

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

Przewodnicząca ORPiP w Łodzi

mgr Agnieszka Kałużna
dyżuruje w środy w godz. 16.00 – 18.00

Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi

mgr Dorota Rybińska (pielęgniarka)

Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi

mgr Bożena Pawłowska (położna)

Sekretarz ORPiP w Łodzi

mgr Maria Kowalczyk
tel. 42 633 22 48

Skarbnik ORPiP w Łodzi

dr n. o zdr. Maria Cianciara

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

mgr Irena Król
dyżuruje w II i IV poniedziałek miesiąca w godz. 15.00 – 17.00
tel. 42 633 23 94
w pozostałe dni kontakt z Krystyną Sawczenko
– spec. ds. merytoryczno-kancelaryjnych ORzOZ
tel. 42 633 23 94

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych

mgr Grażyna Kozak
dyżuruje w I i III poniedziałek miesiąca
w godz. 15.30 – 17.00

Redaktor Naczelny „Biuletynu”

mgr Joanna Gąsiorowska
dyżuruje we wtorki w godz. 16.00 – 18.00
e-mail: biuletyn@oipp.lodz.pl; tel. 42 633 22 48

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

ul. Piotrkowska 17, 90-406 Łódź
tel. 42 633 69 63; 42 633 71 06; fax 42 633 68 74
czynne: wtorek: 10.00 – 18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00 – 16.00;
poniedziałek – dzień bez interesantów
www.oipp.lodz.pl; e-mail: biuro@oipp.lodz.pl

Konto bieżące OIPiP

Bank Zachodni WBK SA, ul. Sienkiewicza 24, II Oddział w Łodzi
20 1090 1304 0000 0000 3000 3869

Prawo wykonywania zawodu

wtorek: 10.00 – 18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00 – 16.00
tel. 42 633 32 13

Kształcenie podyplomowe

wtorek: 10.00 – 18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00 – 16.00;
tel. 42 639 92 62
mgr Justyna Łabuzińska-Gawrysiak – tel. 781 014 032
mgr Danuta Ciechomska – tel. 781 014 062

Biblioteka OIPiP

wtorek: 11.00 – 17.30; środa: 10.00 – 15.00; czwartek: 8.30 – 15.00
piątek: 10.00 – 15.30
e-mail: biblioteka@oipp.lodz.pl, tel. 42 633 92 98

Pośrednictwo pracy i dział socjalny

wtorek: 11.00 – 18.00; czwartek: 9.00 – 16.00
tel. 42 633 23 94

Radca prawny

wtorek: 14.00 – 18.00, czwartek: 14.00 – 16.00
tel. 42 633 71 06

Kasa

wtorek: 12.00 – 17.00; środa: 8.30 – 12.00, czwartek: 12.00 – 15.00;
piątek: 8.30 – 12.00
tel. 42 639 92 76

www.oipp.lodz.pl

W NUMERZE:

SERWIS INFORMACYJNY 3

TEMAT MIESIĄCA 8

PRAKTYKA ZAWODOWA 11

SZKOLENIA KURSY
KONFERENCJE 16

GŁOS ZE ŚRODOWISKA 20

PODZIĘKOWANIA 22

CHWILA RELAKSU 23

Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
Adres redakcji: 90-406 Łódź, ul. Piotrkowska 17
tel. 42 633 22 48; fax 42 633 68 74; e-mail: biuletyn@oipp.lodz.pl
Redaktor Naczelny: mgr Joanna Gąsiorowska
Do użytku wewnętrznego. Otrzymują bezpłatnie członkowie OIPiP.
Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania nadesłanych materiałów oraz zmiany tytułów, nie zwraca materiałów niezamówionych, nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń.
ISSN: 1640-7679
Skład: OIPiP – Agnieszka Wypych
Nakład: 3700 egzemplarzy
Druk: BiK – M. Bernaciak, tel. 42 676 07 78, biuro@drukarnia-bik.pl

8 maja – Dzień Położnej

12 maja – Dzień Pielęgniarki



Agnieszka Kałużna – Przewodnicząca ORPiP

Drogie Koleżanki i Koledzy

Dorobek samorządu będzie mierzony liczbą jego sukcesów, na który składa się przede wszystkim codzienna praca pielęgniarek i położnych niezależnie od miejsca zatrudnienia czy

pełnionej funkcji. Wszechstronna działalność samorządu zawodowego zawsze cieszyła i cieszy się dużym uznaniem społecznym. Jego aktywność w kształtowaniu postępowego i nowoczesnego etosu pracy personelu medycznego odzwierciedla trud oraz troskę o zdrowie podopiecznych.

Samorząd pielęgniarek i położnych jest korporacją zrzeszającą wyłącznie profesjonalnych pracowników ochrony zdrowia. Z mocy ustawy reprezentuje największą grupę zawodową spośród zawodów medycznych. Określa interesy organizacji oraz czuwa nad należytych wykonywaniem zawodu i upowszechnianiem zasad etyki zawodowej.

W zapisach ustawowych zawarta jest siła oraz wielkie możliwości organizacji. Samorząd reprezentując interesy zawodowe staje się partnerem decydentów, polityków oraz organizatorów ochrony zdrowia w zakresie przeobrażeń i reformatorskiej galopady zafundowanej przez ustawodawcę. Pielęgniarki i położne stanowią grupę zawodową godną podziwu ze względu na poczucie więzi korporacyjnej oraz dążenie do kreowania lepszego

jutra. Jestem przekonana, że dzięki takim postawom będziemy w obecnej kadencji pokonywać wszelkie przeszkody, jakie stawia przed ochroną zdrowia polska rzeczywistość w kontekście kształtowania prawidłowych postaw, profesji i wysokich kwalifikacji, po to by polska pielęgniarka i polska położna mogła mieć lepsze warunki pracy i godną płacę. Tylko takie wspólnie podejmowane działania przyniosą należyty efekt. Upatruję w pielęgniarkach i położnych duży potencjał oraz bogactwo talentu, którym dzieląc się wskazujemy jak wyjątkowym jest nasz zawód.

* * *

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Międzynarodowego Dnia Położnej w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych życzę Państwu satysfakcji z wykonywania trudnego ale także pięknego zawodu, będącego symbolem troski o drugiego człowieka. Niech w każdym dniu pracy towarzyszy Państwu świadomość, że poświęcenie zawsze znajduje uznanie.

Życzę dobrego zdrowia, wytrwałości i satysfakcji zawodowej, spełnienia życiowych planów i zamierzeń oraz realizacji osobistych pragnień.

Życzę tolerancji, wzajemnego szacunku i radości ze wspólnego bytowania w gronie przedstawicieli naszych zawodów, którym na imię pielęgniarka, pielęgniarz, położna, położny.

Agnieszka Kałużna – Przewodnicząca ORPiP w Łodzi



Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie – Oddział Łódź

W tych uroczystych dniach pragniemy wyrazić szacunek dla wszystkich Pań i Panów wykonujących zawód pielęgniarki i położnej, podkreślając ważną rolę w niesieniu pomocy pacjentom i potrzebującym. Za trud codziennej pracy, za ciepło i okazywane serce, za miłość i uśmiech pomagający chorym myśleć z nadzieją o przyszłości, należą się słowa najgłębszego uznania. Oby nigdy tego uśmiechu i owej miłości do drugiej osoby nie zabrakło w waszej pracy. To ona pozwala trwać w radości – w pracy, w zdrowiu i w cierpieniu, uczy nas życia i jest zarazem pragnieniem serca. I tej codziennej miłości życzy wszystkim Pielęgniarkom i Położnym

Zarząd Oddziału
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Łodzi

Najważniejsze uchwały i podjęte decyzje

IV posiedzenie Prezydium ORPiP w dniu 28 marca 2012 r.

► Stwierdzono prawo wykonywania zawodu oraz dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 5 pielęgniarek.

► Dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 3 pielęgniarek.

► Skreślono z rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 pielęgniarki.

► Przyjęto 2 oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki – 2 pielęgniarek.

► Dokonano wymiany zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarka.

► Wpisano do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 5 praktyk pielęgniarek i 2 praktyki pielęgniarki.

► Dokonano zmiany we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki.

► Wykreślono wpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 1 praktykę pielęgniarki.

► Określono czasookres przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu 1 pielęgniarki – 3 miesiące.

► Przyznano dofinansowanie udziału w doskonaleniu zawodowym w: sympozjum – 1 osobie, kursach specjalistycznych – 12 osobom, kursach kwalifikacyjnych – 83 osobom. Ogółem wysokość dofinansowania wyniosła 78 141,20 zł.

► Przyznano 10 zapomóg losowych w wysokości: 2x 2550 zł, 2x2500 zł, 4x700 zł, 2x500 zł oraz odmówiono 1 osobie przyznania zapomogi ze względu na brak udokumentowanego zdarzenia losowego.

► Zatwierdzono:

- zmianę pełnomocnika ORPiP w jednym rejonie wyborczym/zakładzie,
- koszty udziału dwóch członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIPiP w Łodzi w szkoleniu organizowanym przez NKR dla okręgowych komisji rewizyjnych w Warszawie, w dniach 10-11.04.2012 r.,
- zmianę w składach osobowych 4 komisji problemowych OIPiP w Łodzi.

VI posiedzenie ORPiP w dniu 10 kwietnia 2012 r.

► Dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 3 pielęgniarek.

► Stwierdzono prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru położnych OIPiP w Łodzi – 1 położnej.

► Wpisano do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 2 praktyki pielęgniarek.

► Dokonano zmiany we wpisie w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 2 praktyk pielęgniarek i 1 praktyki pielęgniarki.

► Dokonano skrócenia okresu przeszkolenia po przerwie wykonywaniu zawodu przez okres dłuższy niż pięć lat – 1 położnej i 1 pielęgniarki oraz wyrażono zgodę na odbywanie przeszkolenie w ramach umowy o pracę.

► Dokonano wpisu i zmiany we wpisie w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych – 6 wpisów i 2 zmiany we wpisie dotyczyły czterech organizatorów kształcenia podyplomowego.

► Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w: sympozjum – 1 osobie, kursach specjalistycznych – 4 osobom, kursach kwalifikacyjnych – 39 osobom. Ogółem wysokość dofinansowania wyniosła 31 003,40 zł.

► Zatwierdzono:

- składy osobowe komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych dla 4 edycji kursów specjalistycznych w zakresie: Resuscytacji krążeniowo-oddechowej (Nr 01/11), Wykonalności i interpretacji zapisu elektrokardiologicznego (Nr 03/07), organizowanych i finansowanych przez OIPiP w: Łodzi, Piotrkowie Tryb., Pabianicach i Skierniewicach.

- kadre dydaktyczną dla kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych organizowanych i finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi – dla 2 kursów kwalifikacyjnych i 5 kursów specjalistycznych.

► Przyjęto sprawozdanie z realizacji zakończonego Projektu „Postępowanie w stanach zagrożenia życia” realizowanego przez OIPiP w Łodzi w ramach środków pozyskanych z Kapitału Ludzkiego z Europejskiego Funduszu Społecznego – informacja o projekcie na stronie 6.

► Przyjęto plan działania Komisji Kształcenia, Promocji i Rozwoju Zawodu OIPiP w Łodzi w 2012 roku.

► Wyłoniono kandydaturę pielęgniarki pani Elżbiety Ruty do pełnienia funkcji Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa opieki paliatywnej, celem powołania przez Wojewodę Łódzkiego.

► Wypytowano przedstawicieli ORPiP w Łodzi do składów osobowych dwóch komisji kwalifikacyjnych i ośmiu egzaminacyjnych dla szkoleń i kursów specjalistycznych oraz kwalifikacyjnych, o które wystąpiło dwóch organizatorów kształcenia – ERUDIO i Akademia Zdrowia.

Wykaz konsultantów krajowych w dziedzinie pielęgniarstwa

Lp.	Dziedzina	Imię i nazwisko Tytuł naukowy	Adres miejsca pracy
1.	pielęgniarstwo	dr n. biol. Grażyna Kruk-Kupiec	SP Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej ul. Bytomska 62 41-940 Piekary Śląskie tel. 32/393 42 99 fax. 32/393 41 41 e-mail: szpital@urazowka.piekary.pl
2.	pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki	dr hab. n. med. Danuta Dyk	Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydz. Nauk o Zdrowiu UM im. Karola Marcinkowskiego ul. Smoluchowskiego 11 60-179 Poznań tel. 61/655 92 39; fax: 61/655 92 38 e-mail: dyk@ump.edu.pl
3.	pielęgniarstwo ginekologiczne i położnicze	mgr Leokadia Jędrzejewska	Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych ul. Powstańców Śląskich 50 53-333 Wrocław tel. 71/373 20 56; fax: 71/3732056 e-mail: l.jedrzejewska@wp.pl
4.	pielęgniarstwo onkologiczne	dr n. med. Anna Koper	Centrum Onkologii-Szpital im. Prof. F. Łukaszczyka ul. dr I. Romanowskiej 2 85-796 Bydgoszcz tel. 52/374 32 04; fax: 52/374 33 01 e-mail: kopera@co.bydgoszcz.pl
5.	pielęgniarstwo rodzinne	mgr Beata Ostrzycka	ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskiem Centrum Onkologii Al. Wojska Polskiego 37 10-228 Olsztyn tel. 89/539 80 78 fax 89/539 80 79 e-mail: bostrzycka@wp.pl
6.	pielęgniarstwo przewlekłe chorych i niepełnosprawnych	dr n. o zdrowiu Elżbieta Szwałkiewicz	Centrum Pielęgnacyjne „Niebieski Parasol” ul. Boenigka 9 10-686 Olsztyn tel. 89/543 14 33 fax.89/541 35 70; e-mail: niebieskiparasol@niebieskiparasol.org.pl

7.	pielęgniarstwo pediatriczne	dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy ul. Żołnierska 18 A 10-561 Olsztyn tel. 89/539 34 55 fax. 89/533 77 01 e-mail: piskorz@wssd.olsztyn.pl
8.	pielęgniarstwo epidemiologiczne	mgr Beata Ochocka	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. A. Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego ul. Francuska 20-24 40-027 Katowice tel. 32/259 15 86 fax. 32/255 40 52 e-mail: beata.ochocka@spskm.katowice.pl
9.	pielęgniarstwo psychiatryczne	dr n. med. Anna Błaszczak	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie Samodzielna Pracownia pielęgniarstwa Klinicznego ul. Żołnierska 48 71-210 Szczecin tel. 91/48 00 930/931, tel. kom. 601 180 723 fax: 91/4800923 e-mail: blaszczak.anja@gmail.com
10.	pielęgniarstwo ratunkowe	mgr Marek Maślanka	Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego ul. Szlak 61 31-153 Kraków tel. 12/422 88 54 w. 114 fax:12/396 41 81; tel. kom. 607 411 799 e-mail: m.maslanka@ptpr.org.pl
11.	pielęgniarstwo chirurgiczne i operacyjne	dr hab. n. med. Maria Teresa Szewczyk	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr J. Bizuela Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego CM UMK ul. Ujejskiego 75 85-168 Bydgoszcz tel. 52/365 52 32; 52/365 52 56 e-mail: mszewczyk@cm.umk.pl
12.	pielęgniarstwo opieki paliatywnej	mgr Izabela Kaptacz	Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej Zespół Opieki Paliatywnej „Palium” ul. Krakowska 45 a 42-202 Częstochowa tel./fax 34/360 54 91; 34/360 55 37 kom. 501 046 654 e-mail: ikaptacz@wp.pl

Lista sporządzona na koniec marca 2012

Źródło: <http://www.mz.gov.pl>



Kurs dokształcający „Postępowanie w stanach zagrożenia życia”

PIOTR SZAMBELAN

Fantomy „pękały” od wdmuchiwanego powietrza i trzeszczały od setek tysięcy ucisków, baterie w aparatach AED przeszły porządny test wytrzymałości, a w przerwach zajęć, zjedzono kilka tysięcy kanapek i wypito kilka tysięcy kubków kawy i herbaty...

W dniach 10-11 marca 2012 roku odbyło się ostatnie szkolenie w ramach Projektu „Postępowanie w stanach zagrożenia życia”, którego organizatorem była Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi. W ramach Projektu zorganizowano 100 dwudniowych, bezpłatnych szkoleń o łącznej długości 1600 godzin zajęć praktycznych i teoretycznych. Zajęcia odbywały się w szpitalach i przychodniach na terenie Łodzi i województwa łódzkiego, a wzięło w nich udział 1648 pielęgniarek i położnych – w tym 16 mężczyzn. Ukończyło je 1568 uczestników, w tym wszyscy panowie – gratulujemy!

Z tej okazji spróbuję podsumować ten czas przedstawiając opinie osób zaangażowanych w Projekt, czyli pielęgniarek i położnych uczestniczących w ostatnim szkoleniu, ich trenerek, a także dwóch pań odpowiedzialnych za jego organizację i koordynację – przewodniczącą OIPIP w Łodzi i koordynator Projektu.

Ostatnie zajęcia odbyły się w Wojewódzkim Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Ruchu w Łodzi przy ul. Drewnowskiej 75. W dwóch salach, panie, podzielone na dwie grupy po 8 uczestniczek w każdej, słuchały z uwagą wskazówek trenerek. Obserwowały uważnie to co demonstrowały ich instruktorki, by za moment uczestniczyć w improwizowanych scenkach i w praktyce poznawać „tajniki” ratowania ludzkiego życia. Tak jak i na wielu poprzednich szkoleniach, których byłam gościem, tak i tu widać było u szkolących się pań zaangażowanie i niekłamanie zainteresowanie tematem. – *Bardzo przydatne jest to szkolenie i można powiedzieć, że za rzadko u nas prowadzone* – mówi uczestniczka szkolenia pani Katarzyna, pielęgniarka w Klinice Re-

habilitacji Dorosłych. – *Na pewno się przyda nie tylko w pracy, ale również w życiu prywatnym – ocenia i dodaje, że: czuje się pewniej i będę starała się pomóc, a nie zaszkodzić w sytuacji kiedy będzie potrzeba ratowania życia. W 100 proc. nie czuje się tak bardzo pewnie, bo to moje pierwsze szkolenie... kurs... ale bardzo dużo ono wniosło.*

Pani Anna, która w Wojewódzkim Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Ruchu pracuje już 18 rok, tak opowiada o swoich odczuciach: – *Po raz pierwszy od 17 lat pracy mam możliwość korzystania z fantomu i pracy na fantomie - pracy z niemowlakiem, z osobą dorosłą. Wcześniej nie miałam takich zajęć w ogóle. Taka wiedza jest bardzo potrzebna, dlatego że jestem pielęgniarką, uczestniczę czasami w wyjazdach dzieci na obozy sportowe, na kolonie, tam jem z dziećmi obiady na stołówce, gdzie może nastąpić zachłyśnięcie, zatrzymanie krążenia... Jesteśmy na plaży, na wakacjach, nie wiem... na zakupach w Manufakturze i ten zawód jako pielęgniarki nas zobowiązuje do takich umiejętności – my musimy to wiedzieć i to umieć. I dodaje: – Teraz na pewno mam większą pewność. Wiem co to jest aparat AED, nie obawiałabym się użyć go. Natomiast wcześniej na pewno miałabym obiekcje, bo w ogóle go nie znałam, nie wiedziałam jak się go obsługuje i jak on funkcjonuje.*

Jak widać problem tej „niewiedzy” został w końcu dostrzeżony i znaleziono również sposób na to, skąd pozyskać środki finansowe by nadgonić zaległości.

– *Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom naszego środowiska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych pozyskała środki z Kapitału Ludzkiego w celu zorganizowania omawianego Projektu, aby przybliżyć zagadnienia dotyczące udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia* – mówi przewodnicząca OIPIP w Łodzi, pani Agnieszka Kałużna. Koordynator



Projektu, pani Maria Kowalska dodaje: – Projekt podniósł poziom satysfakcji zawodowej pielęgniarek i położnych po przez aktualizację wiedzy i umiejętności praktycznych. Dał uczestnikom kursu poczucie bezpieczeństwa oraz pewność w podejmowaniu działań w sytuacjach trudnych. Spowodował również wzrost poczucia odpowiedzialności za wykonywane zadania.

W trakcie trwania Projektu, podczas wizyt na poszczególnych szkoleniach, często pytałem uczestników o opinie na temat cykliczności takich szkoleń oraz długości ich trwania. Zarówno na ostatnich zajęciach, jak i wcześniejszych, podkreślano potrzebę organizowania tego typu szkoleń częściej. Ma to pokrycie w wynikach ankiet, wypełnianych przez uczestników Projektu, które zebrano w trakcie jego trwania. Wspomina o tym przewodnicząca OIPiP w Łodzi, pani Agnieszka Kałużna: – Zarówno z odpowiedzi ankietowanych uczestników szkolenia, jak i sygnałów ze środowiska wynika potrzeba organizowania cyklicznych szkoleń w tym zakresie. Ponadto z wyników ankiet wynika, że czas trwania szkolenia powinien zostać wydłużony.

W swych wypowiedziach wskazywały no to również trenerki prowadzące zajęcia. – Pielęgniarki bardzo chętnie uczestniczą w takich zajęciach i takie szkolenia są im bardzo potrzebne. Chociażby dlatego, że co 5 lat zmieniają się wytyczne Krajowej Rady Resuscytacji. Akurat ten rok jest tym rokiem, gdzie te wytyczne się zmieniły, a koleżanki nie do końca były o tym poinformowane. To jest pierwszy taki Projekt finansowany przez Unię Europejską, gdzie właściwie panie mają możliwość podnoszenia nie tylko swoich kwalifikacji ale i umiejętności praktycznych, co jest bardzo ważne – opowiada nam pani Ewa Bodek, specjalistka z anestezjologii i intensywnej terapii, na co dzień pracująca w szpitalu im. Mikołaja Kopernika w Łodzi, a przez ostatnie kilkanaście miesięcy również prowadząca zajęcia w ramach projektu.

– Panie pielęgniarki są bardzo zainteresowane (tymi szkoleniami: przyp. autora), one widzą tę potrzebę, ponad to

dobra jakość sprzętów w Projekcie, która umożliwiła ukształtowanie umiejętności i wiedzy w tym zakresie, była bardzo przydatna. Ich zainteresowanie, bardzo pozytywne opinie dodawały nam motywacji do takiej wyťažonej pracy i prowadzenia tych kursów z dużym zaangażowaniem – dodaje pani Krystyna Frydrysiak, wykładowca Zakładu Nauczania Pielęgniarstwa z Pracowniami Praktycznymi na UM w Łodzi, trenerka projektu. Jak wspomina dalej, dla niej projekt również wniósł nowe doświadczenia: – Dla nauczyciela praca z jego odbiorcą zawsze niesie nowe doświadczenia, w doskonaleniu aktywizujących metod, kontaktu i komunikacji z grupą. Tym bardziej z grupą, z którą się identyfikujemy, a która również ma pewne doświadczenia dlatego, że panie uczestniczące w projekcie to nie tylko pielęgniarki innych specjalności, ale czasami też pielęgniarki pracujące w jednostkach systemu, czyli szpitalnym oddziale ratunkowym, czy oddziale intensywnej terapii, i tutaj ta wymiana poglądów, czy rozszerzenie tej wiedzy, też była dla nas przyjemnością w kontakcie z nimi.

Na koniec poprosiłem panie: przewodniczącą Izby panią Agnieszkę Kałużną oraz koordynatorkę Projektu panią Marię Kowalską, o krótkie podsumowanie.

Pani Agnieszka Kałużna: – Głównym założeniem Projektu było potwierdzenie kwalifikacji zawodowych w zakresie postępowania w stanach zagrożenia życia u pielęgniarek i położnych z Łodzi i województwa łódzkiego, poprzez realizację dwudniowego kursu doształcającego. Sądzę, że oczekiwania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych jako organizatora Projektu zostały spełnione. Przedsięwzięcie spotkało się z bardzo dużym zainteresowaniem ze strony środowiska, co obrazują wyniki końcowe – szkolenie ukończyło 1568 pielęgniarek i położnych. Tak duże zainteresowanie pokazuje niezwykle istotną potrzebę stałego uzupełniania wiedzy w przedmiotowym zakresie.

Pani Maria Kowalska: – Przebieg tego projektu szkoleniowego oceniam bardzo dobrze. Na wysoką ocenę składa się poziom satysfakcji i zadowolenie uczestników kursu z uzyskanej przez nich wiedzy i zdobytych umiejętności, jak również jego przebieg i organizacja. Szkolenia odbywały się w miejscach ich pracy, a do tego doszła wysoka jakość usług dydaktycznych świadczona przez kadre specjalistów, posiadających zdolności pedagogiczne, umiejętności przekazu wiedzy i szybkiego reagowania oraz płynnej komunikacji. Należy dodać jeszcze profesjonalizm, wspaniałą współpracę i miłą atmosferę, jaka towarzyszyła pracownikom obsługującym Projekt oraz niezastąpioną pomoc ze strony pracowników biura naszej Izby. Wszystko to moim zdaniem przyczyniło się, że Projekt zakończył się sukcesem.

Projekt szkoleniowy realizowany był w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki i współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Adresowany był do pielęgniarek i położnych z Łodzi i regionu łódzkiego i trwał od 1 listopada 2010 roku do 31 marca 2012 roku.

Na spotkanie z panią Dorotą umówiłam się w pochmurny dzień, pogoda nieprzyjemna, padał deszcz, ale temat rozmowy optymistyczny i dający nadzieję na słoneczny uśmiech na mojej twarzy, nadzieję na lepsze jutro naszego polskiego pielęgniarstwa.

Pani Prezes, proszę o przedstawienie i przybliżenie mnie i naszym koleżankom istotę projektu „Pielęgniarka – zawód z przyszłością”.

Projekt powstał jako kontynuacja debaty w polskim Sejmie w dniu 5 października 2011 roku w Warszawie pt. „Działania na rzecz wysoko wykwalifikowanego personelu opieki zdrowotnej”, której głównymi założeniami było: wprowadzenie zmian w kwalifikacjach personelu pielęgniarstwa, problem małego zainteresowania zawodem pielęgniarstwa, działania na rzecz zatrzymania personelu pielęgniarstwa w sektorze opieki zdrowotnej, agresywna rekrutacja personelu pielęgniarstwa do pracy w różnych regionach świata, kierunki badań naukowych w pielęgniarstwie w kontekście możliwości ich wykorzystania w procesie kształtowania polityki zdrowotnej oraz rewizja Dyrektywy 2005/36/EC i jej konsekwencje dla personelu medycznego. Projekt powstał po to by budować pozytywny wizerunek pielęgniarki w mediach.

Proszę powiedzieć, co debata wniosła i czy spełniła swoje założenia.

W wyniku debaty bardzo mocno zaakcentowany był problem odpowiedniej obsady pielęgniarstwa i jej wpływu na bezpieczeństwo pacjentów. W wyniku przeprowadzonych badań programu RN4CAST.PL, 50 proc. pielęgniarek nie poleciłoby szpitala jako miejsca pracy, 28 proc. nie rekomendowałoby go jako miejsca opieki, natomiast 43 proc. pacjentów również nie poleciłoby szpitala jako miejsca opieki medycznej. Po przeanalizowaniu danych badanie wykazało, że warunki pracy wpływają na zatrudnienie personelu i śmiertelność pacjentów. Zmniejszenie obciążenia o jednego pacjenta na jedną pielęgniarkę spowoduje spadek śmiertelności o 9 proc. w szpitalach o dobrych warunkach pracy, o 4 proc. o średnich. Im lepsze warunki pracy tym bezpieczniejsi są pacjenci. Zatem priorytetem zarządzających i decydentów powinna być poprawa warunków pracy.

Dyskusja nad zaawansowaną praktyką (APN) w pielęgniarstwie pokazała, że będziemy mieli wiele przeszkód do pokonania w Polsce. W wielu krajach Europy APN są filarem ochrony zdrowia, zwiększają dostęp do opieki zdrowotnej i ułatwiają pacjentom przestrzeganie zaleceń terapeutycznych.

Wiemy, że chcemy jednakowego poziomu wykształcenia ogólnego dla pielęgniarek dla ujednolicenia uznawania kwalifikacji zawodowych, w związku z pro-



Pielęgniarka

Wywiad z mgr Dorotą Pielęgniarską, członkinią Komitetu ICNP® ZG PTP, przewodniczącą przy Centrum Systemów Łódzka Koleżanką.

wadzonymi pracami nad zmianą Dyrektywy 36/2005/WE proponujemy, aby kształcenia pielęgniarek rozpoczynało się po 12 latach kształcenia ogólnego. Jest to nie lada wyzwanie zwłaszcza dla krajów, które pomimo obowiązywania Dyrektywy nadal mają różne ścieżki dojścia do zawodu.

Badania naukowe w pielęgniarstwie są niezbędnym elementem rozwijania praktyki pielęgniarstwa i koniecznym dla zmiany zasad i standardów postępowania wobec zmieniających się warunków funkcjonowania potrzebujemy „twardych” danych uwiarygadniających wpływ naszej praktyki np. na wyniki leczenia.

Kto był pomysłodawcą stworzenia tego przedsięwzięcia?

Projekt współtworzą Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie i Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia. Stworzona została strona internetowa na której znajdują się informacje i stanowiska na temat pielęgniarstwa dla prasy.

Jaka jest zatem istota projektu dla przyszłości naszego zawodu, zawodu pielęgniarki?

Projekt składa się z kilku filarów.

1. E-pielęgniarstwo. W swym założeniu to m.in. włączenie telepielęgniarstwa do Strategii Zdrowia opracowanej przez Ministerstwo Zdrowia, w tym celu wystosowano pisma wraz ze stanowiskami do MZ i podjęto starania powołania przy Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia Rady ds. e-zdrowia w pielęgniarstwie. System usług pielęgniarstwa świadczonych z wykorzystaniem technologii informatycznych (ICT) oraz narzędzi mobilnych, powinien zostać włączony do systemu świadczeń medycznych finansowanych przez NFZ. Świadczenie to z uwagi na nisko kosztowe wyposażenie stanowisk pracy jest bardziej ekonomiczne, niż usługi realizowane w tra-

pielęgniarka – zawód z przyszłością

prof. Krystyna Kilańska, prezes Polskiego Towarzystwa
członkiem Rady Narodowych Reprezentantów ICN,
Przewodniczącą Rady ds. e-zdrowia w pielęgniarstwie
Centrum Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSOZ), naszą

dyscyplinarny sposób. Dostępność technologii informacyjnych dla pielęgniarek pracujących w środowisku powinna być priorytetem rozwijania informatyzacji ochrony zdrowia z uwagi na realizowane przez pielęgniarki istotne dla ochrony zdrowia funkcje profilaktyczną i edukacyjną. Rozwijanie praktyki w oparciu o technologie informacyjne to przyszłość zwłaszcza w obliczu zwiększającego się zapotrzebowania na usługi starzejącego się społeczeństwa i perspektywy pracy do 67 roku życia. Już dzisiaj możemy przypominać pacjentom telefonicznie z pomocą sms o konieczności np. przyjmowania leków.

2. Pielęgniarka zaawansowanej praktyki (APN). Kształcenie na drugim poziomie studiów pielęgniarek powinno być realizowane dla uzyskania tytułu zawodowego pielęgniarki zaawansowanej praktyki (APN). Pielęgniarki kończące tę formę kształcenia powinny otrzymywać tytuł magistra ze specjalizacją w głównych dziedzinach pielęgniarstwa, strategicznych dla systemu ochrony zdrowia w Polsce. Zmiana kształcenia pielęgniarek w kierunku pielęgniarstwa zaawansowanej praktyki (APN) wymaga powołania zespołu ekspertów, którzy podejmą pracę nad przygotowaniem programu kształcenia na drugim stopniu studiów, dlatego wystąpiono o powołanie takiego zespołu do MZ oraz wystosowano prośbę o poparcie stanowiska do Kolegium Dziekanów WNoZ, mamy sygnał, że powstanie zespół ekspertów. Należy rozważyć konieczność uregulowania kształcenia na poziomie APN dla dobra przyszłych pokoleń przy jednoczesnym utrzymaniu różnych ścieżek dla pielęgniarek z wykształceniem uzyskanym przed wprowadzeniem zmiany. Świat już od kilkudziesięciu lat nie kształci pielęgniarek ogólnych na drugim poziomie studiów. To strata czasu, środków i marnotrawstwo talentów.

3. Promocja zawodu. Od 2009 roku PTP podejmowało działania mające na celu promowanie zawodu w społeczeństwie oraz promocję kształcenia nowych adeptów

w zawodzie pielęgniarki i położnej. PTP wystąpił do Departamentu Pielęgniarek i Położnych, który to poprosił Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych o przygotowanie raportu o stanie kadrowym w pielęgniarstwie. Po uzyskaniu raportu w 2010 r. wystąpiono do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego o wpisanie pielęgniarstwa na listę kierunków zamawianych. Departament Pielęgniarek i Położnych pilotuje sprawę. Zawód pielęgniarki zaczęto promować w mediach, co buduje wizerunek pielęgniarek jako profesjonalistów, którzy posiadają wiedzę i potrafią się nią dzielić. W planach PTP jest przeprowadzenie cyklicznych audycji radiowych które to prowadziłyby pielęgniarki, jesteśmy już po pierwszych rozmowach. W niektórych ośrodkach akademickich powrócono do tradycji czepkowania, czepkowania jako symbolu nadania tytułu pielęgniarki (a nie jak niektórzy oceniają powrotu do noszenia czepków, co nadal jest sprawą dyskusyjną). Zaczęto promować zawód poprzez: udział pielęgniarek w audycjach radiowych i telewizyjnych, poprzez Konkurs Pielęgniarka Roku, konkurs filmowy dla studentów pielęgniarstwa, udzielanie porad na stronach internetowych i w czasopismach ogólnodostępnych. Powstał projekt munduru galowego, który coraz częściej widzimy na różnych uroczystościach akademickich czy samorządowych w Polsce. Cały szereg działań, które trudno teraz przytoczyć.

4. Bezpieczna pielęgniarka = bezpieczny pacjent. Działania te mają na celu promowanie bezpiecznego środowiska pracy. W 2008 roku PTP przeprowadziło badania w tym kierunku, powstają prace magisterskie, oceniające ten problem zawodowy. Obecnie przygotowany jest raport z badań, który będzie miał na celu pokazanie, jakie są potrzeby działania i promowanie przyjaznych warunków pracy np. poprzez budowanie świadomości pielęgniarek i kadry zarządzającej dotyczących zranień personelu medycznego. 19 kwietnia 2012 r. odbędzie się

w Warszawie Kongres Ekspozycji Zawodowej, którego celem jest naświetlenie problemu ekspozycji zawodowej, ukierunkowanie wspólnych działań rozwiązujących problem zakłuc oraz poparcie i przyspieszenie implementacji Dyrektywy Unii Europejskiej (32/2010/UE), zapewniającej możliwie najbezpieczniejszego środowiska pracy poprzez zapobieganie zranieniom i ochronę pracowników narażonych na ekspozycję. W 2013 roku powinno zostać wydane rozporządzenie (nad którego zapisami czuwamy) dotyczące pracy z narzędziami ostrymi. Później to już trudna droga do budowania wiedzy wśród personelu medycznego.

Bardzo ważnym problemem jest również zmodyfikowanie procesu adaptacji zawodowej. Tu dużą rolę będzie miała do wykonania kadra zarządzająca poprzez zmianę sposobu prowadzenia kadr pielęgniarskich poprzez mentoring i coaching, aby pomóc nowym adeptom zawodu odnaleźć się w systemie i przede wszystkim w miejscu pracy. Również dużym wyzwaniem dla osób zarządzających będzie planowanie obsad pielęgniarskich, co PTP określiło w swoim stanowisku z 2010 r. Tego zagadnienia dotyczył projekt RN4CAST. Jest to działanie priorytetowe, gdyż przemęczony personel, działający pod presją czasu, to niebezpieczeństwo dla pacjenta. Kreujemy wizerunek pracy pielęgniarki jako bardzo ciężkiej, to zniechęca potencjalnych kandydatów do kształcenia w zawodzie. Z badań wynika, że ustalenie norm personelu pielęgniarskiego przyczyniło się do wzrostu zainteresowania zawodem a praca pielęgniarki stała się lżejsza i łatwiejsza do wykonania. Pamiętajmy o tym, że młodzi ludzie nie muszą i nie chcą tak ciężko pracować, jak działo to się dotychczas. Żadna z nas nie chciałaby aby nasze dzieci tak ciężko pracowały. To my najczęściej odradzamy wybór zawodu pielęgniarki i położnej naszym najbliższym. Należy zrobić wszystko, aby ta nasza praca była lżejsza, bardziej przyjazna dla młodych i tym zachęcić do być może kontynuowania tradycji zawodu.

5. Pielęgniarka jako edukator. Działanie to ma na celu pokazanie innej roli pielęgniarki jako osoby edukującej społeczeństwo w zakresie zapobiegania chorobom niezakaźnym. W tym celu przygotowano projekt edukacyjny „Rozmawiaj z pacjentem”, prowadzone były działania dotyczące przestrzegania zaleceń terapeutycznych i przygotowany jest wspólny projekt z Międzynarodową Radą Pielęgniarek (ICN).

Pani Doroto, tegoroczne obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek w 2012 roku odbędą się pod hasłem: „Niwelowanie różnic: od nauki do praktyki”. Co przysłałało takiemu hasłu?

Przyszłością dla pielęgniarstwa jest prowadzenie badań naukowych w praktyce klinicznej, by ją rozwijać, zmieniać i eliminować czynności, których nie ma po-

trzeby już wykonywać, bo są nieskuteczne. Pomoże temu projekt ujednolicenia języka w pielęgniarstwie, czyli wprowadzenia Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej do dokumentacji medycznej. Pomoże to, nie tylko w badaniach skuteczności i jakości opieki, ale poprzez wreszcie, co konkretnie pielęgniarka wykonuje w czasie pracy z pacjentem. Obecnie cała praca pielęgniarska, bez względu na to czy jest to podanie kropli do oczu, czy pielęgnacja pacjenta na oddziale intensywnej terapii, jest sprawozdawana jako kod 89.04 „opieka pielęgniarska i położnicza”. Powoduje to, że nie jesteśmy w stanie wycenić świadczeń pielęgniarskich.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie ustaliło także kierunki badań naukowych w pielęgniarstwie (U. ZG PTP nr 84/XV/2012 z 11.04.2012 r.), tj.:

- innowacje w pielęgniarstwie klinicznym,
- zarządzanie zasobami ludzkimi w pielęgniarstwie,
- bezpieczeństwo opieki pielęgniarskiej,
- jakość usług pielęgniarskich,
- telepielęgniarstwo,
- etyka zawodowa,
- pielęgniarska opieka długoterminowa.

Trzeba pamiętać, że badania polegają na systematycznym poszukiwaniu nowej wiedzy, dla dobra pacjentów, ich rodzin i społeczności. Dotyczą różnych aspektów zdrowia będących w obszarze zainteresowania pielęgniarstwa, w tym promocji zdrowia, zapobiegania chorobom, opieki nad ludźmi w każdym wieku, w czasie choroby i rekonwalescencji lub towarzyszenia w godnej i spokojnej śmierci.

Służą rozpoznawaniu problemów, z jakimi spotykamy się na co dzień i ich rozwiązywaniu poprzez szukanie konkretnych możliwości.

Wdrożenie pielęgniarskiej praktyki opartej o wyniki badań wymaga skoordynowanych działań, ministerstwa zdrowia, edukacji, pracowników ochrony zdrowia. Dobre partnerstwo zachęca do współpracy, zmniejsza ryzyko dublowania działań, ogranicza współzawodnictwo o środki, sprzyja uczeniu się od siebie nawzajem.

Co by Pani życzyła Naszym Koleżankom i Kolegom z okazji Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej?

By dobrze się pracowało, w przyjaznej atmosferze, w dobrych warunkach, z satysfakcją. A poza tym byśmy każdy wolny czas spędzali z rodzinami i by było go jak najwięcej.

Bardzo dziękuję za wywiad i życzę również w imieniu własnym i czytelników Biuletynu satysfakcji z podejmowanych działań oraz osiągnięcia tych celów, które Pani sobie wyznaczyła.

Wywiad przeprowadziła
Joanna Gąsiorowska

PRZYMUS BEZPOŚREDNI duch ustawy

dr n. med. AGNIESZKA KOTARBA

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego (z dnia 19 sierpnia 1994 roku wraz z późniejszymi zmianami, nowelizacja z 3 grudnia 2010 roku) pośród wielu narzędzi, jakie daje personelowi medycznemu wyróżnia także narzędzie przymusu bezpośredniego. Użycie tego środka dozwolone jest jednak wyłącznie w kontekście oraz na zasadach określonych w ustawie. Zgodnie z duchem ustawy przymus bezpośredni podobnie jak cała treść ustawy ma służyć interesowi pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.

Przymus bezpośredni może być wykorzystywany jedynie w trosce o dobro pacjenta i jego stan zdrowia. Stąd wykorzystanie tego środka wobec pacjentów wrogo nastawionych, stwarzających trudności w trakcie interwencji lub leczenia jest bezprawne i nosi znamiona naruszenia podstawowych praw człowieka. Aby uniknąć błędów i nie narażać się na złamanie przepisów, należy znać regulacje dotyczące stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Środki przymusu bezpośredniego

Pod pojęciem przymusu bezpośredniego należy rozumieć cztery rodzaje środków:

- *przytrzymanie* – doraźne, krótkotrwałe unieruchomienie osoby z użyciem siły fizycznej,
- *przymusowe zastosowanie leków* – doraźne lub przewidziane w planie postępowania leczniczego wprowadzenie leków do organizmu osoby bez jej zgody,
- *unieruchomienie* – obezwładnienie osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł, kaftana bezpieczeństwa lub innych urządzeń technicznych,
- *izolacja* – umieszczenie osoby, pojedynczo, w zamkniętym i odpowiednio przystosowanym pomieszczeniu.

Przymus bezpośredni może być wykorzystywany jedynie w trosce o dobro pacjenta i jego stan zdrowia.

Należy zwrócić uwagę, że wymienione narzędzia ujęto w katalog zamknięty, to znaczy taki, który nie może zostać poszerzony o żadne dodatkowe elementy. Każda inna czynność związana z uderzeniem, zadawaniem bólu, a nawet inne czynności medyczne nie mogą być traktowane jako środki przymusu bezpośredniego i stanowią w tej sytuacji działanie niezgodne z prawem.

Wobec kogo można zastosować przymus bezpośredni?

W myśl ustawy zastosowanie przymusu bezpośredniego może mieć miejsce tylko wobec pacjentów manifestujących objawy zaburzeń psychicznych i to w jednej z pięciu określonych w art. 18 okoliczności. Zatem przymus bezpośredni to działania wykonywane w stosunku do pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, którzy:

- dopuszczają się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu,
- dopuszczają się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu innej osoby,
- dopuszczają się zamachu przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu,
- w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu,
- poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie zakładu psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

Kwalifikując objawy do kategorii zaburzeń psychicznych należy kierować się symptomatologią stosowaną w psychiatrii stanów nagłych, ponieważ każdy błąd może uczynić zastosowanie przymusu bezpośredniego niezgodnym z prawem.



for. Redakcja

Kto może zastosować przymus bezpośredni?

O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie. W szpitalach psychiatrycznych, jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka, która jest zobowiązana niezwłocznie zawiadomić o tym lekarza. W szpitalu psychiatrycznym lekarz zatwierdza zastosowanie przymusu bezpośredniego zleconego przez pielęgniarkę lub nakazuje zaprzestanie jego stosowania. W jednostce organizacyjnej pomocy społecznej, która nie zatrudnia lekarza, informację, o zastosowaniu przymusu pielęgniarka przekazuje kierownikowi jednostki. Ten niezwłocznie informuje o tym upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii.

Nowelizacja ustawy pozwala w określonej sytuacji pielęgniarce, ratownikowi medycznemu wchodzącym w skład zespołu podstawowego, na podjęcie decyzji o zastosowaniu przymusu. Zgodnie z nowymi przepisami jeżeli lekarz nie bierze udziału w akcji ratowniczej o zastosowaniu przymusu decyduje i nadzoruje go osobiście kierujący akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych. W takich przypadkach przymus bezpośredni polega na przytrzymaniu lub unieruchomieniu. Siły nie używa się dłużej niż przez czas niezbędny do uzyskania pomocy lekarskiej, a gdy jej uzyskanie jest utrudnione, przez czas niezbędny do przewiezienia osoby do zakładu psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego. Kierujący akcją zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o użyciu przymusu dyspozytora medycznego.

Warunki stosowania przymusu bezpośredniego

1. Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się o tym osobę, wobec której środek ten ma być podjęty.

2. Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w indywidualnej i zbiorowej dokumentacji medycznej.

3. Przy wyborze środka przymusu należy wybierać środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy, a stosując przymus należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro pacjenta. Stąd przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego, polegającego na unieruchomieniu lub izolacji, należy odebrać osobie przedmioty, które mogą być niebezpieczne dla życia lub zdrowia tej osoby albo innych osób, a w szczególności przedmioty ostre, oku-

lary, protezy zębowe, pas, szelki, sznurowadła, zapalaki. W przypadku izolacji pomieszczenie powinno zabezpieczać przed uszkodzeniem ciała osoby, a zarazem odpowiadać pod względem warunków bytowych i sanitarnych innym pomieszczeniom szpitala psychiatrycznego lub domu pomocy społecznej.

4. Przymus bezpośredni w szpitalu psychiatrycznym, w domu pomocy społecznej oraz w przypadku przywiezienia osoby skierowanej do szpitala psychiatrycznego w myśl art. 11 lub art. 21 ust. 3 ustawy może być stosowany wyłącznie przez wyszkolonych w tym zakresie pracowników medycznych lub w ich obecności. Szkolenie pracowników w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego organizuje kierownik szpitala, domu pomocy społecznej lub zakładu pomocy doraźnej (pogotowia ratunkowego).

5. Zastosowania przymusu bezpośredniego zawsze podlega ocenie:

1) przez lekarza zakładu opieki zdrowotnej, w tym lekarza, który zatwierdził stosowanie środka przymusu bezpośredniego zleconego przez inną osobę – ocenia kierownik tego zakładu, jeżeli jest lekarzem lub lekarz przez niego upoważniony,

2) przez innego lekarza, pielęgniarkę jednostki organizacyjnej pomocy społecznej lub kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych – ocenia upoważniony przez marszałka województwa lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii.

dr n. med. Agnieszka Kotarba
Zakład Pedagogiki w Pielęgniarstwie, UM, Łódź



251658240

Przychodnia SALVE zatrudni
pielęgniarki.

Wymagania:

wykształcenie wyższe
– magister lub licencjat
pielęgniarstwa
– ukończony kurs
szczepień ochronnych.

Aplikacje proszę kierować na adres:
biuro.struga@salve.pl

w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego

Na podstawie art. 31 pkt 1 w związku z art. 11 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038) uchwała się, co następuje:

§1. Z budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi może być dofinansowany udział członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego organizowanych przez uprawnione podmioty, a program wybranego kształcenia ma związek z zakresem zadań zawodowych wnioskodawcy.

§2. Wysokość funduszu przeznaczonego na dofinansowanie udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego określa na każdy rok kalendarzowy uchwała budżetowa Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

§3. 1. Z dofinansowania mogą korzystać członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi:

1) którzy regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, minimum przez okres dwóch lat poprzedzających złożenie wniosku,

2) pielęgniarki i położne bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy, przebywające na urloпах wychowawczych, pobierające zasiłek rehabilitacyjny (§4 pkt 1 i 2 Uchwały Nr 19/VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2011 r.), jeśli przed uzyskaniem prawa zwolnienia z obowiązku płacenia minimum przez okres 2 lat regularnie odprowadzały składkę członkowską na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

2. Przez regularne opłacanie składki członkowskiej rozumie się przekazanie na konto Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.

§4. 1. Dofinansowanie może być przyznane wyłącznie na podstawie indywidualnego, poprawnie, dokładnie i czytelnie wypełnionego wniosku osoby zainteresowanej, którego wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Do wniosku muszą być dołączone:

1) oryginał zaświadczenia od organizatora szkolenia potwierdzającego dokładną liczbę dni uczestnictwa w szkoleniu (w przypadku braku potwierdzenia na wniosku),

2) oryginalne rachunki, faktury wystawione na wnioskodawcę przez uprawniony podmiot potwierdzające poniesione koszty,

3) zaświadczenia o ukończeniu kursów lub specjalizacji w formie kserokopii,

4) zaświadczenie potwierdzające fakt udzielenia urlopu wychowawczego, bądź pobierania zasiłku rehabilitacyjnego, bądź zaświadczenie z rejonowego urzędu pracy o zarejestrowaniu jako bezrobotna/y.

3. Wnioski będzie rozpatrywać i określać wysokość dofinansowania Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

§5. Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi mogą otrzymać dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego jeden raz w roku kalendarzowym, na jedną z form kształcenia podyplomowego, o których mowa w §6.

§6. Dofinansowaniu mogą podlegać koszty związane z udziałem w:

1) zjazdach, sympoziach, seminariach, konferencjach,
2) szkoleniach specjalizacyjnych, kursach: kwalifikacyjnych, specjalistycznych, dokształcających, innych formach kształcenia.

§7. 1. Dofinansowanie może obejmować koszty:

1) uczestnictwa (opłata za udział w zajęciach, wykładach) – na podstawie rachunków wystawionych na wnioskodawcę,

2) dojazdu (bez przejazdu środkami komunikacji miejskiej) – na podstawie biletów, a w przypadku ich braku według stawek przejazdu najtańszym środkiem transportu na danej trasie, przy czym warunkiem dofinansowania jest udział wnioskodawcy w zajęciach odbywających się poza miejscowością zamieszkania i zatrudnienia,

3) zakwaterowania – na podstawie rachunku za nocleg, z zastrzeżeniem, iż zwrot kosztów za jedną dobę hotelową nie może być wyższy niż 100,00 złotych.

§8. 1. Wysokość dofinansowania może wynosić:

1) za uczestnictwo w zjazdach, sympoziach, seminariach, konferencjach:

a) 50% kosztów ogólnych, o których mowa w §7, jednak nie więcej niż do kwoty 700,00 złotych,

b) 100% kosztów ogólnych na warunkach określonych w §9.

2) za uczestnictwo w:

- a) szkoleniu specjalizacyjnym – 50% do kwoty 2 000,00 zł,
- b) kursie kwalifikacyjnym – 50% do kwoty 700,00 zł,
- c) kursie specjalistycznym, doskonalącym, innych formach kształcenia – 50% kosztów, jednak nie więcej niż do kwoty 150,00 zł,

3) za dojazd na:

- a) szkolenie specjalizacyjne – 50% kosztów dojazdu, jednak nie więcej niż do kwoty 1000,00 złotych,
- b) kurs kwalifikacyjny, specjalistyczny, dokształcający i inne formy kształcenia – 50% kosztów dojazdów, jednak nie więcej niż do kwoty 700,00 złotych,

4) za zakwaterowanie:

- a) 70% kosztów zakwaterowania.

2. Wniosek o dofinansowanie może być złożony wyłącznie po zakończeniu określonej formy kształcenia podyplomowego, ale nie później niż w ciągu 90 dni od zakończenia szkolenia, z zastrzeżeniem §9 ust. 2.

§9. 1. Pełne dofinansowanie udziału w konferencjach (zjazdach, sympozjach, seminariach) mogą otrzymać wyłącznie osoby skierowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na wniosek:

- a) organu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,

b) komisji lub zespołu problemowego,

c) osoby lub osób zainteresowanych udziałem czynnym.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 musi być złożony nie później niż 30 dni przed datą rozpoczęcia konferencji. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

3. Osoby skierowane do udziału w konferencji zobowiązane są do:

a) przygotowania i zaprezentowanie na konferencji referatu lub innej prezentacji z tematyki związanej z programem konferencji, z wyraźnym wskazaniem, że prelegent występuje jako przedstawiciel Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,

b) przygotowania sprawozdania z udziału w konferencji i złożenia go w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, w terminie 14 dni od jej zakończenia,

c) przekazania referatu lub innej prezentacji do publikacji w Biuletynie OIPiP, w ciągu 14 dni od zakończenia konferencji.

4. Decyzję w sprawie dofinansowania kosztów podejmuje Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

5. Ostateczne rozliczenie kosztów nastąpi po przedstawieniu dokumentów potwierdzających poniesione koszty – faktury, nie później jednak niż w ciągu 90 dni od zakończenia konferencji.

§10. 1. Kwota pieniężna, przyznana w ramach dofinansowania może być odebrana osobiście bądź przekazana na podany numer konta.

2. Kwota pieniężna, przyznana w ramach dofinansowania powinna być przez wnioskującego odebrana najpóźniej w ciągu 45 dni licząc od dnia podjęcia uchwały o przyznaniu dofinansowania.

3. Bezskuteczny upływ powyższego terminu powoduje wygaśnięcie roszczenia o zwrot dofinansowania.

§11. Koszty rozliczane będą na podstawie załączników, wymienionych w §4 niniejszej uchwały.

§12. 1. O podjętych decyzjach wnioskodawcy będą zawiadamiani na piśmie w ciągu 14 dni od podjęcia decyzji przez uprawniony organ.

2. W przypadku decyzji odmownej wnioskodawcy przysługuje prawo odwołania do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w ciągu 14 dni od dnia otrzymania odpowiedzi.

§13. Uprawniony organ może zwrócić się do osoby, której przyznano dofinansowanie udziału w szkoleniu o przygotowanie informacji (sprawozdania z udziału do Biuletynu OIPiP).

§14. Przyznane dofinansowania podlegają natychmiastowemu zwrotowi w całości w przypadku stwierdzenia, że zostały przyznane na podstawie nieprawdziwych informacji lub fałszywych dowodów.

§15. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej uchwale decyzję podejmować będzie Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

§16. 1. Dofinansowania przyznane na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów zachowują swoją aktualność aż do ich pełnej realizacji.

2. Za studia podyplomowe ukończone do dnia 31 stycznia 2012 r. przysługuje dofinansowanie, w wysokości do kwoty 500,00 zł opłat za udział w wykładach.

3. Za kurs kwalifikacyjny, ukończony do dnia 31 stycznia 2012 r. przysługuje dofinansowanie za: udział 50% do kwoty 500,00 zł, 50% kosztów dojazdów, jednak nie więcej niż do kwoty 700,00 zł i 70% kosztów zakwaterowania.

§17. Z dniem 1 lutego 2012 r. traci moc Uchwała Nr 1300/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 11 stycznia 2011 r. w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego.

§18. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 lutego 2012 r.

Sekretarz ORPiP Maria Kowalczyk	Skarbnik ORPiP Maria Cianciara	Przewodnicząca ORPiP Agnieszka Kałużna
------------------------------------	-----------------------------------	---

Wniosek nieczytelnie, niepoprawnie, niedokładnie wypełniony, bez kompletu załączników - nie będzie rozpatrywany.

**WNIOSEK INDYWIDUALNY O DOFINANSOWANIE UDZIAŁU W KSZTAŁCENIU PODYPLOMOWYM
(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

.....
Imię i Nazwisko *Miejscowość, data*

.....
Adres zamieszkania z kodem pocztowym, *telefon*

.....
zawód, stanowisko

.....
oddział, przychodnia

.....
Nazwa i adres zakładu pracy *telefon*

**Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
90-406 Łódź, ul. Piotrkowska 17**

PROSZE O DOFINANSOWANIE UDZIAŁU W:

Konferencji, sympozjum, seminarium, zjeździe na temat (właściwe zakreślić)

.....
szkoleniu specjalizacyjnym, kursie kwalifikacyjnym, specjalistycznym, dokształcającym w zakresie (właściwe zakreślić)

.....
studiach podyplomowych - kierunek

ORGANIZATOR WYMIENIONEGO SZKOLENIA:

.....
.....
.....
miejsce szkolenia (*czas trwania szkolenia od – do/ dzień, miesiąc, rok*)

WNOSZE O DOFINANSOWANIE KOSZTU:

1) uczestnictwa **2) dojazdu** **3) zakwaterowania**
(WŁAŚCIWE ZAKREŚLIĆ)

Załączniki:

1. zaświadczenie o ukończeniu szkolenia
2. rachunek, faktura (*oryginał*) za
3. zaświadczenie potwierdzające liczbę dni na zajęciach (*w przypadku braku potwierdzenia na wniosku*)
4. bilety za okres
5. w przypadku braku biletów proszę o wypełnienie zamieszczonego poniżej oświadczenia

Oświadczam, że najtańszy przejazd na trasie od do kosztuje zł.

od do kosztuje zł.

od do kosztuje zł.

Oświadczam, że zakład pracy partycypował w kosztach – TAK (*) NIE (*)

wysokość dofinansowania przez zakład pracy

a) uczestnictwo zł.

b) dojazdy zł.

c) zakwaterowanie zł. (*) właściwie zakreślić

**OŚWIADCZAM, ŻE ZNANA JEST MI TREŚĆ ART. 271 KK O ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA
POŚWIADCZENIE NIEPRAWDY.**

Oświadczam, że znam regulamin finansowania udziału członków samorządu w kształceniu podyplomowym i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

**POTWIERDZENIE ODPROWADZANIA SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ NA RZECZ OKRĘGOWEJ IZBY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ŁODZI**

(pieczętka sekcji płac /księgowości w zakładzie pracy)

Pani / Pan regularnie opłaca

składkę na rzecz OIPIP w Łodzi od – do
(wpisać datę- miesiąc, rok) (wpisać datę-miesiąc, rok lub słowo **nadal**)

.....
pieczętka i podpis księgowego

POTWIERDZENIE ORGANIZATORA SZKOLENIA O LICZBIE DNI UCZESTNICTWA ORAZ MIEJSCU SZKOLENIA

Wyżej wymieniony/a uczestniczył/a w zajęciach:

1) zajęcia teoretyczne w miejscowości – liczba dni

2) zajęcia praktyczne w miejscowości – liczba dni

3) zajęcia praktyczne w miejscowości – liczba dni

4) egzamin w dniu w miejscowości

.....
pieczętka i podpis organizatora

- Wypełnia OIPIP w Łodzi -

1) Wyżej wymieniony/a korzystał/a - nie korzystał/a z dofinansowania w roku

.....
pieczętka i podpis

2) Naliczenie do poszczególnych form kształcenia na podstawie przedstawionych załączników: **kwota dofinansowania**

a) uczestnictwo

b) dojazdy

c) zakwaterowanie

d) konferencje, zjazdy, sympozja (k. ogólne)

.....
pieczętka i podpis

Plan szkoleń i kursów organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi rozpoczynających się w II połowie roku 2012

I. Kursy kwalifikacyjne w dziedzinie:

1. Pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, program dla pielęgniarek.
2. Pielęgniarstwo operacyjne, program dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja.
3. Pielęgniarstwa rodzinnego, program dla położnych – 1 edycja.
4. Pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią, program dla pielęgniarek – 1 edycja.

II. Kursy specjalistyczne w zakresie:

1. Szczepienia ochronne Nr 03/07, program dla pielęgniarek.
2. Endoskopii, program dla pielęgniarek – 1 edycja.
3. Leczenie ran Nr 11/07, program dla pielęgniarek – 1 edycja.
4. Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego Nr 03/07, program dla pielęgniarek i położnych – 2 edycje.
5. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa Nr 02/07, program dla pielęgniarek i położnych – 4 edycje w OIPiP.
6. Leczenie ran Nr 12/07, program dla położnych – 1 edycja.

III. Warsztaty psychologiczne

dla pielęgniarek i położnych, prowadzone w zakładach, w uzgodnionych terminach, 20 edycji, o tematyce:

1. „Radzenie sobie z emocjonalnym obciążeniem w pracy pielęgniarki – zarządzanie emocjami”.
2. „Psychologiczna obsługa klienta medycznego”.
3. „Techniki pracy pielęgniarki w kontakcie z trudnym pacjentem”.
4. „Radzenie sobie ze stresem oraz profilaktyka zespołu wypalenia”.

5. „Wzmacnianie poczucia wartości personelu medycznego”.
6. „Rozwój osobisty i zawodowy, czyli autoprezentacja w poruszaniu się po rynku pracy”.
7. „Psychologiczne zasady udzielania wsparcia pacjentom i radzenie sobie z obciążeniem emocjonalnym”
8. „Efektywna współpraca w grupie zadaniowej”.

IV. Szkolenia specjalizacyjne:

Rozpoczynające się w 2011 r.

w ramach przetargu ogłaszanego przez Ministra Zdrowia w roku 2012 dla województwa łódzkiego, w dwóch z poniżej wymienionych dziedzinach (wg liczby zgłoszeń), zgodnie z terminami wskazanymi w umowie:

1. Pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek (UM).
2. Pielęgniarstwa chirurgicznego, program dla pielęgniarek.
3. Pielęgniarstwa neonatologicznego, program dla pielęgniarek.
4. Pielęgniarstwa w opiece długoterminowej, program dla pielęgniarek.
5. Pielęgniarstwa rodzinnego, program dla pielęgniarek, (UM).
6. Organizacji i zarządzania, program dla pielęgniarek i położnych.
7. Pielęgniarstwa nefrologicznego dla pielęgniarek

Kontynuowane w 2012 r.

1. III edycja – Pielęgniarstwa pediatrycznego, program dla pielęgniarek (20.09.2011 r. - 31.05.2013 r.).
2. III edycja – Pielęgniarstwa chirurgicznego, program dla pielęgniarek (24.09. 2011 r. - 31.05.2013 r.).

Część IV

Ukończone kursy/szkolenia	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów kształcenia podyplomowego organizowanego przez OIPiP w Łodzi

.....
/ miejscowość i data /

.....
/czytelny podpis uczestnika/

Część V wypełnia zakład pracy

Pieczętka zakładu pracy	Pieczętka zakładu pracy
Potwierdzam zgodność danych i wyrażam zgodę na udzielenie urlopu szkoleniowego w okresie..... / miejscowość, data/	Pani/Pan regularnie odprowadza składki członkowskie na rzecz OIPiP w Łodzi od /dzień, miesiąc, rok/ /pieczętka i podpis księgowego/ osoby upoważnionej/
..... / pieczętka i podpis przełożonego/	

Część VI wypełnia OIPiP w Łodzi

Pani/Pan	
w roku wykorzystala/ nie wykorzystala * limit/ limitu * dofinansowania udziału w kształceniu podyplomowym.	
..... / data / / podpis/

Udział w szkoleniu jest równoznaczny z wykorzystaniem możliwości dofinansowania kształcenia podyplomowego w roku bieżącym / nie dotyczy szkoleń bezpłatnych /

- **niepotrzebne skreślić**

Cechy osobowości utrwalające zachowania lękowe



mgr MONIKA KOWALSKA-WOJTYSIAK

Obserwacje osób doświadczających nadmiernych lęków pokazują, że łączy je kilka wspólnych cech osobowości. Należą do nich cechy pozytywnie oceniane przez otoczenie, takie jak: kreatywność, intuicja, wrażliwość emocjonalna, empatia i ogólna życzliwość do świata. Dzięki nim osoby doświadczające nadmiernych lęków łatwo zjednują sobie sympatię otoczenia i są lubiane przez innych. Można jednak wskazać także na takie cechy, których wystąpienie utrudnia funkcjonowanie. Jedną z nich jest tendencja do lekceważenia oznak stresu, zarówno tych fizycznych (typu: bóle głowy, pleców, napięcie mięśni czy dolegliwości żołądkowe), jak i psychicznych (typu: lęk, przygnębienie, problemy z relacjami czy też częste poczucie winy i zamartwianie się). Lekceważenie objawów permanentnie doświadczanego stresu jest naturalną konsekwencją oderwania się od własnego ciała, przy czym im bardziej osoba jest od niego oderwana, tym bardziej może lekceważyć cały zestaw objawów powstających pod wpływem stresu. Odczuwane w tej sytuacji zmęczenie, częste przeziębienia, zaparcia, czy zimne ręce/stopy nie są odbierane jako informacja, że należy zwolnić tempo, zrezygnować z narzuconych sobie samemu perfekcyjnych standardów postępowania, a przede wszystkim zregenerować siły. Dopóki osoba nie nawiąże relacji ze swoim ciałem, nadal będzie wywierała na siebie silny nacisk i brała na siebie zbyt dużo obowiązków. Inne cechy wspólne dla osób doświadczających nadmiernych lęków, odpowiedzialne za narastanie odczuć lękowych i małą wiarę w siebie, to perfekcjonizm i związana z nim potrzeba sprawowania kontroli oraz nadmierna potrzeba aprobaty. Przyjrzyjmy się głębiej poszczególnym cechom.

Perfekcjonizm i związana z nim potrzeba sprawowania kontroli oraz nadmierna potrzeba aprobaty to cechy wspólne dla osób doświadczających nadmiernych lęków.

Perfekcjonizm

Można go scharakteryzować jako tendencję do stawiania sobie i innym nierealistycznych celów do osiągnięcia i jednocześnie jako tendencję do nadmiernego przejmowania się drobnymi nawet potknięciami czy błędami. Oznacza to, że osoby z nadmiernie rozwiniętym poczuciem perfekcjonizmu mają trudności w dostrzeganiu tego, co jest zrobione dobrze, gdyż koncentrują się głównie na własnych niedoskonałościach, co z kolei rodzi w nich poczucie rozczarowania i jednocześnie zmusza do nadmiernego krytykowania siebie. To

zaś wtórnie wpływa obniżająco na poczucie własnej wartości. To właśnie dlatego osoby perfekcyjne zazwyczaj mają niską samoocenę. Nic nie jest, ich zdaniem, wystarczająco dobrze wykonane, stąd życiowy imperatyw ciągłego poprawiania i udoskonalania wszystkiego. W efekcie prowadzi to do chronicznego zmęczenia i wypalenia. W przypadku osób cierpiących na zaburzenia lękowe każde „muszę” czy „powinam” podpowiadane przez perfekcjonizm jest podyktowane lękiem. Tak więc im silniejsza tendencja do bycia doskonałym, tym więcej lęku. Aby przerwać to błędne koło i pomóc sobie, warto pamiętać i nauczyć się, że:

- Twoja wartość nie zależy od twoich osiągnięć i dokonań – tak myślą jedynie osoby, które uzależniają swoje poczucie własnej wartości od opinii innych. Źródłem twojego poczucia własnej wartości jesteś ty sama, a inni oceniają cię tak, jak ty oceniasz siebie. Dział tu mechanizm komunikacji pozawerbalnej; sposób, w jaki chodzisz

po świecie, przedstawiasz się, mówisz o sobie czy nawet ubierasz się, informuje innych, jak mają cię traktować.

- Rozpoznaj swoje perfekcjonistyczne style myślenia i pracuj nad wypracowaniem pozytywnych kontrstwierdzeń. Imperatywy nakazujące ci myśleć w kategoriach: „wszystko albo nic” zamień na realne, pozytywne kontrstwierdzenia, np. zamiast „Powinnam zrobić to doskonale, przecież znam się na tym” lepiej pomyśleć „Nie ma nic złego, jeżeli coś mi się nie uda”, a nadmierne uogólnianie typu „Zawsze coś zepsuję” zastąp stwierdzeniem: „To nieprawda, że zawsze coś psuję. Akurat w tym konkretnym przypadku mi się nie udało, ale mogę to przecież poprawić”.

- Nie wyolbrzymiaj znaczenia drobnych potknięć. Problemem osób nadmiernie perfekcyjnych jest zbyt przywiązywanie się do detali, które najprawdopodobniej już za kilka dni nie będą miały żadnego znaczenia. Wystarczy pamiętać, że, jak mówi stare porzekadło: „Jak się nie przewrócisz, to się nie nauczysz”, a zatem upadki i pomyłki są potrzebne, aby biegle opanować nową sztukę.

- Koncentruj się na pozytywnych aspektach każdej sytuacji – można to zrobić wieczorem przed pójściem spać. Wypisz na kartce wszystkie swoje osiągnięcia, jakich udało ci się dokonać danego dnia. Zastanów się nad tym, co jeszcze zrobiłaś.

- Stawiaj sobie realne cele do osiągnięcia. Realne, to znaczy takie, które uwzględniają twoje możliwości i ograniczenia. Nie ma sensu zadrećcać się tym, że nie udało ci się osiągnąć celu, który byłby niemożliwy do realizacji nie tylko dla ciebie, ale i dla zdecydowanej większości ludzi!

- Dbaj o siebie. Pamiętaj o przyjemnościach każdego dnia. Jak podaje Bourne, wg Indian z plemienia Siuksów, pierwsze pytanie, jakie zadaje sobie człowiek po śmierci brzmi: „Dlaczego byłem taki poważny?”. Abyś i ty nie musiała zadawać sobie takiego pytania, warto zadbać o dostarczenie sobie drobnych przyjemności: może kąpiel w pachnącej pianie z kieliszkiem wina w ręku, może upominek dla samej siebie, o którym myślałaś od dawna, ale ciągle wydawało ci się, że inne rzeczy są ważniejsze.

- Rozwijaj w sobie orientację na proces osiągania celu, a nie na rezultaty. Przyjemnością powinna być dla ciebie sama możliwość jakiejś aktywności, a nie jedynie to, do czego ona ma w finale doprowadzić (czy każdy, kto zakłada narty na nogi, myśli o zdobyciu medali, jakie ma na swoim koncie Justyna Kowalczyk?).

Nadmierna potrzeba aprobaty

Jest to jedna z ważniejszych potrzeb psychicznych, która u osób cierpiących na nadmierny lęk jest szczególnie silna. Oznacza to, że ludzie ci poszukują uprawomocnienia siebie tylko w oczach innych. Z tego względu przyjmują na siebie fasadę wiecznie miłej, serdecznej osoby i spełniają oczekiwania innych (lekceważąc przy tym własne potrzeby), a wszystko po to, aby zyskać sympatię otoczenia. Osoby, które tak postępują, szybko odczuwają negatywne

konsekwencje pod postacią nagromadzonej frustracji z powodu niezaspokojonych potrzeb. Właśnie ta frustracja w połączeniu z poczuciem urazy tworzą podatny grunt do doświadczania lęku i napięcia. Takie osoby potrzebują przede wszystkim większego szacunku do siebie, a także gotowości do wyrażania własnych pragnień i do samoopieki. Aby przezwyciężyć potrzebę nadmiernej aprobaty, należy:

- Rozwijać w sobie zdrowy pogląd na temat aprobaty płynącej od innych, czyli myśleć i działać zgodnie z poglądem: „Ludzie mogą mi nie okazywać serdeczności z różnych powodów, np. mają własne problemy, frustracje, lub po prostu są zmęczeni”, czy też: „Nie muszę mieć aprobaty ze strony każdego napotkanego człowieka, żeby być szczęśliwym, zwłaszcza, że wierzę w siebie i siebie szanuję”.

- Przyjmować krytykę w sposób obiektywny i asertywny. Kiedy więc ktoś krytykuje twoje działania, postępuj zgodnie z wytycznymi: 1. Oceń źródło krytyki (ustal, kto jest jej autorem: czy ta osoba jest uprawniona do tego, aby cię krytykować, czy zna dostatecznie twoje umiejętności, czy nie kieruje się uprzedzeniami względem ciebie, wreszcie czy krytykując cię, kieruje się emocjami czy rozumem). 2. Proś o szczegóły (szczególnie w przypadku całościowej krytyki typu: „To jest kiepska robota” – poproś o wskazanie konkretnych zachowań lub rzeczy, które nie spełniają oczekiwań osoby krytykującej i zapytaj, jakie działania, jej zdaniem, możesz podjąć, aby poprawić błędy). 3. Ustal, czy krytyka jest uzasadniona, a jeśli tak – pamiętaj – uzasadniona krytyka jest okazją do nauczenia się czegoś nowego, nie zaś do udowadniania sobie, że jest się gorszym od innych!

- Rozpoznać swoje współzależnienie od innych i uwolnić się od niego. Współzależnienie najogólniej jest definiowane jako tendencja do przedkładania potrzeb innych ponad własne. Z tego względu osoby współzależnione w pierwszej kolejności myślą o zadowalaniu innych, lekceważąc przy tym własne potrzeby, a swoją samoocenę uzależniają od opinii innych. Czy w życiu kierujesz się myślami: „Jeśli ktoś ważny dla mnie oczekuje czegoś ode mnie, to powinnam to zrobić”, „Dawanie to dla mnie najlepsze źródło dobrego samopoczucia”, „Źródłem mojego poczucia własnej wartości jest pomaganie innym”, „Zazwyczaj to moja wina, kiedy ktoś, na kim mi zależy, jest zdenerwowany”. Jeśli w tych hasłach rozpoznasz własne myśli, najprawdopodobniej problem współzależnienia jest ci bliski i warto się nim zająć, między innymi dlatego, że konsekwencją współzależnienia jest frustracja i niespełnione potrzeby osobiste, a w ostateczności długotrwały stres, zmęczenie i wypalenie, a nawet poważna choroba somatyczna. Osoby, które diagnozują u siebie współzależnienie, muszą nauczyć się lepiej dbać o siebie i swoje potrzeby, uwolnić się od brania na siebie odpowiedzialności za problemy innych ludzi oraz poczucia winy, kiedy nie mogą spełnić oczekiwań innych.

Nadmierna potrzeba kontroli

Jest odpowiedzialna za dążenie do przewidywania wszystkich zdarzeń w życiu. Może ona mieć swoje źródło w traumatycznych doświadczeniach, związanych z przeżyciem sytuacji, której towarzyszyło silne poczucie bezbronności czy też bezsilności. W takim wypadku wykształcona nadmierna potrzeba kontroli siebie i/lub otoczenia staje się formą obrony przed ewentualnymi dalszymi nieprzyjemnymi sytuacjami. W innym przypadku, w miejscu nadmiernej potrzeby kontroli może rozwinąć się wyuczona bezradność, co oznacza bierne poddanie się biegowi życia i brak inicjatywy, aby wziąć życie w swoje ręce.

Do przezwyciężenia nadmiernej potrzeby kontroli potrzebujesz akceptacji, że życie może być czasami nieprzewidywalne, a ty nieuchronnie będziesz napotykać w nim zmiany, których nie możesz kontrolować. Możesz za to pracować nad wzmocnieniem zasobów do poradzenia sobie z tymi zmianami. Potrzebna jest ci także cierpliwość wynikająca z rozwijanej ufności, że większość problemów ostatecznie się rozwiąże. Możesz się o tym przekonać, gdy popatrzysz na swoje życie wstecz i przypomnisz sobie przeszłe problemy, z jakimi miałaś wcześniej do czynienia. Prawdopodobnie w większości przypadków ostatecznie problem sam się rozwiązał, a zatem zamartwianie się na zapas jest zbyteczne. Kieruj się zaufaniem do samego siebie. Jego poziom może wynikać ze stopnia poczucia własnej wartości, które wyraża się w myśle-

niu, emocjach i postępowaniu. Wysoki poziom poczucia własnej wartości oznacza, że akceptujesz i szanujesz siebie, a zatem żyjesz w zgodzie z własnymi zaletami i słabościami, na które spoglądasz bez nadmiernego samokrytycyzmu. Zaufanie do siebie oznacza, że doświadczanie przez ciebie emocje i przejawiane zachowania są względnie stałe, a zatem nawet w zmieniającym się otoczeniu możesz sobie ufać, bo kierujesz się dostarczanym sobie poczuciem spójności i stałości. Poczucie własnej wartości musi wypływać z twoich wewnętrznych przekonań, a kiedy jest ono niskie (co przejawia się w tym, że nie dbasz o siebie), możesz odczuwać wewnętrzny imperatyw, aby tę pustkę czymś zapełnić. Najczęściej funkcję tę pełnią jakieś przedmioty/osoby z zewnątrz i wówczas można stać się ofiarą uzależnienia, które można zdefiniować jako nadmierne przywiązanie do jakiegoś obiektu, co pozwala na osiągnięcie wewnętrznej satysfakcji lub ulgi.

Należy nauczyć się po prostu „myśleć o sobie”, w znaczeniu postawienia swojego dobrostanu na pierwszym miejscu. Możesz w tym celu zaplanować, co w danym tygodniu zamierzasz zrobić z przygotowanej przez siebie i dla siebie listy działań samoopiekuńczych. Zwracaj też uwagę na śmieszne wydarzenia, rozwijaj w sobie poczucie humoru, które jest szczególnie przydatne w chwilach życiowych zakrętów.

mgr Monika Kowalska-Wojtysiak
Zakład Pedagogiki w Pielęgniarstwie, UM, Łódź

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
oraz Zarząd Regionu Łódzkiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
organizują w dniu 12 maja 2012 roku w godz. 9.00 – 17.00 na terenie Manufaktury

„Dzień z Pielęgniarką i Położną”

Już po raz siódmy łódzkie pielęgniarki i położne będą edukować mieszkańców Łodzi i wdrażać profilaktykę zdrowotną. Tegoroczna akcja będzie obejmować edukację zdrowotną m.in. w zakresie:

- nauki samobadania piersi,
- kontroli ciśnienia tętniczego,
- poziomu cukru w surowicy krwi,
- porad w zakresie opieki i pielęgnacji od noworodka do człowieka dorosłego
 - porad dotyczących diety,
 - problemów z nietrzymaniem moczu,
 - zdrowego trybu życia,
- porad z zakresu jak walczyć z depresją.

Panie po 50-tym roku życia będą mogły wykonać mammografię. Ponadto organizatorzy proponują przyspieszony kurs z zakresu udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach.

Serdecznie zapraszamy



Komunikat Komisji Kształcenia, Promocji i Rozwoju Zawodu

Komisja Kształcenia, Promocji i Rozwoju Zawodu działająca przy OIPiP w Łodzi zwraca się z prośbą do Koleżanek i Kolegów o zgłaszanie tematów i problematyki konferencji. Chcielibyśmy, aby tematy wypływały ze środowiska i były przydatne w codziennej pracy pielęgniarek i położnych. Nadsyłane propozycje pozwolą nam na zaplanowanie i zorganizowanie konferencji dla członków naszej izby.

Informacje prosimy przysyłać na adres mailowy komisji: komisja.k.r.p@gmail.com

Z najserdeczniejszymi życzeniami z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej

członkowie Komisji



Pielęgowanie zdrowia rodziny – perspektywa europejska

W związku z organizowaną 2 lipca 2012 roku międzynarodową konferencją naukowo-szkoleniową pt.: „Pielęgowanie zdrowia rodziny – perspektywa europejska” chcielibyśmy uprzejmie zaprosić do udziału w tym prestiżowym przedsięwzięciu.

Celem Konferencji jest stworzenie międzynarodowego i interdyscyplinarnego forum dla prezentacji dotychczasowych działań na rzecz pielęgowania zdrowia rodziny oraz wytyczenie nowych kierunków działań.

Wśród zagranicznych gości w konferencji wezmą udział między innymi przedstawiciele Partnerów realizowanego projektu: University of the West of Scotland, Research Institute of the Red Cross w Austrii, Escola Superior de Enfermagem do Porto w Portugalii, Lucian Blaga University w Rumunii, University of Medicine and Pharmacy w Rumunii, College of Nursing Jesenice w Słowenii, University of Witten w Niemczech oraz goście z innych krajów.

Wśród zaproszonych gości ze strony polskiej oczekujemy obecności przedstawicieli: Sejmu RP, Ministerstwa Zdrowia, władz administracyjnych i samorządowych Województwa Lubelskiego i Miasta Lublina oraz Kurii Lubelskiej. Ze strony Polskiej jako prelegenci wystąpią przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia, Kolegium Lekarzy Rodzinnych, Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Porozumienia Zielonogórskiego oraz Lubelskiego Związku Pracodawców Lekarzy Rodzinnych.

Tematyka konferencji:

- System kształcenia (przed i po dyplomowego) pielęgniarek i położnych rodzinnych.
- Kompetencje i uprawnienia pielęgniarki i położnej rodzinnej.
- Regulacje prawne pielęgniarsstwa rodzinnego (opieki nad zdrowiem rodziny).
- Opieka nad zdrowiem rodziny – współpraca w trójkącie lekarz, pielęgniarka, położna.
- Organizacja i finansowanie świadczeń z zakresu opieki nad zdrowiem rodziny.
- Profilaktyka patologii społecznych (alkoholizmu, nikotynizmu oraz narkomani) jako zagrożeń dla zdrowia rodziny.

Strona konferencji: www.fhnpol.wsei.lublin.pl



Centrum Edukacji ERUDIO
www.erudio.com.pl
 tel. (0-42) 630 95 59, kom. 0-784 009 277
 Łódź, ul. Pomorska 83/85

ZAREZERWUJ SOBIE MIEJSCE
 PRZEZ TELEFON
042 630 95 59

LUB PRZEZ INTERNET
www.erudio.com.pl

ZAPRASZAMY NA KURSY



KWALIFIKACYJNE DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Pielęgniarstwo epidemiologiczne • Organizacja i zarządzanie • Pielęgniarstwo rodzinne • Pielęgniarstwo operacyjne

KWALIFIKACYJNE DLA PIELEŃNIAREK

Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki • Pielęgniarstwo opieki długoterminowej • Pielęgniarstwo psychiatryczne • Pielęgniarstwo opieki paliatywnej • Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących • Pielęgniarstwo ratunkowe • Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania • Pielęgniarstwo nefrologiczne z dializoterapią • Pielęgniarstwo onkologiczne • Pielęgniarstwo pediatryczne

SPECJALISTYCZNE DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

EKG • Resuscytacja krążeniowo – oddechowa • Terapia bólu przewlekłego u dorosłych • Leczenie ran

SPECJALISTYCZNE DLA POŁOŻNYCH

Szczepienia ochronne noworodków • Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu

SPECJALISTYCZNE DLA PIELEŃNIAREK

Endoskopia • Hartowanie i kształtowanie kikuta amputowanej kończyny • Szczepienia ochronne • Wykonanie badania spirometrycznego • Psychoedukacja osób uzależnionych i ich rodzin • Wykonywanie i ocena testów skórnych

CENTRUM EDUKACJI ERUDIO POSIADA ZGODĘ ADMINISTRACYJNĄ NADANĄ PRZEZ CKPPIP W WARSZAWIE ORAZ WPIS DO REJESTRU KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W OIPIP W ŁODZI

Zgodnie z Uchwałą Nr 107/V z dnia 08 kwietnia 2008 roku oraz Uchwałą Nr 643/V z dnia 10 marca 2009 roku OIPIP w Łodzi, w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego, można ubiegać się o dofinansowanie do kosztów uczestnictwa w kursach

GWARANCJA! 100% PEWNOŚCI! • KARTA STAŁEGO KLIENTA! • 10% ZNIŻKI NA KOLEJNE KURSY!

PLATNOŚĆ W DOGODNYCH RATACH MIESIĘCZNYCH

ZAPEWNIAMY PROFESJONALIZM I NAJWYŻSZĄ JAKOŚĆ KSZTAŁCENIA

www.erudio.com.pl

**!!! UWAGA !!!
 PRZYJMujemy ZAPISY NA SZKOLENIA
 SPECJALIZACYJNE**

KATEDRA
 NAUCZANIA PIELEŃNIARSTWA
 ODDZIAŁU PIELEŃNIARSTWA I POŁOŻNICTWA
 WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU
 UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

Fumed
 Fundacja dla
 Uniwersytetu Medycznego
 w Łodzi

Wyzwania dla pielęgniarstwa XXI wieku. Klasyfikacja praktyki pielęgniarstwa (ICNP®) w aspekcie cukrzycy

Serdecznie zapraszamy Państwa do wzięcia udziału w konferencji „Wyzwania dla pielęgniarstwa XXI wieku. Klasyfikacja praktyki pielęgniarstwa (ICNP®) w aspekcie cukrzycy”, organizowanej przez Katedrę Nauczania Pielęgniarstwa.

Celem konferencji jest przedstawienie nowości w zakresie postępowania w cukrzycy, które pozwolą na formułowanie diagnozy pielęgniarstwa w oparciu o ICNP®. Ważną częścią konferencji będą warsztaty szkoleniowe, które zwiększą kompetencje interpersonalne uczestników w obszarze procesu komunikowania oraz tworzenia procesu pielęgnowania wg ICNP®.

Więcej na www.fumed.pl/pielęgniarstwo/

Organizatorzy:

- Katedra Nauczania Pielęgniarstwa Oddziału Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Narutowicza 58, 90-136 Łódź, tel.: 42 678 87 53, e-mail: malgorzata.majda@umed.lodz.pl
- Fundacja dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, pl. gen. J. Hallera 1, 90-647 Łódź, tel.: 42 272 50 90, e-mail: fumed@fumed.pl

salve medica



KLINIKA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI

Nowoczesne metody diagnostyki i leczenia niepłodności

Klinika Salve Medica z Łodzi wspólnie z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych z Łodzi zaprasza na szkolenie: „Nowoczesne metody diagnostyki i leczenia niepłodności”.

Pierwsza edycja szkolenia odbędzie się 12 czerwca 2012 r. w sali konferencyjnej kliniki Salve Medica w Łodzi, ul. Szparagowa 10, w godzinach od 13.00 do 16.00

Podczas szkolenia poruszane będą następujące zagadnienia:

- niepłodność jako problem społeczny,
- diagnostyka niepłodności – jak diagnozować, koszty i czas,
- leczenie niepłodności – fakty i mity,
- rola pielęgniarki/położnej w leczeniu niepłodności,
- dawstwo gamet – bank komórek jajowych i plemników,
- aspekty prawne, etyczne i społeczne w technikach rozrodu wspomaganego.

Szkolenie bezpłatne. Liczba miejsc ograniczona, decydować będzie kolejność zgłoszeń.

Formularz zgłoszeniowy do pobrania ze strony www.salvemedica.pl

Zgłoszenia prosimy nadsyłać e-mailem: rejestracja@salvemedica.pl lub faxem pod nr 42 254 64 05 do 1 czerwca 2012 roku.

Uczestnicy szkolenia otrzymają certyfikaty. W trakcie szkolenia przywidujemy przerwę kawową/lunchową.

Centrum Edukacji i Rozwoju Osobistego CEIRO

ceiro

CENTRUM SERDECZNIE ZAPRASZA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE NA NASTĘPUJĄCE FORMY KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO.

- 1) Specjalizacja w dziedzinie Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania. Program dla Pielęgniarek.
- 2) Specjalizacja w dziedzinie Organizacji i Zarządzania. Program dla Pielęgniarek i Położnych.
- 3) Skrócona (do 12-miesięcy) Specjalizacja w dziedzinie Organizacji Zarządzania. Program dla mgr Pielęgniarstwa i Położnictwa.
- 4) Specjalizacja w dziedzinie Pielęgniarstwa Operacyjnego. Program dla Pielęgniarek.
- 5) Specjalizacja w dziedzinie Pielęgniarstwa Nefrologicznego. Program dla Pielęgniarek.
- 6) Kurs specjalistyczny- Resuscytacja Krążeniowo/Oddechowa. Program dla Pielęgniarek i Położnych.
- 7) Kurs doszkalający z zakresu „Zaopatrzenia stomii”.
- 8) Kurs doszkalający z zakresu „Opatrunki specjalistyczne i ich zastosowanie przy zaopatrywaniu ran”.

Realizacja kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w CEIRO odbywa się w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

Pielęgniarki i Położne mogą ubiegać się o refundację części kosztów szkoleń w Okręgowych Izbach Pielęgniarek i Położnych, zgodnie z przynależnością i obowiązującymi w nich regulaminami. Szczegółowe informacje można uzyskać : pod numerem telefonu 609 049 267, 42 654 68 89

e-mail krystyna-walewska@wp.pl www.ceiro.com.pl



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



TEB Edukacja

proVena
centrum doradczo-szkoleniowe

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Człowiek- najlepsza inwestycja



ZASTRZYK KOMPETENCJI INTERPERSONALNYCH

ULTRA FORTE

Zapraszamy

*Panie pielęgniarki i położne, Panów pielęgniarzy i położnych
na bezpłatne szkolenia z zakresu:*

- Asertywności •
- Komunikacji w zespole •
i przekazywania trudnych informacji
- Komunikacji z pacjentem i jego rodziną •
- Radzenia sobie ze stresem •

UCZESTNICY OTRZYMUJĄ BEZPŁATNIE:

- materiały dydaktyczne
- płytę z multimedialnym kursem
- książki związane z tematem warsztatów
- certyfikat uczestnictwa
- poczęstunek

Zajęcia prowadzą doświadczeni, certyfikowani trenerzy posiadający dużą wiedzę psychologiczną i współpracujący od lat ze środowiskiem medycznym.

PUNKT REKRUTACYJNY

Łódź, ul. Józefa 7/35
tel. kom. 512 228 406
tel. 42 239 41 16

Biuro Projektu
TEB Edukacja Piotrków Trybunalski
ul. Armii Krajowej 24 a
tel. (44) 647 09 72

Dowiedz się więcej na:
www.efs.teb.pl

Piękna nasza Polska...

ZDZISŁAWA KULESZA

Dzień pierwszy – 24 marca

Wyruszamy z Łodzi o godz. 7.10, pogoda dopisała, na błękitnym niebie świeci słońce. W autokarze towarzyszyły nam muzyka neopolitańska. W Wieliczce jesteśmy o godz. 11.00, po wykupieniu biletów zostajemy podzieleni na dwie grupy. Naszą prowadzi pan przewodnik Marek Baran. Schodami 55 razy po 6 stopni schodzimy na pierwszy poziom (64 m). Trasa turystyczna stanowi fragment kopalni soli udostępniony do zwiedzania. Liczne korytarze prowadzą do komór z zachowanymi śladami prac eksploatacyjnych, z kolekcją maszyn i urządzeń górniczych. Oglądamy duży walec soli zawieszony na linach a obok mężczyźni toczą walec soli

Pierwszy wojaż w 2012 roku wiedzie nas 24 i 25 marca do Wieliczki i Krakowa.

kijami. 22 komory powstałej w XIII wieku kopalni wśród solnych rzeźb i jezior – Mikołaja Kopernika, św. Antoniego, Kazimierza Wielkiego, Marszałka Piłsudskiego, Stanisława Staszica i Gethego – to kilka ich nazw. 12 milionów lat temu było tu morze, więc początkowo sól była na powierzchni, później kopano studnie. Ukazuje to umieszczona za szybą ekspozycja neolitycznej wioski przedstawiająca ludzi wydobywających sól. Schodzimy na drugi poziom, oglądamy maszyny do pompowania solanki na powierzchnię, gdzie ją gotowano i produkowano sól. Podszycie Kunegunda z początku XIX wieku – pracujący krasnale. Kaplica św. Krzycha i Matki Boskiej wykonane z drewna nasiąkają



solą, która je konserwuje. Najefektowniejszą komorą jest kaplica św. Kingi, mogąca pomieścić 500 osób (101 m) pod ziemią. Jest to piękny podziemny kościół z licznymi rzeźbami i płaskorzeźbami oraz figurami z soli, odbywa się tu w niedzielę msza oraz udzielane są śluby. W 1999 roku ustawiono pomnik papieża Jana Pawła II. Fotograf robi nam pamiątkowe zdjęcie grupowe. Na trasie są pomieszczenia z pamiątkami, bar, kawiarnia, gdzie można odpocząć. Kopalnia soli w Wieliczce w 1978 roku została wpisana na I Światową Listę Dziedzictwa Przyrodniczego i Kulturalnego UNESCO a w 1994 roku uznana za Pomnik Historii. Wyszliśmy z kopalni o godz. 16.00 – do windy była długa kolejka, w której stali ludzie różnych narodowości.

Jedziemy do Krakowa, gdzie zwiedzamy Teatr im. Juliusza Słowackiego. Siedząc na widowni słuchamy przewodnika, który przedstawia nam historię powstania wybudowanej w 1891–1893 roku stylu eklektycznym placówki. Scena z kurty na namalowaną przez artystę Henryka Siemiradzkiego z alegoryczno-symbolicznymi postaciami związanymi z teatrem oraz widownia i balkony na 600 osób, bogato zdobione złotem robią imponujące wrażenie, jesteśmy zauroczeni.

Jedziemy do hotelu „Start” na obiadokolację i zakwaterowanie. Kilka osób wybrało się na przedstawienie do teatru a chętni na wieczorny spacer jadą tramwajem do centrum Krakowa.

Dzień drugi – 25 marca

Po obfitym śniadaniu (szwedzki stół) wyjeżdżamy zwiedzać Kazimierz Krakowski. Założony w 1335 roku przez króla Kazimierza Wielkiego był osobnym miastem, obecnie jest dzielnicą Krakowa. Oprowadza nas przewodniczka i zapoznaje z obiektami i ich bogatą historią. Obok chrześcijańskich kościołów usytuowane synagogi – św. Katarzyny i Bożego Ciała sąsiadują z najstarszą w Polsce

XVI-wieczną synagogą Starą oraz Poppera i Remun. Co roku na przełomie czerwca i lipca odbywa się Festiwal Kultury Żydowskiej.

Jedziemy na wzgórze Wawelskie (228 m n.p.m.) z najcenniejszymi zabytkami polskiej architektury i kultury: Zamek Królewski, katedra oraz rezerwat archeologiczno-architektoniczny „Wawel Zaginiony”. Na bilecie zaznaczone trzy obiekty: Wawel Zaginiony, wystawa czasowa oraz o oznaczonej godzinie Reprezentacyjne Komnaty Królewskie. Zamek słynie z renesansowych krużganków i flandryjskich arrasów.

Katedra wawelska to sanktuarium patrona Polski – św. Stanisława – biskupa z piękną srebrną trumną, renesansową kaplicą zygmuntofską. Wcześniej schodzimy do grobu pary prezydenckiej Marii i Lecha Kaczyńskich oraz Marszałka Józefa Piłsudskiego.

Uniwersytet Jagielloński to najstarsza uczelnia założona w 1364 roku. Tu studiował Mikołaj Kopernik i Jan Paweł II. Najstarszy budynek to gotyckie Collegium Maius i neogotyckie Collegium Novum. Dziś uniwersytet kształci 44 000 studentów. Wędrujemy oglądając obiekty, pałac biskupi z oknem papieskim. W muzeum oglądamy wystawę ikon i figur.

Docieramy na Rynek Główny, gdzie już indywidualnie zwiedzamy Sukiennice, Kościół Mariacki z jednym z największych ołtarzy gotyckich w Europie wykonany w drewnie lipowym przez Wita Stwosza w latach 1477 – 1489. Na rynku tętni życie, białe karety wożą turystów, kramy z kwiatami – sprzedają kwiaty i palemki świąteczne, młodzież okupuje pomnik Adama Mickiewicza, przy którym my również spotykamy się po 16.30, by wyruszyć do autokaru.

Była to pełna wrażeń i pięknych widoków podróż po najstarszych zabytkach Polski, choć się zmęczyliśmy i mamy świadomość, że zwiedziliśmy zaledwie małą część tego, co oferuje turystom Kraków, to myślę, że będziemy mieli dużo do opowiadania i wspomniania tej wycieczki.

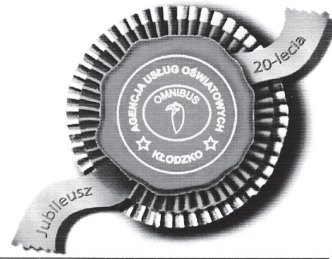


Zarząd Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego informuje, że od miesiąca maja w siedzibie OIPiP w Łodzi przy ul. Piotrkowskiej 17 będą odbywać się dyżury członków Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

Osoby zainteresowane działalnością i przynależnością do naszego Towarzystwa serdecznie zapraszamy w II i IV poniedziałek miesiąca w godzinach 14.00 – 16.00 (III piętro p. 315).

Zarząd Oddziału PTP w Łodzi

Agencja Usług Oświatowych
 „OMNIBUS” Sp. z o.o.
 ul. Kościuszki 1
 57 – 300 Kłodzko
 tel. 74 8675204, 609 046 744, 691119666
 e-mail: omnibus01@poczta.onet.pl
 www.omnibus-edu.pl



Kłodzko, 02.04.2012 r.

PODZIĘKOWANIE

dla Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

W związku z zakończeniem specjalizacji w dziedzinie Pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek, Agencja Usług Oświatowych „Omnibus” Sp. z o.o. w Kłodzku pragnie najserdeczniej podziękować Państwu za owocną dotychczasową współpracę.

Jesteśmy ogromnie wdzięczni za pomoc i wsparcie w organizacji tego szkolenia, a także za rzetelność i profesjonalizm w realizacji wspólnych działań.

LIST GRATULACYJNY

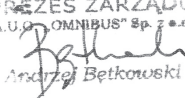
dla Sz. P. Przewodniczącej
 Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
Agnieszki Kałużnej

Agencja Usług Oświatowych „Omnibus” Sp. z o.o. w Kłodzku pragnie pogratulować Państwu wykwalifikowanej, odpowiedzialnej i pracowitej pielęgniarki **Pani Marii Cianciary**.

Pani Maria Cianciara współpracowała z Agencją Usług Oświatowych „Omnibus” Sp. z o.o. w Kłodzku w charakterze kierownika oraz wykładowcy zajęć teoretycznych na specjalizacji w dziedzinie Pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek.

Pani Maria Cianciara dała się poznać jako osoba nadzwyczaj solidna, odpowiedzialna, sumienna i kompetentna. Podczas prowadzenia szkolenia zawsze miała dobry kontakt ze słuchaczami, chętnie służyła pomocą i dobrą radą. Należycie wykonywała swoje obowiązki i zadania. W wykonywanej przez Panią Marię Cianciarę pracy istotną rolę odgrywało jej zaangażowanie, rzetelność, doświadczenie oraz zdolności interpersonalne.

Posiadana wiedza i doświadczenia bez wątpienia wpływają na pozytywną ocenę Pani Marii Cianciary.

Z wyrazami szacunku
 PREZES ZARZĄDU
 A.U.O. „OMNIBUS” Sp. z o.o.

 Andrzej Betkowski

Czy pamiętamy jeszcze o naszych symbolach?

Wielu z nas uważa, że pielęgniarstwo, położnictwo to zawód tak jak każdy z innych, ale są i tacy którzy uważają nasz zawód pielęgniarstwa i położnictwa za wyjątkowy, za zawód z przesłaniem i swoimi tradycjami i symbolami. Słyszymy często, że czasy Florencji Nightingale już minęły, że nie jesteśmy już służbą zdrowia, a sytuacja we współczesnym świecie traktuje nas jako usługodawców, a naszych pacjentów jako klientów. Mimo zmian jakie dokonały się na przełomie ostatnich lat należy zachować jednak swoje tradycje i pamiętać jak ważną rolę mamy do spełnienia i czego wymaga się od osób wykonujących zawód pielęgniarstwa i położnictwa. Każda/y z nas kończąc szkołę pielęgniarstwa i szkołę położniczą powoli pewnie zapomnieli o naszych patronkach, o hymnie, lampce czy czepku. Wymienione tu symbole powinny jednak kojarzyć się z naszymi zawodami i mimo ciągłej walki o warunki pracy i płacy o odpowiednie kształcenie czy zmiany w prawie dotyczące wykonywania zawodu pamiętajmy, że piastujemy wyjątkowe profesje.

Pani z lampą – Florencja Nightingale patronka pielęgniarstwa



...Spójrz! W tym przybytku cierpienia to lampa Pani się pali.
A ona cicho w półcieniu z Sali przechodzi do sali
Z wolna, jak w sennym marzeniu do cienia na ścianie, co pada,
Chory się zwraca w milczeniu I z czią swe wargi przykłada...

/-/ H.W.Langfellow

Fragment tego wiersza przedstawia nam obraz naszej patronki Florencji Nightingale nazywanej właśnie Panią z lampą. Urodziła się 12 maja 1820 r. w zamożnej rodzinie angielskiej. Otrzymała bardzo dobre wykształcenie podstawowe i w wieku 25 lat podjęła ważną decyzję życiową, aby poświęcić się opiece nad chorymi w szpitalu, o której później pisała "... pierwszą ideą, jaką pamiętam – a także ostatnią – było pielęgniarstwo"... . Wykształcenie pielęgniarskie zdobyła, kończąc 4-miesięczny kurs pielęgnowania w Niemczech oraz szkolenie w zakresie opieki nad ciężko chorymi w Paryżu. Zorganizowała Szpital na Krymie w czasie wojny pomiędzy Rosją a Turcją wykorzystując własne środki, poprawiła warunki sanitarno-higieniczne, oraz zapewniła rannym żołnierzom odpowiednią opiekę. Dzięki jej działalności śmiertelność rannych żołnierzy

spadała z 42 do 2 proc. Sama doglądała pacjentów szpitala w nocy robiąc obchody z lampką oliwną w dłoniach. Po powrocie z wojny zorganizowała pierwszą świecką szkołę pielęgniarstwa opracowując samodzielnie program i zasady realizowane w szkole. Była twórczynią wielu projektów reform Służby Zdrowia w Anglii. Zmarła w 1910 r, a w 1912 na jej cześć w został ustanowiony Medal Florencji Nightingale nadawany zasłużonym pielęgniarkom, który do dziś jest przyznawany przez Czerwony Krzyż wybitnym pielęgniarkom na świecie. W Łodzi medal F. Nightingale otrzymały 3 pielęgniarki: w **1961 r. Maria Stencel** (patronka szkoły pielęgniarstwa Medycznego Studium Zawodowego nr 3 w Łodzi), **1999 r. Maria Pastwa** (tworzyła w Łodzi pielęgniarstwo środowiskowe). **2001 r. Stanisława Sroczyńska** (wieloletni dyrektor Liceum Medycznego Nr 3 w Łodzi i wizytator szkół medycznych). W 1929 r. utworzono Międzynarodową Fundację im. F. Nightingale w czasie Kongresu w Kanadzie przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek (ICN), celem której jest popieranie badań naukowych w zakresie pielęgniarstwa. Od 1934 r. Fundacja jest oficjalną agendą Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, a jej siedzibą jest Londyn.

Stanisława Leszczyńska – patronka położnictwa



Stanisława Leszczyńska z domu Zambrzycka urodziła się w Łodzi 8 maja 1896 roku (choć istnieją źródła, które podają datę 5 maja) matka pracowała w fabryce Poznańskiego, a ojciec dorywczo jako stolarz. Rozpoczęła naukę prywatnym progimnazjum Wacława Maciejewskiego w Łodzi, które ukończyła w 1914 r. W 1920 r. po ślubie ze Bronisławem Leszczyńskim przenieśli się do Warszawy, gdzie podjęła naukę w Szkole Położniczej. W 1922 r. po ukończeniu szkoły z nagrodą, wraca do Łodzi z rodziną i podejmuje pracę jako położna, w zawodzie pracuje 40 lat. W „Raporcie Położnej z Oświęcimia”, dokumencie powstałym w 1957, pisze „Lubiłam i ceniłam swój zawód, ponieważ bardzo kochałam małe dzieci. Może właśnie dlatego miałam tak wielką ilość pacjentek, że nieraz musiałam pracować po trzy doby bez snu. 17 kwietnia 1943 r. Pani Stanisława została wraz z córką Sylwią aresztowana i przewieziona do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. W czasie rewizji udało się jej zachować

zaświadczenie uprawniające ją do wykonywania zawodu położnej, dzięki temu została mianowana położną obozową. Ośmieliła się sprzeciwić bezwzględnemu rozkazowi dr Mengele gdy ten kazał zabijać nowonarodzone dzieci, powiedziała mu, wówczas: „Nie, nigdy. Nie wolno zabijać dzieci!”. Tego rozkazu Stanisława Leszczyńska nie wykonała nigdy. Przez 2 lata – od wiosny 1943 roku aż do chwili wyzwolenia w lutym 1945 – odebrała ponad trzy tysiące porodów. Musiała oswoić się z groźbą kary śmierci, która towarzyszyła jej nieustannie, ale miłość do dzieci i ich matek była silniejsza niż strach. Dzieci które miały być wywiezione do Niemiec celem wynarodowienia tatuowała w takim miejscu by może kiedyś matki mogłyby je odnaleźć i rozpoznać. Całą tragedię obozu opisała po latach w swym wstrząsającym „Raporcie położnej z Oświęcimia”. Po zakończeniu wojny gdy wróciła z córką z obozu i po powrocie synów zamieszkała w Łodzi i pracowała jako położna do 1958 r. W 1970 r. Stanisława Leszczyńska spotkała się w Warszawie z matkami i ich dziećmi, które urodziły się i przeżyły obóz w Oświęcimiu, Z trzech tysięcy dzieci, którym pomogła się narodzić, jedynie trzydzieści przeżyło obóz. Zmarła 11 marca 1974 r. pochowana na cmentarzu na Radogoszczu w Łodzi. Jej pogrzeb zgromadził tysiące ludzi, przyjechało wiele więźniarek z Oświęcimia oraz dzieci, które uratowała. W 100 rocznicę urodzin w 1996 r. jej doczesne szczątki przeniesiono z cmentarza i złożono w krypcie kościoła pw. Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny w Łodzi (Plac Kościelny) w którym była ochrzczona. W 1992 r. rozpoczął się proces beatyfikacyjny Stanisławy Leszczyńskiej – patronki zawodu położnej.

W świat niesiemy swe serca gorące
 Najpiękniejszą głosimy ideę
 Aby ludziom dać pokój i słońce
 By cierpiącym przywrócić nadzieję.
 Zawód nasz przeszedł wielkie dni chwały
 Gdy o wolność się walki toczyły
 Pielęgniarki na frontach też były
 I ofiarnie swą służbę pełniły.
 W służbie naszej przodować będziemy
 Dla Ojczyzny – Jej dobra pracować
 A gdy trzeba i ginąć będziemy
 Aby życie człowieka ratować.
 My nie chcemy, ni wojen, ni bojów
 Dość krwi bratniej i ofiar faszystów
 My jesteśmy siostrami pokoju
 Służyć chcemy idei humanizmu.



Czepek pielęgniarki/położnej

Czepek nakrycie głowy pielęgniarki posiadał znaczenie symboliczne jako oznaka pokory i chęci służenia innym oraz funkcjonalnie - ochronnie zabezpieczał włosy. Z czepkiem wiąże się tradycja czepkowania i paskowania. Uroczystość czepkowania polegała na wręczeniu uczennicom szkół pielęgniarskich białego czepka bez paska. Miało to znaczenie informacyjne o stopniu zaawansowania wykształcenia zawodowego. Paskowanie natomiast polegało na nakładaniu na czepek aksamitki 1 cm poprzecznie lub wzdłuż czepka, co stanowiło również stopień wtajemniczenia zawodowego. Prawo do noszenia czepka przez pielęgniarki/położne regulowało pismo Ministra zdrowia z 8.02.1950 r. Toczono wiele dyskusji na temat roli noszenia czepków, ich znaczenia praktycznego i tradycji. Wiele pielęgniarek, położnych dążyło do zniesienia obowiązku noszenia czepków i I Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w dniu 12 grudnia 1990 r. uchylił konieczność noszenia czepków, zastępując je indentyfikatorami. Obecnie wiele z nas nosi przypinki w formie czepka. Czepek dziś jest symbolem zawodu, noszony jest podczas uroczystości pielęgniarskich, w pocztach sztandarowych, na różnych spotkaniach jako symbol indentyfikowania się z zawodem. Wiele uczelni powraca do tradycji czepkowania i uroczystość rozdania dyplomów pielęgniarskich wiąże się z nałożeniem czepka na głowę absolwentki. Pojawia się też głosy przeciwne – po co te czepki?. Czy decyzja o zaprzestaniu noszenia czepków była słuszna niech każdy oceni według własnego uznania? (J.G.)

fotografie – archiwum własne Autorki

Lampka oliwna



Lampka oliwna, którą posługiwała się Florencja w czasie wojny krymskiej, jest międzynarodowym symbolem pielęgniarek. Umieszczana jest na znaczkach szkół pielęgniarskich, sztandarach, pismach zawodowych, logach organizacji (PTP, ICN). Lampka jest symbolem życzliwości i ciepła pielęgniarki.

Hymn pielęgniarski

Jest to pieśń 4 zwrotkowa towarzysząca pielęgniarkom podczas uroczystości zawodowych. Powstał w 1935 skoponowany przez Jana Kielarskiego dla PCK, w rytmie marszowym, w czasie wojny zaginął. Po II wojnie światowej został odtworzony przez wieloletnią przewodniczącą PTP w Warszawie Danutę Zahaczewską-Sobolewską. Obecnie obowiązująca wersja pochodzi z 1989 r. zatwierdzona jest przez ZG PTP. Czy pamiętamy te słowa?