

Biuletyn

INFORMACYJNY

Pielęgniarek i Położnych



**Nowe wyzwania w systemie
ochrony zdrowia – zmiany legislacyjne
i ich wpływ na pielęgniarki i położne**

OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZIELONEJ GÓRZE



Adres: 65-831 Zielona Góra, ul. Grzegorza 30

NIP: 9730429192 **REGON:** 970025670



Konto bankowe:

Santander Bank Polska S.A. O/Zielona Góra,
Nr 72 1090 1535 0000 0000 5301 9224

Strona internetowa: www.oipip.zgora.pl

Zespół Pielęgniarek Medycyny Szkolnej przy OIPiP

- przewodnicząca Maria Jaroni

Zespół Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych przy OIPiP w Zielonej Górze

- przewodnicząca Ewa Grejner

Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce Oddział Terenowy w Zielonej Górze

- prezes Alicja Spaczyńska-Ratajczak

Kształcenie i doskonalenie zawodowe

- mgr Bernardyna Iwanaszko



e-mail: ksztalcenie@oipip.zgora.pl



tel.: +48 533-885-550

Dział Prawa Wykonywania Zawodu

- mgr inż. Katarzyna Michta

Pracownik administracyjny - Ilona Zwęglińska-Knaś



e-mail: izba@oipip.zgora.pl



tel.: +48 535-353-693

Główny Księgowy - Jarosław Sieracki

Pracownik biurowy/księgowa - Sylwia Adamek



tel.: +48 732-526-272

Radca Prawny

- mgr Jarosław Chaszczowski, mgr Ewa Bosa-Czarkowska

Dyżur: każda środa w godzinach od 15:00 do 18:00

oraz każdy piątek od godz. 10:00 do 11:00

w siedzibie OIPiP (konieczne wcześniejsze umówienie)



e-mail: izba@oipip.zgora.pl

Redakcja Biuletynu Informacyjnego OIPiP w Zielonej Górze

Przewodnicząca Kolegium Redakcyjnego:

dr n. biol. Justyna Jasik-Pyzdrowska

Kolegium Redakcyjne: mgr Monika Rusińska,

mgr Monika Woźniak



e-mail: biuletynorpip@gmail.com

Biblioteka:

godziny otwarcia: poniedziałek - piątek

w godzinach od 8:00 do 16:00

Godziny otwarcia dla interesantów:

Poniedziałek - 08:00 - 16:00

Wtorek - dzień pracy bez obsługi interesantów

Środa - 08:00 - 17:00

Czwartek - 08:00 - 16:00

Piątek - 08:00 - 15:00

Prezydium OIPiP:

Przewodnicząca ORPiP - mgr Elżbieta Baliszewska

Wiceprzewodnicząca ORPiP - mgr Joanna Fogel

Sekretarz ORPiP - mgr Monika Rusińska



tel.: 662-566-201

Skarbnik ORPiP - mgr Barbara Król

Członkowie: mgr Wioletta Dolczewska,

Anna Kusz-Drzewiecka, Małgorzata Surgucka

Okręgowa Komisja Rewizyjna

- przewodniczący Adam Radziszewski

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

- przewodnicząca mgr Marzena Żołądziejewska

Dyżur: druga i czwarta środa miesiąca 14.30-15.30

w siedzibie OIPiP



e-mail: rzecznik@oipip.zgora.pl

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych

- przewodnicząca mgr Aneta Komisaruk

Dyżur: trzeci czwartek miesiąca w godzinach od 15:00 do 16:00

Komisje i zespoły problemowe przy OIPiP:

Komisja ds. Kształcenia Podyplomowego

- przewodnicząca dr n. biol. Justyna Jasik-Pyzdrowska

Komisja ds. Prawa, Legislacji i Zmian Systemowych

- przewodnicząca mgr Barbara Król

Komisja ds. Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej

- przewodnicząca Iwona Jakubowska

Z Nowym Rokiem, nie pozostaje Nam
nic innego – jak zacząć od życzeń.



Dr n. biol. Justyna
Jasik - Pyzdrowska
Prodziekan ds. Dydaktyki
Wydziału Lekarskiego
i Nauk o Zdrowiu



mgr Monika Woźniak
spec. piel. paliatywnego



mgr Monika Rusińska
spec. piel.
neonatologicznego,
Sekretarz Okręgowej
Izby Pielęgniarek
i Położnych w
Zielonej Górze

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Każdego dnia zajmujemy się ludzkim zdrowiem, zaspokajaniem podstawowych potrzeb. Spieszymy po korytarzach, schodach, ulicach do chorego, który Nas potrzebuje. Tymczasem coraz więcej badań naukowych dotyczy zdrowia pielęgniarek, pielęgniarzy. Niewłaściwe nawyki żywieniowe, zaburzenia snu, problem uzależnień, wypalenie zawodowe, epidemia cukrzycy, choroby autoimmunologiczne, zaniedbywanie profilaktyki chorób.

Dlatego dziś powiem z pełnym przekonaniem: Pamiętajmy o swoim zdrowiu. Moje życzenia noworoczne to: dbajcie o swój sen, o swój kręgosłup, pijcie wodę, pielęgnujcie swoje zdrowie psychiczne, troszczcie się o to co macie na talerzu... Słuchajcie swojego ciała, by usłyszeć na czas, co Wam przekazuje.

Pamiętajmy o nadrzędnej zasadzie w medycynie – najpierw bezpieczeństwo własne. Z nowym rokiem! Zdrowia, Bezpieczeństwa i Szacunku do własnego ciała!



SŁOWA OD REDAKCJI str. 3

AKTUALNOŚCI

- Posiedzenia ORPiP VIII Kadencji w Zielonej Górze str. 4
- Posiedzenia Prezydium ORPiP VIII Kadencji w Zielonej Górze str. 6
- Prace sejmowe nad obywatelskim projektem ustawy o wynagrodzeniach c.d. str. 10
- European Nursing Action str. 10
- Przedstawiamy ofertę szkoleń specjalizacyjnych na rok 2025 str. 11

PIELĘGNIARSTWO I POŁOŻNICTWO W POLSCE I ZA GRANICĄ

- Pielęgniarstwo i położnictwo w Polsce str. 12
- Pielęgniarstwo i położnictwo za granicą str. 12

PACJENT PALIATYWNY

- Studium przypadku pacjenta paliatywnego str. 13
- Sen str. 14

WARTO WIEDZIEĆ

- Informacja str. 17
- Zmiany w opłacaniu obowiązkowych składek członkowskich str. 17
- Zmiany w opłatach w 2025r. str. 18
- Obowiązek sprawozdawczy praktyk pielęgniarek i położnych str. 18

KĄCIK PRAWNY

- Nowelizacja ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw str. 20
- Opinia prawna w sprawie leczenia ran przez pielęgniarkę przy użyciu osocza bogatopłytkowego bądź fibryny bez zlecenia lekarskiego str. 21

Z MOJEGO DOŚWIADCZENIA str. 26

KOMPETENCJE PERSONALNE I SPOŁECZNE

- Trzy złote zasady mowy ciała str. 27

KALENDARIUM str. 27



I Posiedzenia ORPiP VIII Kadencji w Zielonej Górze

W ostatnim kwartale bieżącego roku odbyły się 2 posiedzenia ORPiP VIII Kadencji w Zielonej Górze, a mianowicie w dniach: 14 listopada oraz 10 grudnia.

Pierwsze spotkanie zakończyło się podjęciem 18 uchwał. Radni Izby poświęcili czas na przedyskutowanie kwestii przyszłorocznej konferencji organizowanej przez OIPiP. Jednogłośnie stwierdzono, że słusznym byłoby powołanie Komitetu ds. organizacji konferencji, którego zadaniem byłoby kompleksowe podejście do tego przedsięwzięcia. Ponadto warto wspomnieć o tym, że decyzją ORPiP przedłużono umowę z Wydawnictwem Naukowym PWN SA o świadczenie usług i udzielenie licencji na dostęp do wirtualnej czytelnicy. Dzięki czemu każdy członek samorządu, ale też student kierunku pielęgniarstwo bądź położnictwo może uzyskać dostęp do Libry NET i korzystać ze zbioru książek i czasopism online bezpłatnie! Wystarczy skontaktować się w tej sprawie z pracownikiem biurowym Izby.

Zebranie członków Rady w dniu 10 grudnia połączone było z uroczystą kolacją wigilijną w Restauracji Anatra w Drzonkowie.

Jeśli mowa o merytorycznej części posiedzenia dotyczącej działalności Izby, to należy zaznaczyć, iż podjęto łącznie 14 uchwał, w tym 3 finansowe:

- 1) w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego za okres od 01.01.2024r. do 31.10.2024r.,
- 2) w sprawie korekty planu finansowego,
- 3) w sprawie projektu planu finansowego wpływów i wydatków.

Powołano Komitet ds. organizacji Konferencji, w którego skład wchodzi: Justyna Jasik-Pyzdrowska, Monika Woźniak, Monika Rusińska, Alicja Spaczyńska-Ratajczak, Barbara Król, Elżbieta Baliszewska. Co więcej, uchwalono – po raz pierwszy w całej historii Izby – harmonogram posiedzeń zarówno Rady jak i jej Prezydium. Teraz zarówno członkowie samorządu, ale także osoby odpowiedzialne za funkcjonowanie Izby mogą sprawniej załatwić sprawy bieżące oraz lepiej zaplanować czas na spotkania czy realizację różnego rodzaju pomysłów, zamiarów. Do tego utworzono Komisję ds. położnych, której Przewodniczącą została P. Lehmann Joanna. Z tego miejsca życzymy powodzenia w działaniu!

Szczegółowe zestawienie uchwał poniżej.

Nr uchwały	Data podjęcia	Tytuł uchwały
194/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie przyjęcia protokołu z IX posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z dnia 03.10.2024r.
195/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie przyznania zapomogi bezzwrotnej dla członka samorządu pielęgniarek i położnych
196/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie przyznania zapomogi bezzwrotnej dla członka samorządu pielęgniarek i położnych
197/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie przyznania zapomogi bezzwrotnej dla członka samorządu pielęgniarek i położnych
198/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie przyznania zapomogi bezzwrotnej dla członka samorządu pielęgniarek i położnych
199/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
200/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
201/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki

Nr uchwały	Data podjęcia	Tytuł uchwały
202/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o wygaśnięciu PWZ pielęgniarki i skreślenia z rejestru
203/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki
204/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki
205/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie zwolnienia z opłacania składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
206/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie zwrotu błędnie nadpłaconych składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
207/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie ponownego przeliczenia oraz rozłożenia na raty zaległości z tytułu braku płatności obowiązkowych składek członkowskich na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych
208/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
209/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie przyznania warunkowego PWZ pielęgniarki oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
210/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki
211/VIII/2024	14.11.2024r.	w sprawie zawarcia umowy z Wydawnictwem Naukowym PWN SA o świadczenie usług i udzielenie licencji na dostęp do wirtualnej czytelnicy
212/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie przyjęcia protokołu z X posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z dnia 14.11.2024r.
213/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze do działania w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
214/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie harmonogramu posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze oraz Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
215/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie powołania Komitetu ds. organizacji konferencji działającego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
216/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie powołania komisji problemowej działającej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
217/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu delegata w rejonie wyborczym nr 6 oraz uzupełnienia składu organu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze

Nr uchwały	Data podjęcia	Tytuł uchwały
218/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
219/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie korekty planu finansowego na rok 2024
220/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie uchwalenia prowizorium planu finansowego wpływów i wydatków OIPIP w Zielonej Górze na rok 2025
221/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
222/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
223/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
224/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie skierowania na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat
225/VIII/2024	10.12.2024r.	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze

Posiedzenia Prezydium ORPiP VIII Kadencji w Zielonej Górze



W dniach: 15 października, 6 i 29 listopada oraz 30 grudnia miały miejsce obrady Prezydium ORPiP VIII Kadencji w Zielonej Górze.

Każde z tych spotkań to podejmowanie decyzji w postaci uchwał, czemu towarzyszą często wielogodzinne rozmowy, różnice zdań, konflikty interesów, próby poszukiwania rozwiązań. Wiadomym jest, że **SAMOrząd** zawodo-
wy pielęgniarek i położnych w skali kraju nie cieszy się dobrą opinią, dlatego też tym bardziej powinno Nam, tu- na miejscu, zależeć na poprawie tej trudnej sytuacji. Niektórzy z nas to wiedzą, nieliczni chcą coś zmienić.

Ale wracając do meritum. 4 zebranie Prezydium, podczas których uchwalono 45 uchwał. Jedną z ważniejszych, którą należy zauważyć, to ta dotycząca dofinansowania autokaru dla pielęgniarek i położnych biorących udział w proteście pod Sejmem RP w dniu 19 listopada z ramienia związku zawodowego, któremu przewodniczy P. Aurelia Maciejewska. Natomiast pozostała część uchwał przeważnie dotyczyła spraw rejestrowych pielęgniarek i położnych, co przedstawiamy w poniższej tabeli.

Nr uchwały	Data podjęcia	Tytuł uchwały
250/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie rozłożenia na raty zadłużenia z tytułu braku płatności obowiązkowych składek członkowskich na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych (umorzenie)
251/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie wykreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z powodu przeniesienia do OIPIP w Poznaniu

Nr uchwały	Data podjęcia	Tytuł uchwały
252/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z OIPIP w Poznaniu
253/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki
254/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z OIPIP w Lesznie
255/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z OIPIP w Poznaniu
256/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych
257/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie umorzenia zaległości z tytułu braku płatności obowiązkowych składek członkowskich na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych
258/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu i wykreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
259/VIII/2024	2024-10-15	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
260/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie przyjęcia protokołu z XXIII posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z dnia 15.10.2024r.
261/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie wykreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z powodu
262/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze i wpisu do rejestru
263/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
264/VIII/2024	2024-11-06	o zmianie Uchwały nr 232/VIII/2024 z dnia 18.09.2024r. Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu
265/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie wykreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
266/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
267/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie przyznania warunkowego PWZ do samodzielnego wykonywania zawodu pielęgniarki oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze

Nr uchwały	Data podjęcia	Tytuł uchwały
268/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
269/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie wykreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
270/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
271/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o wygaśnięciu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i skreślenia z rejestru
272/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie zwolnienia z opłacania obowiązkowych składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
273/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie uchylenia uchwały 258/VIII/2024 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 15.10.2024r. w sprawie odmowy umorzenia zaległości wynikających z braku płatności obowiązkowych składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
274/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie zwolnienia z opłacania obowiązkowych składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
275/VIII/2024	2024-11-06	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o wygaśnięciu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej
276/VIII/2024	2024-11-06	dofinansowania kosztów przejazdu członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze biorących udział w manifestacji Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w dniu 19.11.2024r. w Warszawie
277/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie przyjęcia protokołu z XXIV posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z dnia 06.11.2024r.
278/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki
279/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki
280/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
281/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie wykreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
282/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze

Nr uchwały	Data podjęcia	Tytuł uchwały
283/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie przyznania warunkowego PWZ do wykonywania zawodu położnej oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
284/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie ponownego przeliczenia oraz rozłożenia na raty zaległości z tytułu braku płatności obowiązkowych składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
285/VIII/2024	2024-11-29	w sprawie przyjęcia wzoru wniosków o udzielenie dostępu do Systemu libra.net.pl
286/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie przyjęcia protokołu z XXV posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze z dnia 29.11.2024r.
287/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
288/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie przyznania warunkowego PWZ do wykonywania zawodu pielęgniarki oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
289/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie przyznania warunkowego PWZ do wykonywania zawodu pielęgniarki oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
290/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie przyznania warunkowego PWZ do wykonywania zawodu pielęgniarki oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
291/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie przyznania warunkowego PWZ do wykonywania zawodu położnej oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze
292/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o wygaśnięciu prawa wykonywania zawodu położnej i skreśleniu z rejestru położnych
293/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze informacji o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu pielęgniarki
294/VIII/2024	2024-12-30	w sprawie przyznania pomocy finansowej ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych OIPIP w Zielonej Górze



Prace sejmowe

nad obywatelskim projektem
ustawy o wynagrodzeniach c.d.



Ilustracja 1: Protest pielęgniarek i położnych pod Kancelarią Premiera Donalda Tuska.

Źródło: Zbiory własne.

W poprzednim numerze Biuletynu Informacyjnego mowa była o tym, że 12 września obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych ponownie trafił do rozpatrzenia przez podkomisję nadzwyczajną. W związku z opieszałością działań rządzących w tym temacie, w dniu 19 listopada OZZPiP zorganizował protest pod kancelarią Premiera RP Donalda Tuska, podczas którego doszło do przekazania petycji z postulatami pielęgniarek i położnych na ręce Ministra ds. polityki senioralnej Marzeny Okty-Drewnowicz. Związkowcy wzywają do pilnego podjęcia działań ograniczających negatywne konsekwencje kryzysu kadrowego w zawodach medycznych, **a w szczególności do przyjęcia zmian zaproponowanych w obywatelskim projekcie ww. ustawy.** Niestety, dopiero 8 stycznia 2025r. sejmowa Komisja ds. Petycji zajęła się wnioskiem OZZPiP przesyłając go do wiadomości Komisji Finansów Publicznych oraz Komisji Zdrowia (na litość!). W tak zwanym międzyczasie MZ udzieliło wymijającej odpowiedzi P. Krystynie Ptok na złożoną petycję wymieniając listę podjętych działań ukierunkowanych na poprawę sytuacji pielęgniarek i położnych, ale nie mających za wiele wspólnego z realizacją projektu ustawy o wynagrodzeniach. Zatem, obyśmy szczęśliwie i w zdrowiu doczekali lipcowych podwyżek, bo na zmiany na lepsze w tej ustawie – to na dzień dzisiejszy – chyba nie warto liczyć.

European Nursing Action



Ilustracja 2: Polska prezydencja w UE w roku 2025.

Źródło: <https://www.gov.pl/web/ijhars/polskie-przewodnictwo-w-radzie-unii-europejskiej-w-2025-roku--znamy-logo-motto-oraz-priorytety-prezydencji>

European Nursing Action (europejski plan działania dla pielęgniarek i położnych) to międzynarodowy projekt zainicjowany przez Ministerstwo Zdrowia RP we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia i Komisją Europejską, którego celem jest rozwiązanie problemu niedoboru pielęgniarek i położnych w Unii Europejskiej i państwach stowarzyszonych.

Przedsięwzięcie to powiązane jest z polską prezydencją w Radzie UE w 2025r. w dziedzinie zdrowia. Program zainaugurowano w dniu 16 stycznia br. podczas konferencji „Wspólnie dla zdrowia Europy- strategiczne kierunki i działania sektora zdrowia publicznego”.

Głównymi założeniami European Nursing Action są wprowadzenie do zawodu większej ilości ludzi młodych oraz zatrzymanie w zawodzie już pracujących medyków. W ramach projektu zaplanowano:

- 1) analizę sytuacji kadrowej i warunków pracy pielęgniarek i położnych w każdym z uczestniczących państw,
- 2) dostosowanie przepisów i systemów kształcenia, aby zachęcić młodych ludzi do wyboru zawodu pielęgniarki/położnej,
- 3) poprawę warunków pracy, płacy pielęgniarek/położnych,
- 4) mentoring oraz nowoczesne metody nauczania pielęgniarek i położnych,
- 5) wsparcie psychiczne pielęgniarek/położnych.

„European Nursing Action to dla nas światło w tunelu. Chcemy do tego programu przystąpić aktywnie. Potrzebujemy wsparcia, m.in. w zakresie bezpiecznych warunków pracy, ale też wsparcia psychologicznego. Tego nam brakuje.” - mówi Mariola Łodzińska, Prezes NRPiP.

Prezentujemy

ofertę szkoleń specjalizacyjnych
na rok 2025



Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o. o. w Rzeszowie
- Placówka Krosno
ogłasza nabór na SZKOLENIA SPECJALIZACYJNE
na terenie województwa LUBUSKIEGO



SZKOLENIA SPECJALIZACYJNE DOFINANSOWANE ZE ŚRODKÓW MINISTERSTWA ZDROWIA

Limit miejsc dofinansowanych 25

1. SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK
📍 Miejsce realizacji: Zielona Góra
2. SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA OPIEKI PALIATYWNEJ DLA PIELĘGNIAREK
📍 Miejsce realizacji: Zielona Góra
3. SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO DLA PIELĘGNIAREK
📍 Miejsce realizacji: Gorzów Wielkopolski
4. SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA PIELĘGNIAREK
📍 Miejsce realizacji: Gorzów Wielkopolski

SZKOLENIA SPECJALIZACYJNE PEŁNOPŁATNE

1. SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO I INTENSYWNEJ OPIEKI DLA PIELĘGNIAREK
📍 Miejsce realizacji: Zielona Góra
2. SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA INTERNISTYCZNEGO DLA PIELĘGNIAREK
📍 Miejsce realizacji: Nowa Sól

Osoby zainteresowane naszą ofertą prosimy o złożenie wniosku w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK) (<https://smk.ezdrowie.gov.pl/>) wybierając edycję organizowaną przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o. o. w Rzeszowie.

Szczegółowe informacje odnośnie miejsca i terminów realizacji oraz kwalifikacji będą umieszczone na stronie internetowej www.okppip.pl

Kontakt z Organizatorem: tel. 508 868 063, 508 867 756 lub e-mail: krosno@okppip.pl



Pielęgniarstwo i położnictwo w Polsce:

1. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych <https://nipip.pl/>
2. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze <https://www.oipip.zgora.pl/>
3. Polskie Towarzystwo Pielęgniarek <https://www.ptp.net.pl/>
4. Polskie Towarzystwo Położnych <http://www.ptpol.pl/>
5. Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki <https://www.ptpaio.pl/>
6. Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Angiologicznego <https://www.ptpa.pl/>
7. Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych <https://pspe.pl/>
8. Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Infuzyjnego <https://www.ptpi.pl/>
9. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek <https://osibialystok.pl/wpisy/strona-glowna-2/>
10. Polskie Towarzystwo Pielęgniarek i Położnych Neonatologicznych <https://www.ptpipn.pl/index.htm>
11. Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Neurologicznych <http://ptpn.pl/>
12. Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych <https://www.pspo.pl/>
13. Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej <https://ptpop.pl/aktual.html>
14. Stowarzyszenie Instrumentariuszek Ortopedycznych <http://www.stio.pl/>
15. Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych <https://pspp.eu/>
16. Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Pielęgniarzy Psychiatrycznych <https://www.pspipp.pl/>
17. Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego <https://ptpr.org.pl/>
18. Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Stomijnych <https://ptps.pl/>
19. Ministerstwo Zdrowia- Polskie Centrum Edukacji <https://www.gov.pl/web/zdrowie>
20. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych <https://ckppip.edu.pl/>
21. Polska Federacja Edukacji w Diabetologii <https://www.pfed.org.pl/>



Pielęgniarstwo i położnictwo za granicą:

1. ICN (International Council of Nurses)- Międzynarodowa Rada Pielęgniarek <https://www.icn.ch/>
2. EFN (European Federation of Nurses Associations)- Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarek <https://efn.eu/>
3. ICM (International Confederation of Midwives)- Międzynarodowe Stowarzyszenie Położnych <https://www.internationalmidwives.org/>



Studium przypadku pacjenta paliatywnego

Autor: mgr Monika Woźniak spec. piel. paliatywnego

Dane osobowe pacjenta:

Płeć: Mężczyzna

Wykształcenie: Wyższe wojskowe

Rodzina: Żona, dwoje dzieci

Rozpoznanie: C60

Nałogi: brak

W badaniu przedmiotowym stwierdzono:

Masa ciała - 75

Wzrost - 175

BMI - 24,49

Temp. Ciała: 36,6

Mężczyzna lat 45 z rozpoznaniem rozlanego procesu nowotworowego pęcherza. Pacjent leżący, zależny w potrzebach pielęgnacyjnych, problem ze zmianą pozycji w łóżku Norton 12, brak cech niedożywienia. Potrzeby fizjologiczne oddaje do pieluchy, założona drożna urostomia do pęcherza moczowego, w wywiadzie zaparcia i depresja, ból w skali NRS 7/10 dotyczy rany nowotworowej szczególnie przy czynnościach pielęgnacyjnych. Pacjent przyjmuje preparaty opioidowe z 2 szczebla drabiny analgetycznej. Apetyt zmniejszony, z wywiadu zaburzenia snu i zaburzenia depresyjno - lękowe. Duża rana nowotworowa obejmująca worek mosznowy i wewnętrzną część ud z cechami stanu zapalnego. Okresowo wymioty. Świadomość pełna, logiczny.

Układ nerwowy - pacjent przytomny, logiczny, zorientowany auto i allopsychicznie, zaburzenia depresyjne i lękowe

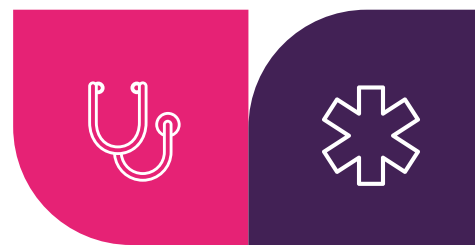
Układ krążenia - RR: 110/70 Hr: 70, obrzęki (-), sinica obwodowa (-)

Układ pokarmowy - posiłki doustne, mdłości, okresowe wymioty, wydalanie bez sprzętu pomocniczego, z pomocą środków higienicznych, zaparcia

Układ moczowy - urostomia

Skóra - nawilżona, bez zmian odleżynowych, Norton 13, rana nowotworowa

Główne problemy rodziny - stan psychiczny i fizyczny chorego



PROBLEM 1 - Problemy ze zmianą pozycji w łóżku

Cel - poprawienie komfortu pacjenta.

Działania - powolne obracanie pacjenta co najmniej 3 osoby w zespole pielęgnującym, zaangażowanie pacjenta do pomocy rękoma, używanie przy obracaniu trójkąta zawieszonego na pałąku przy łóżku, brak pośpiechu przy czynnościach pielęgnacyjnych. Zastosowanie łóżka z co najmniej 3 wariantowym systemem zmiany pozycji, zmiana pozycji pacjenta co najmniej raz na dwie godziny.

Ewaluacja - pacjent jest regularnie obracany zgodnie z potrzebami indywidualnymi zmiany pozycji w łóżku, komfort przebywania w łóżku poprawił się.



PROBLEM 2 - Duże ryzyko odleżyn

Cel - zapobieganie ranom odleżynowym.

Działania - obracanie co najmniej raz na dwie godziny, stosowanie oliwki i PC-30V w miejscach szczególnie narażonych na ucisk, stosowanie emolientów na skórę i jej nawilżanie, toaleta pacjenta całkowita raz na dobę, dbanie o odpowiednią podaż białka.

Ewaluacja - skóra czysta nawilżona bez zmian odleżynowych.



PROBLEM 3 - Zaparcia

Cel - przywrócenie perystaltyki jelit i oddawania stolca.

Działania - zwiększenie podaży płynów doustnie, lactulosum 3x15 ml na dobę, jeżeli to konieczne wprowadzenie makrogolu.

Ewaluacja - pacjent wypróżnia się regularnie.



PROBLEM 4 - Ból

Cel – próba zmniejszenia bólu.

Działania – sukcesywna ocena bólu co najmniej dwa razy na dobę. Przejście na 3 szczebel drabiny analgetycznej na zlecenie lekarza. Założenie wkłucia s.c. i podawanie MF 10 mg co 4h na zlecenie lekarza plus dawki doraźne na życzenie pacjenta.

Ewaluacja - skala oceny bólu 2/10.



PROBLEM 5 - Brak apetytu

Cel – poprawa apetytu.

Działania – podawanie posiłków świeżych zgodnych z preferencjami pacjenta, zaangażowanie rodziny do przygotowywania ulubionych posiłków, wprowadzenie preparatu megalia na zlecenie lekarza, podawanie suplementów poprawiających trawienie, próba zmniejszenia mdłości.

Ewaluacja - apetyt uległ poprawie.



PROBLEM 6 - Zaburzenia snu

Cel – poprawa jakości snu.

Działania – wietrzenie sali przed snem, prześcielenie łóżka, na zlecenie lekarza zolpidem 10 mg na noc.

Ewaluacja - pacjent śpi spokojnie, przesypia większość nocy.



PROBLEM 7 - Zaburzenia depresyjno - lękowe

Cel – poprawa nastroju.

Działania – zabezpieczenie psychologa, konsultacja psychiatryczna, podawanie leku dulsevia 30 mg rano, podawanie leku afobam 0,5 mg w południe, kontrolowanie nastroju pacjenta, nieograniczony czas z rodziną.

Ewaluacja - zaburzenia depresyjne zmniejszyły się.



Sen



Autor:
Agnieszka Bojanowska,
mgr pielęgniarstwa,
pracuje na Chirurgii
Naczyniowej



Śpij... zamknij oczy, śnij...

Życie człowieka regulowane jest przez kilka rodzajów rytmów biologicznych, m. in. rytm okołodobowy czy rytm sezonowy, który jest zależny od pór roku. Rytm okołodobowy cechuje się swobodnym przebiegiem trwającym około 24-25 godzin. [Kuleta 2016]. Do utrzymania dobrego stanu zdrowia, obok ćwiczeń i diety, potrzebny jest sen. [Sykut 2017]. Stanowi on podstawową potrzebę fizjologiczną człowieka, odgrywa kluczową rolę w utrzymaniu zdrowia i sprawności poznawczej, pozwala zregenerować się psychicznie i fizycznie, zakończyć tryb czuwania w danej dobie. Charakteryzuje się zmniejszoną reakcją na bodźce zewnętrzne. Przebieg snu człowieka jest niejednorodny. W jego trakcie dochodzi do spontanicznej utraty świadomości, zachodzą różnorodne zmiany (zmienia się ilość wydzielanych hormonów, akcja serca, aktywności mózgu itp.). Podczas snu uzupełniane są zapasy energii. Sen pełni funkcję ochrony immunologicznej, w jego trakcie dochodzi do konsolidacji pamięci i syntezy hormonów, a także regeneracji uszkodzeń nerwowych. Zapotrzebowanie na sen jest zależne od wieku, im młodsza osoba, tym więcej snu potrzebuje [Sykut 2017, Andrzejewska 2018, Papanicolau 2022, Szelenberger 2017]. Spośród kryteriów behawioralnych snu można wyróżnić: fizyczny spoczynek, pozycję typową dla danego gatunku, szybkie ustąpienie dzięki odpowiedniej stymulacji, większy próg reakcji na bodźce pochodzące z zewnątrz. Sen jest to zjawisko fizjologiczne, a nie patologiczne, wskazuje na to jego odwracalność, czyli możliwy jest powrót osoby śpiącej do stanu czuwania pod wpływem adekwatnego bodźca np. dźwięku budzika [Kawelec 2013]. Światło stanowi główny środowiskowy synchronizator rytmów okołodobowych, natomiast wśród związków endogennych jest nim melatonina. Oprócz tego u człowieka istotnymi synchronizatorami rytmów są czynniki psychologiczne, społeczne i cywilizacyjne (tzw. synchronizatory socjalne) [Zawilska 2010].

Osoby cierpiące na bezsenność zmagają się z niedostateczną ilością snu nocnego oraz jego złą jakością. Czynniki te są powiązane z występowaniem zespołu metabolicznego: cukrzyca, hipercholesterolemia, a także otyłością. Niedostateczna ilość snu i zwiększona aktywność współczulnego układu nerwowego objawia się obniżoną wrażliwością na insulinę, dlatego poziom glukozy utrzymuje się na wysokim poziomie. Osoby śpiące mniej niż 5 godzin w ciągu doby, są bardziej narażone na wystąpienie u nich cukrzyca niż u osób, które śpią więcej niż 6 godzin na dobę. Niedobór snu ma również wpływ na wzrost poziomu cholesterolu całkowitego i jego frakcji o wysokiej gęstości, co w konsekwencji może prowadzić do chorób sercowo-naczyniowych. U osób, które notorycznie śpią mniej niż 5 godzin wzrasta ryzyko wystąpienia nagłego zatrzymania krążenia o 45%. Otyłość związana jest ze zwiększeniem wydzielania greliny (hormon zwiększający apetyt) i zmniejszenia wydzielania leptyny (hormon hamujący apetyt). Zachwiany poziom tych hormonów zwiększa głód, a połączenie ze zmniejszoną aktywnością w ciągu dnia osób z bezsennością powoduje zwiększenie masy ciała. Spadek odporności jest kolejną konsekwencją zaburzeń snu.



Praca zmianowa wpływa na zwiększenie ryzyka wystąpienia chorób somatycznych, głównie układu pokarmowego (choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy), krążenia (nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, zaburzenia rytmu serca), problemów endokrynologicznych (np. zaburzeń cyklu menstruacyjnego u kobiet) i metabolicznych (cukrzyca typu II, nadwaga/otyłość), zmian nastroju i zaburzeń związanych z regulacją emocji (drażliwość, depresja). Ma także związek z ryzykiem unikania interakcji społecznych i zaburzonej funkcjonowaniem społecznym, pojawia się ryzyko nadużywania alkoholu i używania substancji psychoaktywnych oraz wypadków. W celu ochrony snu, przedstawiamy poniżej sposoby na bezsenność i ochronę snu.

Niefarmakologiczne metody leczenia bezsenności to: kontrola bodźców, przestrzeganie higieny snu, ograniczenie snu, intencja paradoksalna, terapia poznawcza, a także stosowanie technik relaksacyjnych. Techniki wykorzystywane podczas terapii behawioralnej bezsenności to: unikanie nadmiernie długiego leżenia w łóżku; stałe

pory udawanie się na spoczynek i wstawanie; powstrzymanie się od drzemek w ciągu dnia; nie wolno zmuszać się do spania; unikanie wysiłku fizycznego i działań angażujących emocjonalnie tuż przed snem; unikanie kofeiny, alkoholu i nikotyny, ograniczenie napojów z kofeiną bądź substancjami stymulującymi; usunięcie zegarów z sypialni; zapewnienie ciszy i optymalnej temperatury w sypialni; pilnowanie regularnych pór posiłków, tylko lekki posiłek przed snem; rozważne stosowanie leków nasennych. Metoda ograniczenia pór snu zakłada, że człowiek przebywa w łóżku tylko tyle czasu, ile subiektywnie trwa jego sen nocny. Często czas ten jest zaniżany przez pacjentów, ale częściowa deprywacja snu pogłębia sen i skutkiem czego jest poczucie większej regeneracji. W oparciu o własny „dzienniczek” snu człowiek dostosowuje ilość czasu spędzonego w łóżku do własnej oceny długości snu. Ważne jest, aby wstał z łóżka zaraz po przebudzeniu. Dzienniczek snu pozwala wyliczyć odpowiednią godzinę położenia się spać. Kiedy pacjent ustali własne pory snu powinien spać tylko wtedy. Stopniowo poszerza się ramy snu (o 15 minut tygodniowo), aż do osiągnięcia pożądanego pór i długości snu. Wyznaczanie czasu „do spania” przeprowadza się na podstawie subiektywnego wskaźnika snu ($\text{czas snu} / \text{czas spędzony w łóżku} \times 100\%$) według następujących zasad: wydłużenie o 15 min, gdy w ciągu 5 nocy subiektywny wskaźnik snu jest większy niż 90%, skrócenie o 15 min, gdy w ciągu 5 nocy subiektywny wskaźnik snu jest mniejszy niż 85%. Najtrudniejszych jest kilka pierwszych nocy po ograniczeniu ram snu, zwykle, po tygodniu, mózg przyzwyczaja się do nowych ram, dzięki czemu pacjent czuje znaczną poprawę jakości snu i rannego czuwania. Technika kontroli bodźców skupia się na ustaleniu stałego rytmu snu i czuwania (który pacjent może wyznaczyć dzięki technice ograniczania snu) i przestrzeganiu reżimu korzystania z sypialni i łóżka wyłącznie podczas snu. Człowiek powinien kłaść się do łóżka, gdy jest śpiący, w łóżku zabronione jest czytanie, jedzenie czy oglądanie telewizji. Jeżeli sen nie nadejdzie w ciągu 10 minut po położeniu się, powinien wstać i wyjść do drugiego pomieszczenia a wrócić w momencie, gdy znów poczuje się senny. Budzik powinien być zawsze nastawiony na jedną godzinę, bez względu na to, ile trwał sen nocny. Ważne jest także powstrzymywanie się od drzemek w ciągu dnia.



Schemat postępowania w terapii kontroli bodźców wygląda następująco:



1. Kładź się do łóżka tylko wtedy, gdy czujesz się śpiący.



2. Używaj łóżka tylko do spania, nie jedz, nie oglądaj TV, nie czytaj (wyjątek stanowi aktywność seksualna).



3. Jeśli nie możesz zasnąć, wstań i przejdź do innego pomieszczenia (nie leż w łóżku dłużej niż 10–15 minut). Pozostań tam tak długo, dokąd nie zechcesz położyć się spać.



4. Jeśli nadal nie możesz zasnąć powtórz punkt 3. Powtarzaj tak często, jak trzeba przez całą noc.



5. Wstawaj rano o stałej porze, niezależnie od tego ile godzin przespałeś w nocy. To pomoże uzyskać ci stały rytm snu.



6. Nie śpij w ciągu dnia. [Skalski 2014]

W leczeniu zaburzenia związanego z pracą zmianową wykorzystuje się określone strategie terapeutyczne: ekspozycję na światło, planowanie głównego epizodu snu oraz drzemek uzupełniających niedobór snu, leczenie lekami nasennymi i psychostymulującymi, leczenie melatoniną. W przypadku konieczności pracy w nocy zaleca się krótką drzemkę przed udaniem się na zmianę, gdyż znacznie poprawia się sprawność psychofizyczna i zmniejsza się ryzyko wypadków w czasie pracy, nie prowadzi równocześnie do pogorszenia snu po zakończeniu pracy.

Podczas pierwszej połowy zmiany zaleca się przebywanie w jasnym świetle. Należy unikać intensywnego światła w ostatnich godzinach zmiany nocnej, a także podczas powrotu do domu. Jeśli powrót następuje już po wschodzie słońca, wskazane jest noszenie ciemnych okularów przeciwsłonecznych w drodze do domu. W celu poprawy jakości snu w trakcie dnia (po zakończeniu nocnej zmiany) można zastosować melatoninę, która powinna być zastosowana po dotarciu do domu w niskiej dawce 0,5–3 mg. Po nocnej zmianie sen nie może być zbyt długi, dobrze jest nastawić budzik i pozwolić sobie przespać 6–7 godzin, a następnie uzupełnić niedobór snu drzemką (do 30 minut) przed pójściem na kolejną nocną zmianę. Przejście na poranną zmianę, wiąże się z koniecznością przesunięcia pory snu na godziny wieczorne. Dlatego melatonina w wyższej dawce 3–5 mg powinna być stosowana 3 godziny przed planowaną porą snu. Ważne jest, aby unikać światła i pobudzających czynności. Leki nasenne powinny być przyjmowane jedynie doraźnie, ponieważ ryzyko uzależnienia się od jest dość wysokie, należy zachować ostrożność przy regularnym stosowaniu leków nasennych. Substancje i leki stymulujące (takie jak kofeina i modafinil) powinno się stosować jedynie w sytuacjach, gdy konieczna jest poprawa jakości czuwania. Zastosowanie tego rodzaju leczenia musi łączyć się z analizą negatywnych skutków tych substancji na jakość snu nocnego bądź snu w ciągu dnia po zakończeniu pracy w nocy. Należy zaznaczyć, że pogorszenie jakości snu może występować nawet do 12 godzin po przyjęciu kofeiny lub modafinilu. W zapobieganiu i leczeniu zaburzeń snu i czuwania związanych z pracą zmianową ważne są także działania organizacyjne i administracyjne podejmowane przez pracodawcę. Działania te powinny skupiać się na planowaniu stałego grafiku zmian. Zmiany powinny następować po sobie w zgodzie z ruchem wskazówek zegara (np. z rannej zmiany powinien przejść na zmianę popołudniową). Grafik powinien charakteryzować się szybkim przejściem na kolejną zmianę bądź wolnym przejściem na następną zmianę. W drugim przypadku okres pracy na daną zmianę nie powinien być krótszy niż 5 następujących po sobie dni. Dodatkowo pracownik przed przejściem na następną zmianę powinien otrzymać dwa dni wolnego. Błędem jest praca na zbyt długich zmianach (dopuszczalne są maksymalnie 12-godzinne). Pracownicy powinni raz w roku wykorzystać urlop, który potrwa minimum 3 tygodnie [Wichniak 2017].





Od dnia 1 stycznia 2025 roku wszystkie **wnioski** składane do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze będą przyjmowane **wyłącznie w oryginale**.

Od dnia 1 stycznia 2025 roku wszystkie **załączniki do wniosków** składane do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze będą przyjmowane:

1. w oryginale lub,
2. notarialnie poświadczonej kopii lub,
3. kopii oryginału poświadczonej przez pracownika biura Izby.

Dokumenty należy:

1. dostarczyć osobiście do siedziby Izby,
2. przysłać pocztą tradycyjną na adres siedziby Izby,
3. przysłać drogą elektroniczną pod warunkiem podpisania ich podpisem zaufanym lub podpisem kwalifikowanym.



Wnioski przysyłane drogą elektroniczną bez podpisu zaufanego lub kwalifikowanego oraz wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane.

Zmiany w opłacaniu obowiązkowych składek członkowskich



Od dnia 1 stycznia do 31 marca 2025r. osoby wykonujące zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej, a także inni członkowie samorządu zobowiązani do opłacania składek (nie dotyczy pielęgniarki, położnej zatrudnionej na podstawie umowy o pracę, stosunku służbowego lub umowy zlecenia), w tym również pielęgniarki, położne wykonujące zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z okręgowego rejestru pielęgniarek i położnych zobowiązane są do opłacania składki w wysokości 0,75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat z nagród zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego.

Zgodnie z Obwieszczeniem Prezesa GUS z dnia 22 stycznia 2025r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat z nagród zysku w czwartym kwartale 2024r. wyniosło 8548,85 PLN.

Wobec powyższego wysokość składki dla osób wymienionych powyżej wynosi 64,12 PLN.

Od dnia 1 kwietnia 2025r., zgodnie z Uchwałą nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału, **zmianie ulegają zasady odprowadzania i wysokość składek członkowskich pielęgniarek i położnych na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.**

Od dnia 01.04.2025 r.:

1. Składka członkowska na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych wynosi **1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym** ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym (zaokrąglona do pełnego złotego), bez względu na formę zatrudnienia pielęgniarki/położnej.
2. Wysokość składki zostanie podana **11 lutego 2025r.** po ogłoszeniu Komunikatu Prezesa GUS w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym.
3. Wysokość składki będzie corocznie podawana na stronie internetowej NIPiP (www.nipip.pl/skladki) oraz właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych.

4. W przypadku złożenia przez pielęgniarkę/pielęgniara lub położną/położnego wniosku o wykreślenie z rejestru okręgowej izby, do dnia wpisu do rejestru nowej izby składka płatna jest na rachunek dotychczasowej izby.
5. Składkę można opłacać indywidualnie, wpłacając ją bezpośrednio na konto wskazane przez właściwą okręgową izbę pielęgniarek i położnych, lub za pośrednictwem pracodawcy.
6. Składkę należy wpłacić do 15. dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. W tytule przelewu należy wskazać okres, za jaki wpłacana jest składka oraz numer prawa wykonywania zawodu.
7. W przypadku ustalenia z zakładem pracy, że będzie on pośrednikiem w odprowadzaniu składki członkowskiej należy złożyć u pracodawcy oświadczenie o potrącaniu z wynagrodzenia składki przez pracodawcę (wzór w załączeniu).
8. Z opłacania składek członkowskich zwolnione są wyłącznie pielęgniarki, pielęgniarze, położne, położni, którzy zgłosili zaprzestanie wykonywania zawodu i złożyli we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał PWZ. **Zwolnienie z opłacania składek obowiązuje od dnia złożenia oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu.**

Zmiany w opłatach w 2025r.:



1. za wpis do RPWDL- **166,00 PLN** dla wniosków złożonych od 22 stycznia 2025r.,
2. zmianę wpisu w RPWDL- **83,00 PLN** dla wniosków złożonych od 22 stycznia 2025r.,
3. wpis/zmianę wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe- **496,00 PLN** dla wniosków złożonych od 22 stycznia 2025r.,
4. za wydanie zaświadczenia o posiadaniu kwalifikacji zgodnie z minimalnymi wymaganiami wynikającymi z przepisów UE (dotyczy absolwentów studiów prowadzonych w języku innym niż język polski) - **139,98 PLN** dla zaświadczeń wydanych w 2025r.

Obowiązek sprawozdawczy praktyk pielęgniarek i położnych



Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 grudnia 2023 r. w sprawie Programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2024 (Dz.U. 2023 poz. 2747 z późn. zm.), obowiązek przekazywania danych obejmuje wszystkie praktyki zawodowe, w tym pielęgniarek i położnych, bez względu na kod praktyki oraz niezależnie od posiadania kontraktu z LOW NFZ (również w przypadku udzielania świadczeń tylko komercyjnie).

Od stycznia 2025 roku obsługa sprawozdawczości będzie odbywała się w Systemie Statystyki w Ochronie Zdrowia w wersji 2 (SSOZ 2) dostępnym pod adresem: <https://ssoz2.ezdrowie.gov.pl/>. Wszystkie niezbędne informacje związane z dostępem do Systemu jak i samymi sprawozdaniami znajdują się na stronie: <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/systemy-it/system-statystyki-w-ochronie-zdrowia>.

Praktyki wypełniają tylko te sprawozdania, które dotyczą działalności Państwa praktyki, zgodnie z opisem w kolumnie „Obowiązek dotyczy”. Sprawozdania MZ-88 i MZ-89 są obowiązkowe dla wszystkich Sprawozdawców, natomiast pozostałe sprawozdania wypełniają praktyki, które mają wpisany przynajmniej jeden z kodów praktyki od 95 do 99.

Wzór oświadczenia:

.....,20.... r.
(miejscowość)

(data)

.....

.....

(Pracownik)

.....

.....

(Pracodawca)

Oświadczenie

Proszę o potrącanie miesięcznej składki członkowskiej w wysokości 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym, zgodnie z Uchwałą nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału, na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w od dnia 20..... r.

.....

(czytelny podpis)

Nazwa sprawozdania	Obowiązek dotyczy	Termin składania
MZ-06 - sprawozdanie z realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach	Podmioty wykonujące działalność leczniczą w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, pielęgniarek i położnych udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki profilaktycznej nad dziećmi i młodzieżą szkolną.	do 30 września 2025 r. za rok szkolny 2024/2025
MZ-11 - sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w ramach środków publicznych (umowa z NFZ).	28 marca 2025 r.
MZ-88 - sprawozdanie o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, pielęgniarek i położnych, praktyki zawodowe fizjoterapeutów oraz regionalne centra krwiodawstwa	10 kwietnia 2025 r.
MZ-89 - sprawozdanie o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, pielęgniarek i położnych, praktyki fizjoterapeutów oraz regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa.	10 kwietnia 2025 r.

Szczegółowych informacji dla Praktyk Zawodowych Pielęgniarek i Położnych funkcjonujących na terenie województwa lubuskiego udzielają w zakresie:



• sprawozdania MZ-11

- Ewelina Zerbin,

 tel. 95 7851 176,

 e-mail: ewelina.zerbin@lubuskie.uw.gov.pl,

• sprawozdania MZ-88

- Agnieszka Bartoszevska,

 tel. 95 7851 171,

 e-mail: agnieszka.bartoszevska@lubuskie.uw.gov.pl,

• sprawozdania MZ-89

- Ewa Kin,

 tel. 95 7851 175,

 e-mail: ewa.kin@lubuskie.uw.gov.pl,

• sposobu logowania do Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia SSOZ 2

- wyżej wymienione osoby.



Nowelizacja ustawy o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

Ilustracja 3: Źródło: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/nowa-organizacja-ksztalcenia-podyplomowego>

Nowelizacja ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw



W celu zapewnienia jednolitego, wysokiego standardu szkoleń dla wszystkich zawodów medycznych działających w sektorze ochrony zdrowia, 27 listopada 2024r. Sejm uchwalił nowelizację ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (CMKP), którą w dniu 17 grudnia 2024r. podpisał prezydent RP.

Najważniejszym aspektem wprowadzonych zmian jest likwidacja Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych i przeniesienie zadań związanych z kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych do CMKP. W założeniu, zintegrowanie tych dwóch jednostek, ma umożliwić pielęgniarkom i położnym rozwój zawodowy w takim zakresie i na takim poziomie, jaki jest dostępny dla innych zawodów medycznych, tj.: lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych czy ratowników medycznych. Ponadto, aktualizacja przepisów ma ułatwić pielęgniarkom i położnym dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej i badawczej. Do tego nowela ustawy ma doprowadzić do wypracowania jednorodnych kryteriów egzaminowania po szkoleniach specjalizacyjnych dla wszystkich zawodów medycznych.

Wraz z aktualizacją ustawy o CMPK wprowadza się zmiany w ustawie z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej, tj.:

- Art.75 ust. 1- rozszerza się katalog organizatorów kształcenia podyplomowego o CMKP,
- Art. 77 ust.1- rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe prowadzony jest od 16 stycznia br. wyłącznie przez NRPIP,
- Art. 28a i Art. 31a- pielęgniarka, położna będąca obywatelem Polski, która posiada formalne kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub położnej uzyskane przed 1 stycznia 2021r. w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej uzyskuje możliwość stwierdzenia prawa wykonywania zawodu na terenie RP,
- Art. 5a- położna, w uzasadnionych przypadkach niemożności podjęcia zatrudnienia w swoim zawodzie, po ukończeniu kursu uzupełniającego w zakresie pielęgniarstwa dla położnych, organizowanego przez właściwą Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych, będzie mogła świadczyć usługi zdrowotne wobec wszystkich pacjentów.

Zaś w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924) dodaje się zapis:

- badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia p/COVID-19 u dzieci powyżej 9. roku życia może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna.

Jest to kolejne rozszerzenie pielęgniarek i położnych w zakresie szczepień ochronnych. Przypomnijmy - od 1 października 2023 r. pielęgniarki i położne **mają prawo do kwalifikowania osób dorosłych** do zalecanych szczepień ochronnych, a od 15 czerwca 2024 r. **mogą wystawiać recepty na szczepionki dla dorosłych**.

W ustawie o podstawowej opiece zdrowotnej uchyla się:

- Art.33 oraz Art 34. ust. 2, dzięki czemu deklaracje wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej POZ zachowują ważność, niezależnie od przystąpienia świadczeniodawcy do zespołu POZ.

Opinia prawna

w sprawie leczenia ran przez pielęgniarkę przy użyciu osocza bogatopłytkowego bądź fibryny bez zlecenia lekarskiego



Ewa Bosa-Czarkowska - radca prawny
mgr Barbara Król - konsultacja medyczna

“Obie w/w metody polegają na pobraniu krwi, a następnie użycie jej do celów zabiegowych i leczniczych, czyli dla celów leczenia rany.

Zgodnie § 11 Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego pielęgniarka może pobierać krew dla celów diagnostycznych. Z analizy tych przepisów wynika, że pielęgniarka nie może samodzielnie bez zalecenia lekarskiego podawać osocza bądź fibryny pozyskanej z krwi pacjenta dla celów zabiegowych i kosmetycznych (wampirzy lifting). Pielęgniarki nie powinny zatem podejmować się wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej przy użyciu krwi pozyskanej od pacjenta.

Proszę również o wskazanie czy ukończenie jakiegokolwiek kursu specjalizacyjnego, szkolenia bądź umiejętności nabytych na studiach uprawnia do wykonywania wskazanych w wiadomości zabiegów z użyciem osocza bądź fibryny.

Jeśli odpowiedź będzie negatywna, proszę o informację z jaką odpowiedzialnością się to wiąże, gdzie można zgłaszać takie przypadki.”

Niniejsza opinia prawna została sporządzona w związku z powyżej postawionymi zapytaniami prawnymi wobec czego obejmuje następujące zagadnienia prawne:

1. wykonywanie zawodu pielęgniarki
2. rodzaj i zakres świadczeń diagnostycznych i leczniczych jakie mogą być udzielane przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego

3. samodzielne udzielanie przez pielęgniarkę świadczeń leczniczych – leczenie ran
4. kompetencje pielęgniarki po ukończeniu kursu specjalistycznego – leczenie ran
5. pojęcia „medycyna estetyczno-naprawcza”, „medycyna estetyczna”, zabiegi kosmetyczne
6. podawanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego i fibryny bogatopłytkowej jako procedura medyczna
7. zasady i procedury obrotu krwią i jej preparatami.

Dla prawidłowego rozważenia problematyki ujętej w powyższym zapytaniu, w pierwszej kolejności należy sięgnąć do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, aby dokonać ustalenia zakresu uprawnień i kompetencji zawodowych osoby wykonującej zawód pielęgniarki.

Zatem zgodnie z przepisem art 4 ust 1 ustawy z dnia z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej - Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu **świadczeń zdrowotnych**, w szczególności na:

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia;
- 8) stwierdzaniu zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej.

„Świadczenie zdrowotne” to działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania (art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej). W literaturze przedmiotu określa się świadczenia zdrowotne właściwe dla zawodu pielęgniarki jako pielęgniarskie świadczenia zdrowotne, rozumiane jako „wszelkie działania medyczne o charakterze usług niematerialnych, prawnie dopuszczalne, polegające na oddziaływaniu na organizm ludzki z użyciem technik medycznych zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi i w zakresie posiadanych przez pielęgniarkę uprawnień (art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej w zw. z art. 12 ust. 1 ustawy o zawodach

pielęgniarki i położnej, M. Sadowska [w:] W. Lis, M. Sadowska, Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz, Warszawa 2019, art. 4., D. Karkowska, Prawo medyczne..., s. 85, źródło – SIP LEX, Wolters Kluwer).

Przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego określają jakie świadczenia zdrowotne mogą być udzielane przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego. Natomiast rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne ustala wykaz substancji czynnych zawartych w lekach oraz wykaz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki, a także wykaz wyrobów medycznych, badań diagnostycznych, na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać skierowania, recepty i zlecenia. Cytowane rozporządzenia nie dają pielęgniarkom uprawnień do podawania w procedurach udzielania świadczeń zdrowotnych – preparatów krwiopochodnych (za wyjątkiem stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego - § 3 pkt 3 lit e rozp.MZ z dnia 28 lutego 2017 r.).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, wśród świadczeń leczniczych, które pielęgniarka może wykonywać samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, wymienia dobór sposobów leczenia ran, jeżeli pielęgniarka ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Zgodnie z aktualnie obowiązującym programem kursu specjalistycznego dla pielęgniarek – leczenie ran, zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia, świadczenia zdrowotne, do jakich udzielania uprawniona jest pielęgniarka po jego ukończeniu to:

1. Dobór sposobów leczenia ran w zależności od fazy gojenia się ran.
2. Pobranie materiału biologicznego z rany do badania bakteriologicznego i innych np. grzybów i wirusów.
3. Wykonanie i interpretacja wskaźnika kostka/ramię oraz

paluch/ramię.

4. Usuwanie szwów z rany i zakładanie sterii-stripów.
5. Badanie tętna na tętnicach kończyn górnych i dolnych.
6. Zastosowanie kompresjoterapii.
7. Wykonanie i interpretacja badań zaburzeń czucia przy użyciu monofilamentu, tip-termu i kamertonu.
8. Wykonanie i interpretacja pomiaru głębokości i planimetrii rany.
9. Stosowanie terapii podciśnieniowej w leczeniu ran powierzchniowych.
10. Edukacja chorego i rodziny w zakresie profilaktyki i leczenia ran przewlekłych.

W zakresie umiejętności program kursu wskazuje m.in. umiejętność oceny procesu gojenia się rany, umiejętność doboru metod, środków i opatrunków specjalistycznych do zaopatrzenia rany.

Program nie wskazuje kompetencji podawania w procedurach leczenia ran – preparatów krwiopochodnych.

Postawione na wstępie pytanie o możliwość leczenia przez pielęgniarkę ran przy użyciu osocza bogatopłytkowego (PRP) bądź fibryny bogatopłytkowej (PRF) bez zlecenia lekarskiego, wymaga również rozważenia pojęcia „medycyna estetyczna” i „medycyna estetyczno-naprawcza”, z którymi często wiązane są zabiegi podawania preparatów PRP i PRF.

Należy wyjaśnić, iż poszczególne dziedziny medycyny odpowiadają ustalonym specjalnościom lekarskim oraz umiejętnościom zawodowym lekarskim. Te pierwsze określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2023 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, natomiast rodzaje i kody umiejętności zawodowych, w których lekarz i lekarz dentysta mogą uzyskać certyfikat umiejętności zawodowej określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów.

Medycyna estetyczna nie jest wymieniona w żadnym z powyższych rozporządzeń, co oznacza, iż nie stanowi ona dziedziny medycyny, nie jest żadną specjalnością lekarską, ani umiejętnością zawodową. Można posłużyć się definicją tego pojęcia sformułowaną przez Naczelną Radę Lekarską w wyrażonym przez nią w dniu 29.01.2021 roku stanowisku nr 1/21/VIII w sprawie przyjęcia definicji medycyny estetycznej: **"Medycynę estetyczną stanowią świadczenia zdrowotne, wiążące się z ingerencją w tkanki ludzkie, udzielane przez lekarzy i lekarzy dentystów, służące przywracaniu lub poprawie fizycznego i psychicznego samopoczucia oraz społecznego funkcjonowania pacjenta, poprzez zmianę jego wyglądu"**. Nie jest to jednak definicja usankcjonowana przez ustawodawcę.

Umiejętnością zawodową lekarzy i lekarzy dentystów jest natomiast **medycyna estetyczno - naprawcza**,

a certyfikat takiej umiejętności zawodowej przyznają towarzystwa naukowe i państwowe instytuty badawcze spełniające wymogi ustalone odpowiednimi przepisami (art. 17 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty).

„Nie doszło zatem do wyodrębnienia medycyny wyłącznie estetycznej, prawodawca pozostał przy rekonstrukcyjnym, naprawczym jej charakterze - medycyna estetyczno-naprawcza. Nie zdecydował się jednak na zdefiniowanie tej umiejętności, a piśmiennictwo definiuje ją jako **„leczenie powikłań pozabiegowych”, które nie polega na wykonywaniu zabiegów estetycznych**” (Kaczorowska-Kossowska Iwona, SIP Wolters Kluwer QA 2745905).

Zatem pojęcie „medycyna estetyczna” (w przeciwieństwie do pojęcia: „medycyna estetyczno-naprawcza”), nie jest pojęciem, które obejmowałoby jakikolwiek zakres świadczeń zdrowotnych. Jest pojęciem potocznym, stosowanym skrótowo na określenie niektórych świadczeń z rodzaju chirurgii plastycznej lub dermatologii. Pojęcie to używa się często (i jest to w tym kontekście nieprawidłowe!) także dla usług o **charakterze wyłącznie kosmetycznym, nie mających charakteru medycznego, ani leczniczego**, a będących jedynie usługami pielęgnacyjnymi i upiększającymi.

Autogeniczne osocze bogatopłytkowe i fibryna bogatopłytkowa są preparatami krwiopochodnymi, które zaliczyć należy do **produktów leczniczych**, o których mowa w art. 3 ust 4 ustawy z dnia 06.09.2001r. Prawo Farmaceutyczne.

Obecnie trwają prace nad ujęciem podawania autogenicznego osocza bogatopłytkowego i fibryny bogatopłytkowej jako procedury medycznej w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego a także z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Oznacza to, iż procedura ta będzie usankcjonowana przez ustawodawcę, jako procedura medyczna. Na chwilę sporządzania niniejszej opinii należy podkreślić, iż nie ma ustalonego protokołu wykonywania zabiegów podawania PRP i PRF, ani ich produkcji oraz czy rekonwalescencji po zabiegach.

Wobec powyższego podanie pacjentowi preparatu PRP lub PRF, bez względu na to, czy w ramach procedury leczenia ran, czy w ramach innej procedury leczniczej - jest zawsze procedurą medyczną. O jej zastosowaniu może decydować wyłącznie lekarz.

Należy zgodzić się ze stanowiskiem wyrażonym przez autorów komentarza do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Lis Wojciech, Sadowska Monika, Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz. WKP 2019, SIP Wolters Kluwer, komentarz do art. 4), iż pielęgniarka po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej nabywa wiedzę i umiejętności z zakresu wykonywania iniekcji podskórnych, domięśniowych, dożylnych, to jednak nie jest to równoznaczne z nabyciem uprawnień do wykonywania wymienionych rodzajów iniekcji z użyciem wszystkich dostępnych na rynku substancji farmakologicznych i produktów leczniczych.

Standardy prawne w zakresie pobierania krwi i leczenia krwią (w tym przetaczanie krwi) określone są w ustawie z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. z 2024r., poz 281) i rozporządzeniach wykonawczych do tej ustawy, o czym poniżej.

Jak wskazują powyższe rozważania i co wynika z przepisów prawa, a także jest dla środowiska pielęgniarek oczywiste, zawód pielęgniarki nie w każdym aspekcie jego wykonywania jest samodzielny i autonomiczny. Zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej, osoby pełniące ten zawód mają prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych, ale w określonym przez ustawodawcę zakresie: zapobiegawczym, diagnostycznym, leczniczym i rehabilitacyjnym oraz medycznych czynności ratunkowych, a także w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji. Z kolei zacytowane powyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia, zakreślają ową samodzielność, co do określonych świadczeń leczniczych, ordynowania leków, wystawiania recept, i skierowań. Wykaz tych świadczeń, leków i wyrobów medycznych nie zawiera preparatów autogenicznego osocza bogatopłytkowego i fibryny bogatopłytkowej, które pielęgniarka mogłaby podawać samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego, czy to w ramach procedury leczenia rany, czy innej procedury, a w szczególności nie będącej procedurą medyczną i leczniczą (za wyjątkiem oczywiście stanu zagrożenia zdrowotnego).

Należy zatem podkreślić, iż przekroczeniem uprawnień przez pielęgniarkę jest wykonywanie zabiegów spoza katalogu procedur medycznych zawartego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

Wśród produktów leczniczych ujętych w załącznikach do powołanego wyżej rozporządzenia, a które pielęgniarka może ordynować samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, brak jest preparatów krwiopochodnych (osocza bogatopłytkowego i fibryny bogatopłytkowej). Zaś wśród czynności wskazanych w § 3, a uprawniających pielęgniarkę do samodzielnego ich wykonywania bez zlecenia lekarskiego, ustawodawca nie wymienia procedur z zakresu „medycyny estetycznej” (medycyny estetyczno-naprawczej). **Uprawnienie do podawania produktów z poza listy określonej rozporządzeniem dotyczy wyłącznie stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego.** Tylko w takich przypadkach pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego medycznych czynności ratunkowych obejmujących podawanie produktów leczniczych drogą m. in. domięśniową, podskórną, czy produktów krwiopochodnych. Nie można przy tym zapomnieć, iż uprawnień te, dotyczą wyłącznie pielęgniarek systemu

w rozumieniu art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (specjalizację w dziedzinach pielęgniarstwa: ratunkowego, anestezyjologicznego i intensywnej opieki, pielęgniarstwa kardiologicznego, pielęgniarstwa chirurgicznego). Ponieważ tylko pielęgniarka systemu PRM może udzielać świadczeń zdrowotnych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Dodatkowo nie można zapominać, iż procedura i zasady podawania krwi lub jej składników określona jest odrębnymi przepisami – a mianowicie ustawą o publicznej służbie krwi i wydanymi do niej rozporządzeniami.

W literaturze wskazuje się również, iż „czynności kosmetyczne można kwalifikować jako lecznicze i mogą nawet mieścić się one w pojęciu świadczeń gwarantowanych. Wynika to wprost z § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 22.11.2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Zgodnie z jego brzmieniem zabiegi chirurgii plastycznej lub zabiegi kosmetyczne są świadczeniami gwarantowanymi wyłącznie, jeżeli są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem ich leczenia. Zabiegi o charakterze leczniczym mają więc za zadanie poprawić rażące anomalie fizyczne mogące wpływać na stan zdrowia pacjenta w sensie fizycznym i psychicznym albo naprawienie skutków wypadku, w wyniku którego pacjent doznał uszkodzenia ciała, oszpecenia. Przykładem takich zabiegów jest np. rekonstrukcja piersi po mastektomii, usunięcie blizny po oparzeniu, korekta opadającej powieki. Zabiegi te mają więc charakter leczniczy i mieszczą się w grupie świadczeń zdrowotnych. Uznając, że zabieg kosmetyczny ma charakter leczniczy, osoba go wykonująca powinna przestrzegać zasad obowiązujących przy dokonywaniu interwencji terapeutycznych, tj. udzielać ich zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy i praktyki medycznej, po uzyskaniu skutecznej prawnie zgody pacjenta, przestrzegając zasad etyki. Ponadto z wykorzystaniem metod diagnostyczno- terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej (§ 3 ust. 3 ww. rozporządzenia), w przypadku świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Cechą charakterystyczną zabiegów niemających charakteru terapeutycznego jest brak wskazań zdrowotnych do ich wykonania, zatem nie mają one celu leczniczego, lecz wyłącznie estetyczny.” (Lis Wojciech, Sadowska Monika, Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz. WKP 2019, SIP Wolters Kluwer, komentarz do art. 4).

Na marginesie należy dodać, iż procedury medycznej, jaką jest podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego, czy też i fibryny bogatopłytkowej nie może wykonywać także osoba niemająca wykształcenia medycznego. Są to bowiem zabiegi i procedury medyczne (lecznicze) zastrzeżone przepisami prawa dla lekarzy.

Warto nadmienić także, iż kwestią uprawnień do wykonywania procedur wchodzących w skład zabiegów medycyny estetycznej zajmowała się także Naczelna Rada Lekarska, która w Stanowisku Prezydium NRA nr 48/21/P-VIII z dnia 15.04.2021r. wyraziła obawy dotyczące narażania pacjentów w związku z wykonywaniem zabiegów z zakresu medycyny estetycznej przez osoby nieuprawnione.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, wymienia enumeratywnie dziedziny, w jakich pielęgniarki mogą zdobywać dodatkowe kwalifikacje i wykształcenie. Rozporządzenie to nie wymienia dziedziny medycyny jaką jest medycyna estetyczno-naprawcza.

Zatem – odpowiadając na zadane pytanie: czy ukończenie jakiegokolwiek kursu specjalizacyjnego, szkolenia bądź umiejętności nabytych na studiach uprawnia do wykonywania wskazanych w wiadomości zabiegów z użyciem osocza bądź fibryny), należy stwierdzić, iż ustawodawca nie przewidział takiego szkolenia specjalizacyjnego, czy kursu kwalifikacyjnego, które dawałyby pielęgniarkom uprawnienia do samodzielnego podawania autogenicznego osocza bogatopłytkowego, czy fibryny bogatopłytkowej.

Powyższe rozważania, oparte na podanych przepisach prawa, uzupełnić należy o wskazanie regulacji prawnych dotyczących organizacji i procedur obrotu krwią a zawartych w ustawie z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi i rozporządzeniach wykonawczych do tej ustawy. Co prawda ustawa wprost wskazuje, iż nie ma ona zastosowania do pobierania krwi i jej składników w celu leczniczym innym niż do przetoczenia krwi, jednak biorąc pod uwagę, iż zadane do niniejszej opinii pytanie dotyczy również podawania składników krwi, stosowne jest zasygnalizowanie, jak mocnymi rygorami ustawodawca obwarowuje procedury oddawania oraz pobierania krwi i jej składników w podmiotach leczniczych. W kontekście, w jakim niniejsze zagadnienie dotyczy pielęgniarek, zacytować należy przepis art. 21 ust 1 pkt 2) ustawy o publicznej służbie krwi, który stanowi, iż przetoczenia krwi lub jej składników może dokonywać **wyłącznie na zlecenie lekarza pielęgniarka lub położna wykonująca zawód w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, pod warunkiem że odbyła organizowane przez regionalne centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa, Wojewódzkie Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa lub Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa MSWiA odpowiednie przeszkolenie praktyczne i teoretyczne potwierdzone zaświadczeniem.** Sposób szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników oraz

wykaz umiejętności związanych z przetaczaniem krwi i jej składników reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 maja 2017 r. w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników (Dz.U. z 2021r., poz. 2027, zm.: Dz.U. z 2024r., poz. 1502).

Mając zatem na uwadze:

- uprawnienia jakie ustawodawca daje pielęgniarkom w ramach wykonywanego przez nie zawodu, wśród których brak jest uprawnień do samodzielnego podawania krwi, czy preparatów krwi,
- fakt, iż krew i preparaty krwiopochodne traktowane są jako leki;
- fakt, iż obrót krwią i preparatami krwiopochodnymi oraz ich podawanie w podmiotach leczniczych, potraktowane jest przez ustawodawcę wyjątkowo rygorystycznie, co do organizacji i procedur;
- fakt, iż ustawodawca nie wprowadził szkoleń specjalizacyjnych, ani kursów dających pielęgniarkom samodzielne uprawnienia do podawania krwi, czy jej preparatów, **na pytanie - czy pielęgniarka może leczyć rany przy użyciu osocza bogatopłytkowego bądź fibryny bez zalecenia lekarskiego (zatem samodzielnie), należy udzielić odpowiedzi negatywnej. Nie ma przy tym znaczenia, że biorcą preparatów krwi jest jego dawca.**

Kwestie odpowiedzialności osoby wykonującej zawód pielęgniarki za naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu regulują przepisy rozdziału 6 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021r., poz. 628). Przy każdej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych powołany jest Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, który po otrzymaniu informacji wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego przez członka samorządu pielęgniarek i położnych, podejmuje określone przepisami czynności wyjaśniające. Jeżeli zebrany przez rzecznika materiał dowodowy wskazuje na fakt popełnienia przewinienia zawodowego, rzecznik wydaje postanowienie o przedstawieniu pielęgniarce lub położnej zarzutów, a następnie kieruje wniosek o ukaranie do okręgowego sądu pielęgniarek i położnych.

Sąd pielęgniarek i położnych może orzec następujące kary:

- 1) upomnienie;
- 2) nagane;
- 3) karę pieniężną;
- 4) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w podmiotach leczniczych na okres od 1 roku do 5 lat;
- 5) zakaz pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu na okres od 1 roku do 5 lat;
- 6) ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu na okres od 6 miesięcy do 2 lat;
- 7) zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od 1 roku do 5 lat;

- 8) pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

Niezależnie od powyżej opisanego postępowania dyscyplinarnego, ponieważ samodzielne podawanie krwi i preparatów krwiopochodnych to procedura zastrzeżona przez ustawodawcę dla lekarzy, wykonywanie tych zabiegów przez osobę niebędącą lekarzem (lekarzem dentystą) jest czynem karalnym – tj. udzielaniem świadczeń zdrowotnych bez uprawnień. Przepis art. 58 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2024r., poz. 1287), penalizuje te czyny i ustanawia za ich dopuszczenie się sankcję karną – grzywnę, a jeśli sprawca działa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej albo wprowadza w błąd co do posiadania takiego uprawnienia - podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

DOŁĄCZ DO GRONA AUTORÓW Biuletynu Informacyjnego!



**Zapraszamy Wszystkich, którzy chcieliby
opublikować swój artykuł w Biuletynie Informacyjnym
OIPiP w Zielonej Górze**



Artykuł należy przysyłać drogą elektroniczną na adres: biuletynorpip@gmail.com lub nadsyłać w formie papierowej na adres: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze, ul. Grzegorza 30, 65-831 Zielona Góra.



Publikacja w wersji elektronicznej powinna być zapisana w programie Word for Windows, czcionka Times New Roman 12 pkt., styl standardowy, bez akapitów, specjalnych wyróżnień. Objętość tekstu nie powinna przekraczać 6 stron.



Praca powinna mieć tytuł i być podpisana imieniem i nazwiskiem autora. Prosimy również podać: tytuł naukowy, stanowisko, miejsce pracy, telefon kontaktowy oraz e-mail.



Zdjęcia, ryciny wykorzystane do opracowania należy zatytułować, podać ich źródło, autora i przesłać w osobnym pliku w formacie jpg o rozdzielczości 300 dpi.



Redakcja zastrzega sobie prawo do odmowy publikacji artykułu, do dokonywania poprawek, skracania tekstu.



Redakcja nie zwraca nadesłanych prac autorom.

**Kolegium Redakcyjne
Biuletynu Informacyjnego OIPiP w Zielonej Górze**



Wywiad przeprowadziła
Dr n. biol. Justyna Jasik - Pyzdrowska
Prodziekan ds. Dydaktyki
Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu

Wywiad

z Aurelią Maciejewską - Przewodniczącą OZZPiP



Kolejna osoba, którą bardzo chciałabym Państwu przedstawić, choć wiele osób pewnie ją zna. Charyzmatyczna, optymistyczna i „człowiek z misją” – to pierwsze cechy jakie kojarzą mi się z Aurelią.

J.J.P. Aurelia, Twoja kariera zawodowa jest dość kolorowa, różnorodna, przedstaw ją w skrócie.

A.M. Po studiach od roku 2005 do 2013 pracowałam w Wielkiej Brytanii, jako pielęgniarka. Od roku 2013 jestem związana ze Szpitalem w Zielonej Górze w oddziale Rehabilitacji, Neurologii. W 2022 roku zostałam Przewodniczącą OZZPiP, Wiceprzewodniczącą Forum Związków Zawodowych, Członkiem Wojewódzkiej Rady Rynku Pracy, Członkiem Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego oraz Regionalnego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej, od kilku dni Społecznym Inspektorem Pracy w Szpitalu Uniwersyteckim.

J.J.P. Dużo tych funkcji, czego one właściwie dotyczą, na czym się koncentrujesz w swojej działalności?

A.M. Jako Przewodnicząca Związku chciałabym się skoncentrować na zmniejszeniu różnic w wynagrodzeniach, obecne stawki są mocno zróżnicowane pod względem wykształcenia. Pominęto element doświadczenia zawodowego i specjalizacji uczonych przez lata.

Drugim ważnym elementem jest poprawa bezpieczeństwa pracy, w tym zmniejszenie liczby pacjentów przypisanych do jednej pielęgniarki. W województwie lubuskim przypadają 4 pielęgniarki na 1000 mieszkańców. Dla porównania w Belgii 11 pielęgniarek/ 1000 mieszkańców, w Niemczech 15, a w Polsce 5. Braki kadry pielęgniarskiej i związana z tym zapaść systemu ochrony zdrowia, zaniżanie obsad na dyżurach, zbyt niskie współczynniki pracy – to problemy nagłażące polskiego pielęgniarstwa.

J.J.P. Jakie działania przed Tobą? Jakie plany zawodowe?

A.M. Chcę działać na rzecz lepszej organizacji pracy, szkoleń, wsparcia psychologicznego dla personelu medycznego, aby zminimalizować problem wypalenia zawodowego i stres związany z pracą oraz walczyć o uznanie kompetencji zawodowych.

J.J.P. Czy praca w wielkiej Brytanii nauczyła Cię czegoś, czego nie widzimy u Nas w Polsce?

A.M. O tak! W Anglii zobaczyłam jak funkcjonuje prawdziwy zespół terapeutyczny, w którym każdy członek ma równe prawa, wypowiada własne opinie, w którym nikt nie umniejsza nikomu, gdzie pielęgniarka doradza lekarzowi w wyborze terapii i odwrotnie. Zobaczyłam jak prestiżowy może być nasz zawód i jak powinna wyglądać pozycja pielęgniarki.

J.J.P. Piękne, jak się czujesz w roli Przewodniczącej – a zatem osoby, która ma trudne zadanie – pogodzenia interesów wielu stron.

A.M. Zadanie bywa trudne, dzięki doświadczeniu zawodowemu i pracy przy łóżku pacjenta - znam potrzeby zawodowe moich koleżanek i kolegów, a także rozumiem wyzwania i problemy z jakimi się borykają. Moja praca w zawodzie nauczyła mnie i wielokrotnie pokazała, jak ważna jest solidarność i wsparcie w walce o nasze prawa.

J.J.P. Jakie cechy charakteru pomagają Ci w pracy?

A.M. Mam silną wolę i odwagę, lubię zmiany, jestem elastyczna i otwarta na nowe wyzwania, otaczam się też pozytywnymi osobami, które motywują mnie do działania.

J.J.P. A cechy, które utrudniają też posiadasz?

A.M. Oczywiście... Jestem bezpośrednia – nie każdy to lubi. Najpierw działam a potem myślę, z różnymi to się wiąże konsekwencjami..

J.J.P. Co lubisz robić w czasie wolnym?

A.M. Lubię filmy, ulubione: Angielski pacjent i Fortepian, książki psychologiczne i biograficzne szczególnie.

J.J.P. Inspirują Cię...?

A.M. Mądre kobiety, takie, które nie boją się wyzwań.



Trzy złote zasady mowy ciała

Na mowę ciała wpływają gesty oraz wiedza o ich znaczeniu. Podobnie jest ze słowami – każde z nich może mieć różne znaczenia w zależności od kontekstu. Konstrukcja zdania i sposób wypowiedzi pomagają zrozumieć sens słów. Ważne jest przestrzeganie trzech kluczowych zasad czytania mowy ciała rozmówcy i używania jej w swoim przekazie.

Holistyczność, spójność i kontekst – trzy zasady dotyczące posługiwania się mową ciała.

Holistyczność

Holistyczność obejmuje pełne zdania, pełne wypowiedzi, znajomość zwyczajów i zachowań rozmówcy, jego stan zdrowia, pogodę, nastrój oraz szczegóły z otoczenia. Holistyczne podejście do komunikacji zakłada, że nie można wyciągać wniosków na podstawie pojedynczych gestów ani słów. Całościowe spojrzenie na człowieka obliżuje nas do uwzględnienia wszystkich elementów procesu, możliwych barier oraz indywidualnych zdolności do komunikacji.

Spójność

To zgodność między formami komunikatu: słowami, brzmieniem głosu i mową ciała. Nie ufa się osobie, która mówi jedno, robi drugie, a myśli trzecie. Przekaz musi być jednolity, aby był spójny. Wiarygodność wzrasta, gdy gesty, ton głosu i mimika potwierdzają wypowiadane słowa. Sprzeczności uniemożliwiają odkodowanie przekazu.

Kontekst

Każda komunikacja ma kontekst związany z rolami uczestników. Kontekst nadaje znaczenie interakcji. Ważne jest uwzględnienie warunków, otoczenia i relacji między uczestnikami, np. w przypadku pracowników kontekst zawodowy.

21-22.02.2025r.- Spotkanie Szkoleniowe dla Pielęgniarek Epidemiologicznych woj. lubuskiego, Hotel Navigator, Zbąszyń,

28.02.2025r.- Konferencja Naukowo-Szkoleniowa VI Poznański Dzień Chorób Rzadkich- Życie z chorobą rzadką: osoba, rodzina, społeczeństwo, Poznań,

01.03.2025r.- II Ogólnopolska Konferencja Diabetologiczna „Medycy przeciw cukrzycy!”, Sound Garden Hotel, Warszawa,

6-7.03.2025r.- VIII Łódzkie Spotkanie Pielęgniarek Operacyjnych „Pielęgniarstwo operacyjne jako sztuka współczesnych wyzwań”, Łódź,

10-12.03.2025r.- IX Konferencja Medycznej Kadry Zarządzającej- Pielęgniarki Oddziałowe, Kierownicy i Koordynujący „Optymalizacja i bezpieczeństwo zarządzania w medycynie”, Busko-Zdrój,

18.03.2025r.- Szkolenie on-line „Nietrzymanie moczu- dobór produktu i dofinansowanie NFZ do wyrobów chłonnych.”, godz. 10:00, REJESTRACJA: <https://damy-rade.info/szkolenia/-szkolenia-online-i-stacjonarne-dla-personelu-piellegniarko-opiekunczego>,

4-5.04.2025r.- XIV Konferencja „Opieka paliatywna w Polsce 2025”, Airport Hotel Okęcie, Warszawa,

10-12.04.2025r.- Ogólnopolska Konferencja Położniczo-Ginekologiczna „Ścieżki rozwoju i doskonalenia położnictwa i ginekologii”, Lubelskie Centrum Konferencyjne, Lublin,

24.04.2025r.- VII Gdańska Konferencja Pielęgniarek Nefrologicznych „Odświeżanie przyszłości: sztuczna inteligencja i nowe terapie leczenia nerek”, Gdańsk,

9-10.05.2025r.- VI Wrocławskie Sympozjum Pielęgniarek Operacyjnych „Operacyjne Rewolucje: Pielęgniarstwo Jutra”, Hotel Mercure, Wrocław,

15.05.2025r.- II Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Współczesne wyzwania i kierunki rozwoju nowoczesnego pielęgniarstwa”, Warszawa,

16-17.05.2025r.- Terapia podciśnieniowa- jedna terapia, setki modyfikacji, Novotel Poznań,

22-23.05.2025r.- IV Ogólnopolska Konferencja „Odchodzić bez bólu!”, Hotel Sound Garden, Warszawa,

29-20.05.2025r.- X Jubileuszowa Konferencja Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego, Bydgoszcz,

25-27.06.2025r.- 23. Międzynarodowa Interdyscyplinarna Konferencja o Komunikacji w Medycynie i Etyce (COMET 2025), Poznań,

25-27.09.2025r.- II Ogólnopolska Konferencja „akademia Kontroli Zakażeń”, Warszawa,

Kalendarium



11.02.2025r.- XXXIII Światowy Dzień Chorego w diecezji zielonogórsko-gorzowskiej,

13.02.2025r.- „Intensywna opieka WORKSHOPS”, Hotel Mercure, Poznań,

15.02.2025r.- Konferencja „Pielęgniarstwo zaawansowanej praktyki we własnym gabinecie”, Hotel DeSilva Premium, Opole,

18.02.2025r.- Szkolenie on-line, „Odleżyny- czy są dla nas wyzwaniem?”, godz. 18:00, REJESTRACJA: <https://damy-rade.info/szkolenia/-szkolenia-online-i-stacjonarne-dla-personelu-piellegniarko-opiekunczego>,

 www.oipip.zgora.pl



fb.com/oipip.zgora



BAĐŹ NA BIEŻĄCO

Zapraszamy do polubienia
naszej strony fanpage.



facebook.com/oipip.zgora