

O NAS DLA NAS

OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁYMSTOKU

W tym wydaniu:

Samorząd to MY

Przewodnicząca ORPiP Beata Olejnik
o priorytetach VIII kadencji

Aspekty prawne

Co to znaczy, że mamy pracować
„z należytą starannością”
wyjaśnia Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej OIPiP w Białymstoku

Opinie konsultantów krajowych

Zatrudnianie pielęgniarek bezpośrednio
po studiach licencjackich
na szpitalnych oddziałach ratunkowych

Pielęgniarstwo w praktyce

Zasady opieki pielęgniarskiej
nad pacjentem przewlekle chorym,
niesamodzielnym oraz unieruchomionym

Młodzi o naszych zawodach

Na naszej okładce Magdalena Dąbrowska,
pielęgniarka, na Instagramie
@magdazpodlasia



O NAS DLA NAS

**Informator Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych w Białymstoku**

Wydawca

OIPiP w Białymstoku
ul. Marii Curie-Skłodowskiej 12/19
15-097 Białystok
e-mail: izba@oipip.bialystok.pl
tel. 85 747 00 16

Zespół redakcyjno-promocyjny

dr n. med. Beata Janina Olejnik,
redaktor naczelna
mgr pielęgniarstwa Dorota Rodziewicz,
sekretarz redakcji
mgr pielęgniarstwa Elżbieta Waluk
mgr pielęgniarstwa Alina Jurczuk
mgr pielęgniarstwa Elżbieta Wasilko
dr n. med. Anna Baranowska
dr n. med. Anna Sienkiewicz
mgr pielęgniarstwa Magdalena Dąbrowska
mgr pielęgniarstwa Katarzyna
Dziwiałkowska-Wigda
mgr pielęgniarstwa Aleksandra Kowalczyk
mgr pielęgniarstwa Katarzyna Marta Malibo
lic. pielęgniarstwa Weronika Puchalska

Opracowanie graficzne i skład

emildruk.pl

**Informator ukazuje się wyłącznie w formie
elektronicznej** – do pobrania ze strony
internetowej www.oipip.bialystok.pl

Zapraszamy do grona autorów

- Artykuł powinien być podpisany imieniem i nazwiskiem autora, prosimy o podanie tytułu naukowego i miejsca pracy i danych do kontaktu, np. numer telefonu, adres e-mail.
- Objętość artykułu nie powinna przekraczać 8 tysięcy znaków ze spacjami.
- Fotografie, ryciny, tabele prosimy przesyłać w osobnym pliku.
- Artykuł prosimy zapisać w programie Word for Windows i przesyłać na adres redakcja@oipip.bialystok.pl.
- Artykuł nie powinien być wcześniej publikowany.
- Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, a także zastrzega sobie prawo do redagowania i skracania nadesłanych artykułów i listów.

**Wykorzystywanie części i całości tekstów
bez pisemnego zezwolenia jest zabronione.**

**Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za
treści ogłoszeń i konsekwencje opinii
wyrażonych przez autorów.**

Spis treści

Samorząd to MY. OIPiP w Białymstoku

- 5** VIII Kadencja Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku. Sprawozdawco-Wyborczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych
- 8** Poznaliśmy Prezydium ORPiP
- 8** Kartki z kalendarza. Najistotniejsze aktywności ORPiP w Białymstoku
- 13** W czym możemy pomóc? Podania, pisma, wnioski – jak je złożyć
- 15** Bezpłatne szkolenia w naszej Izbie

Praktyka zawodowa

- 17** Komunikat MZ w sprawie zmian w wykazie wyrobów medycznych na zlecenie
- 19** Stanowisko NFZ w sprawie wystawiania e-zleceń od 1 lipca 2023 r.
- 20** Zasady opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta przewlekle chorego, niesamodzielnego oraz długotrwale unieruchomionego w opiece długoterminowej

Prewencja wykroczeń zawodowych

- 26** Z należytą starannością, czyli jak?

Nie tylko z naszego regionu

- 27** Powołano konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej
- 28** NRPiP interweniuje
- 29** Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, PTP
- 31** Relikwie Joanny Berety Molli w szpitalu w Łapach
- 31** Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich w Białymstoku

Zawód okiem młodego pokolenia

- 32** Przesiadka do pendolino. Felieton
- 34** Gratulacje i podziękowania
- 36** Pożegnania



Beata Janina Olejnik

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Białymstoku

Koleżanki, Koledzy,

czytacie właśnie pierwszy numer biuletynu, który przeszedł radykalną metamorfozę. Tworzą go pielęgniarki i położne związane z naszą izbą. Dzięki nim co miesiąc trafią do Państwa rąk – a w zasadzie telefonów czy komputerów (pismo będzie wydawane w formie elektronicznej) najistotniejsze informacje dotyczące pracy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych – naszego samorządu, bo tworzymy go przecież wspólnie. Chciałabym zatem, byśmy poznali się bliżej.

Jestem pielęgniarką z tytułem doktora nauk medycznych, od 30 lat nieprzerwanie pracuję w zawodzie. Pierwsze pielęgniarskie kroki stawiałam w szpitalu psychiatrycznym, ale na dłużej związałam się z białostockim Dziecięcym Szpitalem Klinicznym, DSK. Od 2004 roku pracuję na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku jako nauczyciel akademicki, realizując różne formy zajęć w ramach pielęgniarstwa pediatrycznego i praktycznej nauki zawodu. Byłam również współorganizatorem kierunku Pielęgniarstwo w Wyższej Szkole Medycznej w Białymstoku.

Praca na rzecz naszego środowiska sprawia mi dużą satysfakcję, zwłaszcza aktywności związane ze wspieraniem rozwoju zawodowego pielęgniarek i położnych, dlatego zostałam organizatorem i współorganizatorem licznych kursów i konferencji dla pielęgniarek i położnych z naszego regionu – spotkaliśmy się zapewne na niejednej z nich. Wspieram i motywuję Was do realizacji kształcenia przed- i podyplomowego, jestem członkiem Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i neonatologicznego.

W samorządzie działam od początku jego istnienia, czyli od 1991 roku – początkowo jako pełnomocnik DSK, następnie jako członek komisji rewizyjnej. W VI kadencji byłam skarbnikiem, a w VII – sekretarzem Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku oraz przewodniczącą Komisji Nauki Kształcenia i Rozwoju Zawodowego, KN-KiRZ. Decyzją delegatów na VIII Okręgowej Zjazd Pielęgniarek i Położnych 19 marca 2023 roku zostałam wybrana na stanowisko przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Państwa zaufanie to zaszczyt, ale i wyzwanie. To praca dla Was, ale i z Wami. Wzajemny dialog i aktywne słuchanie. A zadań przed nami wiele.

Każda kadencja to nowe wyzwania. Uważam, że teraz niebagatelne znaczenie ma zmiana wizerunku pielęgniarek i położnych w mediach poprzez wskazanie społeczeństwu naszej roli i profesjonalizmu. Konieczne jest promowanie kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych. Zasadniczą kwestią jest w tym kontekście komunikacja w naszym środowisku i dotarcie do jak najszerszej grupy koleżanek i położnych z aktualnymi informacjami, istotnymi z perspektywy naszych zawodowych aktywności. To powód, dla którego tworzymy m.in. biuletyn w nowej formule i rewitalizujemy stronę internetową. Już wkrótce będziecie mogli nas śledzić na Facebooku i na Instagramie.

Wśród moich priorytetów są również działania zmierzające do minimalizowania obciążeń psychicznych naszych koleżanek i kolegów oraz wspierające nasze umiejętności komunikacyjne. Żyjemy i pracujemy w trudnych czasach, dlatego trzeba postawić na dialog, wzajemne zrozumienie, by

wspólnie budować naszą pozycję zawodową. W pojedynkę naprawdę niewiele zdziałamy...

Zależy mi na integracji środowiska, dlatego istotna jest dla mnie wymiana doświadczeń i wspólne podejmowanie inicjatyw na rzecz poprawy warunków pracy. Będę więc m.in. organizować spotkania seniorek i młodych pielęgniarek i osób wchodzących do zawodu, byśmy mogli się międzypokoleniowo poznać i zrozumieć wzajemną perspektywę.

Będziemy Państwa wspierać w zdobywaniu jak najwyższego poziomu profesjonalizmu, realizując w OIPiP bezpłatne szkolenia podyplomowe oraz dokształcające. Umożliwią one świadczenie usług medycznych z wykorzystaniem nowych kompetencji, takich jak choćby ordynowanie leków, materiałów opatrunkowych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia. Informacje o szkoleniach są zamieszczane na naszej stronie internetowej, kontaktujcie się z izbą, by trzymać rękę na edukacyjnym pulsie.

Zapraszam do współpracy. Jestem przekonana, że wspólnie zrealizujemy wiele pomysłów i planów z korzyścią dla pielęgniarek i położnych z naszego regionu.

Doświadczenie życiowe nauczyło mnie, że podstawą wszelkiej zmiany na lepsze są marzenia, zaangażowanie i dobra wola człowieka. Wierzę, że w naszej grupie zawodowej jest wiele osób, które myślą podobnie. „W jedności siła. Zróbmy to razem”. Nowa droga otwiera się przed nami, ruszajmy.

Beata Olejnik
przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

BIURO Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

ul. M. Curie-Skłodowskiej 12/19, klatka II, 15-097 Białystok



PRZEWODNICZĄCA

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Beata Janina Olejnik

e-mail: b.olejnik@oipip.bialystok.pl

SEKRETARZ

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Dorota Rodziewicz

e-mail: d.rodziewicz@oipip.bialystok.pl

OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Agata Panas

orosz@oipip.bialystok.pl

SKARBNIK

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Elżbieta Waluk

e-mail: e.waluk@oipip.bialystok.pl

SEKRETARIAT BIURA

Alina Klimeczuk

tel. kom. 510 835 623

tel. 85 747 00 16 wew. 32

tel. 85 744 11 09

e-mail: izba@oipip.bialystok.pl

REJESTR PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Uznawanie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych

Ośrodek Informacyjno-Edukacyjny

**Biuletyn Informacji Publicznej System IMI
(Internal Market Information System)**

**Obsługa SMK System Monitorowania Kształcenia
Pracowników Medycznych**

Katarzyna Rymarczyk

tel. 85 747 00 16 wew. 33

e-mail: k.rymarczyk@oipip.bialystok.pl

Godziny pracy biura

poniedziałek.....	7:30 - 15:30
wtorek.....	7:30 - 15:30
środa.....	10:00 - 18:00
czwartek.....	7:30 - 15:30
piątek.....	7:30 - 15:30

Działalność merytoryczna

**Rejestr podmiotów wykonujących
działalność leczniczą**

**Rejestr podmiotów prowadzących
kształcenie podyplomowe**

**Przeszkolenia po ponad 5-letniej przerwie
w wykonywaniu zawodu**

Biblioteka

Istnieje możliwość zamówienia książek telefonicznie i odbiór w godzinach pracy biura OIPiP

IBUK Libra

**Obsługa SMK System Monitorowania
Kształcenia Pracowników Medycznych**

Dorota Rojsza

tel. 85 747 00 16 wew. 34

e-mail: d.rojsza@oipip.bialystok.pl

każdy pierwszy wtorek miesiąca

praca w terenie (kontrola)

KSIĘGOWOŚĆ

Mariola Bogdan

tel. 85 747 00 16 wew. 35

e-mail: m.bogdan@oipip.bialystok.pl

KASA

Alina Packiewicz

tel. 85 747 00 16 wew. 36

RADCA PRAWNY

Dariusz Prokopowicz

Udziela członkom OIPiP w Białymstoku porad prawnych, dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej:

- telefonicznie: poniedziałek w godz. 12-15

pod numerem 85 747 00 16; od wtorku do piątku w godz. 9-15 pod numerem 510 835 623,

- osobiście: w siedzibie OIPiP

w każdy poniedziałek w godz. 12-15

(po uprzednim uzgodnieniu z sekretariatem).

INSPEKTOR DANYCH OSOBOWYCH

tel. kom.: 510 835 668

e-mail: ido@oipip.bialystok.pl

VIII Kadencja Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Za nami Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku. Delegaci wybrali członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji, poznaliśmy także skład Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, a także Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Autor tekstu: mgr pielęgniarstwa Dorota Rodziewicz, sekretarz ORPiP w Białymstoku

19 marca 2023 r. w hotelu Trio odbył się: Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku. Gości i delegatów przywitała Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska. Wśród zaproszonych byli: Wiceprezes NRPiP Mariola Łodzińska (obecna Prezes NRPiP), Wojewoda Podlaski Bohdan Paszkowski, Przewodnicząca I i II kadencji ORPiP Janina Binkowska, Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej Tomasz Sawicki oraz Dyrektor Inter Polska Paweł Kuczakowski. Warto dodać, że Mariola Łodzińska wręczyła naszym koleżankom złote, srebrne i brązowe odznaczenia za wieloletnie zaangażowanie i pracę na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych.

W Zjeździe uczestniczyło 100 delegatów, co stanowi 76,9% liczby wszystkich uprawnionych delegatów.

Obrady otworzyło powołanie: Prezydium Zjazdu

- przewodnicząca Cecylia Dolińska
- wiceprzewodnicząca Beata Olejnik
- sekretarz Dorota Rodziewicz
- członkowie: Barbara Bebko, Alina Jurczuk

Komisji Mandatowej

- przewodnicząca Celina Rutkowska
- sekretarz Elżbieta Waluk
- członek Małgorzata Siemieniuk

Komisji Skrutacyjnej

- przewodniczący Janusz Kumpiecki
- sekretarz Joanna Gałko
- członek Monika Naili

Komisji Uchwał i Wniosków

- przewodnicząca Elżbieta Sienkiewicz
- sekretarz Dominika Szafran
- członek Marta Balicka-Ciulko.



Dziękujemy Cecylii Dolińskiej, Przewodniczącej VI i VII kadencji ORPiP w Białymstoku za trud włożony w stworzenie pielęgniarkom i położnym możliwości bezpłatnego kształcenia podyplomowego oraz za otwartość.

Kolejnym etapem prac było przyjęcie uchwał dotyczących sprawozdań z działalności: Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Okręgowej Komisji Rewizyjnej. Zatwierdzono sprawozdanie finansowe oraz z wykonania budżetu za 2022 rok Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

Udzielono absolutorium ustępującej Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych.

Podjęto uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku na rok 2023, a także podziękowano ustępującym organom za wkład pracy na rzecz samorządu w minionej kadencji.

Kluczowym momentem Okręgowego Zjazdu były wybory Przewodniczącej i Organów ORPiP w Białymstoku.

Przewodniczącą VIII Kadencji ORPiP została **Beata Janina Olejnik**. W skład Okręgowej Rady Pielęgniarek

i Położnych weszli:

Członkowie Okręgowej Rady: 25 pielęgniarek i 3 położne:

1. Dorota Rodziewicz – pielęgniarka
2. Dorota Rojsza – pielęgniarka
3. Urszula Chrzanowska – pielęgniarka
4. Elżbieta Sienkiewicz – pielęgniarka
5. Jolanta Kraśnicka – pielęgniarka
6. Alina Jurczuk – pielęgniarka
7. Nadzieja Sołowiej – pielęgniarka
8. Halina Kulak – pielęgniarka
9. Dominika Szafran – pielęgniarka
10. Michalina Krakowiak – pielęgniarka
11. Bożena Kostro – pielęgniarka
12. Alicja Łapińska – pielęgniarka
13. Dorota Miłkasz – pielęgniarka
14. Elżbieta Waluk – pielęgniarka
15. Angelika Jeleniewska – pielęgniarka
16. Anna Kasperuk – pielęgniarka
17. Celina Rutkowska – pielęgniarka
18. Małgorzata Siemieniuk – pielęgniarka
19. Bożena Mikiewicz – pielęgniarka
20. Anna Krasnowska – pielęgniarka

21. Aneta Łapińska – pielęgniarka
22. Jolanta Brunejko-Struniewicz – pielęgniarka
23. Halina Skibicka – pielęgniarka
24. Marta Balicka-Ciulko – pielęgniarka
25. Marzena Szczepura – pielęgniarka
26. Elżbieta Wasilko – położna
27. Agnieszka Wojno – położna
28. Barbara Bebko – położna.

W skład Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych wchodzi:

1. Agata Panas wybrana na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych.
2. Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej: 4 pielęgniarki, 1 pielęgniarz i 1 położna:
 - Alicja Dubiec – położna
 - Marta Milewska-Buzun – pielęgniarka
 - Tomasz Wardowicz – pielęgniarz
 - Jolanta Bućko – pielęgniarka
 - Katarzyna Taryma – pielęgniarka

- Irena Kuryłowicz – pielęgniarka.

W skład Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych wchodzi:

1. Dorota Wioletta Sadowska wybrana na Przewodniczącą Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
2. Członkowie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych: 4 pielęgniarki i 2 położne:
 - Agnieszka Molska – pielęgniarka
 - Anna Sokół – pielęgniarka
 - Jolanta Jeżyna – pielęgniarka
 - Elżbieta Horba – pielęgniarka
 - Beata Dzienis – położna
 - Agnieszka Kurzyńska – położna.

W skład Okręgowej Komisji Rewizyjnej wchodzi:

1. Małgorzata Brzóska wybrana na stanowisko Przewodniczącej Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
2. Członkowie Okręgowej Komisji Rewizyjnej: 4 członków:
 - Marzena Łupińska
 - Anna Borowik
 - Katarzyna Doroszkiewicz
 - Ewa Kozłowska.



Janina Binkowska – Przewodnicząca Okręgowej Rady I i II kadencji



Osoby odznaczone za zasługi na rzecz samorządu zawodowego.

Delegaci na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych:

1. Beata Janina Olejnik
2. Urszula Jakubowska

3. Urszula Chrzanowska
4. Elżbieta Sienkiewicz
5. Agata Panas
6. Dorota Rodziewicz

7. Alina Jurczuk
8. Barbara Bebko
9. Marta Balicka-Ciulko.

Warto wiedzieć

Okręgowa komisja rewizyjna wykonuje swoje zadania przez:

1. okresową, nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy, kontrolę finansową dokumentów bankowych i kasowych izby, prawidłowego ich zatwierdzania, obiegu i księgowania;
2. nadzoruje realizację uchwał okręgowego zjazdu, okręgowej rady i jej prezydium dotyczących spraw finansowych i gospodarczych;
3. kontroluje poprawne gospodarowanie przez okręgową radę finansami i zgodność wydatków z budżetem i uchwałami okręgowej rady i jej prezydium;
4. składa okręgowej radzie informacje i wnioski, a okręgowemu zjazdowi roczne i kadencyjne sprawozdania.

Okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej wykonuje zadania poprzez:

1. zapoznavanie się z wpływającymi pismami i rozstrzyganie o sposobie załatwienia opisanych w nich spraw;
2. podejmowanie decyzji o wszczęciu

i prowadzeniu w I instancji postępowania wyjaśniającego w przypadku uzyskania informacji wskazujących na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego tj. naruszenia zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu przez członków okręgowej izby, której rzecznik jest organem, a także występowaniu w tych sprawach w charakterze oskarżyciela przed sądem pielęgniarek i położnych;

3. prowadzenie, po wyznaczeniu przez Naczelnego Rzecznika, postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej członków organów izb wymienionych w art. 7 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy;
4. występowanie z wnioskami o przedłużenie czasu trwania postępowania wyjaśniającego, w zakresie określonym w art. 53 ust. 2 i 3 ustawy;
5. zarządzanie wypłaty należności świadkom, biegłym, tłumaczom, rzecznikom;
6. prowadzenie działalności prewencyjnej, ze szczególnym uwzględnieniem upowszechniania zasad etyki zawodowej, przepisów i reguł wy-

konywania zawodu, praw pacjenta oraz promowania właściwych postaw i zachowań zawodowych;

7. wyznaczanie zastępcom okręgowego rzecznika zadań wynikających z prowadzenia postępowań, współpracy z Naczelnym Rzecznikiem i innymi rzecznikami okręgowymi, oraz organizacji szkoleń;

Przewodniczący okręgowego sądu:

1. kieruje pracami sądu,
2. reprezentuje sąd na zewnątrz,
3. podejmuje czynności mające na celu sprawne funkcjonowanie sądu,
4. podejmuje wszelkie niezbędne czynności i wydaje polecenia zmierzające w szczególności do niezwłocznego zarejestrowania oraz nadawania biegu wpływającym do sądu sprawom,
5. zapewnia prawidłową pracę sądu,
6. przestrzega terminów i rzetelności wykonywania zapadłych orzeczeń i zarządzeń.
7. przedkłada do Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych sprawozdanie z działalności sądu każdorazowo, po upływie roku pracy sądu. ☐



Mamy przedstawicieli OIPiP w Komisjach NRPIP

Członek Prezydium NRPIP: Beata Janina Olejnik,
członkowie NRPIP: Dorota Rodziewicz, Barbara Bebko

Komisja Kształcenia: Beata Janina Olejnik,
Dorota Rodziewicz

Komisji Nominacyjnej ds. Odznaczeń: Beata Janina Olejnik
Rada Programowa „Magazynu Pielęgniarki i Położnej”:

Beata Janina Olejnik

Komisja Prawa i legislacji: Dorota Rodziewicz

Poczet sztandarowy Naczelnej Rady Pielęgniarek

i Położnych: Dorota Rodziewicz

Komisja ds. Warunków płacy i pracy: Barbara Bebko

Komisja Położnych: Barbara Bebko

Zespół ds. Kontroli organizatorów kształcenia: Barbara Bebko

Poznaliśmy Prezydium ORPiP

W dniu 12 kwietnia 2023 r. w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Autor tekstu: mgr pielęgniarstwa Dorota Rodziewicz, sekretarz ORPiP w Białymstoku

12 kwietnia 2023 r. w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku odbyło się pierwsze posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Podjęto Uchwałę w sprawie ustalenia składu Prezydium Okręgowej

Rady Pielęgniarek i Położnych. Poznaliśmy wiceprzewodniczących, sekretarza, skarbnika oraz członków Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku na okres VIII kadencji: Wiceprzewodniczące ORPiP: Alina

Jurczuk – pielęgniarka, Elżbieta Wasilko – położna; sekretarz: Dorota Rodziewicz; skarbnik: Elżbieta Waluk; członkowie Prezydium: Barbara Bebko, Bożena Kostro, Michalina Krakowiak, Elżbieta Sienkiewicz.

Kartki z kalendarza

Najistotniejsze aktywności ORPiP w Białymstoku z ostatnich miesięcy.

Autor tekstu: mgr pielęgniarstwa Dorota Rodziewicz, sekretarz ORPiP w Białymstoku

Grudzień 2022

Spotkanie online członków Zespołu roboczego ds. przygotowania szczegółowych wymagań oraz kontroli wdrażania nowego systemu obsługi informatycznej pod nazwą „System Samorządu Pielęgniarek i Położnych” – uczestniczyła Katarzyna Rymar – czyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych.

I edycja szkolenia w związku z realizacją projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, zorganizowanego przez CKPPiP w Warszawie – uczestniczyły Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska, Sekretarz ORPiP Beata Janina Olejnik, Skarbnik ORPiP Dorota Rodziewicz, Członek Prezydium ORPiP Elżbieta Sienkiewicz.

Jubileusz 60-lecia istnienia Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku zorganizowany w Pałacu Branickich w Białymstoku – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska.

Posiedzenie Komisji Nominacyjnej ds. Odznaczeń w Warszawie – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

XLI Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska i Sekretarz ORPiP Beata Janina Olejnik.

Szkolenie przeprowadzone przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych Agatę Panas dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych w SPZOZ WSZ im. J. Śniadeckiego w Białymstoku – udział wzięło 29 uczestników.

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Spotkanie wigilijne Zarządu Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w siedzibie OIPiP w Białymstoku.

Egzamin końcowy kursu specjalistycznego Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych, zorganizowanego przez OIPiP w Białymstoku, realizowanego w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarzek i położnych.

Egzamin końcowy kursu specjalistycznego Wywiad i badanie fizyczne dla pielęgniarek i położnych, zorganizowanego przez OIPiP w Białymstoku, realizowanego w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Styczeń 2023

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Spotkanie Zarządu Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w OIPiP w Białymstoku.

XLII Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska i Sekretarz ORPiP Beata Janina Olejnik.

Posiedzenie Komisji Bioetycznej w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Białymstoku – uczestniczyła Irena Husar.

Spotkanie dotyczące modułu pity w nowym systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyły Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych, oraz Dorota Rojsza, Specjalista ds. Merytorycznych.

Posiedzenie Rady Społecznej w SP ZOZ MSWiA w Białymstoku – uczestniczyła Sekretarz ORPiP Beata Janina Olejnik.

Posiedzenie Zespołu Interdyscyplinarnego w Mieście Białystok – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska.

Spotkanie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej w OIPiP w Białymstoku.

Spotkanie dotyczące modułu wybory samorządowe w nowym systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyły Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska i Sekretarz ORPiP Beata Janina Olejnik.

Marzec 2023

Egzamin końcowy kursu specjalistycznego Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych [KOM/2/Białystok], zorganizowanego przez OIPiP w Białymstoku, realizowanego w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Spotkanie dotyczące modułu konta pielęgniarki/położnej w nowym systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyły Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych.

Spotkanie Zarządu Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w OIPiP w Białymstoku.

Egzamin końcowy kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeńiowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych [RKO/2/Białystok], zorganizowanego przez OIPiP w Białymstoku, realizowanego w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Posiedzenie Komisji Nominacyjnej ds. Odznaczeń – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska.

Posiedzenie Komisji Prawa i Legislacji oraz Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w trybie hybrydowym – uczestniczyły Przewodnicząca ORPiP Cecylia Dolińska i Sekretarz ORPiP Beata Janina Olejnik.

Posiedzenie Zespołu ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego w OIPiP w Białymstoku.

Posiedzenie Komisji Bioetycznej w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Białymstoku – uczestniczyła Irena Husar.

VIII Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

Posiedzenie organu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

Posiedzenie Rady POW NFZ w siedzibie Podlaskiego OW NFZ – uczestniczyła Dorota Rojsza, Specjalista ds. merytorycznych.

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Posiedzenie Rady Społecznej Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SPZOZ w Białymstoku – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP VII kadencji Cecylia Dolińska.

Luty 2023

Spotkanie dotyczące modułu pity i składki w nowym systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyły Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych, i Dorota Rodziewicz, Sekretarz ORPiP.

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Spotkanie w sprawie nowego systemu obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyły Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych.

Posiedzenie Komisji Bioetycznej w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Białymstoku – uczestniczyła Irena Husar.

Kontrola kompleksowa działalności Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku w zakresie finansów i w sprawach gospodarczych za okres od 01.10.2022 do 31.12.2022 roku.

Wizytacja monitoringowa kursu specjalistycznego Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych [KOM/2/Białystok], organizowanego przez OIPiP w Białymstoku w SPPZOZ w Choroszczu, realizowanego w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych – wizytę monitoringową przeprowadziły: Ewa Kryk-Zielenkiewicz, przedstawiciel NIPiP, i Cecylia Dolińska, Koordynator Projektu.

Spotkanie dotyczące modułu pity i składki w nowym systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyły Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych.

Szkolenie online na temat: Profesjonalna obsługa sekretariatu zorganizowane przez Ośrodek wspierania Administracji Lokalnej – uczestniczyła Alina Klimczuk, Referent OIPiP w Białymstoku.

Kwiecień

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Spotkanie dotyczące modułu konta pielęgniarki/położne w nowym systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyła Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych.

Posiedzenie Zespołu Interdyscyplinarnego w Mieście Białystok – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP VII kadencji Cecylia Dolińska.

Szkolenie zorganizowane przez Zespół do spraw pielęgniarstwa operacyjnego i firmę Johnson&Johnson w OIPiP w Białymstoku – uczestniczyło 37 osób.

Otwarcie Poradni POZ w SPP ZOZ Choroszczy – uczestniczyły Dorota Rojsza, Specjalista ds. merytorycznych, i Dorota Rodziewicz, Sekretarz ORPiP.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Maj

maj

Posiedzenie Komisji Prawa i Legislacji oraz Komisji ds. Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

W rocznicę urodzin Florence Nightingale

12 maja 2023 r. odbyła się Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Międzynarodowego Dnia Położnej zorganizowana przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Zarząd Oddziału i Koło przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, Komisję ds. Położnych działającą przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

Życzenia z tej okazji złożyli: Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku Pan Prof. dr hab. Adam Krętowski oraz Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku Pani Alicja Skindzielewska.

W konferencji wzięło udział 190 osób, wśród których byli: pielęgniarki, pielęgniarze i położne członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego oraz przedstawiciele społeczności akademickiej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Wydarzenie było bogate w ciekawe prelekcje prowadzone przez profesjonalistów, łączących wiedzę z różnych dziedzin, tj.: coachingu, neurobiologii, epigenetyki, psychologii oraz fizyki kwantowej.



12.05.23 r. Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Międzynarodowego Dnia Położnej. Konferencję prowadziły dr Beata Janina Olejnik – Przewodnicząca OIPiP w Białymstoku oraz dr Jolanta Krasnicka – Przewodnicząca ZO PTP w Białymstoku



Uroczyste wręczenie Honorowej Odznaki Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego zasłużonym Koleżankom pielęgniarkom: mgr Elżbiecie Marciniak, mgr Krystynie Rogalskiej, mgr Agacie Chomczyk, mgr Mirosławie Osipiuk. Odznaczenia wręczała Wiceprzewodnicząca ZO PTP w Białymstoku dr hab. Matylda Sierakowska.



Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Międzynarodowego Dnia Położnej



Konferencja była okazją do poznania się i nawiązania kontaktów nie tylko zawodowych. W spotkaniu wzięło udział ponad 180 koleżanek i kolegów.



Sylwester Mariusz Pilipczuk, Dyrektor Izby Coachingu Oddział Podlaski, certyfikowany coach, trener, mediator, mentor.



Edyta Haraburda Harasimczuk, międzynarodowy coach, trener mentalny dorosłych, dzieci i młodzieży.



Od lewej: Ewa Wierzbička-Nosal, coach transformacji, mediator, współorganizatorka Stowarzyszenia „100-lecie Kobiet” oraz Forum Kobiet Podlasia, Magdalena Sadłowska, psycholożka, trenerka biznesu, autorka programu szkoleniowego: Psychologia zdrowia dla pracowników ochrony zdrowia

Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa w Ambulatoryjnej Opiece Zdrowotnej i Kontraktowania Świadczeń.

VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych – uczestniczyli Przewodnicząca ORPiP VIII kadencji Beata Janina Olejnik; Pani Cecylia Dolińska, Przewodnicząca ORPiP VII kadencji, oraz Delegaci na VIII Krajowy Zjazd: Dorota Rodziewicz, Alina Jurczuk, Barbara Bebko, Urszula Jakubowska, Elżbieta Sienkiewicz, Urszula Chrzanowska, Agata Panas, Marta Balicka-Ciulko.

Konferencja Kwalifikacje pielęgniarek i położnych a bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów w ramach projektu Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zorganizowana przez Okręgowe Rady Pielęgniarek i Położnych Województwa w Nowogrodzie – uczestniczyły Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik, Sekretarz ORPiP Dorota Rodziewicz, Członek ORPiP Elżbieta Sienkiewicz.

Uroczyste otwarcie wyremontowanych Oddziałów Ortopedyczno-Urazowego oraz Urologii Onkologicznej i Ogólnej w SP ZOZ WSZ im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

Posiedzenie Komisji ds. Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

Kontrola kompleksowa działalności Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku w zakresie finansów i w sprawach gospodarczych za okres od 01.01.2023 do 31.03.2023 roku.

Spotkanie pielęgniarek dotyczące projektu „Upowszechnianie wiedzy z zakresu promowania zdrowia psychicznego i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu pielęgniarek” – Grupy Balinta w OIPiP w Białymstoku.

Spotkanie w sprawie budowy nowego systemu obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyła Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych.

Konferencja naukowo-szkoleniowa „Pacjent – Opieka nad Pacjentem Trans” zorganizowana przez Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku we współpracy z OIPiP w Białymstoku – uczestniczyły 42 osoby.

Czerwiec

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Posiedzenie Rady POW NFZ w siedzibie Podlaskiego OW NFZ – uczestniczyła Dorota Rojsza, specjalista ds. merytorycznych.

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Spotkanie on-line dotyczące modułu konta pielęgniarki/położnej w nowym systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyła Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych.

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego.

Posiedzenie naukowo-integracyjne „Współczesne pielęgniarstwo w obliczu zagrożeń zdrowia psychicznego” z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki zorganizowane przez Koło PTP przy SPPZOZ w Choroszczy – uczestniczyły Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik, Sekretarz ORPiP Dorota Rodziewicz.

Posiedzenie Komisji Konkursowej mającej na celu wyłonienie kandydatów na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w komórkach organizacyjnych Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choroszczy – przewodniczyła Pani mgr Dorota Rodziewicz.

Komisja Konkursowa wytypowała do zatrudnienia na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej: oddziału ogólnopsychiatrycznego VI oraz oddziału ogólnopsychiatrycznego Centrum Zdrowia Psychicznego oraz oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych i zaburzeń osobowości Justynę Hołownię; II oddziału psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu Ireneusza Prusatora oraz oddziału psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu – Katarzynę Wasilewską. Nowo wybranym serdecznie gratulujemy.

Konferencja naukowo-szkoleniowa „Opieka Długoterminowa w Praktyce” pod patronatem Honorowym Ministra Zdrowia, zorganizowana przez Vicommi Media w Białymstoku, zainaugurowana przez Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Opieki Długoterminowej Katarzynę Majzit – uczestniczyły Wiceprzewodnicząca ORPiP Alina Jurczuk, Członek ORPiP Dorota Rojsza.

Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w której uczestniczyły Beata Janina Olejnik, Dorota Rodziewicz, Barbara Bebko.

Szkolenie przeprowadzone w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych Agatę Panas: „Aspekty etyczno-prawne w pracy pielęgniarki/położnej” – udział wzięło 36 uczestników.

Posiedzenie Komisji Konkursowej mającej na celu wyłonienie kandydata na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Terapii Uzależnienia od alkoholu dla mężczyzn i Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnienia od alkoholu dla kobiet Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choroszczy – przewodniczyła Pani mgr Dorota Rodziewicz. Do zatrudnienia na stanowisku Pielęgniarki Oddziałowej Komisja Konkursowa wytypowała Danutę Sawicką. Nowo wybranej serdecznie gratulujemy.

Posiedzenie Komisji Konkursowej mającej na celu wyłonienie kandydata do zatrudnienia na stanowisku Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa w SP ZOZ MSWiA w Białymstoku im. Mariana Zyn – drama-Kościółkowskiego – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

Posiedzenie Rady POW NFZ w siedzibie Podlaskiego OW NFZ – uczestniczyła Dorota Rojsza, Specjalista ds. merytorycznych.

Ogólnozakładowa Impreza Integracyjna zorganizowana przez SPZOZ w Hajnówce – uczestniczyły Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik i Skarbnik ORPiP Elżbieta Waluk.

Warsztaty dla pielęgniarek opieki paliatywnej zorganizowane przez Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej Agatę Panas we współpracy z OIPiP w Białymstoku w siedzibie Izby – uczestniczyły 24 osoby.

Posiedzenie Rady Społecznej Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SPZOZ w Białymstoku – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP VII kadencji Cecylia Dolińska.

Konwent Przewodniczących ORPiP organizowany przez NRPiP w trybie on-line – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

Posiedzenie Komisji Konkursowej mającej na celu wyłonienie kandydata na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choroszczy – przewodniczyła Pani mgr Dorota Rodziewicz.

Do zatrudnienia na stanowisku Pielęgniarki Oddziałowej Komisja Konkursowa wytypowała Annę Prusator. Nowo wybranej serdecznie gratulujemy.

Spotkanie z firmą realizującą nowy system obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyła Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych.

Spotkanie pielęgniarek dotyczące projektu „Upowszechnianie wiedzy z zakresu promowania zdrowia psychicznego i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu pielęgniarek” – Grupy Balinta w OIPiP w Białymstoku.

Lipiec

Powołanie przez Wojewodę Podlaskiego Wojewódzkiego Zespołu do spraw Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia w podmiotach leczniczych województwa podlaskiego, w skład którego weszła Elżbieta Waluk, Członek ORPiP.

Szkolenie z nowego systemu obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – uczestniczyły Katarzyna Rymarczyk, Specjalista ds. rejestru pielęgniarek i położnych, oraz Dorota Rojsza, Specjalista ds. merytorycznych.

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego.

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej.

Posiedzenie organu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.



PODANIA, PISMA, WNIOSKI – jak je złożyć

Przeprowadzimy Cię przez ten proces krok po kroku i wyjaśnimy, jak złożyć potrzebne dokumenty w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

Autor tekstu: dr n. med. Beata Janina Olejnik, Przewodnicząca ORPiP, Dariusz Sosnowski, obsługa informatyczna

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku informuje, iż od 1 czerwca 2023 roku, stosownie do wymogów określonych przepisami prawa administracyjnego, ochrony danych osobowych oraz obowiązującymi regulaminami wszelkie wnioski, podania, pisma oraz inne dokumenty dotyczące:

- rejestru pielęgniarek i położnych,
 - kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych,
 - pomocy finansowej członkom samorządu,
- przyjmowane są wyłącznie w formie papierowej. To oznacza, że złożenie wniosków, pism czy dokumentów w innej formie nie będzie rodzić żadnych skutków formalnych.

Przypominamy, że w przypadku dostarczenia do akt swojej sprawy kserokopii dokumentów należy przedstawić pracownikowi izby oryginał składanego dokumentu do wglądu – konieczne jest jego poświadczenie.



Poczta elektroniczna – bezpieczeństwo danych

W przypadku wysyłania pocztą elektroniczną do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku plików z innymi dokumentami, nie dotyczącymi spraw wyżej wymienionych i jednocześnie zawierającymi Państwa dane osobowe, NALEŻY, w trosce o bezpieczeństwo tych danych, zabezpieczyć je hasłem. Zabezpieczenie dokumentów hasłem zmniejsza ryzyko przejęcia ich treści przez osoby niepowołane. Niezależnie dokumenty takie będą przyjmowane także w formie papierowej.

Jak to zrobić?

1. Skontaktować się z OIPiP w Białymstoku celem ustalenia hasła.
2. Spakować dane i wysłać do izby.

W systemie operacyjnym nie zawsze występuje program do „pakowania” danych. W związku z tym należy wejść na stronę:

<https://www.7-zip.org/>

Jeżeli nie znamy wersji systemu / 32-bit czy 64-bit / pobieramy wersję 32-bit x86 – działa w obu wersjach. Pobieramy i instalujemy.

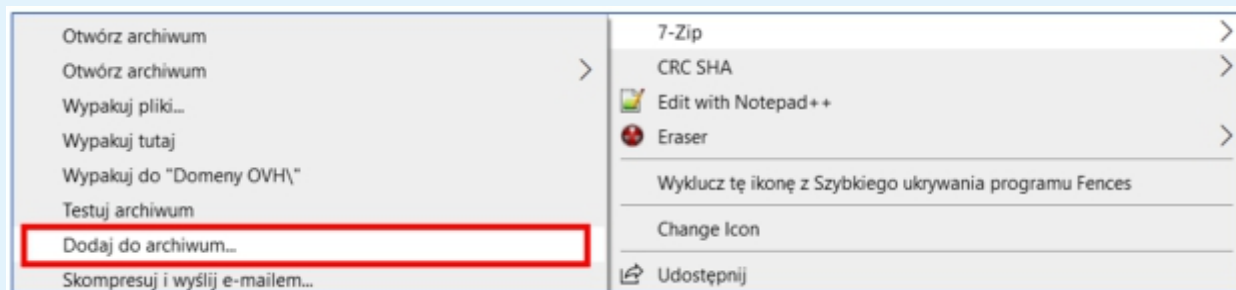
Link	Type	Windows	Size
Download	.exe	32-bit x86	1.2 MB
Download	.exe	64-bit x64	1.4 MB

Instalacja zajmuje chwilę.

Jak zabezpieczyć pakowany plik/pliki hasłem?

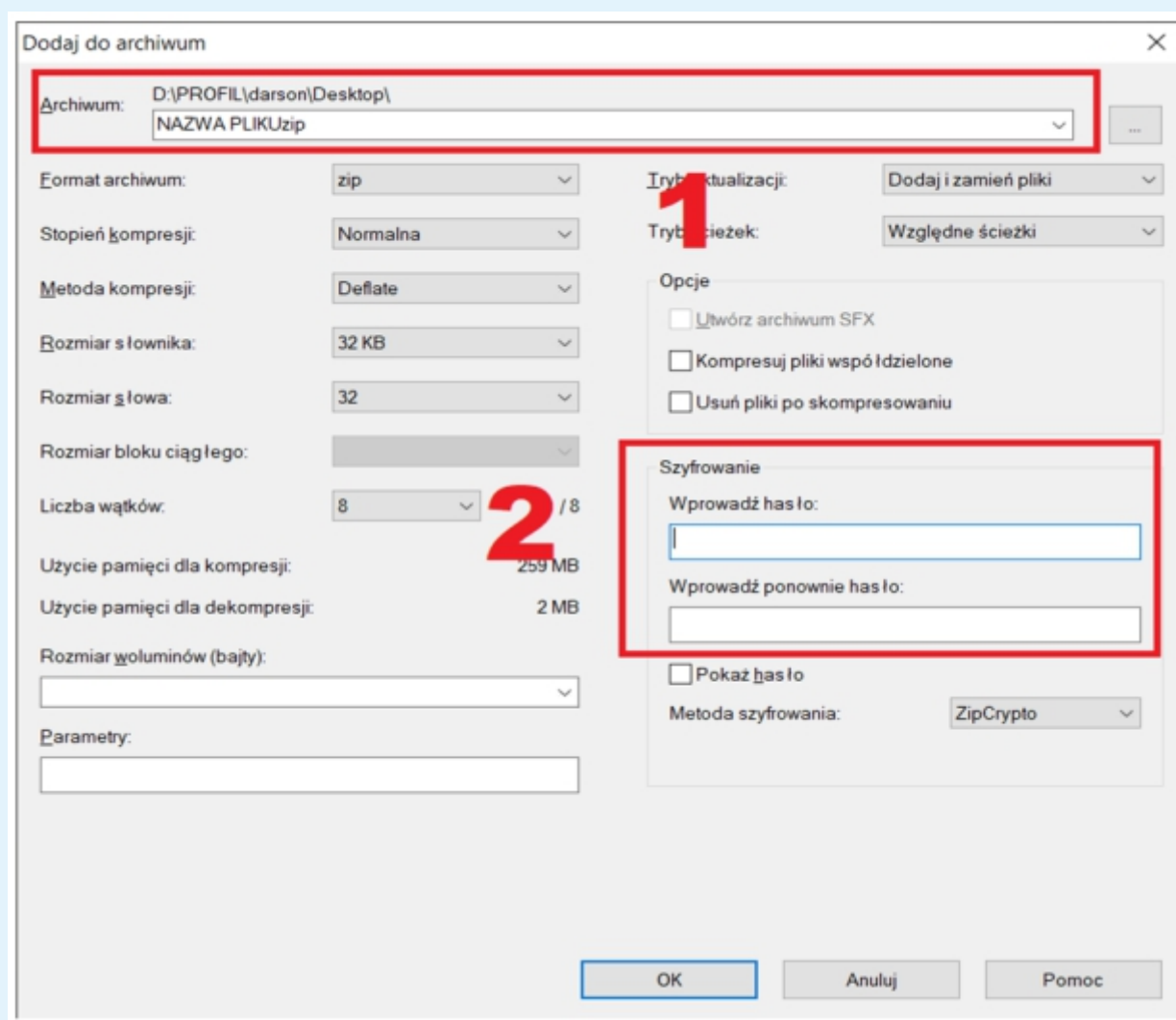
Bardzo prosto.

Na zaznaczonym pliku/plikach klikamy prawym przyciskiem myszy, w menu podręcznym pokaże się 7-zip, wybieramy opcję dodaj do archiwum:



I pojawi się okno:

1. Wpisujemy własną nazwę pliku
2. Wprowadzamy hasło uzgodnione z izbą
3. NIE MODYFIKUJEMY ŻADNYCH INNYCH PÓL



Po kliknięciu ok mamy plik/pliki zabezpieczone hasłem.

Dopiero teraz wysyłamy je na adres e-mail: izba@oipip.bialystok.pl Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

Jednocześnie osoby zainteresowane otrzymaniem informacji zwrotnej od Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku w postaci elektronicznej, obowiązane są do umieszczenia w e-mailu oświadczenia o poniższej treści:

„Informuję, że wszelkie odpowiedzi/instrukcje/informacje itp. dotyczące przesłanej korespondencji należy przekazywać zwrotnie na uwidoczniony w niniejszej wiadomości adres e-mail:@.....”

Deklaracja powyższa stanowi jednocześnie moją zgodę na przekazywanie powyższych wiadomości za pomocą tego środka przekazu.”

.....

Imię i nazwisko

.....

Nr prawa wykonywania zawodu

Bezpłatne szkolenia w naszej Izbie

Zapraszamy wszystkich członków OIPiP w Białymstoku na bezpłatne szkolenia.

Na naszej stronie znajdziecie wszystkie niezbędne informacje dotyczące rekrutacji i terminów.

Autor tekstu: mgr pielęgniarstwa Elżbieta Sienkiewicz, Przewodnicząca Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego

W pierwszym półroczu 2023 roku szkolenia w OIPiP w Białymstoku w dal – szym ciągu odbywały się z wykorzystaniem platformy ZOOM. W tym okresie 50 pielęgniarek ukończyło szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego i chirurgicznego, a kolejnych 305 pielęgniarek i położnych kontynuowało szkolenia specjalizacyjne rozpoczęte w 2022 roku, z czego dwa szkolenia (w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki oraz pielęgniarstwa rodzinnego) zostały dofinansowane ze środków Ministra Zdrowia.

Projekt Unijny

OIPiP w Białymstoku zaangażowała się także w projekt realizowany przez NIPiP „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarzek i położnych” nr POWR.07.01.00-00-0004/22 w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edu-

kacja Rozwój 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. W 2022 roku zorganizowano 4 edycje kursów specjalistycznych (Wywiad i badanie fizykalne, Resuscytacja krążeniowo-oddechowa, Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych oraz Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie), przeszkolono 131 osób. W 2023 roku zorganizowaliśmy dwie edycje kursu specjalistycznego Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie i Resuscytacja krążeniowo-oddechowa, w których uczestniczyło 58 pielęgniarek i położnych.

Dofinansowanie ze środków MZ

OIPiP w Białymstoku w dalszym ciągu planuje organizować szkolenie podyplomowe w ramach w/w projektu. Szkolenia w ramach projektu realizowane są w formie stacjonarnej.

Planujemy także przystąpić do postępowania przetargowego na wybór

organizatorów, którzy będą prowadzili szkolenia specjalizacyjne dofinansowane ze środków Ministra Zdrowia w 2023 roku. Mają to być szkolenia w dziedzinach: pielęgniarstwa chirurgicznego dla pielęgniarek, pielęgniarstwa epidemiologicznego dla pielęgniarek i położnych i pielęgniarstwa opieki paliatywnej dla pielęgniarek oraz z rezerwy: pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, pielęgniarstwa onkologicznego i pielęgniarstwa psychiatrycznego dla Pielęgniarek i Położnych.

Zachęcam wszystkich członków OIPiP w Białymstoku do udziału w bezpłatnych szkoleniach oraz do śledzenia informacji nt. dokładnych terminów rozpoczęcia się szkoleń na stronie OIPiP w Białymstoku. W związku ze zniesieniem w Polsce stanu zagrożenia epidemicznego od lipca 2023 roku zajęcia teoretyczne na wszystkich szkoleniach będą realizowane w formie stacjonarnej w salach wykładowych OIPiP w Białymstoku.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

WSPARCIE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



35 000 bezpłatnych
miejsc szkoleniowych na kursach
kwalifikacyjnych i specjalistycznych
dla pielęgniarek i położnych
z całej Polski

POWR.07.01.00-00-0004/22

Projekt realizowany w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII
Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020
finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Szczegóły nipip.pl/projekt

Startują kursy kształcące

OIPiP w Białymstoku zaprasza swoich członków na bezpłatny kurs kształcący, realizowany w ramach realizacji projektu Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych

Zrealizujemy 5 edycji kursu w następujących terminach:

Edycja nr 1: od 16.10.2023 r. do 18.10.2023 r.

Edycja nr 2: od 23.10.2023 r. do 25.10.2023 r.

Edycja nr 3: od 06.11.2023 r. do 08.11.2023 r.

Edycja nr 4: od 13.11.2023 r. do 15.11.2023 r.

Edycja nr 5: od 20.11.2023 r. do 22.11.2023 r.

Zainteresowanych prosimy o złożenie wniosku za pomocą SMK oraz pozostałych wymaganych dokumentów w wersji papierowej w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku. Warunkiem uczestnictwa w kursie jest brak wcześniejszego udziału w szkoleniach organizowanych w ramach tego samego projektu.

Rekrutacja: mgr pielęgniarstwa Dorota Rojsza tel. 510 835 623

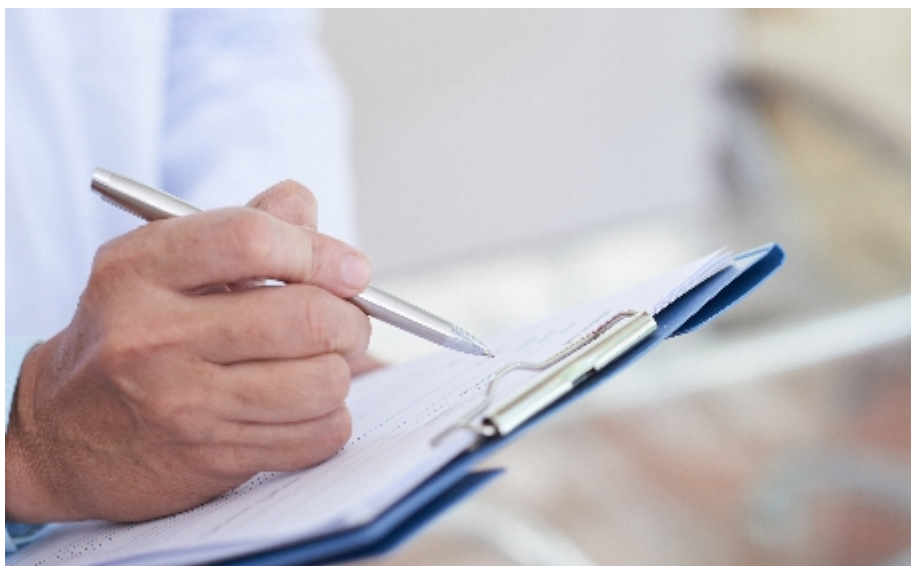
Komunikat MZ w sprawie zmian w wykazie wyrobów medycznych na zlecenie

27 października 2022 r. zostało podpisane rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz.U. poz. 2319).

Przepisy obowiązują od 1 stycznia 2023 r.

W zakresie refundacji wyrobów medycznych na zlecenie wprowadzono następujące zmiany:

1. Rozbudowano zasady refundacji wyrobów płaskodziających, zarówno na miarę (69 – 69D, 70–70G) jak i produkowanych seryjnie (lp. 139–139A, 140–140B). W kategorii wyrobów płaskodziających produkowanych seryjnie wprowadzono zamiennie nieelastyczną odzież uciskową typu wrap. Zwiększono liczbę wyrobów przysługujących do 2 szt. i częstotliwość wymiany – co 6 miesięcy;
2. Umożliwiono częstszą refundację rurek tracheostomijnych z zapasowym wkładem – do 3 szt. na 6 miesięcy, a także wprowadzono refundację rurek silikonowych – 1 szt. na 6 miesięcy (lp. 89);



3. Podniesiono limit na soczewki okularowe przy wadzie wzroku wymagającej korekcji sferą od $\pm 6,25$ dptr i cylindrem od 0,00 dptr; sferą do $\pm 6,00$ dptr i cylindrem od $\pm 2,25$ dptr; w tym soczewką z mocą pryzmatyczną do 100 zł i zmniejszono udział pacjentów dorosłych w limicie do 10% (lp. 73 i lp. 74);
4. Podniesiono limit na soczewki kontaktowe twarde do 600 zł, zmniejszając udział pacjentów w limicie do 10%. Dodatkowo umożliwiono w ramach kategorii zlecenia soczewek miniskleralnych albo hybrydowych (lp. 75);
5. Podniesiono limit na lupy do 200 zł (lp. 79);
6. Podniesiono limity na monookulary, okulary lupowe, okulary lornetkowe do bliży i dali (lp. 80–83);
7. Znacznie zwiększono limity na aparaty słuchowe na przewodnictwo powietrzne, w populacji do 26 roku życia z 2000 zł/ 1 szt. do 3000 zł/1 szt. W przypadku świadczeniobiorców pow. 26 roku życia limit został zwiększony z 1000 zł do 1500 zł (lp. 84). W przypadku aparatów na przewodnictwo kostne zwiększono limit do 3000 zł (lp. 85);
8. Zmniejszono udział świadczeniobiorców w limicie systemów wspomagających słyszenie z 50% do 30% (lp. 86);
9. Umożliwiono częstszą refundację rurek tracheostomijnych z zapasowym wkładem – do 3 szt. na 6 miesięcy, a także rurek tracheostomijnych silikonowych – 1 szt. na 6 miesięcy (lp. 89);
10. Poszerzono refundację zestawów infuzyjnych do osobistej pompy insulinowej o moduły do pomp bezdrenowych (lp. 91). Wskazanie zostało uzupełnione o cukrzycę typu 3;
11. Zmniejszono współpłacenie do cewników hydrofilowych dla osób dorosłych do 20% udziału w limicie (lp. 96);
12. W ramach lp. 97 uwzględniono refundację worków do zbiórki moczu dla pacjentów z nefrostomią do 12 szt./miesiąc, w limicie do 6,5zł/1 szt., a także zamiennie, worków urostomijnych w limicie do 16 zł/ 1 szt.;
13. Lp. 98 została przeznaczona na refundację pasków do worków do zbiórki moczu (zestaw 2 szt.) lub pasów mocząco ochronnych (1 szt.) raz na 6 miesięcy;
14. Zostały podniesione limity na worki i płytki stomijne (lp. 99) dla wszystkich pacjentów ze stomią przy braku dopłat ze strony pacjentów – do

450 zł dla kolostomii/ileostomii/ innych stomii i przetok, do 530 zł dla urostomii. Dodatkowo została wydzielona refundacja akcesoriów wspomagających i uszczelniających, z osobnym limitem 120 zł i współpłaceniem ze strony pacjentów na poziomie 20% (lp. 141). Zmieniono sposób ordynacji wyrobów z wpisywania liczby sztuk na zlecenia ryczałtu (w sytuacji zlecenia całości ryczałtu należy wpisać liczbę 1). W przypadku pacjentów z uprawnieniami dodatkowymi 47DN, 47ZN, 47ZND w lp. 99 lub 141 można wpisać wielokrotność ryczałtu, np. 1,1 lub 1,2, lub 1,3 itd. z dokładnością do 1 miejsca po przecinku. System wyliczy, jaką kwotę refundacji do wykorzystania pacjent otrzyma (np. $1,5 \times 450 \text{ zł} = 675 \text{ zł}$).

Dodatkowo wprowadzono podwójny limit na podstawowe wyroby stomijne i akcesoria w przypadku pierwszego zlecenia po wyłonieniu stomii (lp. 99a i 141a);

15. W lp. 100 i 101 przyporządkowano limity do kategorii wyrobów i ich chłonności:
 - 1 zł – min. chłonność 450 g,
 - 1,7 zł – min. chłonność 1000 g w przypadku majtek chłonnych lub 1400g w przypadku pieluch anatomicznych lub pieluchomajtek,
 - 2,3 zł – min. chłonność 1400 g w przypadku majtek chłonnych lub 2500g w przypadku pieluchomajtek;
16. Rozdzielono refundację aparatów CPAP (lp. 102) od masek do aparatów, dla których wprowadzono odrębną częstotliwość wymiany co 6 miesięcy (lp. 102A);
17. Rozdzielono refundację nebulizatorów (lp. 103) i głowic do inhalatora membranowego (lp. 103A), a także inhalatorów pneumatycznych (lp.104) od inhalatorów membranowych (lp. 104A), z odrębnymi limitami i częstotliwością wymiany;
18. Podwyższono do 450 zł limit na sprzęt do indywidualnej fizjoterapii układu oddechowego – urządzenia do drenażu wytwarzające podwyższone lub zmienne ciśnienie wydechowe (lp. 105);
19. Wprowadzono osobny limit dla podstawowego chodzika i tzw. rollera (lp. 123);
20. Podwyższono limit dla pionizatora do 3000 zł (lp. 125);
21. Podzielono refundację wózków inwalidzkich podstawowych na lp. 127 i 127A, z osobnym limitem (650 zł,

- 1700 zł), z odrębnymi wskazaniami:
 - lp. 127 – trwała dysfunkcja ograniczająca samodzielne chodzenie;
 - lp. 127A – trwała dysfunkcja uniemożliwiająca samodzielne chodzenie.
22. Uporządkowano refundację wózków specjalistycznych dla dzieci i dorosłych, zostały wyodrębnione limity dla każdego rodzaju wózka, także elektrycznego (lp. 129, 130 i 131).
 23. Podniesiono limit na siedzisko ortopedyczne dla dzieci do 2000 zł (lp. 132).
 24. Poszerzono wskazania do zbiorników na insulinę do osobistej pompy insulinowej o cukrzycę typu 3 (lp. 134);
 25. Dostosowano refundację i limity systemów ciągłego monitorowania glikemii do systemów obecnych na polskim rynku, z uwzględnieniem powiązanie refundacji ze świadczeniem gwarantowanym: założenie pompy insulinowej, w populacji pacjentów do 26. roku życia. Ze względu na inną częstotliwość wymiany czujników refundacja została podzielona na lp. 135, 135A i 135B. Poszerzono refundację o populację pacjentów pow. 26. roku życia z cukrzycą typu 1 lub 3 wymagających intensywnej insulinoterapii, z nieświadomością hipoglikemii z limitem 510 zł miesięcznie i 30% udziałem pacjentów w limicie. Wprowadzono ograniczenie refundacji pasków, w związku z typem stosowanego CGM-RT (zależnie od potrzeby kalibracji) – lp. 135 i 136. Uwzględniono także system wszczepialny wymieniany co 6 miesięcy;
 26. Poszerzono refundację systemów monitorowania glikemii flash (FGM) lp. 137 o populację pacjentów niewidomych i kobiety w ciąży. Wprowadzono osobną kategorię refundacji lp. 137A dla pacjentów z cukrzycą na intensywnej insulinoterapii, dla której określono kryteria kontynuacji zlecenia:
 - ocena glikemii po upływie min. 4 miesięcy, max. 6 miesięcy;
 - ograniczenie zużycia pasków do liczby 25 szt. średniomiesięcznie w okresie poprzedzającym zlecenie;
 - aktywność czujnika przez co najmniej 75% czasu;
 - osiąganie celów terapeutycznych we współpracy z lekarzem prowadzącym.

*z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu*

Stanowisko NFZ

w sprawie wystawiania e-zleceń od 1 lipca 2023 r.



Dotyczy: wystawiania i realizacji zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne od 1 lipca 2023 r.

Uprzejmie informuję, że zgodnie z komunikatem Ministra Zdrowia z dnia 23 czerwca 2023 r. od 1 lipca 2023 r. zostanie uruchomiona funkcjonalność umożliwiająca wystawianie zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zleceń naprawy wyrobu medycznego w postaci elektronicznej (e-zlecenia). Zgodnie z art. 38 ust 4d ustawy o refundacji [1] **e-zlecenie** wystawia się w formie dokumentu elektronicznego podpisywanego:

- kwalifikowanym podpisem elektronicznym,
- podpisem zaufanym albo
- z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W związku z opublikowaniem rozporządzenia zmieniającego w sprawie wzoru zlecenia [2], wprowadzono nowe wzory zlecenia i zlecenia naprawy, które będą obowiązywały od 1 lipca 2023 r. (zmiany dotyczą m.in. braku konieczności podpisywania III i IV części przez realizatora). Podkreślić należy, że do wystawiania i realizacji zleceń nadal służy system Elektronicznej Weryfikacji i Potwierdzania Zlecenia (eZWM/ap-zz).

Od 1 lipca do 30 września 2023 r. wystawianie e-zleceń jest fakultatywne. Natomiast **od 1 października 2023 r.** wystawianie e-zleceń podpisanych elektronicznie będzie obowiązkowe. Zgodnie z komunikatem Ministra Zdrowia do 30 września 2023 r. zlecenia na wyroby medyczne i zlecenia naprawy mogą być wystawiane i weryfikowane na dotychczasowych zasadach:

- czyli za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności – Pacjent, po pozytywnej weryfikacji zlecenia, otrzyma jak dotychczas, od wystawiającego zlecenie informację o wygenerowanym przez system e-ZWM numerze zlecenia – bez konieczności wydruku zlecenia (nadal będzie możliwość generacji i pobrania pliku PDF z I i II częścią zlecenia),
- w formie papierowej poza systemem e-ZWM.

Przypominamy, że w przypadku negatywnej weryfikacji zlecenia lub



sytuacji, gdy zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne zostanie wystawione w formie papierowej poza systemem e-ZWM, wymagane jest potwierdzenie zlecenia w OW NFZ. Zlecenie można przekazać do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax). W przypadku wystawienia e-zlecenia niezbędne będzie podpisanie zlecenia elektronicznie. Informacja o wygenerowanych danych dostępnych do e-zlecenia będzie przekazywana pacjentowi za pośrednictwem sms lub e-mail. Dostępny będzie również druk informacyjny dla e-zleceń wystawionych i podpisanych elektronicznie – możliwy do wydrukowania na prośbę pacjenta przez osobę wystawiającą. Zachęcam

Państwa do zapoznania się z materiałami informacyjnymi znajdującymi się pod linkiem: <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dlaswiadczeniodawcow,8420.html>

Podstawa prawna

[1] Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 826 tj.)

[2] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy wyrobu medycznego (Dz. U. poz. 1127).

*Małgorzata Dziedziak
Zastępca Prezesa ds. operacyjnych*

Zasady opieki pielęgniarzkiej

wobec pacjenta przewlekle chorego, niesamodzielnego
oraz długotrwale unieruchomionego w opiece długoterminowej

Opieka długoterminowa to profesjonalna, ciągła i długookresowa pielęgnacja, rehabilitacja z zachowaniem leczenia dietetycznego oraz kontynuacją farmakoterapii.

Wskazujemy obszar tych działań.

Autor tekstu: dr n. o zdr. Mariola Rybka, prof. PANS, Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej

Stan zdrowia uzależniony jest w znacznym stopniu od stylu życia, dostępności do usług medyczno-rehabilitacyjnych oraz czynników ekonomicznych, socjalnych. Wskaźniki demograficzne dotyczące osób będących w wieku podeszłym są wprost proporcjonalne do zjawiska polipatologii. Wiele schorzeń równolegle na siebie zachodzących, a odnoszących się do tzw. zespołów geriatrycznych, wzajemnie się zazębiają. Najczęściej dotyczy to chorób układu sercowo-naczyniowego (75% populacji), układu ruchu (68%), oddechowego (46%), pokarmowego (34%), zaburzeń pamięci, zaburzeń równowagi, znacznego pogorszenia funkcji narządu wzroku i słuchu. W wyniku wielochorobowości dochodzi do szeregu powikłań, jak odleżyny, nietrzymanie moczu, owrzodzenia niedokrwienne, przykurcze, które mają znamieny wpływ na poziom jakości życia. Choroba przewlekła jest źródłem pogorszenia się stanu sprawności, nasila niesamodzielną w zakresie złożonych i podstawowych czynności dnia codziennego. Przejawia się ograniczeniem codziennej aktywności, obniżonym poziomem adaptacji do funkcjonowania w warunkach ciągłych zmian socjoekonomicznych. Jest ona powiązana z bólem, uciążliwym leczeniem, pogorszeniem stanu psychicznego oraz uzależnieniem od osób trzecich. Pojawia się wątpliwość, jakie podjąć działania, by sprostać pojawiającym się problemom wynikającym z naturalnego procesu inwulucyjnego oraz nasilonego poprzez wielochorobowość oraz polipragmazję.

Opieka długoterminowa

Dotyczy dwóch obszarów ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Świadczenia z zakresu opieki długoterminowej są realizowane przez profesjonalistów (pielęgniarki, lekarzy, terapeutów, rehabilitantów, opiekunów medycznych), ale również przez opiekunów nieformalnych (znajomych, członków rodziny,



przyjaciół, wolontariuszy). Celem opieki długoterminowej jest podejmowanie działań, których priorytetem jest dbanie o jakość życia osób z ograniczoną zdolnością do samodzielności. Tak postrzegana opieka długoterminowa to szeroki obszar, który swoim działaniem obejmuje osoby potrzebujące opieki i pielęgnacji od narodzin, aż do ostatnich dni. Opieka długoterminowa to profesjonalna, ciągła i długookresowa pielęgnacja, rehabilitacja z zachowaniem leczenia dietetycznego oraz kontynuacją farmakoterapii. Obszar tych działań przeznaczony jest dla osób niepełnosprawnych, niesamodzielnych, obłożnie lub przewlekle chorych, u których został zakończony proces intensywnego diagnozowania i leczenia, ale – ze względu na znaczne deficyty w zakresie samoopieki i samopielęgnacji – wymagają dalszych świadczeń z po-

ziomu specjalistycznej oraz podstawowej pielęgnacji i rehabilitacji. Podstawą opieki długoterminowej jest wspomaganie osoby chorej oraz osób najbliższych do podejmowania wszelkich możliwych działań mających na celu jak najdłuższy lub stały pobyt osoby niesamodzielnej, przewlekle chorej lub będącej w podeszłym wieku w środowisku domowym, wśród najbliższych.

Wdrażanie skoordynowanych działań z obszaru pomocy społecznej oraz świadczeń zdrowotnych przyczynia się do poprawy jakości usług i sprawia, że pobyt w warunkach środowiska domowego daje poczucie bezpieczeństwa i wpływa na subiektywną ocenę jakości życia. Kompensacyjne działania podejmowane przez członków zespołu interdyscyplinarnego pracującego w obszarze opieki długoterminowej,

czyli pielęgniarki, opiekunowie medyczni, fizjoterapeuci, terapeuci zajęciowi, psycholodzy, rozpoznają tkwiące rezerwy somatyczne i psychiczne i ukierunkowują działania terapeutyczne na ich wzmocnienie.

Wzrost zapotrzebowania na takie świadczenia

Starzenie się społeczeństwa oraz systematycznie rosnąca populacja osób przewlekle chorych, niesamodzielnych wpływa na dynamiczny wzrost zapotrzebowania na świadczenia opieki długoterminowej. Jednym z głównych przyczyn niesamodzielności pacjentów objętych opieką długoterminową są schorzenia układu sercowo-naczyniowego, m.in. udar mózgu, który stanowi najczęstszą przyczynę niepełnosprawności. Dominujące powikłania udaru, który utrudnia funkcjonowanie, to niesamodzielność oraz dysfagia. Wielokrotnie alternatywą staje się wytworzenie gastrostomii odżywczej (PEG). Kolejnym powodem niepełnosprawności pacjentów opieki długoterminowej jest stwardnienie rozsiane (SM). To choroba demielizacyjna centralnego układu nerwowego. W grupie objawów neurologicznych dominują: niedowłady piramidowe kończyn dolnych i górnych, zaburzenia czucia, zaburzenia koordynacji, zaburzenia kontroli zwieraczy, zaburzenia ostrości wzroku, zawroty głowy, oczopląs, skurcze mięśniowe. Analiza najczęstszych stanów klinicznych kierowanych do opieki długoterminowej stacjonarnej dotyczy:

- stanu po udarze mózgu
- choroby niedokrwiennej serca
- nadciśnienia tętniczego
- miażdżycy uogólnionej
- cukrzycy
- po urazach/zabiegach ortopedycznych
- niewydolności nerek
- niewydolności oddechowej
- owrzodzenia odleżynowego
- kardiomiopatii
- stanów otępiennych
- choroby Parkinsona.

Bardzo dużą grupę pacjentów opieki długoterminowej stanowią pacjenci z zespołami otępiennymi. Według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10) otępienie to zespół objawów spowodowanych chorobą mózgu o przewlekłym i dynamicznym postępie.

W takim przypadkach obserwujemy zaburzenia funkcji korowych, jak pamięć, uczenie się, myślenie, orientacja, liczenie, rozumienie i zaburzenia zdolności dokonywania ocen. W wyniku wielochorobowości, znacznego poziomu niesamodzielności oraz długotrwałego unieruchomienia pojawiają się powi-

kłania, m.in. odleżyny, które stanowią istotny problem w opiece długoterminowej, przysparzając pacjentowi cierpienia oraz nasilają dolegliwości bólowe. Rany przewlekłe w postaci odleżyn stanowią istotną grupę powikłań występujących u pacjentów obarczonych ograniczoną sprawnością ruchową, wielochorobowością, niedożywionych zarówno ilościowo, jak i jakościowo, z chorobami neurologicznymi, naczyni obwodowych. Według międzynarodowej definicji American National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) i European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) odleżyna jest umiejscowionym uszkodzeniem skóry i/lub głębszej tkanki, która zwykle pojawia się na wypukłości kostnej w wyniku ucisku lub połączenia ucisku i rozrywania. Okolice ciała, w których najczęściej dochodzi do powstania odleżyn, to okolica dolnej połowy ciała, umiejscowienie jest uzależnione od pozycji ułożeniowej, w jakiej znajduje się pacjent, dotyczy to głównie okolicy kości krzyżowej (ok. 40%), guzów kulszowych (ok. 5%), krętarzy (ok. 10%), kostek bocznych goleni (ok. 5%) i guzów piętowych (ok. 10%). Powstanie rany odleżynowej może być spowodowane nieprzerwanym uciskiem trwającym kilka godzin (2–4 godz.). Analiza literatury przedmiotu wskazuje, iż odleżyny najczęściej rozwijają się w pierwszych okresie unieruchomienia obejmującym pierwsze 2 tygodnie, przy czym w ponad 30–40% przypadków dotyczy pierwszych 7 dni, a w ok. 70% dotyczy kolejnych dni unieruchomienia.

Znaczenie profilaktyki i doboru metod opieki

Prowadzenie oraz monitorowanie ciągłej, zindywidualizowanej pielęgnacji przeciwodleżynowej stanowi priorytet w opiece pielęgniarskiej nad chorym zagrożonym jej wystąpieniem lub z występującą już odleżyną. Działania profilaktyczne skupione są na identyfikacji chorych z grup ryzyka, minimalizacji lub eliminacji czynników ryzyka, unikanie bądź zmniejszenie ucisku przy zastosowaniu dostępnych na rynku pozycjonatorów, utrzymanie właściwego środowiska mikroklimatu w pomieszczeniu. Istotne postępowanie terapeutyczne obejmuje pielęgnację skóry, wdrożenie adekwatnej co do stanu klinicznego pacjenta rehabilitacji ruchowej, stosowanie diety z wyrównaniem zaburzeń, na przykład stężenia cukru, białka, hemoglobiny, że-

laża, wody i elektrolitów.

Profilaktyka stanowi podstawę postępowania przeciwodleżynowego. Pomimo intensywnych działań profilaktycznych u części chorych ryzyko powstania odleżyny będzie się utrzymywać na wysokim poziomie i dojdzie do jej powstania. Ta sytuacja stanowi kolejne wyzwanie, jak postępować z trudno gojącą się raną. Proces ten jest zazwyczaj trudny i kosztochłonny wymaga pełnego zaangażowania zespołu specjalistów w zakresie działań leczniczych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych. Gojenie się ran odleżynowych może trwać od kilku (ok. 13% odleżyn powierzchownych udaje się wyleczyć w okresie ok. 2 tygodni) do kilku miesięcy, a nawet lat (zwykle 6–12 miesięcy). Dobór odpowiednich metod, technik pielęgnowania oraz leczenia miejscowego jest uzależniony od rodzaju i charakteru rany, jej umiejscowienia, wielkości łóżyska rany, czasu trwania, stanu mikrobiologicznego oraz stopnia i fazy gojenia. Przy doborze opatrunku ze względu na duży wybór opatrunków dostępnych na rynku należy się kierować określonymi kryteriami.

Konsekwencją polipatologii jest znaczne obniżenie sprawności funkcjonalnej, co prowadzi do wzrostu zapotrzebowania na świadczenia opiekuńcze i pielęgnacyjne. Istotnym celem podejmowanych działań pielęgnacyjnych skierowanych do pacjentów przewlekle chorych jest edukacja ukierunkowana na samego pacjenta, ale również na jego rodzinę, osoby sprawujące bezpośrednią opiekę. Zakres edukacji obejmuje naukę samoopieki – jak korzystać z dostępnych na rynku wyrobów chłonnych, pomocniczych środków pielęgnacyjnych, jak prowadzić samokontrolę parametrów życiowych, takich jak tętno, RR, pomiar glikemii. W tym kontekście pojawia się konieczność oceny efektów profesjonalnej opieki pielęgniarskiej sprawowanej w warunkach środowiska domowego, jak również tej realizowanej w zakresie stacjonarnym, czyli w zakładach opiekuńczo-leczniczych/opiekuńczo-pielęgnacyjnych. Postawienie diagnozy pielęgniarskiej, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, wdrożenie odpowiednich interwencji jest kierunkiem działań podejmowanych wobec pacjenta. Przykładowe diagnozy i interwencje pielęgniarskie wg ICNP® w opiece nad pacjentem objętym opieką długoterminową przedstawia tabela.

Opieka długoterminowa to profesjonalna, ciągła i długookresowa pielęgnacja, rehabilitacja z zachowaniem leczenia dietetycznego oraz kontynuacją farmakoterapii. Obszar tych działań przeznaczony jest dla osób niepełno-sprawnych, niesamodzielnych, obłożnie lub przewlekle chorych, u których został zakończony proces intensywnego diagnozowania i leczenia.

Tabela nr 1: Wybrane problemy pielęgnacyjne w ujęciu ICNP® stosowanych w opiece długoterminowej

Diagnoza pielęgnarska	Interwencje	Wynik
Nietrzymanie moczu [10025686]	Ocenianie trzymania moczu [10030781] Zarządzanie nietrzymaniem moczu [10031879] Zarządzanie cewnikiem urologicznym [10031977] Zapewnienie urządzenia zabezpieczającego [10024527] Promowanie higieny [10032477] Ocenianie przestrzegania zaleceń [10024185] Wzmacnianie przestrzegania zaleceń [10024562]	Trzymanie moczu [10027836]
Nietrzymanie stolca [10027718]	Ocenianie trzymania stolca [10030558] Zapewnienie urządzenia zabezpieczającego [10024527] Ocenianie przestrzegania zaleceń [10024185] Wzmacnianie przestrzegania zaleceń [10024562]	Trzymanie stolca [10027741]
Ryzyko upadku [100151221]	Ocenianie ryzyka upadku [10023520] Ocenianie stopnia samodzielności [10002723] Demonstrowanie metod prewencji upadków [10040248] Zapewnienie urządzenia zabezpieczającego [10024527] Nauczanie o prewencji upadków [10040253] Nauczanie rodziny o prewencji upadków [10040269] Nauczanie o bezpieczeństwie w domu [10032960] Nauczanie o urządzeniu uruchamiającym [10037474] Nauczanie o bezpiecznym korzystaniu z urządzeń [10044944] Nauczanie o środkach bezpieczeństwa [10024687] Nauczanie o technikach przemieszczania [10041489] Prewencja upadków [10040211] Ocenianie przestrzegania zaleceń [10024185] Wzmacnianie przestrzegania zaleceń [10024562]	Brak upadku [10034704]
Ryzyko zaburzonego statusu odżywienia [10037224]	Ocenianie statusu odżywienia [10030660] Ocenianie ryzyka zaburzonego statusu odżywienia [10002747] Ocenianie zachowań związanych z jedzeniem i piciem [10002747] Ocenianie apetytu [10038901] Ocenianie postawy wobec statusu odżywienia [10002694] Nauczanie o potrzebach dietetycznych [10046533] Nauczanie rodziny o reżimie diety [10026525] Nauczanie o wzorcu przyjmowania pokarmów [10032918] Monitorowanie przyjmowania płynów [10035303] Monitorowanie wagi ciała [10032121] Ważenie pacjenta [10033323] Monitorowanie odżywiania [10036032] Zarządzanie reżimem diety [10023861] Ocenianie przestrzegania zaleceń [10024185] Wzmacnianie przestrzegania zaleceń [10024562]	Poprawa statusu odżywienia [10035569]

Tabela nr 1 (ciąg dalszy): Wybrane problemy pielęgnacyjne w ujęciu ICNP® stosowanych w opiece długoterminowej

Diagnoza pielęgnarska	Interwencje	Wynik
Deficyt samoopieki [10023410]	Ocenianie samoopieki [10021844] Ewaluacja planu opieki [10031252] Ewaluacja stanu domu przed rozpoczęciem opieki domowej [10041038] Promowanie samoopieki [10026347] Nauczanie o samoopiece [10045014] Nauczanie opiekuna [10033086] Wzmacnianie samodzielności [10022537] Asystowanie w samoopiece [10035763]	Pozytywna zdolność do samoopieki [10025714]
Ryzyko odleżyny [10027337]	Ocenianie ryzyka odleżyny [10030710] Ocenianie skóry [10041126] Ocenianie integralności skóry [10033922] Ocenianie perfuzji tkanek [10030775] Monitorowanie perfuzji tkankowej [10035335] Planowanie opieki [10035915] Zapewnienie ciągłości opieki [10006966] Prewencja odleżyny [10040224] Pielęgnacja skóry [10032757] Pozycjonowanie pacjenta [1001471] Nauczanie o prewencji odleżyny [10036861] Nauczanie o używaniu urządzenia wspierającego [10040909]	Bez odleżyny [100290651]
Zaparcie [10000567]	Ocenianie statusu wypróżnienia [10036475] Ocenianie zachowań związanych z jedzeniem i piciem [10002747] Ocenianie mobilności [10030527] Nauczanie o potrzebach dietetycznych [10046533] Monitorowanie przyjmowania płynów [10035303] Monitorowanie przyjmowania pokarmów [1003614] Zarządzanie reżimem diety [10023861] Ocenianie przestrzegania zaleceń [10024185] Wzmacnianie przestrzegania zaleceń [10024562] Leczenie zaparcia [10044729]	Efektywna defekacja [10028403]
Biegunka [10000630]	Ocenianie bilansu płynów [10037881] Monitorowanie bilansu płynów [10040852] Terapia płynami [10039330] Ocena kontroli objawów [10026161] Monitorowanie oznak i objawów infekcji [10012203] Zarządzanie wypróżnieniem [10041427] Monitorowanie odżywiania [10036032] Pielęgnacja skóry [10032757] Zapobieganie odleżynom [10040224]	Prawidłowe wypróżnienie [10028398]

Funkcjonowanie pacjenta

Występowanie szeregu chorób przewlekłych jednocześnie prowadzi do pojawienia się szeregu niekorzystnych konsekwencji dla pacjenta, które negatywnie wpływają na wszystkie sfery funkcjonowania. W przypadku osób w wieku podeszłym oraz senioralnym rozpatrujemy je pod kątem wielkich problemów geriatrycznych i dotyczą one: zaburzenia mobilności/przemieszczania się, zaburzenia równowagi, nietrzymanie moczu i stolca, upadki, zaburzenia funkcji poznawczych, upośledzenie słuchu i wzroku, występowanie objawów depresji. Choroba zaburza poczucie stabilizacji, uniemożliwia pełnienie ról społecznych, prowadzi do wycofania się i powoduje pojawienie się objawów depresji. Zachęcanie pacjenta do udziału w zajęciach terapeutycznych oraz aktywnego uczestnictwa w procesie nauki działań samoopiekuńczych prowadzi do poprawy samopoczucia i utrzymania sprawności fizycznej i psychicznej na optymalnym poziomie. Opieka długoterminowa stacjonarna, realizując zadania terapeutyczne, angażuje członków zespołu interdyscyplinarnego w poszukiwaniu nowych metod leczenia, opieki, pielęgnacji, terapii oraz rehabilitacji. Mając na uwadze poprawę jakości życia osób przewlekle chorych i niesamodzielnych, angażuje w ten proces samego pacjenta, ponieważ nikt inny jak tylko sam pacjent, dobrze zorientowany, zaznajomiony z zakresem oczekiwanych efektów terapii, jest najważniejszym członkiem tego zespołu, jest „pierwszym terapeutą samego siebie”.

Ocena stanu niesamodzielności

W opiece nad pacjentem przewlekle chorym ustawodawca zobowiązuje świadczeniobiorcę do oceny stanu niesamodzielności za pomocą wystandaryzowanego narzędzia jakim jest skala Barthel. Ocena według tej skali jest jednym z głównych kryteriów objęcia pacjenta opieką długoterminową. Za pomocą tej skali określany jest poziom deficytu niesamodzielności z obszaru spożywania posiłków, przemieszczania się, ubierania, utrzymania higieny osobistej oraz kontroli potrzeb fizjologicznych. Pacjent kierowany do opieki długoterminowej nie może przekroczyć 40 pkt., gdzie maksymalna liczba punktów uzyskanych przez pacjenta samodzielnego wynosi 100 pkt. Wskaźnik punktowy skali poniżej 40 pkt. wskazuje, że jest to osoba wymagająca zaangażowania wszystkich członków zespołu interdyscyplinarnego w proces terapeutyczny.

Do wiodących problemów pielęgnacji

cyjnych zdiagnozowanych u pacjentów opieki długoterminowej należą: ograniczona aktywność ruchowa, upadki, suchosć skóry, nietrzymanie moczu, nietrzymanie stolca, trudności w połknięciu – dysfagia, zaparcia, odleżyny, deficyt samoopieki i samopielęgnacji, zaburzenia pamięci, odparzenia, lęk, poczucie osamotnienia. Jednym z głównych problemów pielęgnacyjnych pacjentów kierowanych do opieki długoterminowej jest ograniczona sprawność ruchowa. Wiek oraz dolegliwości wynikające z wielochorobowości są głównymi determinantami nasilenia poziomu niesamodzielności wynikającej z braku ruchu/aktywności. Wyzwaniem dla personelu medycznego jest bezpieczne przemieszczanie/transfer pacjenta przy zastosowaniu różnych metod i technik z wykorzystaniem sprzętu specjalistycznego, by minimalizować powikłania z tytułu długotrwałego unieruchomienia. Wpływ bezruchu/długotrwałego unieruchomienia spowodowanego chorobą, urazem, wypadkiem, operacją może przyjąć postać hipokinezji lub akinezji. Akinezja to bezruch spowodowany uszkodzeniem OUN. Hipokinezja to niedostatek ruchu w stosunku do potrzeb organizmu. Zarówno akinezja, jak i hipokinezja są przyczyną ciężkich zaburzeń, których proces terapeutyczny jest długotrwały, złożony i trudny do cofnięcia. Wielokrotnie powstałe zmiany stają się przyczyną kolejnego problemu, jakim są odleżyny. Zmiany, jakie powstają w organizmie człowieka z tytułu długotrwałego unieruchomienia, dotyczą każdego narządu i układu, zwiększając ryzyko wielu powikłań, dodatkowych chorób, a przez to zwiększając ryzyko zgonu. Przyczyny długotrwałego unieruchomienia mogą być spowodowane chorobami układu sercowonaczyniowego (np. udar mózgu, zawał mięśnia sercowego, NZK), chorobami neurologicznymi (np. choroba Alzheimera, Parkinsona, stwardnienie rozsiane, miastenia), chorobami układu kostno-stawowego (np. zwyrodnienie stawów, złamania szyj kości udowej). Konsekwencje wynikające z niedoboru ruchu prowadzą do m.in.: zakrzepicy żył głębokich, zapalenia płuc, odleżyn, niewydolności układu krążenia, niewydolności układu oddechowego oraz zaburzeń funkcji układu moczowego czy zaburzeń o charakterze depresji.

Istotnym problem w opiece nad pacjentem z chorobą przewlekłą oraz z zaburzeniami koordynacji ruchowej są upadki. Stanowią one jeden z głównych przyczyn inwalidztwa i piątą przyczynę śmiertelności. Powodują spadek aktywności ruchowej, nasilają objawy depresji, pojawia się lęk poudpadkowy, który de-

motywuje do uczestnictwa w podejmowaniu prób przemieszczania się, poruszania. Kolejnym istotnym problemem determinującym jakość życia pacjentów opieki długoterminowej jest zaburzona czynność zwieraczy prowadząca do nietrzymania moczu, stolca.

Nietrzymanie moczu (NTM) to bezwiedny wyciek, na który cierpi ponad 10% populacji. Problem ten zdecydowanie dotyczy kobiet w średnim i starszym wieku, a nasila go polipatologia. Mężczyźni borykają się z wymuszoną mikcją i dyskomfortem częstego kropelkowego oddawania moczu, który towarzyszy w przypadku przerostu gruczołu krokowego. U pacjentów ze stwardnieniem rozsianym obserwujemy częstomocz oraz bezwiedne oddawanie moczu. Problem zaburzenia oddawania stolca to znaczący problem, mający charakter nietrzymania stolca lub zaparc. Nietrzymanie stolca to problem u chorych w polineuropatii cukrzycowej, po uszkodzeniach rdzenia kręgowego czy też u chorych ze zdiagnozowanymi zmianami w mózgu o charakterze naczyniowym. Zaparcia najczęściej występują u pacjentów po urazie rdzenia kręgosłupa, u chorych z chorobą Parkinsona, w stwardnieniu rozsianym oraz dotyczy to wszystkich pacjentów długotrwałe unieruchomionych, gdzie w wyniku braku ruchu występuje leniwa peristaltyka jelit. Współczesne osiągnięcia medyczne i techniczne dają nam możliwość rozwiązywania powyższych problemów pielęgnacyjnych poprzez wykorzystanie dostępnych na rynku wyrobów medycznych w postaci pieluchomajtek, wkładek anatomicznych, majtek chłonnych, podkładow zawierających środki absorpcyjne/wchłaniające oraz barierowych kremów ochronnych.

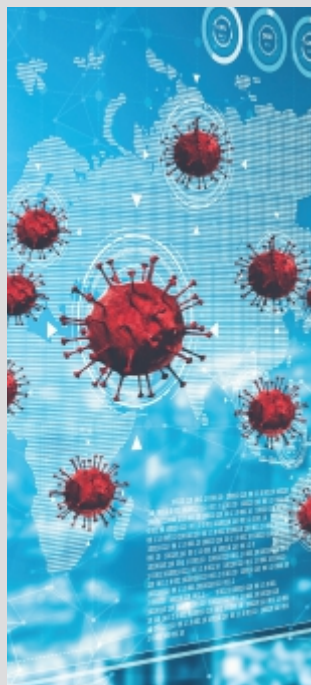
Głównym kryterium doboru środków absorpcyjnych jest stopień mobilności pacjenta, poziom nietrzymania moczu, stan świadomości. W odniesieniu do cech produktu chłonnego istotne znaczenie ma rozmiar produktu, chłonność, „oddychalność produktu”, sposób mocowania oraz zabezpieczenie przed wyciekiem. W celu poprawy integralności skóry oraz minimalizacji inkontynencji zaleca się stosowanie specjalistycznych preparatów wzmacniających integralność skóry, a w przypadku oddziaływania wilgoci również preparatów barierowych. Pielęgniarki przy stosowaniu wyrobów chłonnych bardzo często zalecają stosowanie środków pomocniczych w postaci barierowych kremów ochronnych, pianek, chusteczek.

Piśmiennictwo u redakcji.



Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych zaprasza na BEZPŁATNY kurs dokształcający

Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych



Kurs jest realizowany w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” nr POWR.07.01.00-00-0004/22
Projekt realizowany w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

DLACZEGO WARTO

- Kurs trwa **TYLKO 16 GODZIN** – zyskasz nowe kompetencje zawodowe w zakresie zakażeń
- Otrzymasz **TABLET lub e-CZYTNIK**, a na nim aż 17 podręczników szkoleniowych
- Gwarantujemy **CATERING**
- Kurs może się odbyć w Twoim zakładzie pracy, a jego tematyka wpisuje się w szkolenia wewnątrzzakładowe dotyczące zakażeń
- Zajęcia teoretyczne i praktyczne poprowadzą doświadczeni wykładowcy

KTO MOŻE SKORZYSTAĆ

- Każda pielęgniarka, pielęgniarz i położna, położny posiadający prawo wykonywania zawodu
- Osoba pracująca, bezrobotna, nieaktywna zawodowo (posiadająca PWZ)

JAK SIĘ ZAPISAĆ

- Wejdź na stronę **nipip.pl/zakładka PROJEKT** i wybierz miejsce szkolenia
- O szczegóły zapytaj w swojej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych

Z należytą starannością, czyli jak?

Mówi o niej m.in. Ustawa o zawodzie pielęgniarstwa i położnej.

Wyjaśnimy zatem, do czego jesteśmy zobowiązani przepisami prawa.

Autor tekstu: dr n. o zdr. Agata Panas, Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej OIPIP w Białymstoku

Według definicji należyta staranność to obowiązek stron stosunków umowy do staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju. Zgodnie z przyjętymi wymogami staranności powinna być ona jednocześnie starannością optymalną i normalną. Skrajnym przeciwieństwem nadmiernej staranności jest rażące niedbalstwo.

Przepisy

Pojęcie należytej staranności zostało użyte m.in. w ustawie o zawodzie pielęgniarstwa i położnej:

Art. 11. 1. Pielęgniarka i położna wykonują zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz pośrednictwo systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

oraz w ustawie o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta:

Art. 8. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym(...)

Prawo w praktyce

Prawo zwraca uwagę na dolożenie należytej staranności w celu minimalizowania ryzyka związanego z czynnościami podejmowanymi w procesie udzielania świadczenia zdrowotnego. Wymóg zachowania należytej staranności można rozumieć jako nakaz zachowania właściwej ostrożności podczas sprawowania opieki nad pacjentem, aby nie wyrządzić mu szkody. Brak potrzebnej staranności może narazić pacjenta na:

- niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia,
- pogorszenie stanu zdrowia,
- niepotrzebne cierpienie,



- wydłużenie czasu leczenia,
- przykre doznania psychiczne, stres.

W pracy zawodowej personel medyczny stale obcuje z ludźmi, pacjentami i ich bliskimi. Często jesteśmy poddawani wnikliwej obserwacji, ocenie. Słyszymy słowa uznania, podziękowania, ale też nierzadko krytyki. Wymaga się od nas sumiennosci i staranności w wykonywaniu obowiązków zawodowych. Trudno jednak przewidzieć wszystkie potrzeby pacjentów, zwłaszcza te niewypowiedziane, oraz ich zachowania i reakcje, jeśli efekt udzielonego świadczenia zdrowotnego nie spełni ich oczekiwań. Możemy spotkać się z zarzutami dotyczącymi zaniedbania, braku właściwych działań, bolesnego wykonania zabiegu, nieprawidłowego postępowania pielęgnacyjnego.

Niedochowanie należytej staranności można interpretować jako:

- brak uwagi, staranności, koncentracji podczas wykonywania czynności

- pielęgniarstkich,
- lekceważenie, nieuzasadniony pośpiech,
- niewiedza pielęgniarstwa,
- brak poczucia odpowiedzialności za bezpieczeństwo pacjenta (porzucenie pacjenta, brak koniecznego nadzoru, niepowiadomienie lekarza w sytuacji, gdy jest to konieczne),
- nie przestrzeganie reguł, zasad,
- zachowania niezgodne z przepisami prawa, zasadami etycznymi,

Ekspertki wskazują, że „(...) działa z należytą starannością ten, kto zarówno przestrzega owych reguł zobiektywizowanych, będących pochodną aktualnego stanu wiedzy specjalistycznej (medycznej i pozamedycznej), ale także wiedzy potocznej i zdrowego rozsądku, jak też – jednocześnie – działa z takim natężeniem uwagi, jakiego wymaga obecna sytuacja” (M. Boratyńska, P. Konieczniak, *Standardy wykonywania zawodu lekarza, [w:] System Prawa Medycznego. Regulacja prawna czynności medycznych*, 2019). □

Powołano konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej

1 grudnia 2022 r. Wojewoda Podlaski Bohdan Paszkowski wręczył akt powołania konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej dr n. o zdr. Agacie Panas na kolejną - trzecią już - kadencję.

Autor tekstu: mgr pielęgniarstwa Dorota Rodziewicz, sekretarz ORPiP w Białymstoku

Dr n. o zdr. Agata Panas pracuje w Towarzystwie Przyjaciół Chorych „Hospicjum” w Białymstoku - wiodącym podmiocie leczniczym w obszarze medycyny paliatywnej w województwie podlaskim. Jest członkiem organizacji i towarzystw naukowych działających na

rzecz rozwoju tej dziedziny medycyny.

Konsultant aktywnie uczestniczy w działalności samorządu zawodowego pielęgniarzek i położnych - jest rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku. Jest rów-

nież członkiem Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Białymstoku.

Kadencja konsultanta wojewódzkiego trwa pięć lat.



Fot. Archiwum redakcji.

NRPiP interweniuje

Wiceprezes NRPiP VII kadencji Mariola Łodzińska skierowała apel do Wojewody w związku z niepokojącymi sygnałami, które docierają do NRPiP.

Autor tekstu: Mariola Łodzińska, Wiceprezes NRPiP VII Kadencji, Prezes NRPiP VIII kadencji

Szanowny Panie Wojewodo

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie określonych działań celem zaszerzowania pielęgniarek systemu posiadających specjalizację zgodnie z kwalifikacjami wymaganymi w art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1720 ze zm.), do właściwej grupy zawodowej wskazanej w załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1801 ze zm.).

W związku z wpływającymi sygnalizowanymi problemami do biura Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych zgłaszają się członkowie samorządu, wg których kierownicy podmiotów leczniczych realizujących świadczenia zdrowotne w zespołach ratownictwa medycznego niekorzystnie interpretują przepisy ww. ustawy, kwalifikując pielęgniarki systemu do grupy 6 określonej w załączniku do ww. ustawy, niezależnie od posiadanych kwalifikacji, czyli jako pielęgniarkę ze średnim wykształceniem, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa.

Powyższe działania argumentują przepisami, w których ratownik medyczny, który nie posiada tytułu specjalisty lub tytułu magistra może być zakwalifikowany wyłącznie do grupy 6 z współczynnikiem pracy – 0,94.

Ponadto, kierownicy podmiotów leczniczych zmieniają tytuły stanowisk pracy: starsza pielęgniarka specjalista na tytuły: starsza pielęgniarka systemu, co jest niezgodne z przepisami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r. Nr 151, poz. 896 ze zm.).

Zgodnie z art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1720 ze zm.) pielęgniarka systemu to pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty



lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarka posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadająca co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym.

Pielęgniarka ze specjalizacją w wymaganych ustawowo dziedzinach pielęgniarstwa, o których mowa powyżej, a która została zatrudniona w jednostkach PRM, zostaje pielęgniarką systemu i zgodnie z przepisami ustawy przy określaniu współczynnika wynagrodzenia powinna zostać zakwalifikowana do grupy 5, czyli zgodnie z kwalifikacjami na wymaganym zajmowanym stanowisku – ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub do grupy 2, jeżeli posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych niedopuszczalne

i niezasadne jest interpretowanie przez kierowników podmiotów leczniczych przepisów przedmiotowych ustaw i stosowanie praktyk uznających najniższe kwalifikacje jako wymagane na danym stanowisku, czyli określonych w grupie lp. 6 z współczynnikiem pracy 0,94 – w grupie osób, które nie posiadają ustawowego tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, pomimo iż przed dniem wejścia w życie aktualnej ustawy uznawali posiadane kwalifikacje jako wymagane.

W związku z powyższym, zwracam się z uprzejmą prośbą o interwencję w przedmiotowej sprawie i wskazanie podległym jednostkom właściwej interpretacji przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, tj. objęcia pielęgniarek systemu, które posiadają tytuł specjalisty w określonej ustawowo dziedzinie pielęgniarstwa, współczynnikiem pracy 1,02 lub 1,29 zgodnie z nowelizacją ww. ustawy.



Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, PTP



W Zarządzie Oddziału PTP w Białymstoku

funkcjonują 4 Koła. Kto może stać się członkiem tego towarzystwa naukowego?

Autor tekstu: dr n. o zdr. Jolanta Kraśnicka, Przewodnicząca ZO PTP w Białymstoku

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie (ang. Polish Nurses Association) ma bogatą historię – powstało w 1957 roku. Jest kontynuatorem działalności Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Dzięki staraniom Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego reaktywowano przynależność polskich pielęgniarek i położnych do Międzynarodowej Rady Pielęgniarek ICN. To właśnie w Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim zrodziła się koncepcja założenia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz propozycja ustawy o samorządzie.

Kolejną organizacją (poza ICN), z którą współpracuje PTP, jest Europejskie Forum Narodowych Stowarzyszeń Pielęgniarek i Położnych przy WHO, a w ostatnich latach strategicznym partnerem jest Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarskich EFN, której głównym zadaniem jest zwiększenie znaczenia pielęgniarstwa w Unii Europejskiej.

Ponadto PTP współpracuje z wieloma ośrodkami naukowymi i organizacjami międzynarodowymi w ramach działalności statutowej lub projektowej.

STRUKTURY PTP

Członkami PTP są pielęgniarki, pielęgniarze i położne, którzy mają uprawnienia do wykonywania zawodu, ale również studenci pielęgniarstwa i osoby wpierające rozwój pielęgniarstwa.

Podstawowym elementem struktury Towarzystwa jest Koło. W Zarządzie Oddziału PTP w Białymstoku funkcjonują 4 Koła:

- **Koło przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku**
Przewodnicząca Koła
mgr Agata Kulikowska
agatakulikowska@wp.pl
- **Koło przy Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku**
Przewodnicząca Koła
mgr Mirosława Piech
mirapiech@wp.pl



XVIII Krajowy Zjazd Delegatów Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego 20–21 kwietnia 2023 r.
Wręczenie Honorowej Odznaki Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego dr hab. Halinie Doroszkiewicz i mgr Agacie Kulikowskiej.

- **Koło przy SPZOZ w Hajnówce**
Przewodnicząca Koła
mgr Małgorzata Siemieniuk
malgorzatasiemieniuk@wp.pl
- **Koło przy SPPZOZ im. dr. St. Dere-sza w Choroszczu**
Przewodnicząca Koła
dr Nadzieja Sołowiej
nadziejasolowiej@gmail.com

Serdecznie zapraszam Koleżanki pielęgniarki i położne oraz Kolegów pielęgniarzy i położnych do przynależności do PTP. Bez naszej obecności i naszego głosu nie będziemy mieli wpływu na zmiany w pielęgniarstwie.

WŁADZE ODDZIAŁU PTP

Obecny rok 2023 przyniósł wiele zmian w Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim. Zmiany te związane były przede wszystkim z wyborem nowych

władz Oddziału PTP oraz Zarządu Głównego PTP.

15 lutego 2023 r. podczas Zjazdu Delegatów Oddziału PTP w Białymstoku wybrano:

- Przewodniczącą Zarządu Oddziału w Białymstoku – dr n. o zdr. Jolantę Kraśnicką
- Wiceprzewodniczącą – dr hab. n. o zdr. Matyldę Sierakowską
- Wiceprzewodniczącą – dr n. med. Nadzieję Sołowiej
- Sekretarza – mgr Mirosławę Piech
- Skarbnika – mgr. Tomasz Wardo-wicz.

Członkowie ZO PTP w Białymstoku:

- dr zdr. Urszula Chrzanowska
- mgr Dominika Szafran
- mgr Krystyna Rogalska
- mgr Agata Kulikowska
- mgr Małgorzata Siemieniuk.

Komisja rewizyjna ZO PTP w Białymstoku:

Przewodnicząca

– mgr Justyna Hołownia

Członek – mgr Regina Prochorowa

Członek – mgr Danuta Sawicka.

W dniach 20–21 kwietnia 2023 r. odbył się XVIII Krajowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Warszawie, na którym Oddział Białostocki PTP reprezentowały: dr Jolanta Kraśnicka, dr hab. Matylda Sierakowska, dr Nadzieja Sołowiej, dr Urszula Chrzanowska, mgr Agata Kulikowska, mgr Halina Zajkowska oraz dr hab. Halina Doroszkiewicz jako członek ZG PTP poprzedniej kadencji.

Hasłem przewodnim XVIII Zjazdu PTP było przyjęte przez ICN hasło na tegoroczne obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki: Our Nurses. Our Future (Nasze Pielęgniarki. Nasza Przyszłość).

Wyróżnienia dla naszych koleżanek

Mamy zaszczyt poinformować, że podczas obrad XVIII Krajowego Zjazdu PTP w dniu 21 kwietnia 2023 r. dwie nasze koleżanki z Wydziału Nauk o Zdrowiu



XVIII Krajowy Zjazd Delegatów Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego 20–21 kwietnia 2023 r. Oddział Białostocki PTP reprezentowały (od prawej): Agata Kulikowska, Urszula Chrzanowska, Jolanta Kraśnicka, Matylda Sierakowska, Halina Zajkowska, Nadzieja Sołowiej, Halina Doroszkiewicz

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku: dr hab. Halina Doroszkiewicz i mgr Agata Kulikowska otrzymały Honorową

Odznakę Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.



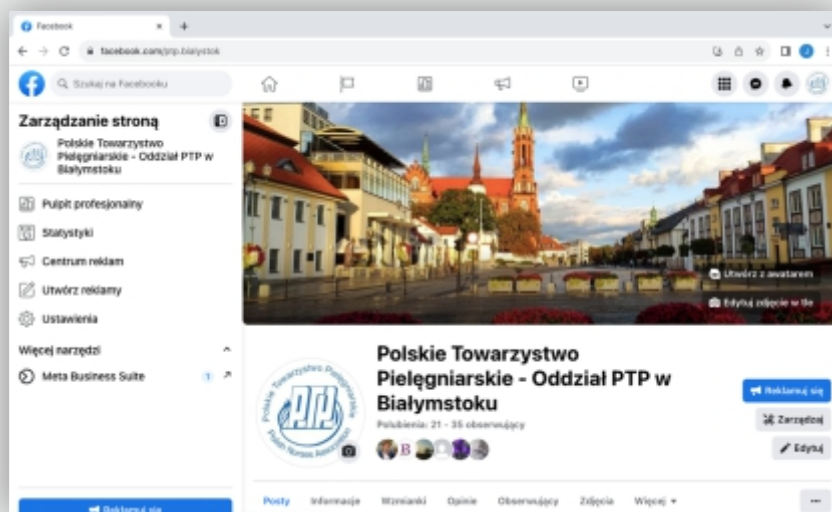
Do zobaczenia na FB i Twitterze



Zachęcam do odwiedzania naszego profilu ZO PTP w Białymstoku na Facebooku i Twitterze.

Znajdziecie tam aktualne informacje dotyczące wydarzeń związanych z działalnością Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

Zachęcam też do współpracy w ramach Towarzystwa na rzecz rozwoju pielęgniarstwa. Jesteśmy otwarci dla wszystkich, którzy chcą pracować dla bezpieczeństwa zawodu, pacjentów i profesjonalizacji zawodu.



<https://www.facebook.com/ptp.bialystok>

Relikwie Joanny Beretty Molli w szpitalu w Łapach

To była niezwykła uroczystość przekazania relikwii świętej Joanny Beretty Molli. Uczestniczył w niej poczet sztandarowy OIPiP w Białymstoku oraz przedstawiciele Prezydium ORPiP – Przewodnicząca Beata Janina Olejnik, Sekretarz Dorota Rodziewicz, Skarbnik Elżbieta Waluk oraz członkowie ORPiP – Barabara Bebko i Bożena Kostro.

Autor tekstu: mgr pielęgniarstwa Dorota Rodziewicz, sekretarz ORPiP w Białymstoku

Relikwie zostały sprowadzone z Włoch przez syna Pierluigi Mola wraz z małżonką. Po uroczystej mszy świętej w parafii pw. Krzyża Świętego, w asyście sztandaru oraz licznych wiernych, jedną z relikwii złożono w kaplicy szpitalnej pod wezwaniem świętej Joanny Beretty Molli.

Joanna Beretta Molla była lekarką ze specjalizacją w dziedzinie pediatrii, prężnie działała w Akcji Katolickiej. Urodziła czworo dzieci, niestety podczas ostatniej ciąży zachorowała na raka. Pomimo wskazań medycznych, nie podjęła decyzji o przerwaniu ciąży i urodziła córkę. Krótko po porodzie zmarła – miała wtedy zaledwie 39 lat. W 1994 roku została beatyfikowana, a w 2004 roku kanonizowana – na przez papieża Jana Pawła II.



Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich w Białymstoku



Jeżeli nie są Wam obce wartości chrześcijańskie, zapraszamy serdecznie do współpracy. Czekamy na Was.

Autor tekstu: Stanisława Zimnoch, Prezes Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich, Oddział Białystok

Działamy od 1997 roku. Celem nadzrędnym Stowarzyszenia jest służba człowiekowi potrzebującemu, a przede wszystkim choremu. Istotne jest dla nas:

- przestrzeganie zasad etyki katolickiej i zawodowej,
- obrona życia od poczęcia do naturalnej śmierci,
- systematyczna praca nad własną formacją duchową i intelektualną,
- prowadzenie działalności społeczno-kulturalnej, wychowawczej, charytatywnej i opiekuńczej zgodnie z nauką Kościoła.

Aby realizować zadania, przed którymi stajemy, staramy się:

- być wzorem do naśladowania w należyty i sumienny wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej,
- współpracować z okręgową izbą

- pielęgniarek i położnych,
- współpracować z Katolickim Stowarzyszeniem Lekarzy,
- współpracować z Kościołem (wspólne modlitwy, dni skupienia, rekolekcje, pielgrzymki),
- współpracować z instytucjami państwowymi i samorządowymi,
- aktywizować członków Stowarzyszenia, by uczestniczyli w życiu społecznym.

Spotykamy się regularnie w każdą czwartą niedzielę miesiąca w „Starym Kościele” przy Katedrze o godz. 15.00. Nasze spotkania zawsze otwiera Koronka do Miłosierdzia Bożego, a następnie uczestniczymy we Mszy św., po niej zaś odbywają się spotkania formacyjne. Prelegentami się lekarze, psychologowie, osoby duchowne. Asystentem kościelnym jest ks. Marek Gryko, kapelan Uni-

wersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Co roku uczestniczymy w rekolekcjach wielkopostnych u Księży Werbistów. Organizujemy również pielgrzymki – jedną z nich jest Ogólnopolska Pielgrzymka Służby Zdrowia na Jasnej Górze. Naszą tradycją są wigilijne spotkania opłatkowe.

W najbliższym czasie, czyli 18 października 2023 r., będziemy obchodzić uroczystość św. Łukasza, patrona służby zdrowia – zapraszamy do Katedry na Mszę św. o godz. 18.00.

Czekamy na Was. Żyjemy w trudnych czasach, więc dajmy szansę Panu Bogu, żeby był wsparciem w naszej pracy i życiu. Jesteśmy otwarci na nowe propozycje i nowe działania. Zachęcamy młode pokolenie do współpracy.



Przesiadka do Pendolino

Jaki jest obraz współczesnej pielęgniarki?

Zadaję sobie to pytanie, obserwując rozwój naszego zawodu.

Odpowiedź nie jest ani banalna, ani oczywista,
bo współczesne polskie pielęgniarstwo jest niezym
przesiadka ze starego pociągu TLK do Pendolino.

Dzieje się dużo, szybko i... przyjemnie.

Autor tekstu: mgr pielęgniarstwa Magdalena Dąbrowska,
na Instagramie @magdazpodlasia



Fot. Archiwum autorki

Pamiętam to niezręczne uczucie, kiedy na spotkaniach ze znajomymi z liceum nieśmiało przyznawałam się do tego, że studiuję pielęgniarstwo. I ja, i oni mieliśmy w głowie to samo wyobrażenie zahukanej kobietki, posłusznej lekarzowi, za którą ciągną się słowa: „Siostró, basen!”. Nie będę przywoływała innych skojarzeń.

Tymczasem my, pielęgniarki nie jesteśmy już siostrzyczkami. Nasz zawód to samodzielna profesja. Kończymy pięcioletnie studia magisterskie – tak samo, jak adwokaci, księgowi, psychologowie. Kończymy kolejne kursy, specjalizacje i szkolenia, żeby nadążyć za postępem medycyny i europejskimi standardami opieki nad pacjentem. Poszerzamy swoje kompetencje, a nasze płace sukcesywnie rosną. Część naszych obowiązków przejmują opiekunowie medyczni.

Młode pokolenie pielęgniarek i pielęgniarzy co raz wyraźniej widać w mediach społecznościowych. Na swoich profilach dzielą się wiedzą z kolegami, kolegami po fachu i w przyjazny sposób mówią o zmianach, nowościach i rzeczywistości naszej pracy w różnych placówkach. Sama jestem pod wrażeniem ich kreatywności i myślę, że to dobry sposób na dotarcie do młodego pokolenia, które szuka pomysłu na życie.

To, jak jesteśmy postrzegani obserwując wyniki ostatniego rankingu najbardziej poważanych zawodów opublikowanego przez SW Research. Jesteśmy na podium – obywatele naszego kraju przyznali nam aż 3 miejsce – zaraz za strażakami i ratownikami medycznym. Wyprzedziliśmy tym samym lekarza, księdza i farmaceutów (zobacz koniecznie <https://swresearch.pl/ranking-zawodow>). Oznacza to, że ludzie darzą nas zaufaniem i cenią naszą pracę. To kolejny element układanki w naszym wizerunku, który sprawia, że czuję się doceniona i wyróżniona.

Oczywiście jest jeszcze sporo obsza-

Zawody, które cieszą się największym prestiżem

	Pozycja w rankingu				
	%*	2023 N=1021	2022 N=1014	2021 N=1046	Zmiana względem 2022
STRAŻAK	83,9	1	1	1	0
RATOWNIK MEDYCZNY	83,0	2	2	2	0
PIELĘGNIARKA	75,1	3	4	3	1
LEKARZ	74,1	4	3	4	-1
PROFESOR	68,9	5	5	5	0
FARMACEUTA	68,2	6	-	-	-
GÓRNIK	62,1	7	6	8	-1
INŻYNIER	60,4	8	8	9	0
SPECJALISTA IT	58,9	9	7	12	-2
SZEWEC	58,5	10	11	7	1

*suma odpowiedzi „dużym i „bardzo dużym”

Badanie „Ranking prestiżu zawodów i specjalności 2023”

rów, nad którymi warto pracować. Wątek wieloetowości i kultury pracy to wciąż drażliwe tematy, z którymi mierzymy się nie tylko my – pielęgniarki, ale większość zawodów medycznych. Dodam, że redakcja białostockiego informatora postara się eksplorować pojęcie work-life balance w wydaniu pielęgniarstwie. Czy-tajcie nas!

Gdy patrzę na nasz zawód z perspektywy 25-letniej dziewczyny (z 3-letnim stażem), podoba mi się to, co widzę. Chętnie dowiem się, jakie są Twoje przemyślenia na temat współczesnego pielęgniarstwa.

Czekam na wasze maile
redakcja@oipip.bialystok.pl



Z radością i dumą informujemy,

że stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne otrzymały Koleżanki:



Monika Chojnowska

doktor nauk medycznych i nauk o zdrowiu

Tytuł doktoratu:

„Kliniczne znaczenie zmniejszonych
wartości CRL w I trymestrze ciąży”



Katarzyna Rożkowska

doktor nauk medycznych i nauk o zdrowiu

Tytuł doktoratu:

„Przydatność oznaczeń surowiczych stężeń
HE4 i CA125 w diagnostyce wznowy
raka endometrium”



Agata Kulikowska

doktor nauk medycznych i nauk o zdrowiu

Tytuł doktoratu:

„Stężenie kwasu moczowego u pacjentów
z zawałem mięśnia sercowego”



Marta Milewska-Buzun

doktor nauk medycznych i nauk o zdrowiu

Tytuł doktoratu:

„Jakość życia osób zakażonych wirusem HIV
leczonych w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym
z Pododdziałem dla Zakażonych HIV i Chorych
na AIDS Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
w Białymstoku”

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położonych w Białymstoku i własnym składam serdeczne gratulacje.
Życzę dalszych sukcesów w życiu zawodowym oraz osobistym.

Beata Janina Olejnik
Przewodnicząca ORPiP w Białymstoku

SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego

Przekazuje najserdeczniejsze podziękowania przechodzącym na emeryturę

Paniom Pielęgniarkom:

Bożennie Samujło
Michalinie Kondratowicz
Elżbiecie Jolancie Kochańskiej
Walentynie Korpacz
Barbarze Masajło
Bożenie Eugenii Orłowskiej
Krystynie Roszkowskiej
Wiesławie Szarejko

Paniom Położnym:

Elizie Kłokowskiej
Elżbiecie Predko
Annie Tomczak

Nadszedł czas na zasłużony odpoczynek po latach ciężkiej,
pełnej zaangażowania pracy.
Dziękujemy za każdy dzień spędzony przy łóżku chorego,
za życzliwość, uśmiech.
Życzymy zdrowia, samych pogodnych dni i wielu okazji,
by cieszyć się życiem, realizować pasje i marzenia.
Dziękujemy!

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku

Dziękuję Naszym Drogim Koleżankom

Pani Irenie Iwaniuk – pielęgniarce
Pani Danucie Kurniewicz – położnej
Pani Annie Miniewskiej – pielęgniarce

„Człowiek jest wielki nie przez to, co posiada,
lecz przez to, kim jest
Nie przez to, co ma, lecz przez to, czym dzieli się z innymi.”

Za wspólne lata pracy wypełnione troską o to,
co najważniejsze – o życie drugiego człowieka.
Z okazji przejścia na emeryturę
najserdeczniejsze życzenia szczęścia, pomyślności,
radości, uśmiechu, mnóstwa wiary, wytrwałości i siły,
samych przyjemnych chwil, zdrowia, dni bez chmur,
ale za to pełnych radości.

Życzą
Pielęgniarki i Położne
Zespołu Poradni Specjalistycznych
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku

Koledzy i Koleżanki z Kliniki Neurologii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku

przekazują podziękowania za piękne, wspólne lata owocnej pracy

Paniom Annie Herman oraz Barbarze Rogutskiej

„Najlepsze życzenia to marzeń spełnienia, Bo cóż piękniejszego niż własne życzenia?
Wiek emerytalny po to jest nam dany, By realizować niespełnione plany.
Więc nie ma, co patrzeć na swój PESEL i kartę zdrowia, Tylko czerpać radość z życia i się nim delectować.
Brać wszystko, co jeszcze do wzięcia zostało, Póki posłuszeństwa nie odmówi ciało.”

Dziękujemy za wiele lat wspólnej pracy w niesieniu pomocy drugiemu człowiekowi.
Za waszą pracowitość, wiedzę i profesjonalizm, cierpliwość i dobroć bardzo dziękujemy.
Mimo że nie ma Was z nami, mamy bardzo piękne wspomnienia.
Wasze czyny i działania są dla nas godne naśladowania.

**Pielęgniarki i Położne Bloku Operacyjnego Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej
oraz Pielęgniarki i Położne Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku**

dziękują serdecznie

Pani Krystynie Steckiewicz

położnej koordynującej pracę w Bloku Operacyjnym Kliniki Ginekologii
i Ginekologii Onkologicznej

„Odpoczynku czas i nowe życie.
Spędzaj teraz swój każdy dzień znakomicie,
Porzuć wszelkie troski i zmartwienia,
Bo tak wiele masz jeszcze w życiu swoim do zrobienia.”

Dziękujemy Tobie za 42 lata współpracy.

Za profesjonalizm, dzielenie się doświadczeniem i wsparcie w trudnych momentach.
Mamy nadzieję, że odchodząc na emeryturę, jesteś spełniona i zadowolona ze swoich dokonań.

Personel Izby Przyjęć SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej

dziękuje najpiękniej przechodzącej na emeryturę

Pani Wandzie Krahel

Wszystko się zmienia, ale nie trzeba się obawiać, to zmiany na lepsze!
Nadszedł czas na zasłużony odpoczynek i realizowanie marzeń, pasji.
Za lata pracy, za wszystkie wysiłki, starania, za zaangażowanie i dobry humor.
Dziękujemy!



„ZGASZAŚ NAM JAK ŚWIECY PŁOMYK. BEZ BUNTU, BEZ SŁOWA, SKARGI,
BEZBRONNA ...
I TYLKO SMUTEK BOLESNY I PAMIĘĆ ŻYWA O TOBIE W NAS POZOSTANIE ...
BO ZAWSZE MYŚLAMI BĘDZIEMY PRZY TOBIE.”

16 MAJA 2023 ROKU

Z GŁĘBOKIM ŻAŁEM I SMUTKIEM PRZYJĘLIŚMY WIADOMOŚĆ
O ŚMIERCI NASZEJ KOLEŻANKI

ŚP. EWY ŻARKOWSKIEJ

EWUNIU, BYŁAŚ WSPANIAŁĄ KOLEŻANKĄ, BEZKONFLIKTOWĄ I SKROMNĄ.
NIE SZUKAŁAŚ POKLASKU. Z PASJĄ I OGROMNYM ODDANIEM WYKONYWAŁAŚ
SWÓJ ZAWÓD. NIOŚAŚ CIEPŁO I ULGĘ W CIERPIENIU. NA ZAWSZE
POZOSTANIESZ W NASZEJ PAMIĘCI.

ŻEGNAMY CIĘ!

POGRAŻENI W SMUTKU KOLEŻANKI I KOLEDZY
KLINIKI CHOROÓB ZAKAŻNYCH I HEPATOLOGII
UNIwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku

„SĄ POŻEGNANIA, NA KTÓRE NIGDY NIE BĘDZIEMY GOTOWI”

Z WIELKIM ŻAŁEM I SMUTKIEM PRZYJĘLIŚMY INFORMACJĘ
O NAGŁEJ ŚMIERCI NASZEJ KOLEŻANKI

EWY DULINIEC

PIELĘGNIARKI KLINIKI HEMATOLOGII
Z PODODDZIAŁEM CHOROÓB NACZYŃ
UNIwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku

EWCIU, NA ZAWSZE ZOSTANIESZ W NASZEJ PAMIĘCI, W NASZYCH SERCACH.

PIELĘGNIARKI KLINIKI HEMATOLOGII
Z PODODDZIAŁEM CHOROÓB NACZYŃ
UNIwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku



ROK ZAŁOŻENIA 1991

