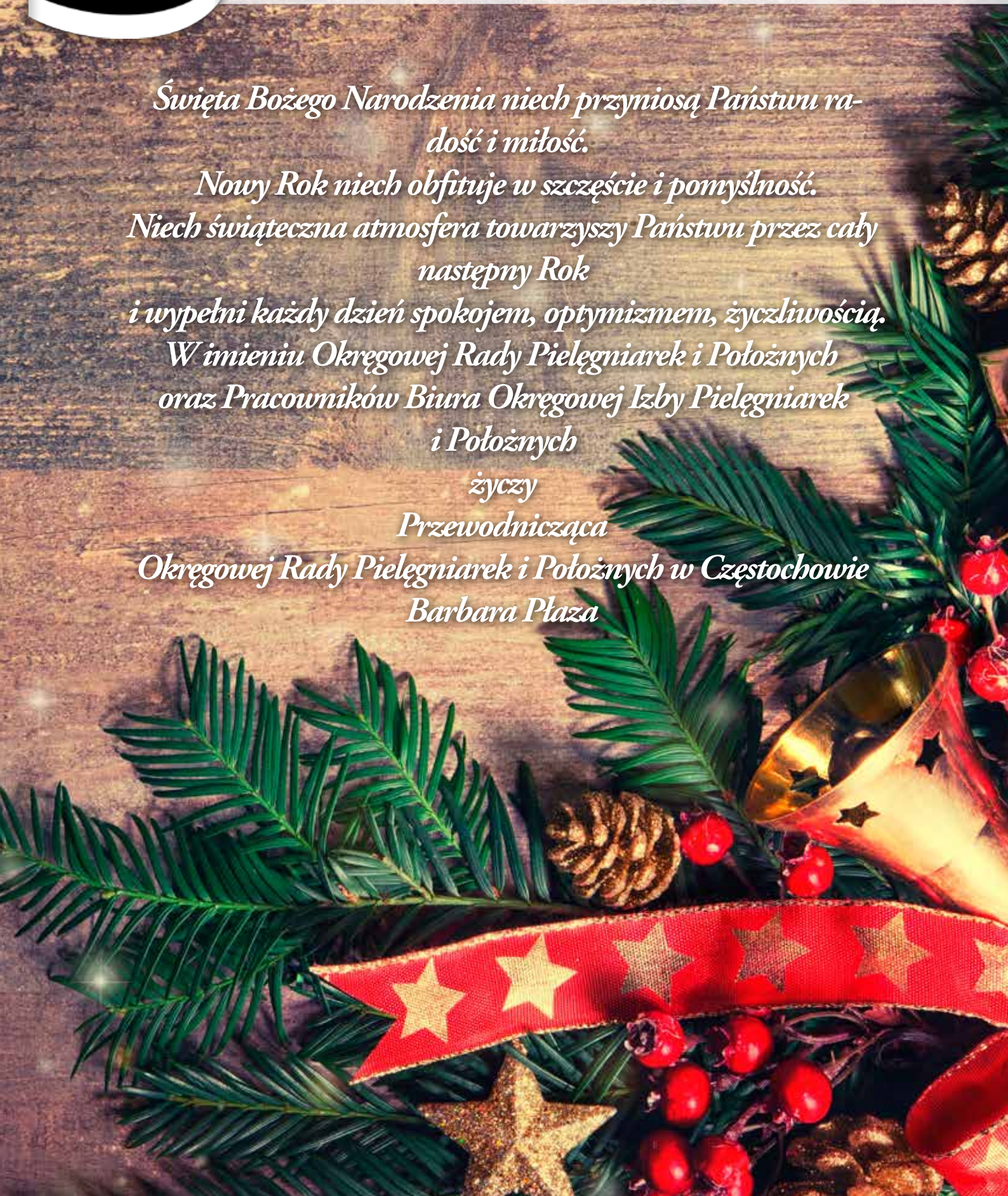
*W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
oraz Pracowników Biura Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych*

życzy

Przewodnicząca

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Barbara Płaza



**Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie:**

42-200 Częstochowa, ul. Pułaskiego 25
IV piętro w budynku „Przemysłówka” S.A.
(róg ul. Kopernika i Pułaskiego)
Tel./fax: 34 324 51 12, 34 361 30 18,
503 008 946, 510 893 392
Księgowość: 510 893 408
e-mail: sekretariat@oipip.czyst.pl,
www.oipip.czyst.pl

Godziny pracy biura:

Pn-wt-pt 7.00-15.30, Śr-czw 7.00-17.00

Nr konta bankowego:

Millenium Bank
82 1160 2202 0000 0001 2869 0101

Kasa biura czynna: Pn-pt 8.00-14.00

Ośrodek szkoleniowy:

Pn-wt-pt 7.00-15.00
Śr-czw 7.00-17.00
Tel./fax: 34 324 51 12, 34 361 30 18,
519 862 186
e-mail: szkolenia@oipip.czyst.pl

Księgowość: Pn-wt-czw-pt

Biblioteka czynna:

Pn-wt-pt 7.00-15.30
Śr-czw 7.00-17.00

Okręgowy Rzecznik

Odpowiedzialności Zawodowej:

I i III środa miesiąca: 15.00-17.00

Radca Prawny:

Śr 15.00-17.00
Pt 7.00-8.00

Wydawca:

Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie

Redaktor naczelny:

Marzena Maniszewska, Tel.: 503 008 946
e-mail: sekretarz@oipip.czyst.pl

Druk:

Filharmonia Druku – Drukarnia Viper Sp. z o.o.
ul. Rejtana 25/35, 42-200 Częstochowa
www.filharmoniadruku.pl, Tel.: 34 344 44 35

Nakład: 1000 egz. ISSN 2451 – 4489

Materiałów niezamówionych redakcja nie zwraca, w tekstach publicznych zastrzega sobie prawo skrótów, zmian tytułów oraz poprawek stylistyczno-językowych. Za błędy powstałe podczas druku nie ponosimy odpowiedzialności.

Kochani!

Szybko minął kolejny rok i znowu Boże Narodzenie! Dlaczego wciąż, od nowa, co roku obchodzimy Boże Narodzenie? Czy nie wystarczy, że świętowaliśmy już rok temu, i dwa lata temu, i trzy...

Grudzień to zawsze specyficzny miesiąc. Oprócz corocznych podsumowań następuje apogeum świątecznej atmosfery – w sklepach promocje z Mikołajem, ktoś za rogiem śpiewa kolędy, wszędzie zapach choinki i grzanego wina. Ulice ozdobione są łańcuchami i światełkami. Pesymiści mówią, że znowu kolejki, brak pomysłów na prezenty, za dużo spraw a za mało czasu! Ale i tak swoje zrobią – ulepią setki pierogów, ze smakiem zjedzą karpia i po raz kolejny obejrzą „Kevin sam w domu”. Wydaje się, że mimo wszystko lubimy Święta nawet jeśli to dla niektórych tylko dodatkowe dni urlopu. Jako mały dodatek w tym szczególnym czasie oddaję Wam kilkustronicowy biuletyn świąteczny.

Życzę Wam, by prezentów i zabawy w Święta było tyle, że z wielkim trudem znajdziecie czas na przeczytanie w nim choćby jednego zdania! Byście odnajdowali Mikołaja w innych ludziach, a nie gdzieś daleko w Laponii. Byście się po prostu uśmiechali, bo kiedy człowiek się śmieje wszystko idzie lepiej.

Z nadzieją spoglądamy w przyszłość, niech Nowy 2019 Rok, obdarzy dobrym zdrowiem, spełnia marzenia, daje satysfakcję i siły do pokonywania nowych wyzwań.

Zmęczonemu niech przywróci siły, znużonemu nadzieję, wątpiącemu wiarę, a wszystkim radość i pokój. Dobrego Roku!

*Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie*

Barbara Płaza

Spis treści:

Poznaliśmy Człowieka bez barier 2018! 6

**II Ogólnopolskie Spotkanie Samorządów
Zaufania Publicznego 9**

Rok za nami na Pielęgniarstwie 12

Pielęgniarki w blogosferze 15

Dzień pluszowego misia 19

Najpiękniejsze szopki w Polsce 22

Porty naczyńowe 24

Zarządzenie Nr 99/2018/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 25 września 2018 r.¹

zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.1) oraz § 2 ust. 8, w zw. z § 4 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 79/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lipca 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów, zmienionym zarządzeniem Nr 89/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. oraz zarządzeniem Nr 68/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 sierpnia 2017 r., wprowadza się następujące zmiany:

- 1) załącznik nr 3 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;
- 2) załącznik nr 4 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

Stanowisko nr 22
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 28 sierpnia 2018 roku²

w sprawie obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych mając ustawowe prawo, na mocy art. 4 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj. Dz. U. 2018r., poz. 916), do zajmowania stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia, wnosi o odrzucenie w całości obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi przygotowany przez Komitet Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP”.

Zdaniem Prezydium NRPIP przepisy projektu znoszące obowiązek szczepień ochronnych godzą w interes publiczny polskiego społeczeństwa. Obecnie ustawowy obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu na określone choroby zakaźne nałożony jest na każdą osobę przebywającą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i ma silne uzasadnienie wynikające nie tylko z dbałości o zdrowie indywidualnego pacjenta, ale przede wszystkim z konieczności zadbania o zdrowie publiczne całego społeczeństwa. Na obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu wskazuje również obowiązujące orzecznictwo sądowe.

„Obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu jest konsekwencją przepisów Konstytucji RP, a w szczególności w art. 31 ust. 3, który stanowi, że ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Związek pomiędzy szczepieniami ochronnymi a ochroną zdrowia społeczeństwa jest oczywisty, przede wszystkim chronione powinny być inne

1. Dostęp w Internecie: <<http://nipip.pl/zarzadzenie-nr-99-2018-dsoz-prezesa-narodowego-funduszu-zdrowia-z-dnia-25-wrzesnia-2018-r-zmieniajace-zarzadzenie-w-sprawie-szczegolowych-warunkow-wypłaty-należności-i-rozliczania-kwoty-zobowiązania/>>.

2. Dostęp w Internecie: <<http://nipip.pl/stanowisko-nr-22-prezydium-nrPIP-z-dnia-28-sierpnia-2018-roku-w-sprawie-obywatelskiego-projektu-ustawy-o-zmianie-ustawy-o-zapobieganiu-oraz-zwalczaniu-zakazen-i-chorob-zakaznych-u-ludzi/>>.

osoby narażone w ten sposób na rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych” (Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 19 października 2016r., VII SA/Wa 2539/15, Lex 215 9949).

Prezydium NRPiP wyraża negatywną opinię do projektowanej zmiany ustawy i wnosi stanowczo o jego odrzuceniu.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

rezes NRPiP
Zofia Małas

Komunikat w sprawie opiniowania przez OIPiP wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r.3

W związku z licznymi zapytaniami dotyczącymi opiniowania wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1681) informujemy, iż wydanie opinii przez OIPiP może nastąpić po spełnieniu warunków poniższej procedury.

Procedura jest następująca:

- 1) W terminie od 1.09 do 14.09.2018 – przesyłanie przez świadczeniodawców do oddziału wojewódzkiego NFZ informacji o liczbie pielęgniarek i położnych objętych regulacjami OWU (zgodnie z § 2 ust. 1 ww. rozporządzenia)
- 2) W terminie do 28.09.2018 – przygotowanie i przesłanie aneksów do umów przez oddział wojewódzki NFZ do świadczeniodawców – (zgodnie z § 2 ust. 4 ww. rozporządzenia – w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji od świadczeniodawcy)
- 3) Świadczeniodawca niezwłocznie po otrzymaniu zmiany umowy (aneksu) przekazuje propozycję podziału środków do OIPiP
- 4) Opiniowanie przez OIPiP odbywa się w terminie 21 dni od dnia otrzymania propozycji podziału środków od świadczeniodawcy (najpóźniej do 19.10.2018)

Propozycja podziału środków powinna zawierać numer aneksu do umowy, wysokość dodatkowych środków przekazanych przez oddział wojewódzki NFZ na realizację zapisów ww. rozporządzenia, liczbę pielęgniarek i położnych objętych zapisami rozporządzenia z podziałem na formę zatrudnienia

*Prezes NRPiP
Zofia Małas*

Uchwała Nr 334/VII/2018 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 września 2018 r.4

w sprawie zmiany uchwały nr 234/VII/2017 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 marca 2017 r. w sprawie wprowadzenia ujednoliconego wniosku do opiniowania przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych podwyżek dla pielęgniarek i położnych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniona uchwałą nr 272/VII/2017 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 września 2017 r.

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916) uchwała się, co następuje:

1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych dokonuje zmiany uchwały nr 234/VII/2017 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 marca 2017 r. w sprawie wprowadzenia ujednoliconego wniosku do opiniowania przez okręgowe rady pielęgniarek

3. Dostęp w Internecie: <<http://nipip.pl/komunikat-w-sprawie-opiniowania-przez-oipip-wzrostu-wynagrodzen-pielegniarek-i-poloznych-okreslonego-w-rozporzadzeniu-ministra-zdrowia-z-dnia-29-sierpnia-2018-r/>>.

4. Dostęp w Internecie: <<http://www.oipip.czest.pl/akt/art/2217>>.

i położnych podwyżek dla pielęgniarek i położnych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmienionej uchwałą nr 272/VII/2017 r. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 września 2017 r., poprzez nadanie nowego brzmienia wniosku stanowiącego załącznik nr 1 do tej uchwały.

2. Wniosek, o którym mowa w § 1 stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP


Joanna Walewander

Prezes NRPiP


Zofia Małas

Aktualny wzór wniosku do pobrania na stronie internetowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie pod adresem: www.oipip.czest.pl/akt/art/2217.

Komunikat w sprawie warunków realizacji zleczanych zabiegów, w tym podawania iniekcji z produktu leczniczego ZYPADHERA₅

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

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

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

5. Dostęp w Internecie: < <http://nipip.pl/komunikat-w-sprawie-produktu-leczniczego-zypadhera/> >.



Poznaliśmy Człowieka bez barier 2018!

Piotr Pawłowski upamiętniony Nagrodą Specjalną

Zwycięzcą 16. Konkursu „Człowiek bez barier”, organizowanego przez Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, został Przemysław Sobieszczyk. Gala wręczenia nagród odbyła się w Zamku Królewskim w Warszawie 3 grudnia 2018 r., w Międzynarodowym Dniu Osób Niepełnosprawnych. Konkurs honorowym patronatem objęła Małżonka Prezydenta RP Agata Kornhauser-Duda, która zaszczyliła Integrację i laureatów swoją obecnością. Przyznano także cztery wyróżnienia, min. Członkowi naszego Samorządu PANI IRENIE SIKORA – MYSŁEK, Nagrodę Publiczności, wybrano też Osobowość Internetową. Jury przyznało pośmiertnie Nagrodę Specjalną Piotrowi Pawłowskiemu, twórcy Konkursu. Został on także uhonorowany Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Konkurs „Człowiek bez barier” organizowany jest od 2003 roku, gdy obchodzony był Europejski Rok Osób Niepełnosprawnych. Celem Konkursu jest promocja osób z niepełnosprawnością, których społeczna aktywność, zaangażowanie i postawa są dla innych przykładem i źródłem motywacji do przełamywania barier w życiu codziennym.

„Niepełnosprawność nie zwalnia z tego, żeby być człowiekiem, (...)”

„Niepełnosprawność nie zwalnia z tego, żeby być człowiekiem, który żyje na miarę swoich potrzeb i marzeń – mówił Piotr Pawłowski, którego słowa przytoczyła jego żona Ewa Pawłowska, nowa prezes Integracji. – I dlatego o wiele cenniejsza i twórcza, również dla człowieka sprawnego, jest próba odkrycia jego zasobów. A te ma przecież każdy z nas. Nierzadko potrzeba jednak czasu, aby te talenty, umiejętności i predyspozycje odkryć”.

Krzyż za odpowiedzialność

Na początku gali odbyła się szczególna uroczystość. Minister Wojciech Kolarski, w imieniu Prezydenta RP Andrzeja Dudy, wręczył Ewie Pawłowskiej przyznany pośmiertnie w uznaniu zasług założycielowi Integracji Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski.

– Po śmierci poznaję Piotra od nowa i odkrywam go od nowa – mówiła Ewa Pawłowska. – Wcześniej obserwowałam go w działaniu, widziałam jego siłę, jego determinację, jego uśmiech, a teraz poznaję go poprzez słowa, które po sobie pozostawił.

Żona założyciela Integracji przywołała fragment wywiadu, w którym Piotr Pawłowski mówił o odpowiedzialności nie tylko za siebie, ale też za innych.

– Myślę, że jego odpowiedzialność zaowocowała też odwagą w walce o ważne sprawy dla innych. Ten order jest za odwagę i za odpowiedzialność – podkreśliła Ewa Pawłowska.



Ewa Pawłowska, prezes Integracji i minister Wojciech Kolarski

Potrafił skupiać wokół pomysłów

Refleksjami i wspomnieniami o Piotrze Pawłowskim podzieliła się też patronka Konkursu, Pierwsza Dama Agata Kornhauser-Duda, która od początku kadencji swojego małżonka uczestniczyła we wszystkich galach konkursu „Człowiek bez barier”.

– Przede wszystkim sam Piotr Pawłowski był Człowiekiem bez barier – powiedziała Agata Kornhauser-Duda po uroczystym wręczeniu orderu. – Swoimi codziennymi wyborami udowadniał, że wszystko staje się możliwe. Dzięki działaniom pana Piotra oraz jego współpracowników świat osób niepełnosprawnych ulega zauważalnym zmianom. Swoją determinacją i wytrwałością dążył do tego, żeby włączać osoby z niepełnosprawnością do tkanki społecznej. We wszystkich wypowiedziach podkreślał, że każdy ma jakiś talent i powinien go wykorzystywać. Pan Piotr niezaprzeczalnie miał jeden wielki talent: potrafił skupiać wokół swoich pomysłów, swoich projektów ludzi z bardzo różnych środowisk, różnych zawodów i o różnych poglądach politycznych.

Pan Piotr niezaprzeczalnie miał jeden wielki talent: potrafił skupiać wokół swoich pomysłów

Nagroda Specjalna dla pomysłodawcy Konkursu

W tym roku Nagrodę Specjalną zdecydowano przyznać pośmiertnie pomysłodawcy Konkursu „Człowiek bez barier”, Piotrowi Pawłowskiemu. O tej decyzji mówiła przewodnicząca jury Konkursu, prof. Antonina Ostrowska z Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk.

– Przygotowania do tegorocznej, 16. edycji konkursu, zostały przerwane nagłą śmiercią Piotra Pawłowskiego. Tak się złożyło, że zaplanowane od dawna posiedzenie kapituły konkursu odbyło się dzień po pogrzebie prezesa Integracji – mówiła prof. Ostrowska. – Duża część tego spotkania była poświęcona wspomnianiu Piotra – jego rozlicznych talentów, sukcesów, osiągnięć. Wtedy podjęliśmy decyzję, że Piotr też powinien być odznaczony tytułem „Człowiek bez barier”.



Od lewej: prowadzący galę konkursu „Człowiek bez barier”: dziennikarka i rzeczniczka prasowa Polskiego Komitetu Paraolimpijskiego Paulina Malinowska-Kowalczyk i dziennikarz, prezenter telewizyjny Tomasz Kammel, przy mikrofonie prof. Antonia Ostrowska

Przeciw stereotypom

Prof. Antonina Ostrowska opowiedziała też o początkach i celu Konkursu „Człowiek bez barier”.

– Jeszcze w latach 90. przekaz na temat osób z niepełnosprawnością był taki, że są one biedne, niezdolne do pracy, utrzymujące się z renty albo z zasiłku, smutne i wyizolowane ze społeczeństwa, nie oczekują już niczego dobrego – podkreśliła. – Konkurs służył temu, by ten stereotyp przełamywać. Bo od jego żywotności zależała przyszła sytuacja życiowa osób z niepełnosprawnością. Bo przecież jeżeli ktoś jest postrzegany poprzez taki stereotyp, to owszem, zasługuje na nasze współczucie, ale już nie na to, by być naszym partnerem w pracy czy w jakimkolwiek przedsięwzięciu.

Prof. Ostrowska wymieniła trzy cele konkursu:

- nagrodzenie osoby, która całym swoim życiem pokazuje, że można pokonywać bariery i nie trzeba rezygnować ze swoich marzeń z powodu niepełnosprawności,
- pokazywanie samym osobom z niepełnosprawnością dobrych przykładów tego, co można osiągnąć mając odpowiednią determinację,
- prezentowanie społeczeństwu potencjału osób z niepełnosprawnością.

– Warto zwrócić uwagę na to, że osoby z niepełnosprawnością, jeśli znajdują właściwe pole aktywności, stają się pełnosprawne – zaznaczyła prof. Ostrowska.



Irena Sikora-Mystek

wyróżnienie

Ból nogi wydawał się jej zbyt mały, by się nim przejmować, ale tamtego feralnego dnia, zamiast do domu, prosto ze szkoły trafiła do szpitala. Zapalenie wyrostka z zakażeniem. Konieczna była operacja, ale to nie wyrostek był największym problemem 15-latk. Po zabiegu patrzyła na usta, by zrozumieć, co się do niej mówi. Sądziła, że to efekt oszołomienia operacją.

Dwa miesiące później, podczas specjalistycznych badań w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu, okazało się, że słuchu uszkodzonego źle obliczoną dawką silnego leku nie da się już uratować. Duże, mało twarzowe aparaty słuchowe stały się nieodłącznym elementem wyglądu nastolatki. Nie ułatwiały jej nauki w liceum medycznym.

Nie wyobrażałam sobie, że mogłabym robić cokolwiek innego

– Nie wyobrażałam sobie, że mogłabym robić cokolwiek innego. Chciałam być pielęgniarką, a to powinna być osoba bez skazy – wspomina Irena, obecnie doktorantka, przewodnicząca Koła Terenowego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Częstochowie, członkini wielu organizacji społecznych.

Nie od razu odniosła sukces. Drżała o los swojej matury, gdy z premedytacją była sadzana w ostatniej ławce. Stamtąd nie słyszała lekcji. Ukrywała łzy, gdy na dyżury z nią trafiało się z polecenia służbowego, z zadaniem kontrolowania jej pracy.

Przełomowym momentem stała się decyzja o urodzeniu syna.

– Dla niego chciałam czegoś więcej – wyjaśnia pielęgniarka.

Dzisiaj prowadzi prywatną praktykę, a z myślą o synu wygrała konkurs na stanowisko pielęgniarki koordynującej pracę poradni przyszpitalnych i rejestracji centralnej oraz rozwija się naukowo.

– Po tych wszystkich niełatwych latach moje życie weszło na spokojne tory, czekam na nowe implanty – mówi. – Po raz pierwszy usłyszę swój własny głos.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie składamy Pani serdeczne gratulacje i życzymy dalszych sukcesów i osiągnięć, zarówno w życiu zawodowym jak i osobistym.

*Przewodnicząca ORPiP
Barbara Płaza*

II Ogólnopolskie Spotkanie Samorządów Zaufania Publicznego

W dniu 20.11.2018 roku w historycznej Sali Sejmu Śląskiego Urzędu Marszałkowskiego w Katowicach odbyło się II Ogólnopolskie Spotkanie Samorządów Zaufania Publicznego. W spotkaniu licznie uczestniczyli przedstawiciele Regionalnych Porozumień Samorządów Zaufania Publicznego z całej Polski.

W trakcie spotkania podjęte zostały cztery uchwały dotyczące:

- uczczenia pamięci przedstawicieli naszych zawodów, którzy swoją pracą i walką budowali zręby niepodległości i państwowości polskiej po 123 latach niewoli,
- bezpieczeństwa wykonywania zawodów zaufania publicznego,
- tajemnicy zawodowej
- szczepień ochronnych.

Ponadto, Przedstawiciele samorządów szeroko omawiali kwestię utworzenia własnej ogólnopolskiej listy kandydatów Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego w wyborach parlamentarnych.

Zgromadzeni ustalili miejsca kolejnych Zgromadzeń Samorządów, a także przyjęli ramy organizacyjne swojej działalności. W trakcie spotkania wyłoniono również grono Prezydium, którego pracami będzie kierował Koordynator w osobie dr. Jacka Kozakiewicza.

W trakcie spotkania podjęte zostały cztery uchwały



Uchwała nr 1
Przedstawicieli Regionalnych Porozumień
Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego
z dnia 20 listopada 2018r.
w 100-lecie odzyskania niepodległości.

W setną rocznicę odzyskania niepodległości Członkowie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, jako kontynuatorzy etosu inteligencji polskiej – składają hołd naszym Poprzednikom, którzy swoją pracą zawodową i walką budowali zręby niepodległości. O niepodległość walczyli i ginęli za nią przez 123 lata pokolenia rodaków. Nasi poprzednicy, nieocenieni Mistrzowie i Nauczyciele, nie ograniczali się tylko do wypełniania swojego powołania, ale sprawowali wiele ważnych i odpowiedzialnych funkcji państwowych, samorządowych i społecznych.

Znane są liczne przykłady przedstawicieli naszych zawodów, którzy w walce o niepodległość złożyli ofiarę życia, wielu innych poniosło dotkliwe konsekwencje swej bohaterskiej postawy. Samorzady Zawodów Zaufania Publicznego wyrażają też uznanie dla niezliczonej rzeszy Polaków, dla których niepodległość była upragnionym celem, których wysiłki i olbrzymie zaangażowanie godne są naszego wielkiego szacunku.

W tak ważnym momencie historii Państwa Polskiego wyrażamy nadzieję, że zarówno nam jak i następnym pokoleniom nie braknie determinacji w działaniach na rzecz obrony wolności i dalszego rozwoju umiłowanej Ojczyzny. Nie ma wolności bez samorządności, sprawiedliwości i demokracji, a wolność nie jest nam dana raz na zawsze. Niech będzie to początek odbudowy dobrych wzajemnych relacji, życzliwości i zrozumienia w naszych domach oraz w całym polskim społeczeństwie.

Uchwała nr 2
Przedstawicieli Regionalnych Porozumień
Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego
z dnia 20 listopada 2018r.
w sprawie bezpieczeństwa wykonywania zawodu

Zawody Zaufania Publicznego stanowią jeden z fundamentów państwa prawa. Uregulowania prawne zawarte w zapisach Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej dowodzą wagi, jaką suweren przywiązuje do samorządności.

Bezpieczeństwo Zawodów Zaufania Publicznego wymaga stabilnego i racjonalnego prawa. Zawody Zaufania Publicznego, utrwalone już historycznie, wymagają pewności regulacji prawnych. Wszelkie zmiany przepisów określających ich funkcjonowanie powinny być zawsze poddawane szerokim konsultacjom społecznym z zapewnieniem udziału zainteresowanych. Przedstawiciele Regionalnych Porozumień skupiających Samorzady Zawodów Zaufania Publicznego podkreślają zatem znaczenie rozważliwej i szerokiej konsultacji we wprowadzaniu zmian w przepisach regulujących funkcjonowanie zawodów zaufania publicznego. Wzajemny szacunek i współpraca ma niezwykle znaczenie dla naszych zawodów, które z definicji pełnią ważne zadania w budowaniu dialogu społecznego i umacnianiu idei demokratycznego państwa obywatelskiego.

Uchwała nr 3
Przedstawicieli Regionalnych Porozumień
Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego
z dnia 20 listopada 2018r.
w sprawie tajemnicy zawodowej

Tajemnica zawodowa, a także wynikający z niej obowiązek jej zachowania stanowią istotę zawodów zaufania publicznego zapewniając ich prawidłowe wykonywanie. Stanowią fundament zaufania społeczeństwa do osób taki zawód wykonujących, ponieważ gwarantują zachowanie dyskrecji i poufności.

Obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej został ustanowiony przez Ustawodawcę nie w interesie osób wykonujących zawody zaufania publicznego, lecz w interesie społecznym, bowiem chroni ona dobra osobiste i interesy majątkowe obywateli. Przedstawiciele Regionalnych Porozumień skupiających Samorzady Zawodów Zaufania Publicznego podkreślają znaczenie tajemnicy zawodowej, jako wartości życia publicznego i warunku koniecznego właściwego, zgodnego z interesem obywateli wykonywania Naszych zawodów.

UCHWAŁA nr 4

Przedstawiciele Regionalnych Porozumień Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego z dnia 20 listopada 2018r. w sprawie szczepień ochronnych.

Członkowie organizacji regionalnych skupiających Samorzady Zawodów Zaufania Publicznego po zapoznaniu się między innymi ze stanowiskiem polskiego samorządu lekarskiego oraz konsultanta krajowego w dziedzinie zdrowia publicznego w sprawie szczepień ochronnych z października 2018r. – wyrażają stanowisko, że szczepienia ochronne powinny być zawsze prowadzone w sposób wyprzedzający wystąpienie zachorowań. Niewystarczające jest zatem wprowadzenie – zamiast powszechnego obowiązku szczepień – doraźnego obowiązku szczepień w razie wystąpienia sytuacji zagrożenia epidemicznego lub epidemii.

Członkowie organizacji regionalnych skupiających Samorzady Zawodów Zaufania Publicznego uważają, że szczepienia są metodą zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne, zarówno w wymiarze prewencji indywidualnej, jak również kształtowania odporności całej populacji. Należy wskazać, że według aktualnej wiedzy medycznej nie ma skuteczniejszej metody ochrony przed chorobami zakaźnymi niż poprzez szczepienia ochronne.

Nasz niepokój budzi więc narastająca w społeczeństwie tendencja do nieszczepienia wynikająca m.in. z nieprawdziwych informacji na temat korelacji szczepień z występowaniem chorób w wieku wczesnodziecięcym. Podzielamy obawy, że spadek liczby zaszczepionych do poziomu 80-85% sprawi, że dojdzie do powrotu chorób, które dotychczas były skutecznie zwalczane, a nawet istniała nadzieja na ich wyeliminowanie.



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY
ul. Mirowska 15 42-202 Częstochowa Centrala tel. 370 22 22, fax. 370 27 92
e-mail: sekretariat@zsm.czest.pl <http://www.zsm.czest>



PN-EN ISO 9001:2009
OHSAS 18001:2007
Certyfikat nr:
1930/03/2016/ZSZ/C

„Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie poszukuje pielęgniarek i położnych do przyjęcia. Korzystne warunki finansowe. Więcej informacji pod nr. tel.: 34/370 21 04”.

DYREKTOR
Wojciech Kozłowski



Rok za nami na Pielęgniarstwie

Pielęgniarstwo to powołanie, zawód, sztuka, nauka, misja, chęć pomagania.

W ubiegłym roku akademickim 2017/2018 na naszej Uczelni został otwarty nowy (bezpłatny) kierunek studiów – Pielęgniarstwo, jakże różny od dotychczasowych obszarów działań uczelni. Za nami studentami Pielęgniarstwa pracowite dwa semestry.

Wszystko to za sprawą Pani dr n. med. Iwony Markiewicz oraz jej wizji przyszłości pielęgniarstwa w naszym regionie jak i w całej Polsce. Dzięki uporowi Pani doktor 47 studentów- adeptów zawodu rozpoczęło kształcenie na kierunku Pielęgniarstwo w Akademii im. Jana Długosza Częstochowie.

Kiedy ktoś pyta nas, dlaczego wybraliśmy Pielęgniarstwo pada jedna odpowiedź- wybraliśmy ten zawód, bo pragniemy pomagać ludziom. Po doświadczeniu wyniesionym z praktyk, już teraz wiemy, iż satysfakcja z wykonywania tego zawodu jest niezwykle trwałym i potężnym motorem do działania. Wierzymy, iż dzięki temu co robimy świat staje się lepszym.

*Pierwszy dzień
na Uczelni
wspominamy
jako mieszankę
zaciekawienia
i strachu*

Pierwszy dzień na Uczelni wspominamy jako mieszankę zaciekawienia i strachu. Monumentalna uczelnia, labirynt korytarzy, obce twarze. Jednak po spotkaniu z Panią dr Iwoną Markiewicz poczuliśmy się o wiele pewniej i spokojniej. Pamiętamy, iż opowiadała o naszym przyszłym zawodzie z pasją, z pietyzmem, od samego początku podkreślała, iż „jesteśmy wyjątkowi”, bo pielęgniarstwo jest „wyjątkowe”. Po naszej Pani Doktor Markiewicz widać, iż z pasją podchodzi do pielęgniarstwa i kształcenia młodych ludzi, w czym bardzo pomaga jej duże doświadczenie w zawodzie pielęgniarki. Ciepło, którym nas wtedy otoczyła, pozwoliło przetrwać początkowe trudne chwile na Uczelni. Każdego dnia motywowała, wspierała i pomagała wskazując światełko w tunelu, bo pierwszy rok był dla nas prawdziwą szkołą życia.

W kolejnych tygodniach coraz częściej przekonywaliśmy się, że potrzeba jest dużego zaangażowania w naukę i poświęcenia, aby stać się profesjonalną pielęgniarką /pielęgniarem. Niewiele osób wie, iż przyszła pielęgniarka w 3-letnim cyklu nauczania realizuje 2400 godzin studiując teorię oraz kolejne 2400 praktyczną naukę zawodu, tj. zdecydowanie wyższa liczba godzin niż na innych kierunkach studiów. Często nasze zajęcia zaczynały się wczesnym rankiem, a kończyły późnym wieczorem. Na I roku wiodącym przedmiotem

są Podstawy pielęgniarstwa. W czasie wykładów na tym przedmiocie uczyliśmy się o historii i koncepcjach pielęgniarstwa, poznaliśmy modele pielęgnowania i zasady planowania opieki pielęgniarstwa. Na ćwiczeniach z Podstaw pielęgniarstwa uczyliśmy się określonych umiejętności pielęgniarstwa, począwszy od zasad zmiany bielizny pościelowej, poprzez iniekcje, skończywszy na wykonywaniu specjalistycznych zabiegów pielęgniarstwa takich jak zakładanie wenflonów czy cewnikowanie pęcherza moczowego. Zdobycie i utrwalenie niezbędnych umiejętności zawdzięczamy profesjonalnej i doświadczonej kadrze dydaktycznej.

Do tej pory pamiętamy pierwszą sesję egzaminacyjną oraz związany z nią stres, nieprzespane noce z powodu konieczności pochłaniania coraz większych porcji wiedzy. Do zaliczenia mieliśmy między innymi: anatomię, fizjologię, biochemię i podstawy pielęgniarstwa. Emocje, które towarzyszyły nam po zaliczeniu I semestru były nie do opisania, jednak na pewno w każdym studencie dominowało uczucie dumy. Właśnie wtedy poczuliśmy, że damy sobie radę już z każdym kolejnym wyzwaniem.

Zaraz po przerwie międzysemestralnej rozpoczęły się przygotowania do pierwszego „Czepkowania” na tej Uczelni – uroczystości, podczas której otrzymaliśmy czepek pielęgniarstwa – symbol zawodu oraz oficjalnie zostaliśmy dopuszczeni do odbywania zajęć praktycznych i praktyk zawodowych. Ceremonia udała się w każdym aspekcie. Uczucie dumy, które nam towarzyszyło, patetyczny tekst hymnu pielęgniarstwa, zawarte w nim bardzo ważne słowa – wszystko to pokazało klasę i prestiż naszego przyszłego zawodu. Swoją obecnością zaszczytili nas: Prezydent Miasta Częstochowy, przedstawiciele samorządu, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, przedstawiciele samorządu Pielęgniarek i Położnych z całej Polski, a także dyrektorzy zakładów leczniczych naszego powiatu. Byliśmy bardzo zadowoleni z tak znamienitych gości, ale to obecność naszych rodzin, bliskich i znajomych działała najbardziej mobilizująco. O naszym „Czepkowaniu” chętnie rozpisywały się regionalne gazety.

Emocje, które towarzyszyły nam po zaliczeniu I semestru były nie do opisania



Do dziś wspominamy pierwsze praktyki studenckie, wejście na oddziały i nasze przerażone miny. W tym momencie wszystko to, czego uczyliśmy się przez rok musieliśmy wdrożyć w życie. Nie było tam pięknie posłanych łóżek jak w pracowni, a w tych łóżkach leżały już nie manekiny tylko prawdziwi pacjenci. To nie były fantomy, które można było obrócić jak tylko nam było wygodnie. Zaliczaliśmy kolejne umiejętności, przyswajaliśmy coraz większe dawki wiedzy praktycznej.

Dzięki programowi PO WER już w czerwcu mieliśmy okazję uczestniczyć w szkoleniu z technik radzenia sobie ze stresem i wypaleniem zawodowym. Spotkanie z psychologiem dostarczyło nam kilka wskazówek, które zdążyliśmy bardzo szybko wykorzystać i potwierdzić skuteczność tego szkolenia.

W czerwcu 2018 roku Akademia im. Jana Długosza zmieniła status na uniwersytet, a my staliśmy się studentami Pielęgniarstwa na Uniwersytecie Humanistyczno-Przyrodniczym im. Jana Długosza w Częstochowie.



Całe wakacje upłynęły nam na praktykach zawodowych, które realizowaliśmy na oddziałach szpitalnych i w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej. Teoretyczne podstawy zdobyte w murach uczelni pozwoliły nam pewnie czuć się przy łóżku chorego. Dzięki profesjonalizmowi osób odpowiedzialnych za nasze kształcenie zostaliśmy zauważeni i wysoko ocenieni przez opiekunów praktyk, pacjentów oraz ich rodziny. Doświadczenia i wiedza zdobyte na różnych oddziałach pozwoliły nam utrwalić umiejętności praktyczne. Każdy z studentów codziennie zgłębiał tajniki pielęgniarstwa. Wszyscy utwierdziliśmy się w przekonaniu, iż chcemy wykonywać ten piękny zawód.

Uczelnia ciągle dba o poziom naszego nauczania, poprzez inwestowanie w zakup nowych fantomów szkoleniowych, a przede wszystkim budowę dwóch nowych pracowni umiejętności pielęgniarstwa. Ponadto bierzemy udział w dwóch projektach finansowanych z Funduszy Europejskich. Najlepsi studenci pierwszego oraz drugiego roku Pielęgniarstwa otrzymują stypendia naukowe, korzystają z płatnych praktyk zawodowych oraz dodatkowych zajęć wykraczających poza standardowy program kształcenia, a także uzyskują wsparcie w znalezieniu zatrudnienia po ukończeniu studiów oraz „stypendium dla absolwentów”.

Mamy nadzieję, że każdy z nas znajdzie swoje miejsce w zawodzie oraz będzie czuć radość z niesienia pomocy ludziom.

Klaudia Maćkowska – studentka Pielęgniarstwa Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza
Mikołaj Łyko – student Pielęgniarstwa Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza
Dr n. med. Iwona Markiewicz – Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie





Pielęgniarki w blogosferze

W Internecie coraz częściej można się spotkać z blogami tworzonymi przez przedstawicieli najróżniejszych grup zawodowych. Nauczyciele, kierowcy, fryzjerzy – praktycznie każdy może odnaleźć swoją małą blogową społeczność. Pielęgniarki i położne nie stanowią wyjątku.

Najlepszym przykładem pielęgniarek w blogosferze jest Brittney Wilson, czyli autorka wielokrotnie nagradzanego bloga *The Nerdy Nurse*. Mimo że od jego powstania minęło już osiem lat, blog w dalszym ciągu cieszy się ogromną popularnością wśród pielęgniarek i pielęgniarzy na całym świecie. Brittney Wilson przyznaje, że rozpoczęła pisanie bloga, aby poruszyć temat zastraszania wśród personelu medycznego. Zainspirowały ją do tego osobiste doświadczenia, nabyte w trakcie pracy w szpitalu. Z czasem blog, który miał być próbą uporania się z nieprzyjemnymi wspomnieniami, stał się miejscem zrzeszającym setki tysięcy czytelników pracujących w służbie zdrowia. Kilka lat temu Brittney Wilson postanowiła rozszerzyć tematykę bloga o wpisy na temat nowych technologii oraz tego, jak mogą one ułatwić pracę pielęgniarki.

W polskiej blogosferze także można odnaleźć pielęgniarki, które dzielą się swoimi doświadczeniami z koleżankami po fachu. Jednym z takich blogów jest *W czepku urodzona*. Pierwszy wpis pojawił się 13 czerwca 2017 roku, dając początek serii błyskotliwych postów, w których autorka opisuje swoją przygodę z pielęgniarstwem. Niektóre posty na blogu charakteryzują się dużą dawką pozytywnej energii, dopełnionej żartobliwymi historiami z udziałem pacjentów i pozostałej części personelu. Nie oznacza to jednak, że autorka unika opisywania trudniejszych tematów. W swoich wpisach blogerka zwraca również uwagę na przygnębiające sytuacje, które nierozzerwalnie wiążą się z zawodem pielęgniarki. Nic więc dziwnego, że wielu studentów pielęgniarstwa traktuje tego bloga jako cenne źródło informacji, dzięki któremu łatwiej będzie im w przyszłości uporać się z wyzwaniami, jakie niesie ze sobą ten zawód. *W czepku urodzona* jest również dowodem na to, że tego typu blogi nie są bezsensownym monologiem autorów. Praktycznie pod każdym postem pojawiają się liczne komentarze pielęgniarek, które wymieniają się pomiędzy sobą osobistymi doświadczeniami i radami dotyczącymi pielęgniarstwa.

Choć w tekście opisano tylko dwa przykładowe blogi, nie należy zapominać, że to tylko niewielki procent tego, co blogosfera ma do zaoferowania pielęgniarkom i położnym. Zarówno w Polsce jak i również zagranicą można się natknąć na wiele mniej popularnych blogów o pielęgniarstwie. Mimo że niektóre z nich są rzadko aktualizowane, a inne już dawno zostały porzucone przez swoich autorów, to nadal spełniają swoją podstawową rolę, jaką jest umacnianie więzi, łączących środowisko pielęgniarek i położnych. Nie pozostaje nam nic innego, jak mieć nadzieję, że przytoczone historie pielęgniarek-blogerek zainspirują choć kilka osób do tego, aby same rozpoczęły własną przygodę z blogowaniem.

W swoich wpisach blogerka zwraca również uwagę na przygnębiające sytuacje, które nierozzerwalnie wiążą się z zawodem pielęgniarki.

BRAKUJE PIEŁĘGNIAREK W SZKOŁACH

W ponad 50 % szkół podstawowych nie ma gabinetów pomocy przedlekarskiej, najtrudniejsza sytuacja dotyczy wsi – gabinety są tam tylko w jednej trzeciej szkół podstawowych i gimnazjów. Co więcej, pielęgniarki często udzielają tam świadczeń w takich pomieszczeniach, jak sale lekcyjne czy stołówki.

Choć z roku na rok maleje liczba wypadków w szkołach – z 71 tys. w roku szkolnym 2014/2015 do blisko 60 tys. w 2016/2017, to nadal najczęściej dochodziło do nich w szkołach podstawowych (blisko 47% wszystkich wypadków w trzech rocznikach).

NIK ocenia, że duża liczba wypadków, szczególnie w szkołach podstawowych, wymaga obecności w nich pielęgniarki, tak aby możliwe było szybkie udzielenie pomocy medycznej. W większości szkół jest ona jedyną osobą z przygotowaniem medycznym.

Zdaniem NIK zmiany wymaga także czas pracy pielęgniarek w szkołach. Obecnie zależy on od liczby uczniów, a nie czasu pracy szkoły i bytności w niej uczniów. W tej sytuacji w mniejszych szkołach pielęgniarka może przychodzić do szkoły tylko raz lub kilka razy w tygodniu, bądź codziennie na zaledwie kilka godzin. Uczniowie powinni być objęci opieką pielęgniarek w wymiarze czasu wprost proporcjonalnym do planu godzin lekcyjnych, a nie ich liczby w szkole.

Dodatkowo kontrola NIK wykazała, że pielęgniarki nie były dostępne w szkole nawet w tym czasie, który wynikał z liczby uczniów objętych opieką. Dotyczyło to siedmiu z 11 kontrolowanych podmiotów leczniczych.

Źródło: NIK

KOMUNIKAT CKPPIP

W SPRAWIE OBNIŻENIA PROGU ZAWALNOŚCI EGZAMINU PAŃSTWOWEGO

27 września 2018r. Minister Zdrowia dokonał zmiany regulaminu egzaminu państwowego m.in. w zakresie warunków uzyskania pozytywnego wyniku egzaminu. Dotyczy to osoby zdającej poprzez uzyskanie co najmniej 60% (obniżenie z 70%) prawidłowych odpowiedzi, co stanowi odpowiednio:

- 108 pkt dla osób, które ukończyły specjalizację w dziedzinach kształcenia określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych,
- 84 pkt dla osób, które ukończyły specjalizację w dziedzinach kształcenia określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne.

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

Źródło: CKPPIP

Szanowni Państwo.....

Zbliżając się do końca 2018c roku, pragnę przypomnieć, iż Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 8 marca 2016 roku podjęła uchwałę w sprawie ustanowienia odznaczenia zawodowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych. Odznaczenia te już dwukrotnie zostały uroczysto wręczone podczas obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej.

Mając na względzie prestiż nadanego odznaczenia a także z szacunkiem dla nominowanych kandydatów przypominam a możliwości zgłaszania szczególnie zasłużonych dla swych zawodów członków OIPiP.

Wzór wniosku o przyznanie odznaczenia zawodowego „Za zasługi w zawodzie” oraz Regulamin Komisji Nominacyjnej ds. Odznaczeń przyznawanych członkom samorządu OIPiP w Częstochowie znajduje się na naszej stronie internetowej. Zachęcam do składania wniosków. Termin ich przyjmowania upłyne na przełomie marca i kwietnia 2019 roku.

*Sekretarz ORPiP
Marzena Maniszewska*




Składamy serdeczne gratulacje!!!

W związku z przeprowadzonym postępowaniem konkursowym na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki w SP ZOZ w Lublińcu dnia 9 listopada, pragniemy poinformować, iż na stanowisko to została wybrana Pani

Ilona Kasprowicz

W imieniu Przewodniczącej oraz członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych składamy serdeczne gratulacje.

Życzymy zadowolenia i sukcesów wynikających z pełnienia funkcji Naczelnej Pielęgniarki, wszelkiej pomysłowości w życiu osobistym, wdzięczności pacjentów i życzliwości współpracowników.



***Składamy serdeczne gratulacje!!!
W związku z przejściem na emeryturę***

Pani Zofii Mermer

*długoletniej Pielęgniarce Oddziałowej Izby Przyjęć Miejskiego Szpitala
Zespolonego przy ulicy Mickiewicza w Częstochowie, Pielęgniarce
Koordynującej pracę pielęgniarek i położnych wspomnianego Szpitala.*

*Po wielu latach oddanej pracy na rzecz pacjenta życzymy wszelkiej pomyślności,
zdrowia i radości. Niech zasłużony odpoczynek będzie wyjątkowym etapem
w Pani życiu, niech obfituje miłością bliskich, szacunkiem przyjaciół, niech
pozwoli na realizację nowych planów i zamierzeń które będą Pani celem.*

*Składają ; Dyrekcja, Naczelna Pielęgniarka Miejskiego Szpitala
Zespolonego wraz z zespołem Pielęgniarek i Położnych*

oraz

*Przewodnicząca i członkowie Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.*

„ 40 LAT MINĘŁO JAK JEDEN DZIEŃ „

***Z okazji przejścia na emeryturę
pragniemy złożyć naszej koleżance***

Ilonie Kamińskiej

*Serdeczne podziękowania za wieloletnią przyjaźń, koleżeństwo i współpracę.
Życzymy Ci droga Ilonko zdrowia, pogody ducha i pomyślności oraz spełnienia marzeń,
jak również wielu radosnych chwil spędzonych w gronie rodzinnym.*

*Mamy nadzieję, że te 40 lat pracy będziesz wspominać
z uśmiechem na twarzy i sentymentem.*

*Koleżanki i koledzy
ze Szpitala im. R. Weigla w Blachowni*

do życzeń dołącza się Przewodnicząca

oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.



Dzień pluszowego misia.



Pluszowy Miś- miękki, puchaty i ukochany nie jest zwykłą zabawką, taki Miś jest zawsze wyjątkowy bo jest nasz. Chyba każdy z nas miał swojego ulubionego Pluszowego Misia, którego można było tulić gdy było nam smutno, miał duże uszy do targania i miękkie łapki do trzymania. Trudno wyobrazić sobie dzisiejszy świat bez Pluszowego Misia, który jest symbolem dobra, miłości, łagodności i opiekuńczości. Nic dziwnego, że misie z dzieciństwa często towarzyszą nam w życiu dorosłym jako maskotki uświetniające różne miejsca czy wydarzenia.

*Trudno
wyobrazić
sobie dzisiejszy
świat bez
Pluszowego
Misia*

Choć dzisiejszy świat oferuje coraz atrakcyjniejsze zabawki, moda na Misie nie przemija nadal już jako dorośli nosimy je „na szczęście” przy kluczach lub portfelu. Od 25 listopada 2002r Pluszowe Misie obchodzą swoje święto, ustanowione w setną rocznicę niezwykłego wydarzenia. W dniu 25. listopada 1902r Prezydent Stanów Zjednoczonych Teodor Roosevelt uczestniczył w polowaniu, gdzie postrzelono małego niedźwiadka, gdy Prezydent zobaczył przerażone zwierzątko kazał je natychmiast uwolnić. Świadek tego wydarzenia narysował uwolnionego niedźwiadka a jeden z producentów zabawek wykorzystał ten rysunek do stworzenia nowej zabawki nazwanej na cześć Prezydenta „Teddy Bear”.

Od 14 lat Przedszkole w Poczesnej organizuje akcję charytatywną „ Misie dla dzieci chorych i poszkodowanych w wypadkach drogowych” Pomysłodawcą akcji jest nauczycielka Żanetta Polackiewicz, która wspólnie z pielęgniarką koordynującą SPR Barbarą Dziuk dbają o to aby spotkanie było miłe ale i edukacyjne, coroczne spotkania mają tematy przewodnie. Wszystkie maskotki mają logo Przedszkola i jedno zadanie pomóc zapomnieć dzieciom o bólu i chorobie.



Tegoroczna uroczystość miała szczególne znaczenie, dzieci przekazały 1000 Misiak którego nazwano Miś Dyspozytor. Pielęgniarka Barbara Dziuk opowiedziała jak kiedyś wzywano karetkę a jak dzięki rozwojowi technologii odbywa się to dziś. W pogadance przypomniano o ważnych numerach alarmowych 112 i 999 oraz jak należy prawidłowo wezwać Pogotowie Ratunkowe. Wspólnie z pracującymi na stacji pielęgniarkami i pielęgniarzami przedstawiono scenkę wezwania ZRM.



Przy pomocy pielęgniarek z SPR dzieci mogły wezwać karetkę i dowiedzieć się jak należy zrobić to prawidłowo. Dla pracowników Stacji Pogotowia w Poczesnej jest to szczególne święto bo równocześnie z akcją Pluszowego Misia obchodzą rocznicę otwarcia i działalności Stacji Pogotowia w Poczesnej, w przyszłym roku wspólnie będziemy obchodzić 15 lat. Tradycyjnie oprócz przekazania maskotek dzieci zaprezentowały, krótki program artystyczny, który zachwycił i wzruszył zaproszonych gości : Dyrektora Stacji Pogotowia Ratunkowego- Mariana Nowaka, Koordynatora SPR- Gabrielę Łacną, Przewodniczącą OIPiP- Barbarę Płazę, Wójta Gminy Poczesna – Krzysztofa Ujmę, rodziców oraz Pracowników Pogotowia. Zaproszeni goście również przyłączyli się do akcji przynosząc Misie oraz słodycze dla dzieci a Dyrektor Pogotowia Przekazał na ręce pani Dyrektor Przedszkola Ewy Rakowskiej prezent niespodziankę dla dzieci.

Pani Przewodnicząca w tym roku uczestniczyła Pani po raz pierwszy w obchodach święta Pluszowego Misia zorganizowanego przez pielęgniarki pracujące w Stacji Pogotowia Ratunkowego jakie są Pani odczucia po spotkaniu?

Działania takiej akcji charytatywnej ukierunkowane są szczególnie na budzenie i rozwijanie wrażliwości

B. Płaza- była to wspaniała zabawa z pluszowymi misiami przyniesionymi przez dzieci i rodziców. Przybyły misie małe, duże, białe i brązowe. A każdy był piękny i wyjątkowy. Ten dzień był pełen uśmiechu i dobrej zabawy. Dzieci pięknie zaprezentowały swoje talenty, a po części artystycznej nadszedł właściwy czas na przekazanie zebranych Misi dla potrzebujących dzieci. Działania takiej akcji charytatywnej ukierunkowane są szczególnie na budzenie i rozwijanie wrażliwości dzieci na krzywdę innych. Jestem pod ogromnym wrażeniem tak dorosłej postawy, wrażliwości i odwagi dzieci, które umieją się dzielić i dawać innym chwile szczęścia. Życzę organizatorom, pielęgniarkom i Wam dzieci dalszych sukcesów! Bardzo dziękuję za cały wysiłek włożony w zorganizowanie tego niezwykłego przedsięwzięcia. W imieniu wszystkich misi, które trafią do dzieci w karetce pogotowia , dziękujemy.



Pani koordynator Uroczystość bardzo Panią wzruszyła. Czy gest dzieci z przedszkola w Poczesnej które przekazały Misie dla Pogotowia Ratunkowego w Kłobucku aby propagować akcję Pluszowego Misia ma szansę zaistnieć. Czy była to dla pani pierwsza taka akcja i jakie są pani wrażenia ze spotkania z przedszkolakami.

G. Łacna- Tak to bardzo wzruszające spotkanie. Po raz pierwszy byłam na tego typu uroczystości. Jestem pod ogromnym wrażeniem zarówno samej akcji Pluszowego Misia, ale przede wszystkim wielkiego zaangażowania takiej liczby przedszkolaków, opiekunów i rodziców. To bardzo, bardzo szczytny cel oddać ponad 1000 nowych, pluszowych misiów dla dzieci potrzebujących pomocy Pogotowia Ratunkowego. Ogromne podziękowania także dla pracowników Pogotowia Ratunkowego w Częstochowie Filia w Poczesnej za 14 lat współpracy z Przedszkolem w tej akcji. Mam nadzieję, że misie, które zostały przekazane do Pogotowia

Ratunkowego w Kłobucku rozpoczną piękną akcją na terenie powiatu Kłobuckiego.

Pani dyrektor już 14 raz Przedszkole w Poczesnej odwiedziło Stację Pogotowia przynosząc pluszowe misie dla dzieci chorych i poszkodowanych w wypadkach czy ta piękna inicjatywa już została na zawsze wpisane tradycję listopadowych uroczystości w Pani przedszkolu.

E. Rakowska-Po tak serdecznym i szerokim odbiorze naszej akcji nie może być inaczej. Przez ostatnie 14 lat przekazaliśmy Stacji Ratownictwa Medycznego w Poczesnej 1049 maskotek, z czego podczas tegorocznej XIV akcji 88. To już tradycja, a wszystko po to, aby dzieci, które trafiają do pogotowia, mogły zapomnieć o bólu i chorobie. Misie są zakupione przez rodziców, ale to wielka odwaga i wrażliwość pozwalają rozstać się z nimi dzieciom i przekazać je potrzebującym. Tego właśnie uczy naszych przedszkolaków ta akcja. Każdy miś ma szyi wstążkę z logo Przedszkola w Poczesnej, jako dowód że jest darem serca dzieciom od dzieci. Samo przekazanie misiów pracownikom stacji to niezwykle wydarzenie dla dzieci. Poznają one zasady udzielania pierwszej pomocy, numery telefonów alarmowych, zasady zgłaszania nieszczęśliwego zdarzenia. Dzieci mogą także zwiedzać gabinety i wnętrza karetki. Zawsze podczas przekazania misiów towarzyszą nam władze gminy, pogotowia, pracownicy stacji oraz delegacja rodziców naszych przedszkolaków.

*To już tradycja,
a wszystko
po to, aby
dzieci, które
trafiają do
pogotowia,
mogły zapo-
mnieć o bólu
i chorobie*

Pani Basiu wspólnie z Panią Żanetą Polackiewicz już od 14 lat prowadzicie akcję, czy planuje pani dalsze takie spotkania oraz proszę opowiedzieć jak dzieci chore reagują na wręczane im w karetkę Misie.

B. Dziuk-Od 14 lat organizujemy akcję charytatywną „Misie dla dzieci chorych i poszkodowanych w wypadkach drogowych”. Tego dnia dzieci przynoszą do Pogotowia zebrane przez siebie maskotki które trafiają do dzieci chorych i poszkodowanych w wypadkach. Wszystko po to aby dzieci które korzystają z pomocy pogotowia, a są cierpiące i często płaczące mogły zapomnieć o bólu i chorobie. Pluszowy miś ma magiczną moc – dzieci szybciej się uspokajają, zapominają o cierpieniu, nabierają zaufanie do personelu karetki. Ta maskotka bardzo często likwiduje barierę lęku niepewności a czasami wręcz wzbudza zainteresowanie wnętrzem karetki. U bardziej odważnych pojawia się uśmiech na twarzy, dla nas jest to niesamowita satysfakcja. W przyszłym roku będziemy obchodzić 15 rocznicę akcji, pragniemy współpracować z przedszkolem- dziećmi i ich rodzicami- do „Końca świata i jeszcze jeden dzień dłużej”



Coroczne spotkania umożliwiają dzieciom aktywne włączanie się do akcji, zmniejszają poziom stresu i nieufności do Pielęgniarek, Pielęgniarzy oraz Ratowników Medycznych. Pragniemy aby ta wspaniała akcja trwała jak najdłużej aby to co zapoczątkowano w Poczesnej mogło zaistnieć w innych miejscach aby wszystkie dzieci chore mogły otrzymywać swojego Misia Przyjaciela. Bo „czy to jutro czy to dziś wszystkim jest potrzebny Miś”.

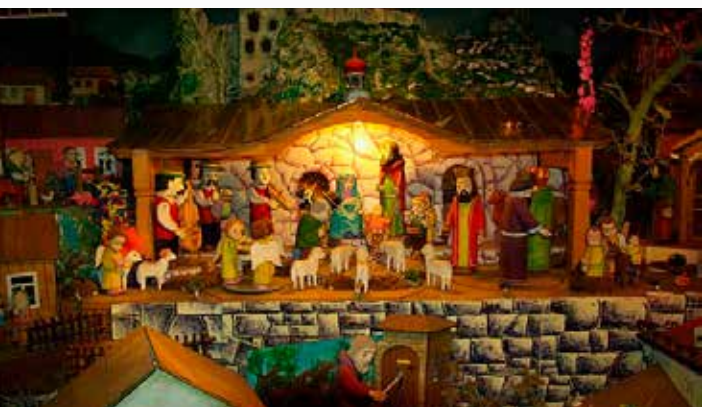
Dorota Goleniewska Zdjęcia własne oraz archiwum UG Poczesna

Najpiękniejsze szopki w Polsce.

Gdzie i kiedy możemy je zobaczyć?

Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia, więc postanowiliśmy zabrać Was w podróż śladem najciekawszych i najpiękniejszych szopek, jakie zobaczyć możemy u nas w kraju. Choć tradycja budowania szopek nie ma polskiego rodowodu (żywe szopki to pomysł św. Franciszka z Asyżu), to bardzo mocno zakorzeniła się w naszej świątecznej tradycji. Ruszajmy więc w drogę...

Ruchoma szopka w Olsztynie pod Częstochową



Ruchoma szopka w Olsztynie pod Częstochową, jest dziełem pana Jana Wiewióra, który tworzył ją przez 15 lat i jeszcze jej nie ukończył – w dalszym ciągu jest ona rozbudowywana. Sporych rozmiarów szopka, składająca się z ponad 800 figur z drewna lipowego (w tym aż 300 jest ruchoma) znajduje się z skromnym drewnianym domku autora, tuż przy drodze i w niewielkiej odległości od Zamku Olsztyńskiego. I to właśnie królewski zamek stanowi ciekawe tło w ślicznej, kolorowej szopce. To Izby Twórczej pana Jana Wiewióra czynna jest codziennie od 9:00 do 17:00. Dom pana Jana łatwo rozpoznać po wielu figurkach i rzeźbach zajmujących większą część ogródka, które po prostu nie mieszczą się już wewnątrz. fot. Marcin Nowak

Ruchoma Szopka w Wambierzycach

*Jest największą
i najstarszą
ruchomą
szopką
w Polsce*

Ruchoma Szopka w Wambierzycach, pochodzi ona z 2 połowy XIX wieku i podziwiać ją można w budynku u podnóża wambierzycyckiej Kalwarii. Jest największą i najstarszą ruchomą szopką w Polsce. Inicjatorem jej budowy był Longin Wittig. Szopka charakteryzuje się wieloma misternymi, kolorowymi figurkami, ładnie odwzorowanymi budowlami i przedstawieniem, obok typowych scenek z życia Świętej Rodziny, charakterystycznych elementów i „krajobrazów” Śląska (górnicy, kopalnia, szyby kopalniane, wagoniki z węglem). Po śmierci Wittiga, dzieło rozbudowywał jeden z jego synów, który umieścił w szopce kolejne scenki: rzeź dzieci na rozkaz króla Heroda, Święta Rodzina przy pracy, 12-letni Jezus w świątyni, Ostatnia wieczerza, Objawienie Matki Bożej w Lourdes, kopalnia węgla i scena przedstawiająca zabawę ludową. Ruchomą szopkę zobaczyć możemy od maja do września codziennie od 9:00 do 18:00, od października do kwietnia od 10:00 do 15:45 (cena 6 zł/ dzieci do 18 roku życia 3 zł)



Szopka w Panewnikach (Katowice)

Szopka w Panewnikach (Katowice), to z kolei jedna z największa (18 metrów wysokości i 32 szerokości) w całej Europie szopka ołtarzowa umieszczana wewnątrz kościoła, a konkretnie Bazyliki świętego Ludwika Króla i Wniebowzięcia Najświętszej Marii Panny Ojców Franciszkanów. Szopkę możemy podziwiać w okresie od Świąt Bożego Narodzenia aż do lutego. Co roku szopka wygląda nieco inaczej, ma inny „motyw przewodni” oraz nieco inne rozmiary ale zawsze zachwyca. Zwłaszcza, że wiele z figur umieszczanych w szopce (a jest ich ponad 120) ma swoją długą historię, jak np. figura Dzieciątka Jezus, która sprowadzona została z Betlejem. Zobaczyc tu można również ruchomy i żywy żłóbek – od poniedziałku do soboty 9.30 – 18.30 oraz w niedzielę 8.30 – 19.30. fot. Krzysztof Blachnicki / wikimedia commons / GNU



Szopki Krakowskie



Szopki Krakowskie, chyba najbardziej charakterystyczne i najbardziej zdobne szopki jakie możemy zobaczyć w Polsce. To małe (czasem nieco większe) dzieła sztuki, które zawsze nawiązują swoim kształtem do zabytków Krakowa – głównie kościołów ze strzelistymi wieżami. Aż wierzyć się nie chce, że wykonane są one tylko z drewna, tektury i kolorowej folii ozdobnej, a także tworzyw, które imitować mają witraże w oknach szopki. Dziś możemy podziwiać szopki ruchome czy grające kolędy. A najlepiej jest to robić podczas corocznego konkursu (w pierwszy czwartek grudnia) na najlepszą szopkę organizowanego w Krakowie na Rynku Głównym. W Muzeum Historycznym Miasta Krakowa mamy również okazję zobaczyć pokaźną kolekcję szopek – zgromadzono ich tam ponad 200 a także w krakowskim Muzeum Etnograficznym.

fot. Kraków.Travel, mat. prasowe

Wykonane są one tylko z drewna, tektury i kolorowej folii ozdobnej, a także tworzyw, które imitować mają witraże w oknach

Szopka historyczna u Kapucynów w Warszawie

Szopka historyczna u Kapucynów w Warszawie. Co roku odwiedzana jest przez ponad 50 tys. osób. Wieloletnia tradycja budowy szopki urozmaicona została przez nietypowe motywy z historii Polski. Główne miejsce w szopce zajmuje stajenka ze Świętą Rodziną, przed którą przechodzą postacie zarówno duchowne, jak i świeckie z historii Polski i Kościoła – papież, nowi święci i błogosławieni. Także postacie z Pisma Świętego. Co roku dodawany jest nowy element, związany ze zmieniającą się historią Polski i Kościoła. Atrakcję w podziemiach kościoła przy ul. Miodowej w Warszawie skonstruowali w roku 1948 bracia Pius Jankowski i Konrad Wyczawski, napędzając ręcznie drewniane figurki.



Porty naczyniowe – postępowanie, edukacja pacjenta

Co to jest port naczyniowy

Port naczyniowy (potocznie: port) – podskórny, trwały dostęp do żylnych naczyń krwionośnych. Składa się z komory z silikonową membraną, oraz dołączonego cewnika kończącego się w żyłę głównej górnej w pobliżu jej ujścia do prawego przedsionka. Komora portu umieszczana jest najczęściej w okolicy podobażyczkowej.

Wskazania do implantacji portu

- Chemioterapia
- Leczenie chorób przewlekłych związanych z częstym podawaniem leków dożylnych (astma, POCHP, mukowiscydoza, choroba reumatyczna, borelioza)
- Leczenie paliatywne, gdy konieczne jest długoterminowe podawanie drogą dożylną leków lub preparatów do żywienia.

Jak się zakłada port

Zabieg trwa około 30-40 min. Przeprowadza się go w pełnej sterylności na sali operacyjnej pod kontrolą ultrasonograficzną i radiologiczną. Dzięki dobremu znieczuleniu miejscowemu jest całkowicie bezbolesny. Badania potrzebne do założenia portu

- Morfologia
- Układ krzepnięcia

Jak użytkować port

Do nakłucia portu należy używać specjalnych igieł (Hubera), o wielopłaszczyznowym, łyzeczkowatym szlifem wykonanym w osi igły. Użycie zwykłej igły do iniekcji przezskórnych (ze szlifem Quinckego) może spowodować trwałe uszkodzenie membrany, choć w sytuacjach „emergency” oczywiście jest dopuszczalne. Większość nowoczesnych cewników stosowanych w portach dożylnych wytrzymuje ciśnienia rzędu 22 bar, pomimo tego nadal zaleca się podczas podawania leków przez port dożylny korzystać ze strzykawek o pojemności 10ml lub większych.

Powikłania związane z implantacją portu

- Odma opłucnowa i podskórna
- Krwiak
- Powikłania związane z użytkowaniem zakażenia
- Powikłania zakrzepowe

Przeciwwskazania do założenia portu

- Czynna infekcja
- Zmiany skórne w okolicy planowanej implantacji
- Zaburzenia krzepnięcia krwi
- Liczba płytek poniżej 80.000/mm
- Liczba neutrocytów poniżej 1000/mm
- Przyjmowanie kwasu acetylosalicylowego w ciągu ostatnich 7 dni
- Przyjmowanie preparatów przeciwplatek w ciągu
- Ostatnich 14 dni
- Przyjęcie heparyny drobnocząsteczkowej w dniu zabiegu

Usuwanie portu

- Ostateczne zakończenie terapii
- Na życzenie pacjenta
- W razie wystąpienia powikłań zakrzepowych

Wstęp

Port dożylny jest długoterminowym dostępem centralnym. Podczas korzystania z portu dożylnego obowiązują takie same zasady jak przy każdym innym dostępie centralnym, a więc: aseptyka, zabezpieczenie przed zatorem powietrznym, okresowe przepłukiwanie solą fizjologiczną oraz wypełnianie cewnika roztworem heparyny podczas przerw w infuzji. Do nakłucia portu należy używać specjalnych igieł (Hubera), o wielopłaszczyznowym, łyzeczkowatym szlifem wykonanym w osi igły. Użycie zwykłej igły do iniekcji przezskórnych (ze szlifem Quinckego) może spowodować trwałe uszkodzenie membrany, choć w sytuacjach „emergency” oczywiście jest dopuszczalne. Większość nowoczesnych

cewników stosowanych w portach dożylnych wytrzymuje ciśnienia rzędu 22 bar, pomimo tego nadal zaleca się podczas podawania leków przez port dożylny korzystać ze strzykawek o pojemności 10ml lub większych.

Przed nakłuciem portu

U niektórych chorych, a szczególnie u dzieci, przed nakłuciem membrany wskazane jest znieczulenie skóry. Najlepiej użyć do tego celu kremu EMLA, który należy zaaplikować na skórę nad membraną. Jeżeli skóra nad membraną jest zaczerwieniona i obrzęknięta – co może wskazywać na zakażenie kieszeni portu – nie wolno używać portu, ze względu na możliwość migracji bakterii „po igłę” z tkanki podskórnej do komory portu. Po umyciu i dezynfekcji rąk, przygotowujemy zestaw do przetoczeń do portu (z igłą Hubera), łącząc go z aparatem do wlewów kroplowych i flakonem z solą fizjologiczną lub strzykawką wypełnioną solą fizjologiczną. Całość układu wypełniamy płynem, nie zdejmując jednak osłonki zabezpieczającej igłę

Jeżeli mamy taką możliwość, należy odpowiednio dobrać długość igły w zależności od rodzaju zaimplantowanego portu (wysokość komory i membrany) oraz grubości tkanki podskórnej znajdującej się nad membraną. Element mocujący zestawu do przetoczeń (skrzydełka) powinien przylegać do skóry, pozwalając na dobre unieruchomienie igły. Przewidując wlewy preparatów krwio pochodnych lub żywienia pozajelitowego, korzystniej jest użyć grubszej igły (19-20 G), ale w większości przypadków wystarczająca będzie igła cieńsza (21-22 G), pozwalająca zachować sprawność membrany przez dłuższy okres

Jeżeli potrzebujemy podać tylko bolus (np. koncentrat czynnika w hemofilii) lub krótki wlew (np. okresowa kontrola portu) można użyć igły bez skrzydełek, której nie mocuje się do skóry. Nie wolno jednak takich

igieł utrzymywać w porcie dłużej niż kilka minut.

Nakłucie portu i prowadzenie wlewu

Należy dokładnie odkazić skórę nad membraną, przecierając gazikiem nasączonym środkiem dezynfekcyjnym lub spryskując odpowiednim środkiem. Po zdezynfekowaniu skóry nie wolno już dotykać powierzchni nad membraną. Palcami jednej ręki chwytamy boczne powierzchnie portu, a drugą ręką, trzymając za skrzydełka zestawu do przetoczeń, wbijamy igłę do portu kierując ją prostopadłe do powierzchni membrany.

Po otwarciu zestawu do przetoczeń i podaniu z kroplówki kilku mililitrów płynu, należy obniżyć flakon z solą fizjologiczną poniżej poziomu serca, aby uzyskać wsteczny wypływ krwi lub cofnąć delikatnie tłok strzykawki. Obecność refluksu krwi świadczy o prawidłowym funkcjonowaniu zestawu.

Igłę należy okleić opatrunkiem foliowym, a w razie potrzeby pod skrzydełka zestawu do przetoczeń podłożyć gaziki. Ważne jest stabilne umocowanie igły w skórze oraz dobre odizolowanie jej od środowiska. Tak zabezpieczoną igłę można utrzymać w porcie przez 5-7 dni. Pomiędzy infuzjami różnych leków linię dożylną należy przepłukać min. 10 ml soli fizjologicznej. Igłę z portu usuwamy powoli przy zachowanym przepływie do momentu aż opuści ona komorę portu, czyli w całości schowa się w membranie portu – czego objawem będzie zatrzymanie przepływu. Miejsce po usunięciu igły należy zabezpieczyć gazikiem nasączonym środkiem dezynfekcyjnym oraz zakleić plastrem na ok. 2 godziny.

Podawanie preparatów do żywienia pozajelitowego

Podając przez port preparaty do żywienia pozajelitowego, emulsje tłuszczowe lub inne płyny o dużej gęstości zalecane jest użycie grubszej igły. Przy wlewach trwających 24 godziny należy co 8-12 godzin przepłukać linię dożylną szybkim wlewem krystaloidu. Przy krótszych wlewach płukanie należy wykonać

po jego zakończeniu. Przetoczenie preparatów krwiopochodnych

Podając przez port preparaty krwiopochodne zalecane jest użycie grubszej igły. Po każdej jednostce masy erytrocytarnej lub płytkowej linii dożylną należy przepłukać min. 10 ml soli fizjologicznej.

Pobieranie krwi do badań

Po nakłuciu portu przepłukujemy go min. 10 ml soli fizjologicznej, następnie pobieramy min. 5 ml krwi, które odrzucamy i pobieramy krew do badania. Pobierając krew na posiew nie należy przepłukiwać portu, ale od razu pobrać materiał do badania, a następnie przepłukać port 10 ml soli fizjologicznej. Podejrzewając zakażenie portu (co możemy potwierdzić pobierając do mikrobiologicznych badań ilościowych krew z portu i „z obwodu”) bezwzględnie nie wolno przez port prowadzić żadnych wlewów (do czasu wykluczenia zakażenia odcewnikowego).

Powikłania związane z użytkowaniem portu dożylnego

Najczęstszym powikłaniem związanym ze stosowaniem portów dożylnych jest zakrzep na końcu cewnika. Zachowuje się on jak zastawka - możliwy jest przepływ do pacjenta, ale nie można zaaspirować krwi. Często wystarczającym postępowaniem jest wtedy płukanie cewnika heparynizowanym roztworem soli fizjologicznej. Jeżeli powyższe nie umożliwi uzyskania refleksu krwi, przed podaniem leków przez port wskazana jest kontrola radiograficzna – podanie kontrastu pod kontrolą fluoroskopową.

Obecność cewnika w świetle żyły sprzyja rozwojowi zakrzepicy żyłnej. Dodatkowym czynnikiem podnoszącym to ryzyko są wcześniejsze urazy układu żylnego (np. kilkakrotnie wykonywane wkłucia centralne), choroba nowotworowa, żylna choroba zakrzepowa. Obecność zakrzepicy w świetle żył podobojczykowej lub szyjnej wewnętrznej objawia się obrzękiem kończyny górnej, szyi, twarzy po stronie implantacji portu. Często miejsce wejścia cewnika do żyły jest

zaczzerwienione i bolesne, a sama żyła tkliwa i twarda. W leczeniu powikłań zakrzepowych stosujemy heparyny drobnocząsteczkowe, często nawet przez kilka miesięcy. W przypadku bardzo nasilonej zakrzepicy żyłnej konieczne może być usunięcie portu.

Obrzęk, zaczerwienienie i bolesność palpacyjna okolicy implantacji portu mogą świadczyć o zakażeniu kieszeni. Należy podać antybiotyki miejscowo i ogólnie minimum przez okres 7 dni. W miarę możliwości pobrać materiał na posiew. Nie wolno wbijać igły po portu jeżeli podejrzewamy zakażenie kieszeni. Zakażenie wnętrza komory i cewnika objawia się gorączką (często przekraczającą 40°C), dreszczami, uczuciem rozbicia po podaniu dowolnego płynu przez port. Charakterystyczne jest występowanie powyższych objawów w ciągu 30-60 minut od rozpoczęcia wlewu oraz ich samoistne ustąpienie. W najcięższych przypadkach dochodzi do posocznicy i postępowaniem z wyboru jest pilne usunięcie portu dożylnego. W leczeniu zakażenia portu dożylnego stosuje się, oprócz systemowej antybiotykoterapii, tzw. plomby antybiotykowe, czyli podanie ściśle odmierzonej objętości antybiotyku w stężeniu wielokrotnie wyższym, niż przy podaży dożylniej, oraz plomby etanolowe, czyli analogiczne podanie sterylnej 70% etanolu.

Trzecią grupą powikłań związanych z użytkowaniem portu dożylnego są mechaniczne uszkodzenia membrany portu lub cewnika. Pierwsze z nich zwykle związane są z wyrwaniem fragmentu membrany przez igłę zakrzywioną o dno komory na skutek zbyt silnego jej wprowadzania do portu. Drugie najczęściej polegają na jego przerwaniu cewnika, rzadko na pomyłkowym nakłuciu. Jeżeli port zaimplantowany jest z dostępu nadobojczykowego, do przerwania cewnika może dojść na skutek ucisku, zgniecenia, uderzenia w miejsce jego przejścia nad obojczykiem – jest to łatwe do zaobserwowania: brak cewnika pod skórą lub wydostawanie się podawanych płynów podskórnym. Jeżeli

port zaimplantowany jest z dostępu podobojczykowego, to może dojść do urwania cewnika w miejscu skrzyżowania pierwszego żebra i obojczyka na skutek ucisku i zgniatania cewnika - "pinch-off-syndrom" – nie jest to łatwe do zaobserwowania, a nierozpoznanie takiego uszkodzenia cewnika może skutkować podaniem płynów i leków do śródpiersia.

Pielęgnacja cewnika, możliwe problemy z użytkowaniem

Cewnik wymaga regularnego przepłukiwania – roztwór soli fizjologicznej. Płukanie układu powinno odbywać się co 4- 6tyg. Konieczne jest również utrzymywanie okolicy kopolki w czystości. Należy zawsze przestrzegać zachowania szczelności układu podczas infuzji. Najczęstszym problemem związanym z użytkowaniem cewnika jest jego niedrożność (brak cofania się krwi do strzykawki po nakłuciu portu), którego główną przyczyną jest powstanie skrzepliny w okolicy końcówki cewnika w żyłę. Jeśli niedrożność jest częściowa (tzn. gdy podawanie odbywa się bez przeszkód a niemożliwa jest aspiracja krwi), należy wykonać kontrolne badanie radiologiczne. W przypadku prawidłowego położenia cewnika podejmować można próby poprawy lokalizacji cewnika, ewentualnie delikatnego płukania lekami rozpuszczającymi skrzeplinę. Niedopuszczalne jest stosowanie dużego ciśnienia w celu przepchnięcia skrzepliny. Nie należy forsować udrażniania; w razie niepowodzenia udrożnienia – cewnik należy wymienić. Niekiedy proces zakrzepowy może rozszerzyć się na sąsiednie naczynia żyłne powodując zakrzepicę żylną. Objawy zakrzepicy powodowane utrudnionym odpływem żylnym występują u ok. 6% pacjentów i obejmują obrzęk, zaczerwienienie lub zasinienie, ból kończyny górnej po stronie założonego wkłucia, poszerzenie żył powierzchownych tej okolicy (w rzadkich przypadkach nawet szyi, twarzy, górnej połowy ciała). Leczeniem z wyboru jest podawanie czynników obniżających krzepliwość (heparyny drobnocząsteczkowe – np. Fragmin, Fraxiparine, Clexane w iniekcjach podskórnych).

W wybranych przypadkach, przebiegających z pogarszającym się stanem ogólnym pacjenta, konieczna jest hospitalizacja. W przebiegu użytkowania portu należy liczyć się również z ryzykiem wystąpienia powikłań na tle infekcyjnym. Z reguły rozpoznanie ich nie nastręcza trudności, a objawy polegają na pojawieniu się bolesnego zaczerwienienia z wzmożonym ociepleniem. Gdy proces ogranicza się do okolicy wkłucia, to z reguły wystarczającym postępowaniem jest zastosowanie antybiotyku (doustnie i miejscowo w maści). Natomiast symptomy takie jak gorączka z dreszczami, potami, złe samopoczucie, osłabienie, mogą nasuwać podejrzenie zakażenia uogólnionego (wówczas konieczna jest niezwłoczna kontrola lekarska).

Do rzadkich problemów z którymi mogą spotkać się pacjenci posiadający wkłucie centralne należą:

Przemieszczenie cewnika (np. wskutek nasilonego, długotrwałego kaszlu, znacznego wysiłku fizycznego)

- Zaburzenia rytmu serca (drażnienie przez końcówkę cewnika)
- Uszkodzenia mechaniczne zestawu (np. nieszczelność, oderwanie)

W tych przypadkach wdrożone postępowanie zależy od indywidualnej sytuacji. Możliwa jest korekta położenia cewnika, wymiana nieprawidłowego elementu. Jednak najskuteczniejszym jest usunięcie całego układu. W niektórych przypadkach usuwanie cewnika może wiązać się z hospitalizacją i wykonaniem zabiegu wewnątrznaczyniowego (tj. wprowadzenie narzędzi do naczyń w pachwinie). Z reguły usunięcie portu dożylnego jest związane z obciążeniem zbliżonym zabiegiem do jego implantacji. W razie jakichkolwiek wątpliwości i pytań związanych z implantacją i użytkowaniem wkłucia centralnego, należy zgłosić się do lekarza bądź pielęgniarki w ośrodku, w którym był wykonywany zabieg.

Jak dbać o skórę nad komorą portu

- Należy ograniczyć ekspozycję skóry na promienie

- słoneczne
- Można uprawiać sport za wyjątkiem gry w tenisa i golfa
- Nie ugniatać cewnika paskiem od torebki lub plecaka, pasami bezpieczeństwa w samochodzie i ramiączkiem biustonosza
- Przeciwwskazane jest noszenie ciężarów
- Stosować kremy natłuszczające i odżywcze

Jak zapobiegać infekcjom portu donaczyniowego

- Znajomość objawów powikłań infekcyjnych, umiejętność ich rozpoznawania i wiedza na temat postępowania
- Zwrócić szczególną uwagę na (gorączkę, dreszcze, zaczerwienienie, obrzęk, wysięg z rany, ból i martwicę skóry)
- Kontakt z lekarzem w przypadku wystąpienia choćby jednego z wyżej wymienionych objawów
- Mycie skóry ciała łagodnymi środkami myjącymi

PODSUMOWANIE

Porty dożylnie są cenioną przez pacjentów drogą dostępu dożylnego i najwygodniejszym sposobem prowadzenia długotrwałej terapii dożylnych w ocenie personelu lekarskiego i pielęgniarskiego. W badaniach przeprowadzonych wśród pacjentów Centrum Onkologii w Warszawie, ponad 90% pacjentów wysoko oceniło jakość terapii dożylnych prowadzonej przez port, a wg 75% z nich, w ogóle umożliwił on leczenie. Port dożylny może być z powodzeniem używany przez kilka (kilkanaście) lat, ale konieczne jest dokładne przestrzeganie odpowiednich procedur i dbałość o aseptykę na każdym etapie użytkowania portu. Więcej informacji nt. portów dożylnych – zarówno dla pacjentów, jak i dla lekarzy oraz adresy ośrodków prowadzących serwis portów na www.porty.info.pl. A jeszcze więcej szczegółowych informacji można znaleźć w książce „Porty dożylnie”.

Ewa Kilińska

Październik - Listopad - Grudzień 2018r

01.10.2018r.

Spotkanie z Maciejem Miłkowskim – Podsekretarzem Stanu w Ministerstwie Zdrowia – Uniwersytet Humanistyczno – Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie,

05.10.2018r.

Wizytacja Naczelnej Komisji Rewizyjnej w OIPiP w Częstochowie,

06.10.2018r.

Nadanie sztandaru dla Powiatu Kłobuckiego,

08.10.2018r.

Kontrola Ośrodka Szkoleniowego przy OIPiP w Częstochowie,

14.10.2018r.

posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

16.10.2018r.

Inauguracja kampanii Pola Nadziei 2018/2019 – Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej,

17.10.2018r.

Konwent Przewodniczących ORPiP w Warszawie,

19.10.2018r.

Światowy Dzień Hospicjów – Ośrodek Promocji Kultury Gaude Mater, Częstochowa,

22.10.2018r.

posiedzenie Komisji ds. Pomocy w trudnych sytuacjach losowych, ORPiP w Częstochowie,

23.10.2018r.

posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i dofinansowania zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego ORPiP w Częstochowie,

24.10.2018r.

Ukończenie kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo Rodzinne”,

24.10.2018r.

posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Częstochowie,

24.10.2018r.

posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

27.10.2018r.

Inauguracja Roku Akademickiego – Akademia Polonijna w Częstochowie,

29.10.2018r.

Spotkanie przedstawicieli ORPiP w Częstochowie w celu opracowania uwag i propozycji do uchwał Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych,

07.11.2018r.

Posiedzenie Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego NIPiP,

07.11.2018r.

Rozpoczęcie kursu „RKO”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

08.11.2018r.

Rozpoczęcie kursu „Wywiad i badania fizykalne”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

09.11.2018r.

Posiedzenie Komisji Konkursowej w związku z wyborem kandydata na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki w SP ZOZ w Lublińcu,

12.11.2018r.

Spotkanie Naukowe - „Mały pacjent – duże potrzeby, duże możliwości” – XXVII – lecie Oddziału Neonatologicznego oraz Oddziału Położnictwa i Ginekologii z Pododdziałem Patologii Ciąży WSzS w Częstochowie,

14.11.2018r.

posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

14.11.2018r.

Posiedzenie Komisji Konkursowej w związku z wyborem kandydata na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublińcu,

14.11.2018r.

Egzamin końcowy kursu „Leczenie ran dla położnych”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

19.11.2018r.

Spotkanie - Narodowy Fundusz Zdrowia w Katowicach,

20.11.2018r.

II Ogólnopolskie Spotkanie Samorządów Zaufania Publicznego – Urząd Marszałkowski w Katowicach,

23.11.2018r.

Szkolenie zorganizowane przy współpracy firmy Pelargos „Wielochorobowość – specyfika opieki nad pacjentem geriatrycznym”, Akademia Polonijna w Częstochowie,

26.11.2018r.

posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i dofinansowania zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego ORPiP w Częstochowie,

26.11.2018r.

posiedzenie Komisji ds. Pomocy w trudnych sytuacjach losowych, ORPiP w Częstochowie,

27.11.2018r.

Dzień pluszowego misia
- Przedszkole Poczesna,

28.11.2018r.

Egzamin końcowy kursu „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

28.11.2018r.

posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

04.12.2018r.

II Regionalny konkurs dzieci i młodzieży z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej „Uratować znaczy żyć” – Komenda Miejska Państwowej Straży Pożarnej, Częstochowa,

06.12.2018r

II Zwyczajna Sesja Rady Miasta Częstochowy

12.12.2018r.

Rozpoczęcie kursów „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek i położnych, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

12.12.2018r.

posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

12.12.2018r.

posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

13.12.2018r.

Egzamin końcowy kursu „Wywiad i badania fizykalne”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

13.12.2018r.

Spotkanie Wigilijne – Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie informuje, że w pierwszym półroczu 2019 roku planuje uruchomić następujące kursy :

Kursy kwalifikacyjne

- **Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo opieki długoterminowej** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo internistyczne** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo ratunkowe** – kurs dla pielęgniarek systemu
- **Pielęgniarstwo rodzinne** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo w środowisku nauczania i wychowania** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo opieki paliatywnej** – kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo geriatryczne** - kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo rodzinne** - kurs dla położnych

Kursy specjalistyczne

- **Resuscytacja krążeniowo-oddechowa**- kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka**– kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Szczepienia ochronne**– kurs specjalistyczny dla pielęgniarek
- **Szczepienia ochronne dla położnych** – kurs specjalistyczny dla położnych
- **Leczenie ran**– kurs specjalistyczny dla pielęgniarek
- **Leczenie ran** – kurs specjalistyczny dla położnych
- **Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych** - kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Ordynowanie leków i wypisywanie recept – Część I** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Ordynowanie leków i wypisywanie recept – Część II**– kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Edukator w cukrzycy** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu** - kurs specjalistyczny dla położnych
- **Onkologia ginekologiczna - dla położnych (nowe szkolenie)**
- **Opieka nad pacjentem z Przewlekłą Obturacyjną Chorobą Płuc (POChP) (nowe szkolenie)**
- **Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji** – kurs przeznaczony dla położnych
- **Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów**- kurs przeznaczony dla

pielęgniarek

- **Wywiad i badanie fizykalne** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych przeznaczony dla położnych
- **Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów**- kurs przeznaczony dla pielęgniarek
- **Wywiad i badanie fizykalne** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych

Szkolenia specjalizacyjne – specjalizacje pielęgniarskie

- Pielęgniarstwo internistyczne
- Pielęgniarstwo geriatryczne
- Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki
- Pielęgniarstwo pediatryczne
- Pielęgniarstwo chirurgiczne

Kursy doształcające

- Cewnikowanie pęcherza moczowego
- Długoterminowe dostępy naczyniowe – użytkowanie portów naczyniowych

Kursy jednodniowe

- Zastosowanie przymusu bezpośredniego przez pielęgniarkę

Osoby zainteresowane udziałem w kursach powinny spełniać poniższe kryteria:

Do specjalizacji pielęgniarskiej:

- posiadać prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej
- posiadać udokumentowane 2 lata pracy w zawodzie w ciągu ostatnich 5 lat
- posiadać ukończone wymagane kursy specjalistyczne
- złożyć wniosek na specjalizację w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych - SMK.

Do kursów kwalifikacyjnych:

- posiadać prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej
- posiadać udokumentowane 6 miesięcy pracy w zawodzie.
- złożyć wniosek na kurs w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych - SMK.
- posiadać ukończone wymagane kursy specjalistyczne.

Do kursów specjalistycznych i doształcających :

- zgłoszenie w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych – SMK

Kontakt z Ośrodkiem Szkoleniowym:

Tel. 519 -862-186 lub 34 324-12-51 wew. 407

❧ Kondolencje ❧

„Wszystko ma swój czas: Jest czas spokoju, cierpienia,
bezzgranicznej rozpaczycioraz czas wdzięcznej pamięci.”

Z wielkim żalem zawiadamiamy, iż odeszła do Nas emerytowana, wieloletnia
Pielęgniarka NZOZ SANUS, ul. Kopernika w Częstochowie,
członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych

Pani Janina Szuster

Wyrazy współczucia córce składają;
przyjaciele z dawnych lat.....,

oraz

Przewodnicząca a także Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

„ Nikt nam nie powiedział,
Kiedy mamy się pożegnać,
I ile mamy czekać aby znów się pojednać...”

Pani Bogusławie Gębuś

Pielęgniarki z Oddziału Pediatrii Szpitala
im. R. Weigla w Blachowni
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Mamy

składają; koleżanki i kolega z oddziału,
współpracownicy a także cały personel Szpitala

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie.

„ Nigdy nie zapomnimy lat spędzonych z Tobą.
Zostaniesz w naszych sercach najbliższą osobą”.

Pani Anieli Stopa

Kierownikowi Działu Pielęgniarstwa ZOZ Kłobuck,
Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie

wyrazy szczerego współczucia i wsparcia z powodu
śmierci

Mamy

składają Współpracownicy Szpitala

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie

„Świczki w oczach palę
i sny poskrwiam smutne
usilnie Boga szukam w tym wszystkim
co wydaje się okrutne...”

Pani Annie Mastalerz

Pielęgniarki z Oddziału Chirurgii Urazowo –
Ortopedycznej Szpitala im. R. Weigla w Blachowni
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Taty

składają; koleżanki i koledzy z oddziału,
współpracownicy a także cały personel Szpitala

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie.

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

Pani Grażynie Mysłek

Pielęgniarki Oddziału Chorób Wewnętrznych
Miejskiego Szpitala Zespołonego w Częstochowie,
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Taty

składają; Pielęgniarki i Położne z Oddziału, Szpitala
wraz z Pielęgniarką Naczelną

Miejskiego Szpitala Zespołonego w Częstochowie,

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie.

„Wszystko na świecie szybko przeminie, płomień zgasną, woda przepłynie,
przeminie radość i to, co boli, czasy nieszczęścia i czasy niedoli,
minęło szczęście, przeszło cierpienie, A pozostało tylko wspomnienie...”

Wyrazy głębokiego współczucia

Pani Dorocie Kopeć

Pielęgniarki Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie,
z powodu śmierci

Mamy

Składają; Naczelną Pielęgniarką MSzZ w Częstochowie, Pielęgniarki i Położne Szpitala

oraz

Przewodniczącą a także Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych

w Częstochowie.

„W daleką podróż zabrał Cię Bóg.
Jedną nadzieję Nam dając,
Że kiedyś przekrocza, też Niebios próg,
Ci, którzy tutaj w bólu zostali...”

Pani Annie Rybak

Pielęgniarki Pracowni Rentgenowskiej Miejskiego Szpitala Zespołowego

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Taty

składają Dyrekcja, Naczelną Pielęgniarką,
Współpracownicy

oraz

Przewodniczącą i Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

„Umarłych wieczność dotąd trwa,
Dokąd pamięcią im się płaci...”

W. Szymborska

Z wielkim żalem zawiadamiamy, iż odeszła od nas wieloletnia Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Ginekologii Miejskiego Szpitala Zespołowego przy ulicy PCK w Częstochowie

Pani Barbara Nowak

Najbliższej rodzinie wyrazy współczucia składają byli współpracownicy szpitala, Panie Położne

oraz

Przewodniczącą i Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

„ Śmierć jest spoczynkiem podróżnego...

Jest kresem mozołu wszelkiego...”

Umberto Eco

Pani Donacie Adrjanowicz

Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w latach 1999 - 2007

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

Męża

składają

Przewodniczącą oraz Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Pani Donata Adrjanowicz składa serdeczne podziękowania za udział Członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w ceremonii pogrzebowej

Męża Franciszka, oraz za przekazane kondolencje

i wsparcie.

