



Dwumiesięcznik, wydawany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

BIULETYN INFORMACYJNY

Styczeń - Luty 2019



**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.czest.pl,
www.oipip.czest.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.czest.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 14.00-16.00
Pt 8.30-9.30

Wydawca:

Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie

Redaktor naczelny:

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

Druk:

Filharmonia Druku – Drukarnia Viper Sp. z o.o.
ul. Rejtana 33A, 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.



*Egzamin końcowy kursu kwalifikacyjnego
„Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki”*

Spis treści:

Eliminacja Odry / Różyczki	3
Odra w województwie Śląskim	7
Powiedz grypie STOP	9
Konkurs Położna Na Medal	11
Polska studentka wyróżniona prestiżową nagrodą pielęgniarską Królowej Sylwii	12
Podsumowanie akcji ważenia tornistrów.	16
NORMY ZATRUDNIENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH TO GWARANCJA BEZPIECZEŃSTWA PACJENTÓW	20
Nowe wyzwania w pielęgniarstwie w 2019r. ...	21
Pielęgniarka – uzyskanie europejskiej legitymacji zawodowej	24
Wybrano najlepsze położne w Polsce	26

ELIMINACJA ODRY/RÓŻYCZKI

PROGRAM WHO – REALIZACJA W POLSCE – ZASADY – INSTRUKCJE

PROGRAM ELIMINACJI ODRY/RÓŻYCZKI

Odra i różyczka odpowiadają cechom chorób możliwych do eliminacji. Rezerwuarem wirusów jest jedynie człowiek, po przebytych zakażeniu nie stwierdzono nosicielstwa wirusa, środowisko nie jest skażone tymi patogenami oraz istnieje skuteczny środek zapobiegawczy w postaci bezpiecznej szczepionki.

Z powyższych powodów w 2001 roku na spotkaniu Europejskiego Biura Regionalnego Światowej Organizacji Zdrowia w Kopenhadze opracowano strategiczny plan osiągnięcia przerwania transmisji wirusa odry i potwierdzenie jego eliminacji we wszystkich 51 krajach Regionu Europejskiego w terminie do 2020 roku. Strategia eliminacji odry obejmuje:

1. Rejestrowanie i zgłaszanie podejrzeń przypadków odry i różyczki, zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. (z późniejszymi zmianami) o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
2. Wprowadzenie potwierdzeń laboratoryjnych każdego podejrzenia o zachorowanie na odrę/różyczkę. Zgodnie z wymaganiami, badaniem potwierdzającym jest wykrycie w surowicy chorego swoistych dla wirusa przeciwciał w klasie IgM lub wykrycie materiału genetycznego wirusa w próbce od pacjenta.
3. Ustalenie szczepów krążących na danym terenie i klasyfikacja przypadków zachorowań na odrę/różyczkę jako wywołanych szczepem rodzimym, względnie szczepem zawleczonym. Wymaga to zastosowania metod izolacji tych wirusów w systemie hodowli komórkowych lub wykrycie ich genomów w materiale klinicznym, a następnie ich genotypowania. Za szczep rodzimy przyjmuje się taki szczep, który krąży na danym terenie powyżej 12 miesięcy.

Konieczność różnicowania zakażeń wywołanych wirusami odry i różyczki oraz podobieństwa w zakresie możliwości ich eliminacji stały się podstawą włączenia obu tych wirusów do jednego programu WHO.

NARODOWE LABORATORIA ds. DIAGNOSTYKI ODRY I RÓŻYCZKI

Badania laboratoryjne potwierdzające lub wykluczające podejrzenie o zachorowanie na odrę lub różyczkę wykonywane są w powołanych przez WHO Narodowych Laboratoriach ds. Diagnostyki Odry i Różyczki. Ich zadaniem jest diagnostyka zakażeń polegająca na wykryciu swoistych przeciwciał klasy IgM w surowicy osób z podejrzeniem zachorowania na odrę lub różyczkę oraz badania molekularne i wirusologiczne próbek klinicznych. Badania wykonywane są za pomocą standaryzowanych i zwalidowanych metod diagnostycznych.

Badania wykonywane są za pomocą standaryzowanych i zwalidowanych metod diagnostycznych

Na całym świecie Narodowe Laboratoria ds. Diagnostyki Odry i Różyczki zostały zobowiązane przez WHO do wdrażania procesów akredytacyjnych i do corocznego odnawiania akredytacji, co jest związane ze spełnieniem następujących kryteriów:

1. Wyniki, w co najmniej 90%, powinny być wysyłane z laboratorium w terminie określonym przez WHO.
2. W ciągu roku laboratorium powinno przebadać minimum po 50 próbek surowicy w kierunku zakażenia wirusem odry i różyczki. Równocześnie liczba podejrzeń o te choroby w skali kraju powinna wynosić 10 na każdy milion mieszkańców. Dla Polski wynosi ona po 380 badań dla każdego z wirusów.
3. Raz w roku, przebadane próbki surowicy, w liczbie określonej przez WHO, powinny zostać przesłane do Regionalnego Laboratorium Referencyjnego WHO w celu ich retestacji. Zgodność wyników dla przeciwciał dla wirusa odry i różyczki w klasie IgM powinna wynosić, co najmniej 90%
4. Laboratorium raz w roku powinno uczestniczyć w programach zewnętrznej kontroli jakości badań i uzyskać

90% zgodność wyników dla odry i różyczki.

5. Laboratorium musi posiadać wewnętrzny system kontroli jakości i akredytację krajową w zakresie wyżej wymienionych badań.

6. Laboratorium podlega corocznej ocenie WHO na podstawie „Check List for Annual WHO Accreditation” i powinno uzyskać minimum 80% punktów możliwych do otrzymania, w zależności od zakresu prowadzonych prac.

W Polsce Narodowe Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki znajduje się w Zakładzie Wirusologii NIZP-PZH. Spełnia ono wyżej wymienione wymagania i uzyskało akredytację zarówno WHO, jak i Polskiego Centrum Akredytacji (PCA) w zakresie diagnostyki zakażeń wirusami odry i różyczki.

REJESTROWANIE PODEJRZEŃ PRZYPADKÓW ZACHOROWAŃ NA ODRE I RÓŻYCKĘ

Odra, jako jednostka chorobowa, objęta jest „Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” (Dz.U. 2008 nr 234 poz. 1570 – z późniejszymi zmianami) i „Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2013 r. w sprawie zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej” (Dz.U. 2013 poz. 848).

*Podejrzenie
lub zachorowanie na odrę
powinno być
zgłaszane
przez lekarza
pierwszego
kontaktu*

Podejrzenie lub zachorowanie na odrę powinno być zgłaszane przez lekarza pierwszego kontaktu. Lekarz powinien wypełnić obowiązujący formularz zgłoszenia zachorowania na chorobę zakaźną i przesłać do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, która z kolei przekazuje go do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH w Warszawie. Równocześnie należy przesłać materiały kliniczne w celu przeprowadzenia badania laboratoryjnego potwierdzającego lub wykluczającego zachorowanie na odrę, względnie różyczkę. Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna jest zobowiązana do przekazania próbek klinicznych do Narodowego Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki, który znajduje się w Zakładzie Wirusologii NIZP – PZH. Wyniki badań laboratoryjnych są przekazywane do odpowiedniej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH oraz do WHO.

Zalecenia dotyczące pobierania i przesyłania materiału klinicznego w kierunku diagnostyki odry/różyczki w ramach programu WHO

I. Instrukcja przesyłania próbek w kierunku diagnostyki serologicznej

Obecność swoistych przeciwciał w klasie IgM w surowicy pacjenta wskazuje na aktualne lub ostatnio przebyte zakażenie wirusem odry lub różyczki. Badanie serologiczne wykonuje się metodą ELISA.

Swoiste dla wirusa odry lub różyczki przeciwciała klasy IgM pojawiają się w ciągu kilku dni od czasu wystąpienia wysypki i zanikają po około 3 – 5 miesiącach. **Materiał kliniczny powinien być pobrany po upływie 7 dni od pojawieniu się wysypki**, ponieważ po tym czasie istnieje pewność, że przeciwciała w klasie IgM osiągają wykrywalny poziom. Jeżeli próbka została pobrana wcześniej i otrzymano ujemny lub wątpliwy wynik oznaczenia, badanie należy powtórzyć z próbką pobraną we właściwym terminie. Surowicę bez hemolizy, w ilości powyżej 1 ml, należy przesłać w jałowej, szczelnie zamykanej próbówce. Do 48 godzin próbki można przechowywać i transportować w temperaturze pokojowej, najlepiej jednak warunkach chłodni (4-8°C). Jeżeli próbka będzie przechowywana powyżej 48 godzin należy ją zamrozić i transportować w warunkach uniemożliwiających rozmrożenie. Jeżeli jest przesyłana krew pełna (skrzep + surowica), wówczas należy ją dostarczyć do laboratorium bezzwłocznie w ciągu 2 godzin od momentu pobrania. **Pełnej krwi nie wolno zamrażać!!!**

II. Instrukcja pobierania próbek w celu badań molekularnych i izolacji wirusów odry/różyczki

Materiał należy pobrać we wczesnym okresie choroby, w ciągu 1 – 5 dni od wystąpienia wysypki (w czasie pierwszego kontaktu chorego z lekarzem). W późniejszym okresie prawdopodobieństwo wykrycia genomu wirusa lub izolacji wirusa gwałtownie spada.

Materiałem do badania może być:

1. wymaz z gardła
2. mocz
3. krew pełna pobrana na EDTA

Wymaz z gardła:

1. Sterylną wymazówką silnie potrząść ujście nosogardzieli i gardła.
2. Wymazówkę należy umieścić w jałowej probówce z zakrętką, zawierającą 0,5 ml do 1,0 ml jałowego podłoża do transportu: roztwór soli fizjologicznej lub buforowany roztwór soli fizjologicznej (PBS) lub płyn Hanks'a. **Stosowanie innych podłoży transportowych, np. bakteriologicznych, uniemożliwia wykonanie badań wirusologicznych.**
3. Probówkę należy opisać i próbki przesłać do Zakładu Wirusologii NIZP-PZH w ciągu 48 godzin od pobrania, zapewniając temperaturę transportu 4-8°C. Nie zamrażać !!!

Mocz:

1. Do jałowego pojemnika należy pobrać poranny mocz, około 10-50 ml.
2. Próbkę moczu przechowywać i transportować w temperaturze 4-8 °C. Próbkę moczu w ciągu 24 godzin od pobrania należy dostarczyć do Zakładu Wirusologii NIZP-PZH.

Nie zamrażać !!!.

Krew:

1. Należy pobrać co najmniej 5 ml krwi do probówki zawierającej EDTA i kilkakrotnie odwracać probówkę, by uniknąć utworzenia skrzepu.
2. Krew należy jak najszybciej wysłać do Zakładu Wirusologii NIZP-PZH, w temp 4-8 °C. **Nie zamrażać!!!!**

Zalecenia dotyczące pakowania i przesyłania materiałów klinicznych

Ze względu na potencjalnie zakaźny charakter próbek materiału klinicznego obowiązują następujące zasady pakowania próbek: Pojemniki z materiałem do analizy powinny być zapakowane zgodnie z ogólną zasadą pakowania wymaganą dla czynników biologicznych wywołujących choroby ludzi. Obowiązuje zasada potrójnego opakowania-

1. naczynie zasadnicze zawierające materiał kliniczny,
2. wtórne opakowanie wodoszczelne, odporne na uszkodzenia mechaniczne zabezpieczające opakowanie zasadnicze oraz w przypadku uszkodzenia opakowania zasadniczego uniemożliwiające skażenie środowiska; w przypadku materiałów płynnych pomiędzy opakowaniem zasadniczym a opakowaniem wtórnym powinien znajdować się materiał wchłaniający płyny w ilości wystarczającej do wchłonięcia całej próbki klinicznej,
3. opakowanie zewnętrzne, na którym powinna znajdować się informacja umożliwiająca szybki kontakt z klientem zlecającym badanie oraz oznakowanie przesyłki zgodne z aktualnymi wymaganiami prawnymi.

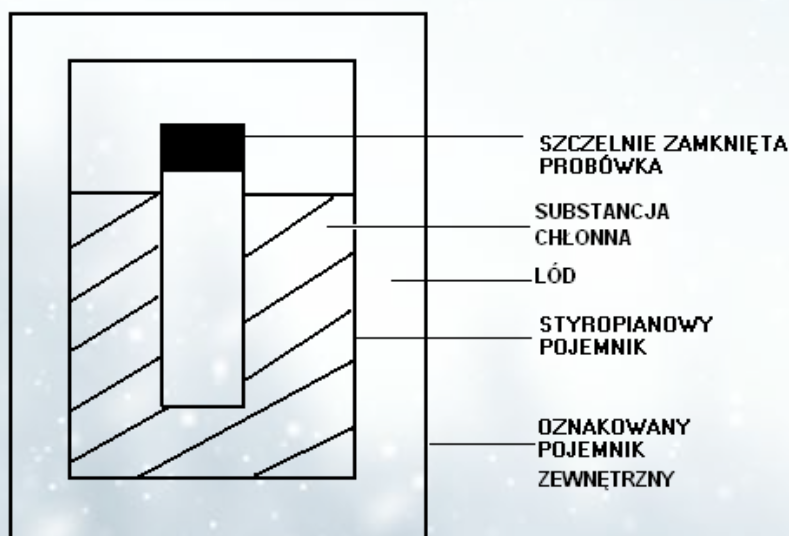
W stosunku do poszczególnych opakowań obowiązują następujące zasady:

- A. Materiał do analiz należy umieścić w pojemnikach, które powinny być: jednorazowe, z nietłukącego tworzywa sztucznego, odporne na zgniecenie; zamykane nakrętką z dodatkową uszczelką zapobiegającą wyciekowi materiału; otwierane i zamykane w nieskomplikowany sposób.
- B. Opakowanie wtórne powinno być wykonane z odpornych na zgniecenie materiałów i hermetycznie zamknięte. Dopuszcza się możliwość umieszczenia w jednym opakowaniu wtórnym kilku naczyń zasadniczych z materiałem klinicznym pod warunkiem ich jednoznacznego oznakowania. Opakowanie wtórne musi mieć wymiary umożliwiające otwarcie go w boksie laminarnym (wymaganie BHP). Przed umieszczeniem w opakowaniu transportowym powierzchnia opakowania wtórnego powinna być wyjałowiona. Dokumentacja dołączona do próbek nie może być umieszczana w opakowaniu wtórnym.
- C. Opakowanie transportowe – w przypadku transportu materiałów w warunkach specjalnych (suchy lód, lód) powinno być odporne na dany czynnik. Musi być oznakowane i opisane w sposób identyfikujący klienta oraz umożliwiający nawiązanie z nim szybkiego kontaktu w przypadkach uszkodzenia próbek czy innych zdarzeń losowych.

Pojemniki z materiałem do analizy powinny być zapakowane zgodnie z ogólną zasadą pakowania wymaganą dla czynników biologicznych wywołujących choroby ludzi.

Dokumentację dołączoną do badań należy umieścić oddzielnie w zamkniętych kopertach i przytwierdzonych do opakowania zewnętrznego.

SCHEMAT PAKOWANIA PRÓBEK DO TRANSPORTU
UWAGA: Schłodzoną probówkę z materiałem do badań przed zapakowaniem należy zewnętrznie zdezynfekować.



Adres:
Zakład Wirusologii NIZP-PZH
ul. Chocimska 24
00-791 Warszawa

tel.: (22) 54 21 230
fax: (22) 54 21 385
e-mail: wiruspzh@pzh.gov.pl

Odra w województwie śląskim

Odra jest chorobą wirusową, której sytuacja epidemiologiczna zachorowań od wielu lat była stabilna

O chorobie

Odra jest chorobą wirusową, której sytuacja epidemiologiczna zachorowań od wielu lat była stabilna. Źródłem zakażenia jest człowiek w okresie zaraźliwości, czyli 1-3 dni przed wystąpieniem pierwszych objawów takich jak gorączka i kaszel oraz 5 dni przed pojawieniem się wysypki. Zakaźność odrzy kończy 5 dni po wystąpieniu wysypki u człowieka. Dlatego też ciężko jest zapobiegać tej chorobie tylko i wyłącznie poprzez izolację osób zakażonych. Wirus rozprzestrzenia się drogą kropelkową lub powietrzno-kropelkową, rzadziej przez skażone przedmioty. Okres wylegania odrzy trwa 7-18 dni i może być dłuższy u osób dorosłych.

Objawy odrzy to: zapalenie spojówek, łzawienie oczu, światłowstręt, nieżyt błony śluzowej nosa i suchy kaszel. Na błonach śluzowych jamy ustnej na wysokości zębów trzonowych pojawiają się charakterystyczne białe plamki na czerwonym tle tzw. plamki Fiłatowa – Koplika. Pojawia się gorączka, która może osiągać wartości nawet do 40 stopni Celsjusza. Następnie w późniejszym okresie wysypka, która rozpoczyna się za uszami, na twarzy, przesuwa się na tułów i kończyny.

W Polsce obecnie **szczepienie obowiązkowe** przeciwko odrze realizowane jest preparatem skojarzonym przeciwko odrze, śwince i różyczce. Obecnie szczepienia są wykonywane u dzieci od 13 do 15 miesiąca życia oraz w 6 roku życia (po 5 urodzinach dziecka) dawką przypominającą, zgodnie z Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 25 października 2018 roku w sprawie Programu Szczepień

Ochronnych na 2019 rok. Po podaniu szczepionki mogą wystąpić odczyny miejscowe, tj. ból w miejscu podania, zaczerwienienie, obrzęk. Ogólne odczyny poszczepienne zależą od wieku szczepionej osoby. U dzieci może pojawić się łagodne powiększenie węzłów chłonnych, podwyższona temperatura i wysypka. U dorosłych mogą dodatkowo wystąpić bóle stawów. Ciężkie odczyny (drgawki gorączkowe, łagodne zapalenie mózgu) występują bardzo rzadko, ustępują samoistnie bez długotrwałych następstw. Szczepionka zawiera żywe wirusy ale po szczepieniu nie przenoszą się one na inne osoby z otoczenia dziecka. Badania wykluczają związek szczepionki przeciw odrze z występowaniem autyzmu. Szczepienia ochronne przeciwko odrze zgodnie z programem są prowadzone od 1975 roku. Szczepienia są zalecane młodzieży i dorosłym nieuodpornionym. Za nieuodpornione uznaje się wszystkie osoby, które nie chorowały na odrę oraz wszystkie osoby, które nie otrzymały dwóch dawek szczepionki w odstępie 4 tygodni. Jeśli dorosły szczepiony był wcześniej preparatem monowalentnym przeciwko odrze to szczepienie przeciwko odrze świnicy i różyczki należy traktować jako przypominające. Posiadanie odporności przeciwko odrze można ocenić z 96% pewnością na podstawie badania serologicznego przeciwciał w klasie IgG. **Sytuacja epidemiologiczna zachorowań na odrę w województwie śląskim (do dnia 18 stycznia 2019 r.):**

Ogólne odczyny poszczepienne zależą od wieku szczepionej osoby.

<i>Liczba zachorowań na odrę na terenie województwa śląskiego</i>	<i>Liczba osób z objawami klinicznymi, u których podejrzewa się zachorowanie na odrę (w trakcie badań i w trakcie oczekiwań na badania)</i>
14	14

Zachorowania i podejrzenia zachorowań wystąpiły na terenie nadzorowanym przez PPIS w: Bytomiu, Cieszynie, Częstochowie, Dąbrowie Górniczej, Gliwicach, Katowicach, Kłobucku, Lublińcu, Sosnowcu, Tychach i Żywcu.

Pamiętaj, że:

- Na odrę chorują głównie osoby niezaszczepione,
- Odra jest szczególnie niebezpieczna dla osób z osłabionym układem odpornościowym,
- W 2017 roku liczba osób chorych na odrę w Europie wzrosła czterokrotnie w stosunku do 2016 roku, odnotowano 39 zgonów,
- Rosnąca liczba zachorowań na odrę jest związana z większą liczbą rodziców, którzy nie zgadzają się na szczepienia dzieci.





PROFESJONALNE NISZCZENIE DOKUMENTÓW
✓ medycznych ✓ handlowych ✓ księgowych itp.

www.niszczdok.pl

Zapraszamy do kontaktu: 725 272 209

ul. Kościuszki 13 lok. 28, 42-200 Częstochowa, tel. 34 365 16 86, fax: 34 374 03 94, e-mail: birako@o2.pl

GRYPA to poważna choroba, na którą zachorować może każdy¹

STOP GRYPA

Zaszczep się!
Dołącz do nas, aby zapobiec
szerzeniu się grypy.

FluMania™

Edukacyjna gra na smartfony i tablety

Baw się
i zdobywaj
kolejne
poziomy!

BEZ-
PŁATNA

Sprawdź
swoją
wiedzę!

POBIERZ TERAZ,
WPISZ TEN KOD
I ZDOBĄDŹ PREMIĘ



SZCZEPIENIE WYMAGA KONSULTACJI Z LEKARZEM

1. Prevention and Control of Influenza with Vaccines. Recommendations of Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR 2010;59 (RR-8): 1-64.



SPOŁECZNA KAMPANIA NA RZECZ PROFILAKTYKI GRYPY

©2011, Kancelaria Państwowej Higieny, Warszawa, 01-825

Powiedz Grypie STOP

Zaszczep się!

Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przypomina, że jesień i zima to okres wzmożonych zachorowań na grypę. Najskuteczniejszą metodą uniknięcia zachorowania i związanych z nim powikłań jest profilaktyka pod postacią corocznego szczepienia. Szczepienia zalecane są szczególnie osobom z obniżoną odpornością, osobom z przewlekłymi chorobami krążenia oraz układu oddechowego, dzieciom powyżej 6-tego miesiąca życia, osobom powyżej 50-tego roku życia, kobietom w ciąży, pracownikom służby zdrowia oraz osobom narażonym na kontakt z dużą liczbą ludzi.

CZYM JEST GRYPA?

Grypa jest ostrą chorobą wirusową, wywoływaną najczęściej przez wirusy grypy A i B, rzadziej C. Namnażają się one w komórkach nabłonkowych górnego i dolnego odcinka dróg oddechowych. Okres wylęgania grypy wynosi średnio 2 dni, natomiast największa zakaźność występuje 1 dzień przed i 3 do 5 dni po ustąpieniu objawów. Choroba przenosi się drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni z zakażoną osobą lub przez kontakt ze skażonymi powierzchniami i przedmiotami. Charakterystycznymi objawami klinicznymi są wysoka gorączka, dreszcze, bóle mięśniowo-stawowe, ból gardła, ból głowy, kaszel, katar oraz ogólne osłabienie. Najczęściej zachorowania mają przebieg lekki lub umiarkowany, jednak w najcięższych przypadkach, zwłaszcza u osób z istniejącymi schorzeniami, choroba może skończyć się ciężkimi powikłaniami lub nawet śmiercią.

JAK SKUTECZNIE UCHRONIĆ SIĘ PRZED CHOROBA?

Aby zwiększyć odporność zadbaj o urozmaiconą dietę bogatą w składniki odżywcze, witaminy oraz minerały. Zadbaj również o zdrowy, długi sen, a wolny czas spędzaj aktywnie na świeżym powietrzu. Dopasuj ubiór odpowiednio do temperatury otoczenia – nie przegrzewaj i nie wychładzaj organizmu, a w deszczowy dzień załóż nieprzemakalne obuwie. Zaszczep się przeciwko grypie sezonowej, ale pamiętaj że z uwagi na szybką mutację wirusa, szczepienia ochronne należy powtarzać corocznie.

ZADBAJ O HIGIENĘ!

- myj ręce jak najczęściej – po każdej wizycie w toalecie, przed jedzeniem, po kontakcie z żywnością, zwierzętami oraz po kontakcie z chorą osobą. Pamiętaj, że jest to najlepsza metoda na ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych;
- nie zapominaj o prawidłowej technice mycia rąk – myj je mydłem pod bieżącą, ciepłą wodą przez 20-30 sekund, rozprowadzając dokładnie po wszystkich powierzchniach dłoni i palców;
- w przypadku braku dostępu do bieżącej wody np. w podróży używaj chusteczek nasączonych środkami czystości na bazie alkoholu;
- podczas kichania i kasłania zasłaniaj nos i usta chusteczką higieniczną, a w miarę potrzeby staraj się oczyszczać nos z wydzieliny;
- pamiętaj, aby po zużyciu chusteczki higienicznej wyrzucić ją jak najszybciej do kosza, by nie stanowiła źródła zakażenia;
- unikaj dotykania rękami śluzówek oczu, nosa i ust, ponieważ zwiększasz prawdopodobieństwo przeniesienia zarazków na powierzchnie użytkowe;
- wietrz pomieszczenie w którym przebywasz – nawet 3-4 razy dziennie przez 10 minut;
- jeśli masz objawy grypy (kaszel, ból gardła, ból mięśni, ból głowy, dreszcze, osłabienie, biegunka) najlepiej zostań w domu – unikaj dużych skupisk ludzi, gdyż wirus łatwo przenosi się drogą kropelkową na inne osoby – i jak najszybciej zgłoś się do lekarza.

Choroba przenosi się drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni z zakażoną osobą lub przez kontakt ze skażonymi powierzchniami i przedmiotami.

CO WARTO WIEDZIEĆ O GRYPIE

➤ Każdego roku, na całym świecie gripą zarazi się 5–10% populacji osób dorosłych i 20–30% dzieci.²

➤ Wirusy grypy ludzkiej łatwo namnażają się i przenoszą z jednej osoby na drugą. Do zakażenia dochodzi zwykle drogą kropelkową, gdy chory kaszle i kicha, ale również pośrednio, gdy wydzieliny układu oddechowego dostają się na ręce, chusteczki itp.³ W przypadku dużej koncentracji wirusów mogą one przetrwać na banknotach nawet do 3 dni.⁴

➤ Czas, jaki upływa od narażenia na kontakt z wirusem grypy do pojawienia się objawów, wynosi od 1 do 4 dni, przy czym średnio są to 2 dni.⁵

➤ Większość zdrowych dorosłych może zarazić już na 1 dzień przed wystąpieniem objawów oraz przez 5 do 7 dni od zachorowania. Oznacza to, że możesz stanowić źródło zakażenia nie tylko po wystąpieniu objawów, ale nawet nie wiedząc o tym, że wkrótce zachorujesz.⁶

➤ Zachorować może każdy, jednak największe ryzyko wystąpienia powikłań dotyczy dzieci poniżej 2. roku życia, dorosłych w wieku 65 lat i starszych, kobiet w ciąży oraz osób w każdym wieku cierpiących na przewlekłe choroby serca, płuc, nerek, wątroby, choroby krwi czy choroby metaboliczne (np. cukrzyca) lub posiadających osłabiony system odpornościowy.⁷

➤ Każde zakażenie gripą niesie ze sobą ryzyko poważnych powikłań, hospitalizacji lub zgonu, również u zdrowych dzieci i dorosłych. Dlatego w celu uzyskania odporności bezpieczniejszym wyborem jest szczepienie niż ryzykowanie zachorowaniem.⁷

➤ W sezonie grypowym oprócz wirusów grypy krążą również inne wirusy wywołujące choroby układu oddechowego, którym mogą towarzyszyć objawy zbliżone do tych, jakie występują w przypadku grypy. Do wirusów takich należą rinowirusy (jedną z przyczyn przeziębienia) oraz wirusy RSV.⁸

➤ Istnieje szereg powodów, dla których u osób szczepionych przeciw grypie mogą wystąpić objawy chorobowe zbliżone do grypy. Dzieje się tak głównie na skutek kontaktu z innym wirusem atakującym układ oddechowy lub wirusem grypy odmiennym od szczepów uwzględnionych w szczepionce.⁷

➤ Szczepienie przeciw grypie to najskuteczniejsza metoda zapobiegania grypie i jej groźnym powikłaniom.⁷



Opracowano na podstawie: 1. Prevention and Control of Influenza with Vaccines. Recommendations of Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR 2010;59 (RR-9): 1–84. 2. WHO. World Health Organization, Influenza (Seasonal) Fact sheet 211 March 2014. dostępna na: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/>. 3. CDC. The European Centre for Disease Prevention and Control, Influenza. Fact sheet for the general public. dostępna na: http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/influenza_influenza_winter_seasonal_infection/about_influenza_public_page. 4. Yee Thomas Y. et al., Survival of Influenza Virus on Surfaces. APPLIED AND ENVIRONMENTAL MICROBIOLOGY, 2008, 74(10): 3055–3057. 5. CDC Center for Disease Control and Prevention, Seasonal Influenza. More information. dostępna na: <http://www.cdc.gov/flu/about/seasonal-flu.html>. 6. CDC Center for Disease Control and Prevention, How Flu spreads. dostępna na: <http://www.cdc.gov/flu/about/seasonal-flu.html>. 7. CDC Center for Disease Control and Prevention, Misconceptions about Seasonal Flu and Flu Vaccines. dostępna na: <http://www.cdc.gov/flu/about/seasonal-flu.html>.

Przyznanie odznaczeń zawodowych

„Za zasługi w zawodzie” już bliskie...

Przypominamy 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 upływie na przełomie marca i kwietnia .

*Sekretarz ORPiP
Marzena Maniszewska*

FUNDACJA
WALCZĘ Z SM



FUNDACJA
WALCZĘ Z SM
stwardnienie rozsiane
KRS 0000427527 BEATA KRAWCZYK

KONKURS EDYCJA V POŁOŻNA NA MEDAL 2018

→ poloznanamedal2018.pl



Nowa edycja konkursu „Położna Na Medal”

Położna Na Medal 2018 Edycja V - Położna, zawód z misją

Czyli mnóstwo odpowiedzialności ... i nie mniej radości!

Celem kampanii jest wzrost świadomości położnych, nowoczesnych standardów opieki okołoporodowej i podniesienie standardów pracy w zgodzie z przyjętymi wymaganiami środowiska i oczekiwaniami pacjentów oraz uświadomienie roli położnej, jej kompetencji i odpowiedzialności w oparciu o przyjęte standardy pracy jaką na co dzień wykonuje.

Kluczowym elementem kampanii jest wybór najlepszej położnej w Polsce.

Konkurs Położna na medal 2018 to wyjątkowa inicjatywa, która w 2014 roku po raz pierwszy nagrodziła położne w całej Polsce. Położne, które w sposób szczególny wyróżniają się podejściem do pacjenta. Tylko osoba z wielkim sercem, prawdziwym powołaniem i empatią potrafi poświęcić uwagę swoim podopiecznym oraz z cierpliwością i wyrozumiałością towarzyszyć kobiecie i jej rodzinie w tych ważnych chwilach ich życia.

Pomysłodawcą kampanii jest **Akademia Malucha Alantan**, która od lat angażuje się w propagowanie bezpiecznego i zdrowego stylu życia dzieci i rodziców oraz podnoszenie świadomości społecznej związanej z opieką okołoporodową i wychowaniem dzieci.





POLSKA STUDENTKA WYRÓŻNIONA PRESTIŻOWĄ NAGRODĄ PIELĘGNIARSKĄ KRÓLOWEJ SYLWII.

Listy od przyjaciela szansą na zwiększenie motywacji u osób starszych.

23 grudnia 2018 roku, w dniu 75 urodzin Jej Wysokości Królowej Szwecji Sylwii, zostały ogłoszone wyniki kolejnej edycji międzynarodowego konkursu o Nagrodę Pielęgniarską Królowej Sylwii – Queen Silvia Nursing Award. **Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych** już po raz trzeci objęła polską edycję konkursu Patronatem Honorowym, a Pani Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych należy do grona Komisji Konkursowej Queen Silvia Nursing Award.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych już po raz trzeci objęła polską edycję konkursu Patronatem Honorowym

Nagroda Pielęgniarska Królowej Sylwii to stypendium ustanowione przez Swedish Care International dla studentów pielęgniarstwa oraz osób będących w trakcie specjalizacji pielęgniarstwa, którym zależy na rozwoju umiejętności oraz zdobywaniu doświadczenia w opiece nad osobami starszymi.

Zdobywczynią nagrody Queen Silvia Nursing Award 2018 jest Paulina Pergoń, studentka I roku studiów magisterskich Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Studentka zaproponowała projekt „Listy od przyjaciela”, polegający na systematycznej wymianie korespondencji między osobami przebywającymi w Domach Pomocy Społecznej lub Domach Spokojnej Starości.

„W procesie leczenia pacjentów geriatrycznych bardzo ważnym elementem jest sfera uczuć i zdrowia psychicznego. Dobra kondycja psychiczna pozwala osiągać lepsze efekty leczenia chorób osób starszych. Niestety osobie starszej często trudno jest znaleźć motywację do walki z dolegliwościami, trudno jej dostrzec cel i sens w życiu. Każdy dzień wygląda podobnie, dlatego warto zastanowić się, czy możemy wpłynąć na poprawę kondycji psychicznej, bez sięgania po środki farmakologiczne. Nie powinno się zwracać uwagi jedynie na fizyczny stan zdrowia osób starszych, ale przede wszystkim na psychikę. Osoby starsze nie mogą

czuć się pozostawione, samotne. Osoba starsza, regularnie otrzymująca listy od przyjaciela czułaby, że jest dla kogoś ważna, że jest ktoś, kto poświęca jej czas, interesuje się nią.” – mówi laureatka.

Po raz pierwszy w historii konkursu, zostały przyznane dwa dodatkowe wyróżnienia. Pierwsze z nich przyznała Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Wyróżnienie otrzymał Daniel Ślagor, student Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. rtm. Witolda Pileckiego w Oświęcimiu, który zaproponował stworzenie „Integratora”, czyli portalu łączącego seniorów, potrzebujących wsparcia przy codziennych zadaniach takich, jak np. zrobienie zakupów, z osobami, które chciałyby wesprzeć osoby starsze.

Drugie wyróżnienie przyznał producent materiałów chłonnych – Essity. Wyróżniony został pomysł, Anny Kołodziej, absolwentki CM Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, w trakcie specjalizacji, mający na celu stworzenie przeciwdrożdżynowych materiałów chłonnych dla osób starszych.

Do grona członków Komisji Konkursowej należą:

- Małgorzata Kiljańska – Przewodnicząca Komisji Konkursowej, Dyrektor ds. Procesów Biznesowych w Medcover,
- dr hab. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis – Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego,
- Mgr Zofia Małas – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- Dr n med. Ewa Kądalska – Krajowy Konsultant ds. Pielęgniarstwa Geriatrycznego, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji,
- Mariusz Saganowski – Ordynator oddziału geriatrycznego w Szpitalu Wolskim,
- Marcin Radziwiłł – Prezes Fundacji Medcover,
- Anna Grześkowiak – opiekun medyczny, Brand Manager, Essity,

Po raz pierwszy w historii konkursu, zostały przyznane dwa dodatkowe wyróżnienia.





NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NiPiP-NRPiP-DS.Ol5.262.2018.MG

Warszawa, dnia 20 grudnia 2018 r.

**Pan/i
Przewodniczący/a Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych**

W załączeniu przesyłam Państwu pismo Pani Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 grudnia 2018r. znak: PPK.0762.12.2018.JJ w sprawie możliwości finansowania przeszkolenia przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z Funduszu Pracy i Krajowego Funduszu Szkoleniowego pielęgniarek i położnych które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierzają podjąć jej wykonanie.

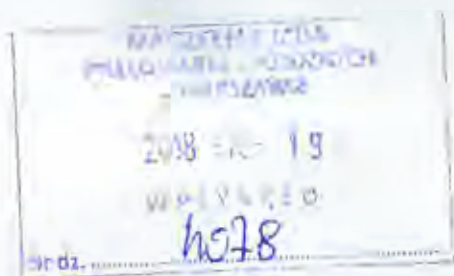
Prezes NRPiP
Zofia Małas
Zofia Małas



Ministerstwo Zdrowia
Departament Pielęgniarek
i Położnych

Warszawa 14.GRU.2018

PPK.0762.12.2018.JJ



**Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

Szanowna Pani Prezes

W związku z tym, że pielęgniarki i położne które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierzają podjąć jego wykonanie, mają obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie, Departament Pielęgniarek i Położnych zwraca się z uprzejmą prośbą do Pani Prezes o przypomnienie okręgowym izbom pielęgniarek i położnych o możliwości finansowania przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z Funduszu Pracy i Krajowego Funduszu Szkoleniowego różnych form szkolenia dla tej grupy pielęgniarek i położnych, zgodnie z poniższymi informacjami.

Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudniania i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą o promocji zatrudniania”, przewiduje kilka form pomocy, z których mogłyby skorzystać pielęgniarki i położne zamierzające wrócić na rynek pracy, po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu. Bezrobotnym pielęgniarkom i położnym zarejestrowanym w powiatowym urzędzie pracy mogą być zaoferowane poniższe formy aktywizacji,

finansowane z Funduszu Pracy.

1) przygotowanie zawodowe dorosłych – realizowane na podstawie art. 53a ustawy o promocji zatrudnienia; pracodawca musi zgłosić do powiatowego urzędu pracy chęć przyjęcia bezrobotnego na formę aktywizacji. Instrument ten nie przewiduje nawiązania stosunku pracy między osobą bezrobotną a pracodawcą, zatem nie ma możliwości finansowania wynagrodzenia, czy też refundowania wynagrodzenia wypłacanego przez pracodawcę. Natomiast w okresie aktywizacji uczestnikowi przysługuje stypendium wypłacane z Funduszu Pracy w wysokości 120% (obecnie 997,4 zł);

2) przyuczenie do pracy dorosłych, które trwa od 3 do 6 miesięcy. Program przyuczenia uzgodniony jest we współpracy między urzędem pracy, pracodawcą i instytucją egzaminującą. Każdy pracodawca realizujący przygotowanie zawodowe dorosłych może liczyć na dodatkowe wsparcie środkami Funduszu Pracy, tzn.:

- a) refundacji wydatków poniesionych na realizację programu (m.in. materiały, odzież roboczą, posiłki regeneracyjne) w wysokości 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia,
- b) premii, po pomyślnie zdanych egzaminach przez uczestnika;

3) staż u pracodawcy – realizowanego na podstawie art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia. Staż trwa od 3 do 6 miesięcy i jest realizowany według programu uzgodnionego między powiatowym urzędem pracy a pracodawcą. Miejsce stażu zgłasza do powiatowego urzędu pracy pracodawca, który może również zawnioskować o przyjęcie na staż konkretnego bezrobotnego. Instrument ten nie przewiduje również nawiązania stosunku pracy między stażystą a pracodawcą, natomiast stażyści otrzymują stypendium w wysokości 120% zasiłku, finansowanego z Funduszu Pracy;

4) finansowanie z Funduszu Pracy kosztów egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych do wysokości przeciętnego wynagrodzenia – na podstawie art. 40 ust. 3a ustawy o promocji zatrudnienia dla pielęgniarek i położnych powracających do zatrudnienia po przerwie w wykonywaniu zawodu, które są zobowiązane złożyć egzamin;

5) skierowanie na szkolenie – na podstawie art. 40-43 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; bezrobotny może zostać skierowany na szkolenie organizowane dla grupy bezrobotnych przez urząd pracy lub sam wnioskować o sfinansowanie szkolenia wybranego z oferty rynkowej. Szkolenia, na które są kierowani bezrobotni muszą być realizowane przez instytucje szkoleniowe wpisane do właściwego rejestru instytucji szkoleniowych. Uczestnikowi przysługuje finansowanie z Funduszu Pracy stypendium w wysokości 120% zasiłku, a także 20% zasiłku na dokończenie szkolenia, jeśli w jego trakcie podjął pracę;

6) szkolenia realizowane w ramach trójstronnych umów szkoleniowych; umowa jest zawierana między starostą (w jego imieniu powiatowym urzędem pracy), pracodawcą instytucją szkoleniową, w celu przygotowania bezrobotnego do podjęcia zatrudnienia na konkretnym stanowisku pracy. Bezrobotnemu przysługuje stypendium z Funduszu Pracy w wysokości 120% zasiłku. Pracodawca jest zobowiązany do zatrudnienia przeszkolonej osoby na okres co najmniej 6 miesięcy;

7) prace interwencyjne, na podstawie art. 51, 56 i 59 ustawy o promocji zatrudnienia, zorganizowane przez pracodawcę dla skierowanego przez powiatowy urząd pracy bezrobotnego; w okresie do 6 miesięcy pracodawca otrzymuje dofinansowanie kosztów zatrudnienia do wysokości kwoty zasiłku dla bezrobotnych. Pracodawca jest jednak zobowiązany do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 3 miesięcy po zakończeniu tej formy pomocy;

8) wsparcie z Krajowego Funduszu Szkoleniowego, dla pielęgniarek i położnych, które nie pracują w zawodzie pielęgniarki lub Położnej – pracodawca może ubiegać się o środki na dofinansowanie kosztów szkolenia, egzaminów lub studiów podyplomowych dla pracowników, których zatrudnia. Realizatorem tego szkolenia musi być instytucja zewnętrzna działająca na rynku usług szkoleniowych.

Z poważaniem
DYREKTOR
Departamentu Pielęgniarek i Położnych
Greta Karownik

Podsumowanie akcji ważenia tornistrów w woj. śląskim:

Ogólnopolski Dzień Tornistra – 1 października 2018 r.

WSSE Katowice

Minister Edukacji Narodowej Anna Zalewska ogłosiła 1 października Ogólnopolskim Dniem Tornistra. Jest to akcja edukacyjna MEN, która inauguruje projekt mający na celu zapobieganie zjawisku noszenia przez uczniów zbyt ciężkich plecaków. Temat przeciążonych tornistrów od lat jest podejmowany przez rodziców, uczniów, nauczycieli, lekarzy.

1 października w SP nr 58 Katowicach Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny lek. med. Urszula Mendera-Bożek oraz Śląski Kurator Oświaty Urszula Bauer wzięły udział w Ogólnopolskim Dniu Tornistra!



1 października rozpoczął się projekt pn. Miesiąc ważenia tornistrów.

Zbyt ciężki tornister może zaburzyć prawidłowy rozwój kręgosłupa dziecka, skutkiem czego jest boczne skrzywienie kręgosłupa czyli skolioza, a duże ciężary noszone przez dzieci wpływają negatywnie na stawy biodrowe, kolana, a także stopy. Skutki wad postawy, które dziecko nabyło w dzieciństwie ujawniają się najczęściej dopiero w dojrzałym wieku zwyrodnieniami kręgosłupa i stawów, nieprawidłowościami w funkcjonowaniu narządów wewnętrznych oraz bólami kończyn. Nabyte przez dzieci wady postawy, które zmieniają statykę kręgosłupa skutkują na całe życie.

Waga tornistra nie powinna przekraczać 10-15% masy ciała dziecka.

Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektoratu Sanitarnego, waga tornistra nie powinna przekraczać 10-15% masy ciała dziecka. Rzeczywistość pokazuje jednak, że tornistry są nawet cztery razy cięższe. Badania przeprowadzone w 2016 roku przez GIS w blisko 700 szkołach wykazały, że wysoki odsetek uczniów nosi „ponadnormatywne” tornistry. Nadmierne przeciążenie tornistrów dotyczy uczniów klas I-III szkół podstawowych, gdzie 58% uczniów nosi ekwipunek przekraczający 10% masy ciała, a 17% aż 15% masy ciała. Poważnym problemem jest przeciążenie tornistrów pierwszoklasistów, gdzie stwierdzono 10% przekroczenie masy ciała u 65% uczniów i 21% przekroczenie masy ciała u 15% uczniów klas pierwszych.

Według wytycznych Głównego Inspektoratu Sanitarnego tornister powinien posiadać ergonomiczną, odpowiednio usztywnioną ściankę przylegającą do pleców, a jego ciężar – być rozłożony symetrycznie. Cięższe rzeczy należy umieścić na dnie, a lżejsze – wyżej. Zaleca się, by tornister miał równe, szerokie szelki, których długość umożliwi uczniowi jego swobodne wkładanie i zdejmowanie, jednocześnie zapewniając jak najlepsze przyleganie plecaka do pleców. Doradza się również dodatkowe zapięcie spinające szelki z przodu klatki piersiowej. Tornister należy nosić na obu ramionach. Aby zapobiec



wadom postawy wśród dzieci, należy nie tylko dobrze dobrać i spakować tornistry, ale również zapewnić odpowiednią ilość ruchu i właściwe stanowisko pracy. Akcja ważenia tornistrów odbyła się w całym województwie śląskim.

W woj. śląskim badaniem objęto ogółem 27 396 uczniów klas I-VIII ze 101 szkół podstawowych. Z danych uzyskanych podczas badań stwierdzono, iż u 5 236 (tj. 19,1%) uczniów waga tornistra przekraczała 15% ciężaru ciała.

Poniżej przedstawiamy relacje z tego wydarzenia:



PSSE Bytom

Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Bytomiu we współpracy z pracownikami Kuratorium Oświaty oraz dyrektorami i pielęgniarkami szkół podstawowych przeprowadzali pomiary obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Do badań zostało wytypowanych sześć szkół podstawowych z terenu objętego nadzorem PPIS w Bytomiu. Ważenie tornistrów trwało do 31 października. Również Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bytomiu aktywnie włączył się do akcji i osobiście uczestniczył w pomiarach obciążenia uczniów ciężarem tornistrów w Szkole Podstawowej nr 46 w Bytomiu.

Do badań zostało wytypowanych sześć szkół podstawowych z terenu objętego nadzorem PPIS w Bytomiu.

PSSE Chorzów

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chorzowie uczestniczył w ogólnopolskim projekcie pt. „Miesiąc ważenia tornistrów”. Wdrożony projekt ma na celu szerzenie edukacji prozdrowotnej ukierunkowanej na profilaktykę wad postawy. Jednym z warunków odpowiedniego rozwoju fizycznego dziecka jest kształtowanie prawidłowej postawy ciała, a noszenie zbyt dużego obciążenia na plecach oraz związana z tym nieprawidłowa postawa mogą doprowadzić do poważnych schorzeń zarówno ortopedycznych jak i neurologicznych. Akcja ważenia tornistrów odbyła się w pięciu Szkołach Podstawowych z terenu Chorzowa i Świętochłowic, uczestniczyli w niej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chorzowie, przedstawiciele Śląskiego Kuratorium Oświaty oraz pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Chorzowie. Rekordowy plecak zważony w ramach akcji na terenie Chorzowa i Świętochłowic ważył ponad 11 kg!





PSSE Częstochowa

5 października Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Częstochowie dr n. med. Dariusz Nowicki wziął udział w Ogólnopolskim Dniu Tornistrza, który ma na celu zapobieganie zjawisku noszenia przez uczniów zbyt ciężkich plecaków. Inauguracja akcji odbyła się w Szkole Podstawowej Nr 2 w Częstochowie przy współudziale dyrekcji placówki Pani Anny Bednarek oraz zastępcy Dyrektora częstochowskiej Delegatury Kuratorium Oświaty w Katowicach Pani Joanny Grabowskiej.

PSSE Kłobuck

W miesiącu październiku realizowano ogólnopolską akcję ważenia tornistrów w wytypowanych szkołach podstawowych. Na terenie powiatu kłobuckiego akcją ważenia tornistrów objęto 4 szkoły podstawowe, badaniem objęto ogółem 590 uczniów. Akcją prowadzono z udziałem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłobucku, przedstawicieli Kuratorium Oświaty oraz pielęgniarek środowiska szkolnego. Ważenie tornistrów/plecaków odbywało się w obecności dyrekcji szkół. Inicjatorami akcji są Ministerstwo Edukacji Narodowej i Główny Inspektorat Sanitarny, będzie ona przedsięwzięciem o charakterze długofalowym, sprzyjającym edukacji prozdrowotnej ukierunkowanej na profilaktykę wad postawy.



PSSE Myszków

W dniach od 5 do 26 października w 5 szkołach podstawowych w kl. I-VIII powiatu myszkowskiego, a mianowicie: Szkoła Podstawowa Nr 5 w Myszkowie, Szkoła Podstawowa w Poraju, Szkoła Podstawowa w Lgocie Górnej, Szkoła Podstawowa w Przybynowie i Szkoła Podstawowa w Żarkach pracownik na stanowisku ds. higieny dzieci i młodzieży PSSE w Myszkowie przeprowadził ważenie uczniów i tornistrów. Badania przeprowadzono we współpracy z wizytatorami Kuratorium Oświaty w Katowicach, Delegatura w Częstochowie oraz przy uczestnictwie Dyrektora i Z-cy Dyrektora PSSE w Myszkowie. Ogółem zważono 1004 uczniów i tornistrów. W związku z powyższym wyniki zawarte w arkuszach kalkulacyjnych, w rozbiciu na każdy oddział, zostały przesłane do WSSE w Katowicach.

PSSE Racibórz

W październiku w powiecie raciborskim przeprowadzono akcję mającą na celu zapobieganie zjawisku noszenia przez uczniów zbyt ciężkich plecaków. Akcja realizowana jest przez MEN we współpracy z Państwową Inspekcją Sanitarną. Miesiąc ważenia tornistrów został zainaugurowany, na terenie działalności Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Raciborzu, 11 października w Szkole Podstawowej im. Powstańców Śląskich w Nędzy oraz Szkole Podstawowej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Pietrowicach Wielkich. Pracownicy Inspekcji Sanitarnej w obecności przedstawiciela Kuratorium Oświaty w tym dniu zważyli 491 uczniów oraz ich tornistry. Kolejne pomiary odbyły się 18 października w Szkole Podstawowej nr 18 im. Książąt Raciborskich w Raciborzu, 19 października w Szkole Podstawowej im. Jana Wawrzynka w Kuźni Raciborskiej oraz 23 października w Szkole

Podstawowej nr 13 im. Stanisława Staszica w Raciborzu. W ramach badania obciążenia uczniów ciężarem tornistrów zważono w sumie 1293 uczniów i tyle samo tornistrów. Pomiaru ciężaru ciała uczniów i ciężaru tornistrów dokonano wśród uczniów klas I-VIII 5 szkół podstawowych powiatu raciborskiego (3 męskich i 2 żeńskich). Tornistry/plecaki ważono z całą zawartością.

Stwierdzono, iż ciężar tornistra/plecaka 35% zbadanych uczniów nie przekraczał 10% ich masy ciała. W przypadku 41% uczniów ciężar ich tornistrów/plecaków mimo przekroczenia przyjętej niskiej normy 10% wagi ciała nie przekroczył jednak normy wysokiej tj. 15%. Pozostałe 24% uczniów nosiło tornistry/plecaki, których ciężar przekraczał 15% ich masy ciała. Najcięższy tornister ważył 10,3 kg (przy wadze ucznia 51,5 kg).



PSSE Rybnik

Na terenie podległym PSSE w Rybniku, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rybniku oraz Wicekurator Oświaty w Katowicach, przeprowadzili akcję ważenia w Szkole Podstawowej nr 1 im. Ludwika Holesza w Świerklanach oraz Szkole Podstawowej nr 17 im. Stanisława Ligonia w Żorach. W ciągu całej akcji pracownicy ONS/HDiM zważyli 1664 dzieci i tornistrów z 6 szkół z terenu Miasta Żory, Miasta Rybnika oraz terenu Starostwa Powiatu w Rybniku.





NORMY ZATRUDNIENIA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH TO GWARANCJA BEZPIECZEŃSTWA PACJENTÓW

7 lutego 2018 r. na konferencji **NORMY ZATRUDNIENIA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH TO NIE FIKCJA – TO KONIECZNOŚĆ**, zorganizowanej przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, na której obecni byli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, eksperci wyjaśnili wątpliwości i rozwiali niepokoje dotyczące wprowadzenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Obowiązują one od 1 stycznia 2019 r. Zofia Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zaznaczyła, iż **odpowiednia obsada pielęgniarska gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów**. Podkreśliła, że normy zatrudnienia nie są nowym rozwiązaniem – historia ich obowiązywania sięga blisko dwudziestu lat.

Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Krystyna Ptak wskazała, iż szpitale powiatowe nie powinny mieć problemu z wypełnieniem norm, za to największe potrzeby w tym zakresie mają szpitale wojewódzkie i instytuty. Są co prawda miejsca w kraju, gdzie pielęgniarek jest za mało w stosunku do nałożonych wymogów, jednak w ostatnich latach sytuacja kadrowa się poprawia. Dane pochodzące z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych wskazują, że zwiększa się liczba osób otrzymujących prawo do wykonywania zawodu.

Jak wskazał Andrzej Jacyna, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia kontrolowany będzie sposób wypełniania tych norm przez podmioty lecznicze. Wiceminister zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko podkreślała, że zjawisko likwidacji łóżek, o których szeroko rozpisują się teraz media, **jest zjawiskiem marginalnych** (poniżej 2%), a wprowadzenie wystandardyzowanych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych gwarantuje jakość opieki i bezpieczeństwo pacjentów oraz samych pielęgniarek.

Rys historyczny norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych

1. Normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych są w Polsce określone od roku 1987 i zapisane w wytycznych MZiOS w sprawie docelowych wskaźników zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

2. W roku 1999 normy tworzy się rozporządzenie MZ w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej. Podstawą wyliczenia liczby pielęgniarek i położnych w oddziałach – skomplikowany wzór i liczenie czasu wykonywanych czynności przez pielęgniarki i położne

3. Kolejna zmiana rozporządzenia w roku 2012 zmieniła sposób obliczania minimalnych norm zatrudnienia w oparciu o kategoryzację pacjentów. Modyfikacji uległ czasochłonny dla pielęgniarek i położnych i nieobiektywny sposób liczenia, dający większą swobodę w dopasowywaniu liczby pielęgniarek i położnych do potrzeb pracodawcy a nie pacjentów.

4. 1 stycznia 2019 roku – wprowadzenie w rozporządzeniu w/s świadczeń gwarantowanych w lecznictwie szpitalnym prostego i szybkiego sposobu wyliczenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Dokument ten wskazuje wymiar etatu w przeliczeniu na łóżka na oddziałach oraz kwalifikacje personelu pielęgniarskiego i położniczego. Normy zatrudnienia na oddziałach zachowawczych wynoszą 0,6 na łóżko, 0,7 – na oddziałach zabiegowych i 0,8 na oddziałach pediatrycznych. Sposób ten nie angażuje pielęgniarek i położnych w proces liczenia, czas, który temu poświęcały, mogą teraz wykorzystać na realizację świadczeń na rzecz pacjenta. Przy ustalaniu metody wskaźnikowej minimalnych norm zatrudnienia wzięto pod uwagę rekomendacje Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN), 2006 r. – Odpowiednia obsada pielęgniarska ratuje życie, metodologię Metody belgijskiej, zawodowej i kategoryzacji przy uwzględnieniu średniego % wykorzystania łóżek.



Irena Sikora-Mystek
 mgr pielęgniarstwa, mgr pedagogiki
 doktorantka Uniwersytetu Opolskiego
 Z-ca Dyrektora Medycznego „HOSP-MED”
 Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej
 w Częstochowie
 specjalista pielęgniarstwa rodzinnego
 Prezes Towarzystwa Stomijnego „POL-ILKO”
 Oddziału Regionalnego w Częstochowie
 Przewodnicząca Koła Terenowego
 Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
 w Częstochowie

Nowe wyzwania w pielęgniarstwie w 2019r.

W dniach 7-8 stycznia 2019r. w Warszawie odbyła się I konferencja Pielęgniarskiej Kadry Zarządzającej. Podczas spotkania naukowego uczestnicy mogli uczestniczyć w wykładach i panelach dyskusyjnych o różnej tematyce m.in.:

1. Kompetencje pielęgniarek i położnych –uprawnienia i korzyści dla systemu ochrony zdrowia. Dokumentowanie świadczeń pielęgniarek –e-narzędzia.
2. Przywództwo w pielęgniarstwie oparte na kompetencjach.
3. Wpływ decyzji pielęgniarskiej kadry kierowniczej na bezpieczeństwo pacjenta
4. Żywnienie pacjenta jako integralna część leczenia onkologicznego
5. Alternatywne metody w leczeniu pacjenta onkologicznego –fakty i mity. Radzenie sobie z zastrzeżeniem pacjentów.
6. Zapotrzebowanie białkowo-energetyczne pacjenta neurologicznego oraz pielęgnacja pacjenta neurologicznego .
7. Komunikacja w relacjach zawodowych .
8. ERAS –protokół kompleksowej opieki okołoperacyjnej do poprawy efektów leczenia oraz w opiece pielęgniarskiej .
9. Jak skutecznie edukować pielęgniarki.

Bogata tematyka pozwoliła rozszerzyć wiedzę w obszarze kierowania zespołem pielęgniarskim jak również być nowoczesnym przywódcą i jaki model wprowadzić w kierowanej placówce zdrowotnej. Uczestnicy zostali zapoznani z projektem "Strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa =wieloletnia polityka państwa". Strategia obejmuje obszary tematyczne m.in.:

- rozwój kompetencji pielęgniarki i położnej
- nowy zawód medyczny jako pomoc dla

- pielęgniarki i położnej
- e-narzędzia
- pilotaż ICNP

Wszyscy uczestnicy konferencji wraz z zaproszonymi gośćmi i prelegentami z dużym zaangażowaniem poparli globalną kampanie „ I support nursing now” ,która trwa w latach 2018-2020. O celach głównych i pośrednich kampanii zapraszam na stronę www.who.int, www.nursingnow.org

Uczestnictwo w konferencji pozwoliło mi po raz kolejny uświadomić sobie ,iż zespół pielęgniarek i położnej nie powinien zamykać się na konferencjach krajowych ,ale korzystać ze spotkań zagranicznych i dzięki temu podnosić poziom naszych zawodów. A kadra zarządzająca powinna uczestniczyć w wydarzeniach o różnej tematyce :społecznej ,prawnej i współpracować z ośrodkami zagranicznymi nie tylko w krajach unii europejskiej.

Działajmy razem a owoce naszego zaangażowania będą duże.



Składamy serdeczne gratulacje!!!

W związku z przeprowadzonym postępowaniem konkursowym na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie w dniu 7 grudnia 2018 roku, pragniemy poinformować, iż na stanowiska te zostały wybrane;

Na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Ginekologiczno – Położniczego;

Pani Małgorzata Gątkiewicz

Na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neonatologicznego;

Pani Kamila Parkitna

*W imieniu Przewodniczącej
oraz*

*Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
składamy serdeczne gratulacje.*

Życzymy wszelkiej pomyślności, radości wynikającej z pełnienia funkcji Pielęgniarki Oddziałowej, sukcesów w życiu osobistym i zawodowym, życzliwych ludzi wokół, radości z codziennych wydarzeń i przeżyć.



W związku z przeprowadzonym postępowaniem konkursowym na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie w dniu 9 stycznia 2019 roku, pragniemy poinformować, iż na stanowiska te zostały wybrane;

Na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chirurgii Naczyniowej ;

Pani Anna Kozieł

Na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii ;

Pani Edyta Arkuszewska

*W imieniu Przewodniczącej
oraz*

*Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
składamy serdeczne gratulacje.*

Życzymy zadowolenia i sukcesów wynikających z pełnienia funkcji

Odra stanowi poważne zagrożenie dla Europy!

Jak rozpoznać odrę?

Wysoce zaraźliwy wirus odry rozprzestrzenia się podczas kaszlu lub kichania, przez bliski lub bezpośredni kontakt z wydzielinami z nosa i gardła osoby zakażonej.

Jest 6 razy bardziej zaraźliwy niż grypa! 1 osoba może zakazić 15-20 osób – chory na grypę zaraża 1-2 osoby!

Objawy odry:

Wysoka gorączka
- trwa od 1 do 7 dni

Na początku: **katar, kaszel, zapalenie spojówek ze światłowstrętem i małe plamki po wewnętrznej stronie policzków i na języku**



Po kilku dniach, na twarzy i karku pojawia się **plamisto-grudkowa wysypka**

Przez kolejne 3 dni, zstępuje z głowy **na tułów, a następnie na ręce i nogi**

Powikłania:

U 1 na 5 przypadków choroba będzie miała poważny przebieg lub nastąpią powikłania, takie jak **ślepota, zapalenie mózgu, ostra biegunka (prowadząca do odwodnienia), zapalenie uszu i ostre zapalenie układu oddechowego, w tym zapalenie płuc.**



Dwie dawki szczepionki przeciw odrze **zapewniają niemal 100% ochronę!**

Pielęgniarka

uzyskanie europejskiej legitymacji zawodowej

Chcesz wyjechać do innego kraju Unii Europejskiej, aby tam pracować jako pielęgniarka lub pielęgniarz opieki ogólnej? Nie wiesz jakie dokumenty złożyć i kto ma rozpatrzyć twój wniosek? Poniżej dowiesz się jak zdobyć europejską legitymację zawodową. W przeciwieństwie do tradycyjnej procedury uznawania kwalifikacji, legitymację uzyskasz łatwiej, szybciej i bez zbędnych formalności. Poza tym dokumenty wypełnisz po polsku, więc nie obawiaj się, że czegoś nie zrozumiesz.

Jak załatwić sprawę

Sprawę można załatwić:

- elektronicznie (<https://ec.europa.eu/epc/?locale=pl>)
Zaloguj się w systemie EU Login.
Jeśli nie masz jeszcze konta – złóż je i wypełnij wniosek.

Co powinieneś wiedzieć i kto może skorzystać z usługi

Legitymacja jest dowodem na to, że twoje kwalifikacje zawodowe zostały uznane przez kraj, w którym chcesz pracować (państwo przyjmujące). W sytuacji, gdy zamierzasz wyjechać tylko na krótki czas do innego kraju UE, legitymacja potwierdzi, że spełniasz warunki i możesz tymczasowo (okazjonalnie) świadczyć usługi w tym kraju.

Legitymacja zastępuje uznawanie kwalifikacji i świadczenie usług transgranicznych i jest ważna na terenie tego kraju, do którego planujesz wyjechać.

O europejską legitymację zawodową możesz się ubiegać, jeśli:

- chcesz wykonywać swój zawód tymczasowo i okazjonalnie w innym kraju UE, lub
- chcesz przeprowadzić się do innego kraju UE i wykonywać tam swój zawód na stałe.

Jeśli masz kwalifikacje spoza Unii Europejskiej, możesz złożyć wniosek o europejską legitymację zawodową, pod warunkiem że:

- twoje kwalifikacje zostały już uznane w jednym z krajów UE
- masz co najmniej 3-letnie doświadczenie w wykonywaniu swojego zawodu. Okres 3 lat liczy się

od dnia uznania twoich kwalifikacji

Kiedy powinieneś załatwić sprawę

W dowolnym momencie

Gdzie załatwisz sprawę

Usługę można zrealizować w:

- okręgowe izby pielęgniarek i położnych
- Wniosek złoż do dowolnej okręgowej izby pielęgniarek i położnych.
Początek formularza
Wybierz lokalizację aby dowiedzieć się gdzie zrealizować usługę, podaj dowolne miejsce.

Co zrobić krok po kroku

1. Złóż wniosek o europejską legitymację zawodową
Wniosek o legitymację złoż elektronicznie do wybranej okręgowej izby pielęgniarek i położnych. Mimo, że wyjeżdżasz do innego kraju, żeby tam pracować jako pielęgniarka, to legitymację załatwisz w Polsce.

Okręgowa izba pielęgniarek i położnych pomoże ci przygotować wniosek oraz sprawdzi, czy jest on prawidłowy i kompletny. Poświadczy również autentyczność i ważność twoich dokumentów. Jeśli wszystko będzie w porządku, izba pielęgniarek przekaże twoje dokumenty do właściwej instytucji w kraju, do którego planujesz wyjechać.

Żeby złożyć wniosek, załóż konto w systemie EU Login (System Uwierzytelniania Komisji Europejskiej). Po zapisaniu wszystkich informacji w swoim profilu możesz utworzyć wniosek, załączyć zeskanowane kopie odpowiednich dokumentów i przesłać je do izby pielęgniarek.

Możesz śledzić w internecie status swojego wniosku.

Dokumenty

1. Wniosek o wydanie europejskiej legitymacji zawodowej

Dołącz odpowiednie dokumenty w formie elektronicznych kopii. Sprawdź jakich dokumentów potrzebujesz – każdy kraj ma inne wymagania (z reguły, są to te same dokumenty jak przy tradycyjnym uznaniu kwalifikacji). Każdy dokument załaduj jako odrębny plik.

Legitymacja jest dowodem na to, że twoje kwalifikacje zawodowe zostały uznane przez kraj, w którym chcesz pracować

Wniosek możesz wypełnić w dowolnym języku Unii Europejskiej – w tym po polsku.

2. Dostaniesz potwierdzenie, że izba pielęgniarek otrzymała twój wniosek

Dostaniesz e-maila z informacją, że izba pielęgniarek otrzymała twój wniosek oraz o pobieranych opłatach za rozpatrzenie wniosku. W tym mailu, izba pielęgniarek może również wezwać cię do uzupełnienia brakujących dokumentów. Izba pielęgniarek może również poprosić cię o przedstawienie uwierzytelnionych odpisów twoich dokumentów, jeśli nie będzie w stanie sprawdzić ich ważności.

Dokumenty

1. Potwierdzenie otrzymania wniosku

Termin

W ciągu tygodnia od złożenia wniosku.

3. Dostaniesz informację, że twój wniosek został przekazany do państwa, w którym chcesz pracować. Izba pielęgniarek zweryfikuje twoje dokumenty, po czym przekaże je w systemie IMI do kraju, w którym chcesz wykonywać swój zawód.

Izba poinformuje cię o tym mailowo.

Dokumenty

1. Informacja o przekazaniu wniosku do państwa, w którym chcesz wykonywać zawód

Termin

Jeśli chcesz uznać kwalifikacje i wyjechać na stałe, to izba pielęgniarek rozpatrzy twój wniosek i prześle do instytucji państwa przyjmującego:

- w ciągu 5 tygodni od otrzymania kompletnego wniosku, albo
- w ciągu miesiąca od otrzymania brakujących dokumentów

Jeśli chcesz czasowo pracować, to izba pielęgniarek rozpatrzy twój wniosek i prześle do instytucji państwa przyjmującego:

- w ciągu 4 tygodni od otrzymania kompletnego wniosku, albo
- w ciągu 3 tygodni od otrzymania brakujących dokumentów

4. Odbierz europejską legitymację zawodową

Jeżeli twój wniosek zostanie zatwierdzony, będziesz mógł wygenerować zaświadczenie o wydaniu europejskiej legitymacji zawodowej (w formacie pdf).

Jeżeli instytucja w kraju do którego chcesz wyjechać nie rozpatrzy twojego wniosku w odpowiednim terminie, to twoje kwalifikacje zawodowe będą uznane automatycznie i za pośrednictwem swojego konta online będziesz mógł samodzielnie wygenerować zaświadczenie o wydaniu europejskiej legitymacji zawodowej.

Jeżeli instytucja odrzuci twój wniosek, musi to uzasadnić i poinformować cię, jak możesz się odwołać.

Jeżeli twoje wykształcenie, odbyte szkolenia i doświadczenie zawodowe nie spełniają standardów wymaganych w kraju do którego chcesz wyjechać, instytucja w państwie przyjmującym może cię poprosić o napisanie testu umiejętności lub odbycie stażu adaptacyjnego. Test lub staż wyrównają poziom twoich kwalifikacji. W niektórych krajach za odbycie stażu lub napisanie testu musisz zapłacić. Dopiero po tym jak uzupełnisz swoje kwalifikacje, otrzymasz legitymację.

Dokumenty

1. Europejska legitymacja zawodowa

Legitymacja jest ważna:

- bezterminowo, jeżeli przeprowadzasz się na stałe, żeby wykonywać swój zawód
- przez 18 miesięcy, jeśli świadczysz usługi tymczasowo. Sprawdź ważność swojej legitymacji

Ile zapłacisz

Zarówno izba pielęgniarek, jak i instytucja w kraju przyjmującym mogą zażądać od ciebie opłat za zbadanie twojej dokumentacji. Jeżeli to uczynią, otrzymasz osobną fakturę z każdego urzędu. Izba pielęgniarek nie pobiera opłat za rozpatrzenie wniosku, gdy wyjeżdżasz na stałe do innego kraju. Natomiast w przypadku, gdy legitymacja jest ci potrzebna żeby czasowo świadczyć usługi w innym kraju unijnym, izba pielęgniarek pobierze opłatę w wysokości 67,50 zł.

Przykładowe opłaty w wybranych krajach, do których planujesz wyjechać:

Wielka Brytania:

110 funtów – jeśli wyjeżdżasz na stałe

0 funtów – jeśli tylko czasowo będziesz tam świadczyć swoje usługi

Niemcy:

od 10 do 400 euro – jeśli wyjeżdżasz na stałe

0 euro – jeśli tylko czasowo będziesz tam świadczyć swoje usługi

W niektórych krajach za odbycie stażu lub napisanie testu musisz zapłacić.

Włochy, Hiszpania, Słowacja, Szwecja:

o euro/koron – jeśli wyjeżdżasz na stałe

o euro/koron – jeśli tylko czasowo będziesz tam świadczyć swoje usługi

Ile będziesz czekać

Jeśli korzystasz z automatycznego uznania kwalifikacji, to legitymację otrzymasz maksymalnie w ciągu 2 miesięcy, po tym jak złożysz komplet dokumentów. W innym przypadku legitymację otrzymasz w ciągu 3 miesięcy.

Jak możesz się odwołać

Jeśli otrzymasz decyzję negatywną, to masz 14 dni żeby złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek złoż do izby pielęgniarek – tej, która rozpatrywała twój wniosek.

Warto wiedzieć

Jak zdobyć legitymację na inne kraje

Jeśli masz legitymację i chcesz otrzymać kolejną, ważną na terenie innego kraju, to możesz ponownie wykorzystać przedłożone już dokumenty. Izba pielęgniarek wykorzysta informacje zawarte w europejskiej legitymacji zawodowej oraz dokumenty przechowywane w repozytorium (o ile nadal są ważne), gdy będziesz uznawać kwalifikacje lub czasowo świadczyć usługi w kolejnym państwie członkowskim UE.

Kto może sprawdzić ważność twojej legitymacji

Pracodawcy, organizacje zawodowe lub inne zainteresowane podmioty mogą sprawdzić w internecie ważność twojej legitymacji na podstawie jej numeru referencyjnego. Będzie im do tego potrzebny twój numer dowodu osobistego lub paszportu, który podałeś przy składaniu wniosku.

Wybrano najlepsze położne w Polsce.



W tegorocznym konkursie, organizowanym przez Akademię Malucha Alantan, wzięły udział czterysta osiemdziesiąt dwie położne z całej Polski.

Najlepszą okazała się Anna Wojtyła z Częstochowy.

Laureatka przyjmuje porody domowe oraz szpitalne, prowadzi gabinet położnej.

Prowadzi również zajęcia edukacyjne dla kobiet ciężarnych przygotowujących do porodu i opieki nad noworodkiem.

Serdeczne gratulacje z okazji dostąpienia tak zaszczytnego miejsca na podium!

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

OGÓLNOPOLSKIE LAURE- ATKI KONKURSU

ANNA WOJTYŁA,
woj. śląskie, Częstochowa

ALINA JEDLIŃSKA,
woj. śląskie, Katowice

RENATA LUSTYK,
woj. kujawsko – pomorskie, Inowrocław



Styczeń – Luty 2019r.

03.01.2019r.

Egzamin końcowy kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

08.01.2019r.

Otwarcie Oddziału Leczenia Nerwic SP ZOZ MSWiA, Częstochowa, ul. Kopernika 38,

09.01.2019r.

Posiedzenie komisji konkursowych na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Chirurgii Naczyniowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie,

12.01.2019r.

II Noworoczny Koncert Adwokatury – Filharmonia Zabrzeńska,

14.01.2019r.

Spotkanie Noworoczne – Prezydent Miasta Częstochowy,

16.01.2019r.

Konwent Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych, Warszawa,

16.01.2019r.

posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Częstochowie,

17.01.2019r.

Egzamin końcowy kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

17.01. – 19.01.2019r.

XXIII Konferencja Naukowo – Szkoleniowa Opieki Paliatywnej i Zespołów Hospicyjnych „Wymagajcie od siebie choćby inni od Was nie wymagali”, Częstochowa, 22.01.2019r. – Posiedzenie Komisji ds.

Kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego Pielęgniarek i Położnych,

23.01.2019r.

Posiedzenie Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego – NIPiP,

24.01.2019r.

V Zwyczajna Sesja Rady Miasta Częstochowy,

24.01.2019r.

Egzamin końcowy kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

24.01.2019r.

Egzamin końcowy kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne dla położnych”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

25.01.2019r.

Otwarcie nowej siedziby Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych,

28.01.2019r.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych,

29.01.2019r.

Noworoczne spotkanie Samorządów Zaufania Publicznego – Dom Lekarza w Katowicach,

30.01.2019r.

posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

30.01.2019r.

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

05.02. – 06.02.2019r.

Szkolenie w zakresie interpretacji aktów prawnych mających zastosowanie w zakresie realizacji zadań samorządu pielęgniarek i położnych oraz ujednoczenia postępowania w realizacji zadań przejętych od administracji państwowej finansowanych z budżetu państwa – NIPiP,

13.02.2019r.

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Edukator w cukrzycy”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

20.02.2019r.

Rozpoczęcie kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

21.02.2019r.

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

27.02.2019r.

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

27.02.2019r.

posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

27.02.2019r.

posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

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 pediatriczne
- Pielęgniarstwo chirurgiczne

Kursy dokształcające

- 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 dokształcających :

- zgłoszenie w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych – SMK

Kontakt z Ośrodkiem Szkoleniowym:

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

Zgodnie z Interpretacją Indywidualną Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 17 maja 2018 roku,

Pielęgniarki i położne, które uczestniczą w kursach i szkoleniach finansowanych w całości lub częściowo refundowanych ze środków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie, pochodzących ze składek członkowskich nie uzyskują one jakiegokolwiek przysporzenia swojego majątku. W konsekwencji w przedmiotowej sprawie po stronie pielęgniarek i położnych nie powstanie przychód w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, a na Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie nie ciąży obowiązek sporządzenia dla tych osób informacji PIT-8C.



BEZPIECZNE Ferie Zimowe

Porady dla uczestników wypoczynku zorganizowanego

NA ŚWIEŻYM POWIETRZU

- * ubierz się ciepło
- * nie zjeżdżaj na sankach w pobliżu jezdni
- * nie wchodź na zamrożnięte zbiorniki wodne
- * zachowaj rozsądek w sportach zimowych
- * bądź widoczny na jezdni - miej "odblaski"

HIGIENA

- * myj się
- * nie używaj wspólnych ręczników, przyborów toaletowych, kosmetyków
- * dbaj o czystość, porządek i wietrzenie swojego pokoju
- * ćwicz, bądź aktywny fizycznie
- * jedz zdrowo
- * myj ręce przed jedzeniem
- * kupując żywność, sprawdź datę ważności
- * nie pij i nie jedz ze wspólnych naczyń
- * nie dawaj "gryza"
- * zapobiegaj chorobom

W CHOROBIE

- * lecz nawet lekkie przeziębienia
- * korzystaj z rady i pomocy lekarza - on jest po to, by Ci pomóc

UWAŻAJ

- * nie ufaj obcym
- * nie podchodź do dzikich zwierząt
- * zapobiegaj wypadkom
- * nie oddalaj się od grupy na wycieczkach, na stoku



POMOC



Pogotowie 999
Policja 997
Numer alarmowy 112

Nieprawidłowości w zakresie wypoczynku dzieci i młodzieży zgłaszaj pod całodobowy numer interwencyjny 32 207 70 77

☞ Kondolencje ☞

„Żal, że się być może za mało kochało,
Że się myślało o sobie...
Choćby się łzy wyplakało, to teraz wszystko za mało...”

Pani Annie Łukasik

Pielęgniarki z Oddziału Leczenia Nerwic MSWiA
w Częstochowie przy ulicy Kopernika

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Męża

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

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie.

„Dla świata byłaś tylko cząstką,
dla nas całym światem”.

Pani Annie Makowskiej

Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Wewnętrznego
Szpitala

im. R. Weigla w Blachowni

wyrazy szczerego współczucia i wsparcia z powodu śmierci

Mamy

składają Dyrekcja, Naczelnia Pielęgniarka Szpitala,
koleżanki i koledzy z oddziału, współpracownicy Szpitala

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie

...,, Dla tego który odszedł w nieznaną świat,
płomień na wietrze kołysz wiatr.
Dla niego tyle kwiatów pod kamiennym murem,
i niebo wiosenne
u góry...

A w duszy szok, a w sercu żal...”

Pani Położnej Małgorzacie Olesińskiej

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Męża

składają koleżanki Położne z Oddziału Ginekologii Szpitala im. NMP w Częstochowie

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie.

...,, Życie choć piękne tak kruche jest,
wystarczy jedna chwila by zgasić je...
Życie choć piękne tak kruche jest,
zrozumiał ten kto otarł się o śmierć...”

Pani Annie Kaźmierczak

Pielęgniarki Oddziałowej Bloku Operacyjnego
Miejskiego Szpitala Zespołonego

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Taty

składają Dyrekcja, Naczelnia Pielęgniarka, Pielęgniarki
Oddziałowe Szpitala, współpracownicy oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i
Położnych

w Częstochowie.

„ Nie żyjemy, aby umierać,
ale umieramy, aby żyć wiecznie...”

Pani Izabeli Małysz

Pielęgniarki z Oddziału Położniczo – Ginekologicznego
z pododdziałem Neonatologicznym Szpitala im. R. Weigla
w Blachowni

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Taty

składają; Dyrekcja, Naczelnia Pielęgniarka Szpitala,
koleżanki i koledzy z oddziału, współpracownicy Szpitala

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie.

...„Bóg widzi śmierć inaczej niż my,
My widzimy ją jako mór,
Bóg jako bramę ...”

Pani Renacie Bernat

Pielęgniarki Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Miejskiego Szpitala Zespołonego
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Mamy

składają Dyrekcja, Naczelna Pielęgniarka, Współpracownicy oraz
Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie.

„ Gdy smutek boli, a słowa zbyt małe
by rozpacz wypowiedzieć...
Zostaje tylko milczenie, pełne gorących łez
i bliskość osieroconych serc...”

Pani Annie Glińskiej

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

Taty

składają; Dyrekcja, Naczelna Pielęgniarka Szpitala,
koleżanki i koledzy z oddziału, współpracownicy Szpitala
oraz
Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie.

„ Życie i śmierć, zawsze razem,
tak blisko jak dzień i noc,
lecz nie wiesz kiedy ta druga,
Pokaże Ci swoją moc...”

Pani Pameli Niedzielskiej

Pielęgniarki Przychodni „ Sanus” w Częstochowie, ul.
Kopernika
wyrazy szczerego współczucia i wsparcia z powodu śmierci

Mamy

składają Dyrekcja, koleżanki i współpracownic
z Przychodni
oraz
Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie

Podziękowanie

„ Życie człowieka jest jak sztuka w teatrze...
Nieważne jak długo trwa,
Ważne jak jest zagrane...”

Wyrazy uznania , podziękowania za pełne serdeczności, prawdziwego profesjonalizmu leczenie, opiekę i wsparcie podczas
ostatnich tygodni życia

ŚP. Sebastiana Rykały

dla Ordynatora Pana Bartłomieja Gworys , Lekarzy, Pielęgniarki Oddziałowej Pani Elżbiety Zatoń, Pań Pielęgniarek i całego
Personelu Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej Miejskiego Szpitala Zespołonego w Częstochowie, jak również Naczelnej
Pielęgniarki Szpitala Pani Joannie Dziedzic.

Choć przyszło, co nieuchronne... było nam łatwiej w otoczeniu Ludzi, dla których praca to pasja a pacjent, jego rodzina to
dobro najwyższe...

Serdecznie dziękujemy
Rodzina i Przyjaciele.

Mam
świadomość
jak być zdrowym



Dbamy o Twoje
bezpieczeństwo
i zdrowie



ŚWIADOMOŚĆ

=

BEZPIECZEŃSTWO KLIENTÓW
I PRACOWNIKÓW



WIEM, ŻE: brak odpowiedniej higieny może być przyczyną wielu groźnych chorób, **DLATEGO...**

WYBIERAM:

- sprawdzony gabinet pielęgnacji urody
- odpowiedzialny i wykwalifikowany personel

ZWRACAM UWAGĘ NA:

- przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny przez personel
- czystość narzędzi kosmetycznych i akcesoriów (ręczniki, pelerynki itp.)



PRZESTRZEGAMY:

- zasad właściwej higieny rąk
- procedury dezynfekcji i sterylizacji sprzętu i narzędzi

DBAMY O:

ELIMINACJĘ WYSTĘPOWANIA ZAKAŻEŃ POPRZEZ:

- czystość rąk i odzieży roboczej personelu
- prawidłowo przygotowany sprzęt do wykonywania zabiegów

ODPOWIADAMY ZA:

- bezpieczeństwo i zdrowie naszych klientów

KORZYSTAJĄC Z GABINETU PIELĘGNACJI URODY
KIERUJĘ SIĘ JAKOŚCIĄ ŚWIADCZONYCH USŁUG

NIE RYZYKUJĘ!



Organizator kampanii:



ŚLĄSKI
PAŃSTWOWY
WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR
SANITARNY

Partnerzy:



ODDZIAŁ
ŚLĄSKI

