

ISSN 1640-7679

Biuletyn



Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

6/2018



14 czerwca

Światowy
Dzień Krwiodawstwa

Kalendarium pracy
ORPIP w Łodzi

„Dzień
z Pielęgniarką i Położną”
Manufaktura
12 maja 2018 r.

Komunikacja w praktyce
- trudne realacje
z pacjentami

Beatyfikacja
Hanny
Chrzanowskiej

4

6

11

14

Beatyfikacja Hanny Chrzanowskiej – 28 kwietnia 2018 r., Kraków-Łagiewniki



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

Przewodnicząca ORPiP w Łodzi
Agnieszka Kałużna

Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi
Joanna Gąsiorowska (pielęgniarka)

Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi
Bożena Pawłowska (położna)

Sekretarz ORPiP w Łodzi
Maria Kowalczyk

Skarbnik ORPiP w Łodzi
Maria Cianciara

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Małgorzata Pniak
dyżuruje w II i IV wtorek miesiąca
w godz. 13.00–15.00
tel. 42 633 23 94

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
Edyta Ziemkiewicz
dyżuruje w I i III czwartek miesiąca
w godz. 15.00–17.00

W NUMERZE:

SERWIS INFORMACYJNY 2

SZKOLENIA, KURSY, KONFERENCJE 8

PRAKTYKA ZAWODOWA 11

GŁOS ZE ŚRODOWISKA 14

POŻEGNANIA 18

„Dzień z Pielęgniarką i Położną” – 12 maja 2018 r. Łódź, Manufaktura



Redaktor Naczelny „Biuletynu”

Joanna Gąsiorowska
e-mail: biuletyn@oipp.lodz.pl; tel. 42 633 69 63 w. 10

Biurowo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

ul. Emilii Plater nr 34, 91-762 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 OIPI

Bank Zachodni WBK SA, ul. Sienkiewicza 24, 11 Oddział w Łodzi
20 1090 1304 0000 0000 3000 3869

Prawo wykonywania zawodu

poniedziałek: dzień bez interesantów; wtorek: 10.00–17.45
środa, czwartek 8.00–15.45; piątek: dzień bez interesantów
tel. 42 633 32 13

Kształcenie podyplomowe

wtorek: 10.00–18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00
tel. 42 639 92 62

Biblioteka OIPI

– przyjmowanie wniosków o dofinansowanie udziału
w kształceniu podyplomowym

poniedziałek: 8.00–16.00; wtorek, środa, czwartek: 10.00–18.00;
piątek: 11.00–19.00
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

Mecenas

wtorek: 14.00–18.00, czwartek: 12.00–14.00
tel. 42 633 71 06

Kasa

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

Biurowo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

w lipcu i sierpniu br.

czynne będzie od poniedziałku do piątku

w godzinach 8.00–16.00

Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

Adres redakcji: 91-762 Łódź, ul. Emilii Plater 34

tel. 42 633 69 63 w. 10; fax 42 633 68 74;

e-mail: biuletyn@oipp.lodz.pl

Redaktor Naczelny: Joanna Gąsiorowska

Bank Zdjęć Photogenica: © rphoto – okładka

Do użytku wewnętrznego. Otrzymują bezpłatnie członkowie OIPI.

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: OIPI – Agnieszka Wypych

Nakład: 3700 egzemplarzy

Druk: BiK – M. Bernaciak, tel. 42 676 07 78, biuro@drukarnia-bik.pl

Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY

XVII posiedzenie ORPiP w dniu 24 kwietnia 2018 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek/pielęgniarki OIPiP w Łodzi – 4 pielęgniarki i 2 pielęgniarzy.
- ▶ Wpisano pielęgniarki do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 3 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono pielęgniarkę z rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 1 pielęgniarkę.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 5 praktyk pielęgniarek i 1 praktykę pielęgniarki wykonywanych w podmiotach leczniczych.
- ▶ Przyjęto plan wizytacji praktyk zawodowych pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez OIPiP w Łodzi.
- ▶ Dokonano wpisu zmiany danych w rejestrze organizatorów kształcenia OIPiP w Łodzi w zakresie: wpisu 1 szkolenia specjalistycznego zgodnie z wnioskiem organizatora.
- ▶ Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w:
 - kursach kwalifikacyjnych – 3 osobom.
- ▶ Rozpatrzono 9 odwołań od decyzji odmowy przyznania dofinansowania udziału w kształceniu podyplomowym – zgodnie z obowiązującym regulaminem i uzupełnieniem wniosków: 4 osobom uwzględniono odwołanie i przyznano zwrot kosztów uczestnictwa lub dojazdu a 5 osobom utrzymano w mocy decyzje odmowy przyznania dofinansowania.
- ▶ Zatwierdzono:
 - koszty udziału 2 członków Komisji Kształcenia, Promocji i Rozwoju Zawodu udziału w XI Kongresie Pielęgniarek Polskich w Kielcach w dniach 13–15.09.2018 r. w Kielcach;
 - zakres i koszty prac do wykonania projektu i termomodernizacji budynku OIPiP;
 - zakup sprzętu do prowadzenia zajęć na kursach specjalistycznych w zakresie: Wywiad i badanie fizykalne oraz Resuscytacja krążeniowo-oddechowa, dla pielęgniarek i położnych;
 - uzupełnienie wyposażenia do biura OIPiP: wymiana centrali telefonicznej, uzupełnienie monitoringu, urządzenie wielofunkcyjne do działu rejestru, doposażenie systemów informatycznych w serwerowni OIPiP i uzupełnienia wyposażenia biura w niezbędne meble – zgodnie z Uchwałą Nr 8 XXXV OZPiP w Łodzi z dnia 15.03.2018 r. w sprawie zatwierdzenia budżetu OIPiP w Łodzi na rok 2018;
 - planu kontroli na 2018 rok organizatorów kształcenia podyplomowego wpisanych do rejestru prowadzonego przez OIPiP w Łodzi – 8 edycji specjalizacji i kursów.

- uzupełnienie planów pracy 2 komisji problemowych OIPiP w Łodzi na rok 2018;
- zmiany w składzie osobowym komisji problemowej OIPiP w Łodzi – Komisji Medycyny Szkolnej – wykreślono 2 osoby, zgodnie z wnioskiem;
- wykreślenie pełnomocnika ORPiP w rejonie wyborczym nr 23 – złożona rezygnacja;
- zmianę w planie szkoleń i kursów organizowanych i finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi w 2018 roku: dodanie do realizacji 5 edycji kursów specjalistycznych w 3 zakładach;
- kadre dydaktyczną dla 1 kursu kwalifikacyjnego i 1 kursu specjalistycznego organizowanych i finansowanych przez OIPiP w Łodzi, realizowanych w OIPiP i na terenie zakładu;
- składy osobowe 2 komisji kwalifikacyjnych i 13 komisji egzaminacyjnych dla 7 szkoleń specjalistycznych i 8 kursów specjalistycznych realizowanych w zakładach i w OIPiP w Łodzi.
- ▶ Wytypowano przedstawicieli ORPiP do 3 komisji egzaminacyjnych – 3 kursów specjalistycznych u 1 organizatora kształcenia.
- ▶ Wytypowano przedstawicieli ORPiP do składu osobowego komisji konkursowej na stanowisko kierownicze w podmiocie leczniczym – 1 naczelną pielęgniarkę.

XXXII posiedzenie Prezydium ORPiP w dniu 23 maja 2018 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek/pielęgniarki OIPiP w Łodzi – 12 pielęgniarek i 3 pielęgniarzy.
- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru położnych OIPiP w Łodzi – 1 położną.
- ▶ Wpisano pielęgniarkę/pielęgniarkę do rejestru pielęgniarek/pielęgniarki OIPiP w Łodzi – 5 pielęgniarek i 1 pielęgniarkę.
- ▶ Wykreślono pielęgniarki z rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Wydano nowe zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarkę.
- ▶ Stwierdzono wygaśnięcie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarkę.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 7 praktyk pielęgniarek, 3 praktyki pielęgniarki i 1 praktykę położnej wykonywanych w podmiotach leczniczych.
- ▶ Dokonano zmiany wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 5 praktyk pielęgniarek w zakresie miejsca wykonywania praktyk.
- ▶ Dokonano wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki, zgodnie z wnioskami.

- ▶ Dokonano wpisu – 1 szkolenia specjalistycznego i 2 kursów specjalistycznych oraz wpisu zmiany danych – 2 szkoleń specjalistycznych i 3 kursów specjalistycznych w rejestrze organizatorów kształcenia OIPiP w Łodzi, zgodnie z wnioskami 4 organizatorów.
- ▶ Podjęto decyzje dotyczące przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej, zgodnie z Program przeszkolenia, sposobu i trybu odbywania oraz zaliczenia przeszkolenia przez pielęgniarkę lub położną, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat:
 - skierowano na przeszkolenie – 1 pielęgniarkę,
 - wydano zaświadczenia o odbyciu przeszkolenia – 1 pielęgniarkę.
- ▶ Odmówiono 2 członkom OIPiP w Łodzi przyznania zapomogi losowej ze względów regulaminowych – nieregularne opłacanie składek członkowskich, brak udokumentowania nakładów finansowych przekraczających możliwości gospodarstwa domowego.
- ▶ Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w konferencji – 1 osobie.
- ▶ Zatwierdzono:
 - kadre dydaktyczną dla 1 szkolenia specjalistycznego finansowanego ze środków publicznych, zgodnie z zawartą umową z SP-MZ oraz 2 kursów specjalistycznych, realizowanych z budżetu OIPiP w zakładach;
 - składy osobowe 1 komisji kwalifikacyjnej i 4 komisji egzaminacyjnych dla kursów specjalistycznych – 2 realizowanych w zakładach i 2 realizowanych w OIPiP w Łodzi;
 - sfinansowanie udziału przedstawicieli – członków OIPiP w Łodzi w „Ogólnopolskim Spotkaniu Organizacji Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego” w Łodzi, w dniu 6 czerwca 2018 r.;
 - honoraria dla 3 autorów artykułów opublikowanych w Biuletynie OIPiP nr 5/2018;
 - objęcie patronatem honorowym OIPiP w Łodzi Regionalnej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Pacjent z NTM – leczenie, pielęgnacja i opieka – najnowsze standardy” organizowaną przez OCI Sp. z o.o. z Warszawy w Hotelu INESS w Łodzi, w dniu 25 maja 2018 r.;
- ▶ Wytypowano przedstawicieli ORPiP do:
 - 7 komisji egzaminacyjnych dla 6 kursów specjalistycznych i 1 kursu kwalifikacyjnego u 3 organizatorów kształcenia podyplomowego;
 - składu osobowego komisji konkursowej na stanowisko kierownicze w podmiocie leczniczym – naczelną pielęgniarkę.

XVIII posiedzenie ORPiP w dniu 5 czerwca 2018 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 5 pielęgniarek.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru położnych OIPiP w Łodzi – 1 położną.
- ▶ Wpisano pielęgniarki do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono pielęgniarki z rejestru pielęgniarek OIPiP w OIPiP Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki wykonywaną w podmiocie leczniczym.
- ▶ Dokonano zmiany wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki w zakresie miejsca wykonywania praktyki.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru organizatorów kształcenia OIPiP w Łodzi, w zakresie wpisu 2 szkoleń specjalistycznych zgodnie z wnioskami 1 organizatora.
- ▶ Zatwierdzono:
 - do realizacji w 2018 r. przez OIPiP 7 szkoleń specjalistycznych po 25 miejsc szkoleniowych, zgodnie z wynikiem postępowania przetargowego ogłoszonym przez MZ na realizację w województwie łódzkim w 2018 r. lub finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi, dla pielęgniarek w dziedzinie: Pielęgniarstwo chirurgiczne, Pielęgniarstwo onkologiczne, Pielęgniarstwo operacyjne, Pielęgniarstwo internistyczne, Pielęgniarstwo rodzinne, Pielęgniarstwo opieki paliatywnej i Pielęgniarstwo opieki długoterminowej.
- Uwaga – pielęgniarki/pielęgniarze zainteresowani niniejszymi szkoleniami mogą uzyskać bliższe informacje w Dziale kształcenia podyplomowego OIPiP (42 639 92 62);**
- w zakresie termomodernizacji budynku OIPiP: udzielono stosownych pełnomocnictw, przygotowanie mapki do celów projektowych i wykonanie projektu przebudowy i rozbudowy budynku OIPiP oraz upoważnienie PORPiP w Łodzi do podejmowania decyzji w niniejszym zakresie;
- powołano Inspektora ochrony danych osobowych OIPiP;
- zmiany w składzie osobowym Komisji Socjalnej OIPiP w Łodzi – wykreślono 5 osób i wpisano 5 osób, zgodnie z wnioskami;
- kadre dydaktyczną dla 2 kursów specjalistycznych organizowanych i finansowanych przez OIPiP w Łodzi, realizowanych w OIPiP i na terenie zakładu;
- skład osobowy 1 komisji kwalifikacyjnej dla 1 kursu specjalistycznego realizowanego w zakładzie przez OIPiP w Łodzi;
- ▶ Wytypowano przedstawicieli ORPiP do 4 komisji egzaminacyjnych dla kursów specjalistycznych u 2 organizatorów kształcenia.

oprac. mgr Maria Kowalczyk
Sekretarz ORPiP w Łodzi

Kalendarium pracy ORPiP w Łodzi w okresie od 21.11.2017 r. do 12.05.2018 r.

Lp.	Temat	Data	Miejsce	Imię i Nazwisko Członka ORPiP
1.	Udział w IV posiedzeniu Rady Oddziału ŁOW NFZ: omówienie przez Dyrektora ŁOW NFZ Pana Artura Olsińskiego podstawowego zabezpieczenia szpitalnego w województwie łódzkim od 1 października 2017 r.	21.11.2017 r.	ŁOW NFZ ul. Kopcińskiego 58 Łódź	Maria Cianciara
2.	Udział w XIII Międzynarodowej Konferencji „Perspektywy rozwoju fizjoterapii”	24.11.2017 r.	Hotel Fabryka Włny ul. Zamkowa 2 Pabianice	Agnieszka Kałużna – przedstawiciel NRPiP oraz ORPiP w Łodzi
3.	Udział w uroczystości obchodów 20-lecia Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Regionu Łódzkiego	24.11.2017 r.	Teatr im. S. Jaracza ul. Kilińskiego 45 Łódź	Agnieszka Kałużna
4.	Uczestnictwo w spotkaniu dotyczącym zamiennictwa leków zorganizowany przez Polski Związek Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego	27.11.2017 r.	Okręgowa Izba Aptekarska ul. Julianowska 12 Łódź	Agnieszka Kałużna
5.	Udział w uroczystym wręczeniu dyplomów absolwentom Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz nadaniu symboli zawodowych absolwentom kierunku Pielęgniarstwo i Położnictwo; wręczenie nagród za najlepsze wyniki w nauce na kierunku Pielęgniarstwo i Położnictwo	01.12.2017 r.	Centrum Dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ul. Pomorska 251 Łódź	Agnieszka Kałużna Maria Kowalczyk
6.	Udział w posiedzeniu NRPiP	13–14.12.2017 r.	CKA – Mrówka ul. Przekorna 33 Warszawa	Agnieszka Kałużna
7.	Udział w Spotkaniu Wigilijnym	19.12.2017 r.	USK im. WAM – CSW Plac Hallera 1 Łódź	Agnieszka Kałużna
8.	Udział w posiedzeniu Komisji Ochrony Zdrowia i Opieki Społecznej Rady Miejskiej w Łodzi: Informacja Wojewody Łódzkiego na temat zabezpieczenia mieszkańców Łodzi w świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie szpitalnictwa, w kontekście wypowiedzianego przez lekarzy klauzuli opt-out	12.01.2018 r.	Urząd Miasta Łodzi ul. Piotrkowska 104 Łódź	Agnieszka Kałużna Maria Kowalczyk
9.	Udział w posiedzeniu Komisji Ochrony Zdrowia i Opieki Społecznej Rady Miejskiej w Łodzi: Informacja na temat działań Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej	17.01.2018 r.	Urząd Miasta Łodzi ul. Piotrkowska 104 Łódź	Maria Kowalczyk
10.	Udział w posiedzeniu Prezydium NRPiP	23.01.2018 r.	NiPiP ul. Pory 78 Warszawa	Agnieszka Kałużna
11.	Udział w konferencji na temat: „Opieka senioralna wyzwaniem dla współczesnego pielęgniarstwa”	25.01.2018 r.	USK im. WAM – CSW ul. Żeromskiego 113 Łódź	Agnieszka Kałużna
12.	Udział w spotkaniu z Dyrektorem Wydziału Rodziny i Polityki Społecznej p. Piotrem Ciepluchą w sprawie powołania osób do składu Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Niepożądanych	13.02.2018 r.	Łódzki Urząd Wojewódzki ul. Piotrkowska 4 Łódź	Agnieszka Kałużna Maria Kowalczyk

13.	Udział w uroczystości rozdania nagród w plebiscycie „Dziennika Łódzkiego” oraz ŁOW NFZ Hipokrates 2017 r.	23.02.2018 r.	Hotel Ambasador ul. Kosynierów Gdyńskich 3 Łódź	Halina Gmaj-Budziarek
14.	Udział w XXXV Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych	15.03.2018 r.	Urząd Miasta Łodzi ul. Piotrkowska 104 Łódź	Członkowie ORPiP Delegaci na Zjazd
15.	Udział w konferencji dla pielęgniarek operacyjnych pt.: „Drugie życie pacjentów z perspektywy pielęgniarek operacyjnych”	16.03.2018 r.	Hotel Andels ul. Ogrodowa 7 Łódź	Agnieszka Kałużna Członkowie Komisji Pielęgniarek Operacyjnych
16.	Udział w XXXVI Okręgowym Sprawozdawczo-Wyborczym Zjeździe Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi	17.03.2018 r.	Urząd Miasta Łodzi ul. Piotrkowska 104 Łódź	Agnieszka Kałużna Maria Kowalczyk
17.	Udział w posiedzeniu NRPiP	20–22.03.2018 r.	CKA – Mrówka ul. Przekorna 33 Warszawa	Agnieszka Kałużna
18.	Udział w X Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym lekarzy Weterynaryjnej Łódzkiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej	24.03.2018 r.	Hotel Holiday Inn ul. Piotrkowska 229/231 Łódź	Maria Kowalczyk
19.	Akacja Profilaktyczna dla radnych Rady Miejskiej Miasta Łodzi w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia pt.: „W zdrowym radnym mądry duch”	28.03.2018 r.	Urząd Miasta Łodzi ul. Piotrkowska 104 Łódź	Członkowie Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
20.	Udział w posiedzeniu Prezydium NRPiP	10.04.2018 r.	NiPiP ul. Pory 78 Warszawa	Agnieszka Kałużna
21.	Udział w spotkaniu w sprawie negocjacji warunków umów na zadania zlecone przyjęte od administracji państwowej	11.04.2018 r.	Ministerstwo Zdrowia Departament Pielęgniarek i Położnych ul. Długa 15 Warszawa	Agnieszka Kałużna
22.	Udział w konferencji naukowo-szkoleniowej pt.: „Zmieniamy pielęgniarstwo – kontrowersje i wyzwania”	13.04.2018 r.	OiPiP ul. Emilii Plater 34 Łódź	Agnieszka Kałużna Maria Kowalczyk Członkowie Komisji Kształcenia i Promocji Zawodu
23.	Udział w spotkaniu Łódzkiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego	25.04.2018 r.	OIL ul. Czerwona 3 Łódź	Agnieszka Kałużna Maria Kowalczyk
24.	Udział w uroczystości beatyfikacji pielęgniarki Hanny Chrzanowskiej	28.04.2018 r.	Sanktuarium Bożego Miłosierdzia Łagiewniki – Kraków	Agnieszka Kałużna Maria Kowalczyk Członkowie samorządu zawodowego
25.	Udział w uroczystości czepkowania absolwentów i studentów I r. pielęgniarstwa Wydziału Zdrowia i Nauk Społecznych	12.05.2018 r.	Wydział Zdrowia i Nauk Społecznych w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego ul. Słowackiego 20 Piotrków Trybunalski	Aleksandra Kowalska
26.	Organizacja i udział w obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej	12.05.2018 r.	Centrum Handlowe Manufaktura ul. Drewnowska 53 Łódź	Agnieszka Kałużna Maria Kowalczyk Joanna Gąsiorowska Bożena Pawłowska Maria Cianciara Członkowie samorządu zawodowego

oprac. mgr Bożena Pawłowska – Wiceprzewodnicząca ORPiP



Czepkowanie w Piotrkowie Trybunalskim

„DZIEŃ Z PIELEŃNIARKĄ I POŁOŻNĄ” Manufaktura, 12 maja 2018 r.

Już po raz czternasty z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki oraz Dnia Położnej odbyła się akcja promocyjno-edukacyjna o tematyce zdrowotnej, skierowana do społeczności lokalnej zorganizowana przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych i Zarząd Regionu Łódzkiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych. Działania te podejmowane przez nasze grupy zawodowe mają na celu promowanie zdrowego stylu życia oraz właściwych postaw prozdrowotnych wśród mieszkańców naszego miasta.

W promowanie zachowań zdrowotnych bardzo aktywnie włączyły się również uczelnie kształcące pielęgniarki i położne – Uniwersytet Medyczny i Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna oraz przedstawiciele innych zawodów dbających o nasze bezpieczeństwo policji i straży pożarnej.

Dzień powitał nas w tym roku piękną i słoneczną pogodą, warunki atmosferyczne zachęcały w tym dniu do spacerów i duża liczba mieszkańców w różnym wieku wykazała zainteresowanie przeprowadzaną akcją. Pielęgniarki i położne prowadziły edukację z naciskiem na maksymalną eliminację czynników predysponujących do rozprzestrzeniających się w szybkim tempie chorób cywilizacyjnych, tj. cukrzycy, otyłości, nadciśnienia tętniczego, nowotworów piersi czy skóry.

W przygotowanych punktach medycznych wdrażano profilaktykę zdrowotną w zakresie m.in.: nauki samobadania piersi, kontroli ciśnienia krwi, poziomu glukozy, kwasu

moczowego oraz cholesterolu we krwi włośniczkowej, porad w zakresie zdrowej diety, zdrowego stylu życia i badania profilaktycznego skóry – dermatoskopii.

Panie po 50. roku życia mogły wykonać mammografię w Mammobusie, który oczekiwał na dbające o swoje zdrowie mieszkanki naszego miasta, a chętni mogli oddać krew w mobilnym punkcie pobrań, który zabezpieczyła Stacja krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

Porady w zakresie opieki i pielęgnacji noworodka i niemowlęcia oraz uzyskanie wiedzy w obszarze zapobiegania zakażeniom i dbania o czystość rąk cieszyły się również dużym zainteresowaniem. Ważną tematyką poruszaną corocznie jest nabywanie przez mieszkańców naszego miasta umiejętności podjęcia szybkich i efektywnych działań w obszarze pierwszej pomocy. Koleżanki z Komisji Kształcenia Promocji i Rozwoju Zawodu uczyły, wykorzystując do tego celu fantomy, jakie są zasady prowadzenia resuscytacji oraz działania automatycznego defibrylatora (AED). Nauka udzielania pierwszej pomocy cieszy się corocznie coraz większym zainteresowaniem nie tylko dorosłych ale i młodzieży i dzieci.

Organizatorzy akcji – ORPIP i Zarząd Regionu ozpp – składają podziękowania wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym, którzy zorganizowali i wzięli czynny udział w tej corocznej akcji promującej zachowania prozdrowotne wśród mieszkańców naszego miasta oraz wszystkim sponsorom, którzy nie tylko materialnie, ale również swoją obecnością wspierali to wydarzenie. (J.G.)

W dniu 12 maja 2018 r. w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Piotrkowie Trybunalskim w Wydziale Zdrowia i Nauk Społecznych odbyła się uroczystość nadania symboli zawodowych „Czepkowania” pielęgniarek i pielęgniarzy – studentów pierwszego r. pielęgniarstwa. Jednocześnie pożegnano i wręczono dyplomy ukończenia uczelni 20 absolwentom, którzy opuścili mury szkoły.

„Czepkowanie” studentów w Piotrkowie dokonano przy portrecie i lampie Florence Nightingale – angielskiej pielęgniarki, patronki pielęgniarek, której medalem odznaczane są wyjątkowe pielęgniarki. Czepki otrzymały 43 osoby. Paniom czepki zostały wpięte we włosy, a panowie otrzymali czepki w formie przypinek. Pielęgniarze i pielęgniarki złożyli również Przyrzeczenie Pielęgniarki i Położnej oraz odśpiewali Hymn pielęgniarstwa.

Podziękowaniom i wzruszeniom nie było końca. W imieniu Starosty Powiatu Piotrkowskiego podziękowanie i gratulacje z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki złożył sekretarz powiatu piotrkowskiego Ireneusz Czerwiński.

Ślubowanie żaków przyjął Prorektor ds. nauki prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzej Banyś. Wśród zaproszonych gości byli obecni:

- Aleksandra Kowalska – przedstawiciel Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
- mgr Małgorzata Pniak – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, które wręczyły nagrody książkowe od samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych dla studentki, która osiągnęła najwyższe wyniki w nauce i dla dwojga studentów za zaangażowanie społeczne na rzecz środowiska zawodowego i uczelni;
- dr n. o. zdr. Dorota Kilańska – przewodnicząca Wojewódzkiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego,
- mgr Beata Rzeźnicka – Naczelna Pielęgniarka Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego w Piotrkowie Trybunalskim,
- kpt. Adrian Dziubecki – przedstawiciel Państwowej Straży Pożarnej w Piotrkowie Trybunalskim.



Sprawozdanie z konferencji: „Zabezpieczenie mieszkańców domów pomocy społecznej w świadczenia pielęgniarstwa”

Z danych GUS wynika, że z końcem lat 90 ubiegłego stulecia z każdym rokiem poprawia się sytuacja w zakresie umieralności Polaków, co skutkuje i korzystnie wpływa na wydłużanie się życia ludzkiego. W związku z powyższym rośnie odsetek osób starszych w naszym kraju, ale i niepełnosprawnych. Postęp medycyny daje większe możliwości ratowania życia, ale niejednokrotnie z przyczyn niezależnych medycyna nie jest w stanie zapobiec groźnym powikłaniom, takim jak niedowłady, czy porażenia po udarach mózgu, stany po ewakuacji krwawiaków, tętniaków, stany po amputacjach, czy różnego rodzaju złamaniach kości, które czynią życie ludzkie nieodwracalnie innym. Wypadki komunikacyjne, urazy rdzenia po tzw. skokach do wody są przyczyną niepełnosprawności także wśród osób młodszych. Czasami również stan pacjenta nie pozwala na takie interwencje medyczne, które poprawiłyby codzienne funkcjonowanie. Stąd bierze się cała rzesza osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Osoby te wymagają całodobowej opieki i wsparcia, nie zawsze jednak może zapewnić to rodzina. Wielopokoleniowa rodzina mieszkająca pod jednym dachem w naszym kraju jest już rzadkością. Obowiązki zawodowe i rodzinne są często przeszkodą do zapewnienia należytej opieki członkom rodziny. Dzieci emigrują za granicę w poszukiwaniu pracy i lepszego bytu, a rodzice zostają sami. Przez ten fakt zachwiany jest dawny naturalny proces dawania opieki dzieciom, a następnie „odbierania jej” wtedy gdy przychodzi potrzeba. Często starszy współmałżonek nie ma siły i możliwości podjąć takiego wyzwania, gdyż sam wymaga opieki. W innej sytuacji osoba starsza, chora, niepełnosprawna jest samotna i nie jest w stanie poradzić sobie w samoopiece. Wiele różnych czynników i sytuacji życiowych determinuje decyzję o zamieszkaniu w domu pomocy społecznej, który jest instytucją całodobowego wsparcia i opieki dla osób, które nie mogą samodzielnie funkcjonować w swoim domu. Dom pomocy społecznej zatrudnia pracowników różnych specjalności i różnych zawodów, bardzo ważnym elementem jego struktury są pielęgniarki i choć forma zatrudnienia pielęgniarstwa w domu pomocy społecznej od wielu lat jest sprawą kontrowersyjną, dyrektorzy placówek zatrudniają etatowo pielęgniarki, gdyż jest to gwarantem bezpieczeństwa podopiecznych i zapewnienia ciągłości profesjonalnej opieki.

Pielęgniarki w domu pomocy społecznej są podstawowym ogniwem zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Rozpoznawanie potrzeb i problemów podopiecznych, planowanie, realizacja i ocena podejmowanych działań charakteryzują całościowe podejście do procesu pielęgnowania z udziałem mieszkańca i jego rodziny (jeśli taką posiada). Pielęgniarka pracująca w DPS musi wykazać się dużym zakresem kompetencji, gdyż stan podopiecznych determinuje wielochorobowość. W swej pracy realizuje zadania na rzecz podmiotu opieki przyporządkowane funkcjom zawodowym: promocji zdrowia, profilaktycznej, wychowawczej, terapeutycznej, rehabilitacyjnej i najbardziej znamiennej funkcji opiekuńczej. Postrzega pacjenta nie przez pryzmat deficytów zdrowotnych, lecz zwraca uwagę na posiadane jeszcze zasoby i rezerwy podopiecznego, które mają być atutem do poprawy jakości życia.

Nadzoruje i koordynuje pracę opiekunów i pokojowych (osoby sprzątające), dbając tym samym o bezpieczeństwo mieszkańców. Wykorzystując swoją wiedzę i kompetencje w interakcji z podopiecznym dba o poszanowanie jego godności, wolności, intymności, inicjuje kontakty oparte na współdziałaniu, partnerstwie i empatii we wszystkich wymiarach fizycznym, duchowym, społecznym i psychicznym.

Z chwilą rozdzielenia się Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej (w skutek reformy administracyjnej państwa) na dwa ministerstwa: Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (w obecnym brzmieniu) domy pomocy społecznej przekazano pod nadzór MRPiPS, stąd zatrudnione w domach pomocy społecznej pielęgniarki nie są finansowane przez NFZ i nie obejmują ich regulacje płacowe płynące z Ministerstwa Zdrowia.

W związku z licznymi apelami wpływającymi do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (których nasza łódzka OIPiP, była wielokrotnym autorem) dotyczącymi problemów z jakimi mierzą się pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej, a także dyrektorzy tych placówek, NRPiP na podstawie badania ankietowego wystosowała raport nt.: „Zabezpieczenie mieszkańców domów pomocy społecznej w świadczenia pielęgniarstwa”. Za pośrednictwem 45 okręgowych izb pielęgniarstwa i położnych została przesłana ankietą do dyrektorów domów pomocy społecznej dotycząca: typu domu, liczby mieszkańców (z oceną w skali Barthel) liczby osób zatrudnionych

w zespole terapeutycznym, liczby pielęgniarzek, ich wieku, kwalifikacji, kwestii wynagrodzeń, dokonywanych zmian na stanowisku pracy. Badanie zostało przeprowadzone w okresie sierpień-wrzesień 2016r. Ankiety wysłano do 853 domów pomocy społecznej, zwrótnie otrzymano 513 wypełnionych ankiet. Wobec powyższego 340 domów nie wzięło udziału w badaniu. Wśród ankietowanych domów było 144 domy dla przewlekle somatycznie chorych, 128 domów dla przewlekle psychicznie chorych, 107 domów dla osób w podeszłym wieku, 80 dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, 41 dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, 12 dla niepełnosprawnych fizycznie, 1 dla osób uzależnionych od alkoholu.

Wnioski wynikające z RAPORTU:

1. Z uwagi na stan mieszkańców domów pomocy społecznej, który determinuje wielochorobowość istnieje konieczność zatrudnienia pielęgniarzek w DPS.

2. Raport pokazuje skalę problemów, które należy rozwiązać poprzez podjęcie działań na szczeblach ministerialnych zarówno przez Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej jak i przez Ministra Zdrowia, do których zaliczyć należy między innymi sprawowanie opieki długoterminowej nad przewlekle chorymi, gwarantowanie bezpieczeństwa i opieki pielęgniarstwa mieszkańcom DPS, oraz możliwości należytego wykonywania zawodu pielęgniarstwa.

3. Ważnym zadaniem pielęgniarzek zatrudnionych w domach pomocy społecznej powinno być rozpoznanie potrzeb zdrowotnych, pielęgnacyjnych i opiekuńczych planowanie i sprawowanie opieki pielęgniarstwa oraz koordynowanie opieki i świadczeń zdrowotnych.

4. Na ogólną liczbę 48 689 mieszkańców domów pomocy społecznej biorących udział w badaniu i ocenianych w skali Barthel 28 291 (57 proc.) to osoby wymagające wzmożonej pielęgnacji.

5. Z raportu również wynika, że prawie połowa mieszkańców domów pomocy społecznej, które brały udział w badaniu nie ma deklaracji do pielęgniarki POZ, należy tu podkreślić, że w badaniu wzięło udział 60 proc. funkcjonujących domów porównując wyniki badania z danymi publikowanymi przez Główny Urząd Statystyczny (GUS).

6. Ponad 55 proc. mieszkańców DPS to osoby powyżej 60 r. życia, wśród których wiek sędziwy (tj. 80 i więcej lat) osiągnęło 29,3 proc.

7. Pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej stanowią 17 proc. ogółem zatrudnionych pracowników zespołu terapeutycznego

8. Wśród 3872 zatrudnionych pielęgniarzek najlicniejszą grupę stanowią osoby w wieku 41–60 lat (3065), zaś najmniejszą w wieku 21–30 lat (138 osób). Ponad 67 proc. pielęgniarzek posiada dodatkowe kwalifikacje uzyskane w trakcie kształcenia podyplomowego w formie kursów kwalifikacyjnych i specjalizacji.

9. Spośród 513 domów pomocy społecznej biorących udział w badaniu 23 domy nie zatrudniają pielęgniarzek, w tym 7 DPS dla osób w podeszłym wieku, 4 dla przewlekle somatycznie

chorych, 5 dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, 6 dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. Przy czym tylko nieliczne z nich wykazały, iż świadczenia pielęgniarstwa realizowane są przez podmiot zewnętrzny lub pielęgniarkę POZ na zlecenie lekarza POZ.

10. W 17 domach zmieniono zatrudnienie 36 pielęgniarzek ze stanowiska pielęgniarki na stanowisko opiekuna. Jednocześnie domy te zatrudniały ratowników medycznych na stanowiskach opiekunów w łącznej liczbie 56 osób. Sytuacja taka może rodzić niebezpieczeństwo ponoszenia ryzyka zawodowego dla pielęgniarzek (także i ratowników) do wykorzystywania kompetencji zawodowych niezgodnie z obowiązującym prawem (odpowiedzialność zawodowa za naruszanie zasad wykonywania zawodu wynikająca z ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej).

11. Wykazano niskie wynagrodzenia pracowników DPS w tym pielęgniarzek.

Źródło: T. Kuziara, B. Hudzik, R. Michalska, B. Ożga. Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych „Zabezpieczenie mieszkańców domów pomocy społecznej w świadczenia pielęgniarstwa”.

Bardzo interesujący, aczkolwiek burzliwy okazał się panel dyskusyjny, w którym brali udział: przedstawiciel Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej Dyrektor Departamentu p. Krystyna Wyrwicka, przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia Dyrektor Departamentu p. Beata Cholewka, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Rzecznik Praw Obywatelskich, Dyrektorzy Domów Pomocy Społecznej, przedstawiciel NFZ, przedstawiciel Związku Powiatów Polskich.

Reprezentanci licznej grupy dyrektorów DPS jednogłośnie artykułowali, iż w domu pomocy społecznej niezbędna jest stała całodobowa opieka pielęgniarstwa. Nawet jeśli na terenie Polski istnieją DPS które „niby” nie zatrudniają pielęgniarzek to zatrudniają tę grupę zawodową na stanowiskach opiekunów (co wynika z raportu).

Osoby przebywające w domu pomocy społecznej to głównie osoby z deficytami zdrowotnymi, które wymagają całodobowego nadzoru pielęgniarstwa. Według oceny w skali Barthel poniżej 40 pkt nie są kierowane do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego – przebywają w DPS! Wprawdzie DPS zobligowany jest ustawą do zapewnienia tylko dostępu do usług zdrowotnych, jednakże ta sama ustawa o pomocy społecznej umożliwia zatrudnienie personelu medycznego, który świadczy usługi wykraczające poza zakres wynikający z przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia.

Polityka kadrowa w domu pomocy społecznej opiera się na analizie indywidualnych potrzeb mieszkańca i zatrudnia przedstawicieli takich zawodów, które są niezbędne do prowadzenia działań ukierunkowanych na osiągnięcie dobrostanu mieszkańców.

Osoby przebywające w DPS szczególnie dla przewlekle somatycznie chorych wymagają częstszych porad i świadczeń diagnostycznych, z uwagi na niską ich dostępność, w trosce o bezpieczeństwo zdrowotne i jakość życia mieszkańców

dyrektorzy DPS powszechnie wykorzystują to rozwiązanie zawarte w ustawie i etatowo zatrudniają pielęgniarki, rehabilitantów a nawet lekarzy na część etatu lub w innych formach zatrudnienia.

Obowiązujące regulacje prawne wskazują, iż osoba przebywająca w DPS ma takie samo prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych jak wszystkie osoby ubezpieczone czyli na zasadach ogólnych. Ustawa o Zakładach Opieki Zdrowotnej już z dnia 30 sierpnia 1991 r. wskazywała, iż na terenie DPS może powstać jednostka organizacyjna zakładu opieki zdrowotnej, która będzie udzielała świadczeń mieszkańcom DPS i w ten sposób świadczenia będą finansowane przez NFZ. Zapis ten jednak od tylu lat nie znalazł zastoso-

wania w praktyce z uwagi na fakt, że DPS nie jest atrakcyjnym partnerem dla dyrektorów ZOZ (niskie finansowanie przez NFZ przez tyle lat).

Konkluzją konferencji jest nadzieja na koszyk świadczeń NFZ dedykowany mieszkańcom domów pomocy społecznej.

Miarą wartości społeczeństwa jest stosunek do osób starszych, niepełnosprawnych, bezbronnych. Wszyscy nieuchronnie zmierzamy ku starości i nikt nie może przewidzieć jaka będzie ta nasza.

mgr Edyta Ziemkiewicz
Centrum Rehabilitacyjno-Opiekuńcze DPS
dla przewlekle somatycznie chorych

OFERTY PRACY

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi
zatrudni pielęgniarki operacyjne
Formy umowy do uzgodnienia: umowa zlecenie, umowa kontraktowa.

Zainteresowanych prosimy o bezpośredni kontakt osobisty, telefoniczny: 42 677 69 08; 693 462 116
lub przesłanie CV na adres: naczelnia.piellegniarka@barlicki.pl

mgr Ewa Sychniak-Kozłowska
Naczelnia Pielęgniarka USK nr 1

Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi zatrudni pielęgniarki w ramach umowy.
Oddziały: wewnętrzny, pulmonologia, neurologia, pediatria,
rehabilitacja neurologiczna, rehabilitacja pulmonologiczna.
Przychodnia Chorób Płuc i Alergii Układu oddechowego dla dzieci.

Zainteresowanych prosimy o kontakt osobisty lub telefoniczny na numer:
42 61 77 251 lub przesłanie CV na adres przelozona@centrumpluc.com.pl

Teresa Dylikowska
Przełożona Pielęgniarek,
Wojewódzki Zespół ZOZ
Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi
ul. Okólna 181

Komunikacja w praktyce – trudne relacje z pacjentami

mgr AGATA WĘŻYK

Praca w ochronie zdrowia z definicji wymaga kontaktu z ludźmi. Każda pielęgniarka doskonale wie, że opieka nad pacjentami wymaga nie tylko różnych umiejętności zawodowych, ale także empatii i współczucia. I na ogół dobrze się to sprawdza, pielęgniarki wykorzystują swoją wiedzę, starając się pomóc chorym, życzą im jak najlepiej, współczują, gdy pacjent doświadcza bólu. A jednak, w pewnych sytuacjach, w przypadku niektórych ludzi, bywa to bardzo trudne. Byłoby cudownie, gdyby wszyscy byli zawsze mili, uśmiechnięci i uprzejmi. Niestety z różnych powodów nie możemy na to liczyć. Warto również pamiętać, że choroba czasem zmienia zachowanie człowieka i nie chodzi tu wyłącznie o choroby psychiczne. Zmaganie się z lękiem, niepokojem, nieprzyjemnymi dolegliwościami i odczuciami fizycznymi wyczerpuje zasoby mentalne, ograniczając m.in. zdolność koncentracji, racjonalnego myślenia oraz panowania nad sobą i swoimi emocjami. W związku z tym, od czasu do czasu każda pielęgniarka może trafić na tzw. „trudnego pacjenta”. Ale tak naprawdę trzeba sobie uświadomić, że to nie pacjent jest trudny – to człowiek, jak każdy inny. Trudna jest relacja z nim, przy czym trudność tej relacji wynika z uwarunkowań po obu stronach, tj. zarówno pacjenta, jak i pielęgniarki. Ponadto, relacja ta

przebiega również w pewnym środowisku czy też otoczeniu, które również nie pozostaje bez wpływu.

Jeśli chodzi o trudne relacje z pacjentami, to pielęgniarki prawdopodobnie najczęściej stykają się z pacjentami (a także ich bliskimi) mniej lub bardziej otwarcie wyrażającymi gniew i złość. Zaciśnięte pięści, zmarszczone brwi, grymas, podniesiony głos (albo – ze względu na zaciśnięte szczęki – cichy, syczący głos) to sygnały, że coś jest nie w porządku i możemy spodziewać się kłótni, a nawet agresji. Tego typu emocje i zachowania mogą się pojawiać z bardzo różnych powodów, np. pacjent może być silnie zirytowany, ponieważ musiał długo czekać na izbie przyjęć, jest znudzony leżeniem w szpitalu, z tych czy innych przyczyn jest niezadowolony z opieki, odczuwa ból, być może doszło do jakiegoś nieporozumienia, ma poczucie bezsilności i braku wpływu itd. Wyrażanie złości może mieć charakter reakcji obronnej – wynika z lęku, niepewności, dyskomfortu odczuwanego w nowym, nieznanym środowisku i maskuje inne negatywne emocje. Kiedy ludzie nie wiedzą, czego się spodziewać i czy mogą cokolwiek zrobić, reagują złością. W przypadku chorych złość i gniew mogą też być efektem swoistego poczucia zdrady lub rozczarowania własnym ciałem. Nie jest łatwo

Tabela 1. Czynniki, które mogą utrudniać relację z pacjentem

Pacjent	Pielęgniarka
<ul style="list-style-type: none"> ✓ niechęć do współpracy ✓ nieuprzejmość, wrogość ✓ wymagania, nierealistyczne oczekiwania ✓ brak motywacji 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ stan psychofizyczny (zmęczenie, znużenie, głód, emocje) ✓ cechy osobowości ✓ stereotypy, negatywne przekonania
Choroba	Otoczenie
<ul style="list-style-type: none"> ✓ specyfika choroby ✓ chroniczny ból ✓ choroba nieuleczalna, niewielkie szanse na poprawę stanu pacjenta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ brak zasobów (kadra, sprzęt, pomieszczenia, finanse) ✓ presja czasu i nadmiar obowiązków ✓ zakłócenia

Opracowane na podstawie: Davies M. (2013) Managing challenging interactions with patients. BMJ Careers

zaakceptować diagnozę, szczególnie ciężkiej, nieuleczalnej choroby. Nic więc dziwnego, że pacjent może czuć się „zdradzony przez własne ciało”, zwłaszcza jeśli wcześniej nie doświadczał problemów zdrowotnych.

Relacja z takimi pacjentami jest w oczywisty sposób trudna. Po pierwsze silne emocje nie sprzyjają racjonalnemu myśleniu i rozwiązywaniu problemów. Po drugie rozgniewany pacjent może stać się agresywny, co stanowi bezpośrednie zagrożenie dla personelu medycznego. Poza tym złość relatywnie łatwo udziela się innym – jeśli jedna strona jest zirytowana i nieprzyjemna, druga strona może poczuć się niesłusznie zaatakowana lub urażona i także odpowiedzieć złością. Dlatego jednym z kluczowych elementów w skutecznej komunikacji, szczególnie w trudnych relacjach, jest umiejętność rozpoznawania i kontrolowania własnych emocji. Jeśli zdajemy sobie sprawę z tego, w jakich sytuacjach możemy odczuwać złość i jak reagujemy na złość innych (np. „blokujemy się” czy „wybuchamy”), to łatwiej nam się kontrolować. Pamiętajmy też, że w stresie trudniej nam zachować spokój, więc dbajmy o siebie i wypracujmy sobie mechanizmy radzenia sobie ze stresem. To oczywiście wymaga czasu, jest długofalowym procesem, a w relacji z pacjentem trzeba działać tu i teraz. Co zatem można zrobić, kiedy natrafiamy na zdenerwowanego lub rozgniewanego pacjenta?

W miarę możliwości zadbajmy o to, by rozmowa odbywała się w spokojnym miejscu, by zapewnić prywatność i uniknąć niepotrzebnych zakłóceń. Czasami przeprowadzenie pacjenta z zatłoczonego korytarza czy poczekalni do cichego pomieszczenia wystarczy, aby ten się uspokoił. Jednak, jeśli pacjent jest agresywny, zadbajmy – dla własnego bezpieczeństwa – o to, aby nie pozostawać z nim sam na sam. Kiedy czujemy się atakowani i narasta w nas złość, doraźną metodą radzenia sobie jest wzięcie kilku głębokich oddechów i przysłowiowe „policzenie do dziesięciu”. Pomoc może też krótki wewnętrzny dialog. Stanowi on nie tylko próbę uspokojenia się, ale także pomaga zidentyfikować przyczynę złości i uświadomić sobie, że być może nasza złość nie jest „spowodowana” przez pacjenta, że to zachowanie pacjenta to tylko czynnik wyzwalający, a tak naprawdę nasz stan emocjonalny wynika z zupełnie czego innego (zmęczenia, frustracji, problemów w domu czy w pracy) i pacjent w gruncie rzeczy nie jest tu niczemu winny. To pomoże nam uniknąć natychmiastowego wyładowania złości, eskalacji negatywnych emocji w pacjencie i tym samym utrudnienia już i tak niełatwej relacji. Osoba spokojna, zrelaksowana ma większą kontrolę nad sytuacją i może działać więcej. Świadomość i kontrola nad własnymi emocjami jest także istotna w relacji z pacjentem manipulującym. Tego typu osoby grają bowiem na uczuciach innych, aby uzyskać określone korzyści.

Nie dajmy się wciągnąć w konflikt i nie bierzmy wszystkiego do siebie. Jeśli trafiamy na kogoś rozzłoszczonego, kuszącą opcją wydaje się przyjęcie postawy obronnej i próba wyjaśnienia, dlaczego złość pacjenta jest nieuzasadniona. To zwykle skutkuje jeszcze większą irytacją. Należy zachować

spokój (choć nie zawsze jest to łatwe) i – mimo wszystko – traktować pacjenta z szacunkiem. Pacjent zwykle nie jest zły na pielęgniarkę (po prostu wyładowuje złość w sposób nie kontrolowany), jego emocje są spowodowane jego własnymi problemami, trudnościami jakie napotyka, może być zły na sytuację lub system, rzadko na konkretną osobę. Warto też sobie uświadomić, że ludzie wyrażający złość najczęściej po prostu chcą być zauważeni, poszukują zrozumienia. Jeśli pielęgniarka w takiej sytuacji straci panowanie nad sobą, to tylko doprowadzi do eskalacji emocji, a być może do agresji werbalnej lub fizycznej. Nie dajmy się wciągnąć w „słowną przepychankę” i spróbujmy pomóc pacjentowi uspokoić się, odzyskać kontrolę. W zasadzie w każdej interakcji strony do pewnego stopnia dopasowują się do siebie, reagują na to, co robi druga strona. Jeśli zatem pielęgniarka zachowa spokój i panowanie nad sobą pacjent zwykle też będzie próbował odzyskać/zachować spokój.

Czasem trzeba dać pacjentowi po prostu się wyłóścić. Wyrażenie swoich uczuć, czyli tzw. wentylacja emocji ma swoje dobre strony (każdy z nas czasem tego potrzebuje) – umożliwia odreagowanie, zmniejsza napięcie emocjonalne, pozwala spojrzeć na sytuację z nowej perspektywy. Nie chodzi tutaj o to, by pozwolić pacjentowi wściekać się, krzyczeć, czy niszczyć przedmioty, które są pod ręką. Kluczowe jest umożliwienie wyrażenia emocji, opowiedzenia o tym, co boli,

Najważniejsze wskazówki

- ✓ **Dbaj o siebie, znajdź coś, co sprawia ci radość i pozwala się zrelaksować**
- ✓ **Rozwijaj umiejętności (komunikacja, inteligencja emocjonalna, asertywność)**
- ✓ **Zastanów się, z czego wynika trudność relacji (pacjent/ja/choroba/otoczenie)**
- ✓ **Okazuj empatię i zrozumienie dla emocji pacjenta, ale też powiedz o swoich odczuciach**
- ✓ **Pozwól pacjentowi opowiedzieć swoją historię i popatrz na sytuację z jego perspektywy**
- ✓ **Unikaj postawy obronnej, wymówek, oskarżeń**
- ✓ **Postaw wyraźne granice**
- ✓ **Kontroluj sygnały niewerbalne**
- ✓ **W miarę potrzeb i możliwości zorganizuj dodatkową pomoc dla pacjenta (psycholog, kapelan itp.)**

przeszkadza, denerwuje – innymi słowy, trzeba spokojnie wysłuchać pacjenta, zachowując neutralność. Jednak, jeśli jego zachowanie jest nieprzyjemne czy niegrzeczne, należy postawić wyraźne granice. Pacjent musi wiedzieć, że pewne zachowania nie będą tolerowane (np. „Rozumiem, że jest pan zdenerwowany. Naprawdę chcę panu pomóc, ale nie mogę słuchać pana uważnie, jeśli pan na mnie krzyczy/jeśli mnie pan obraża”). Pamiętajmy przy tym o zasadach asertywnej komunikacji – mówieniu o swoich emocjach i potrzebach oraz krytykowaniu zachowania, a nie osoby (np. „Jest mi bardzo przykro, kiedy pan tak na mnie krzyczy” zamiast „Jest pan absolutnie nie do zniesienia”). Czasami wystarczy głośno powiedzieć o tym, że coś jest nie w porządku, aby rozładować napięcie (np. „Czuję, że oboje jesteśmy zdenerwowani. Czy możemy zacząć jeszcze raz?”).

Zrozumienie i empatia odgrywają ogromną rolę w relacji z pacjentami. Unikajmy jednak prostego, lecz zbyt ogólnikowego, stwierdzenia: „Rozumiem, co pani czuje”. Kiedy ktoś jest bardzo zdenerwowany możemy usłyszeć w odpowiedzi „Co pani rozumie? Przecież w życiu pani tego nie doświadczyła”. I często pacjent będzie miał tutaj rację – nasze doświadczenia są różne, a te same sytuacje interpretujemy w diametralnie odmienny sposób. Ważniejsza jest akceptacja i nazwanie emocji, których doświadcza pacjent (np. „Rozumiem, że jest pan zły/ zdenerwowany/zirytowany/wściekły/niezadowolony. Czy może mi pan powiedzieć, co się stało? Chciałabym pomóc”), ponieważ to może pacjentowi pomóc poradzić sobie z nimi. Może być tak, że mamy podobne doświadczenia. Jeżeli jesteśmy gotowi nimi podzielić, aby uspokoić, pocieszyć pacjenta oraz pokazać, że można sobie z różnymi rzeczami poradzić. Pielęgniarki nie różnią się przecież od innych ludzi – również się denerwują, doświadczają frustracji, problemów ze zdrowiem i innych trudności. Nie wykorzystujemy tego jednak jako wymówki, usprawiedliwienia czy linii obrony, chcemy tylko, aby pacjent wiedział, że jednak rozumiemy jego stan emocjonalny.

Jeśli dostrzegamy, że pod złością pacjenta kryje się strach (związany np. z diagnozą lub czekającym go zabiegiem), zachęćmy go do opowiedzenia o tym. Im więcej się dowiemy, tym łatwiej będzie nam ocenić, czy te uczucia są uzasadnione. Będziemy także mogli wspólnie z pacjentem spróbować wypracować konstruktywny sposób poradzenia sobie z negatywnymi emocjami.

W trudnych relacjach – podobnie jak we wszystkich innych – warto stosować techniki aktywnego słuchania. Pytania otwarte, parafraza, klaryfikacja, czy podsumowanie ułatwiają komunikację i pozwalają lepiej zrozumieć potrzeby pacjenta, jego stan fizyczny i psychiczny, jego troski i przyczyny niepokoju, niepewności. Starajmy się też używać pozytywnego języka, tj. unikajmy ocen i oskarżeń („Zaniedbał pan swoje zdrowie”) oraz nakazów i zakazów („Musi pani...”, „Absolutnie nie wolno panu...”), ponieważ to prowadzi do eskalacji emocji. Zaakceptujmy fakt, że pacjent inaczej widzi sytuację i przedstawmy mu swój (medyczny) punkt widzenia („Widzę, że ma pan swoje zdanie na ten temat. Chciałabym wyjaśnić

jednak, jak my to widzimy”). Możemy próbować przekonać pacjenta do czegoś, ale będzie nam znacznie łatwiej, jeśli włączymy go w proces decyzyjny („Czy mogłabym panu zasugerować...”, „To, co może pani zrobić, to na przykład...”). Dzięki temu pacjent nie poczuje się zagrożony czy zmuszony do czegoś, a jednocześnie ma poczucie wpływu i współodpowiedzialności za proces leczenia.

Zdenerwowany lub załęczony pacjent może być szczególnie wyczulony na sygnały niewerbalne. Kiedy sami jesteśmy w złym nastroju, podirytowani czy kipimy gniewem, to pacjent na pewno to zauważy, nawet jeżeli będziemy używać pozytywnych komunikatów i wyrafinowanych technik komunikacji. Treść wypowiedzi jest bardzo istotna, ale ważny jest też sposób jej wyrażenia oraz nasze zachowanie. Dlatego umiejętność rozluźnienia się, kontrola nad swoim ciałem, mimiką i głosem jest kluczowa. Kontakt wzrokowy sygnalizuje uczciwość i otwartość, ale jeśli jest zbyt częsty lub intensywny, to może zostać odebrany jako agresywny. Unikajmy marszczenia brwi, zaciskania ust i szczęk, tzw. „pochmurnego” spojrzenia, które mogą sugerować negatywne nastawienie. Starajmy się utrzymywać prostą sylwetkę i otwartą postawę, a ręce trzymać przed sobą, luźno. Skrzyżowanie ramion może zostać zinterpretowane jako chęć obrony, zaś jeśli pacjent nie widzi naszych rąk, może poczuć się niepewnie i – co za tym idzie – zachowywać się agresywnie (atak jako obrona). Rozmawiając z pacjentem, warto pochylić się w jego stronę, okazując chęć słuchania i akceptację, ale jeżeli pacjent jest agresywny, to pozostawmy w bezpiecznej odległości.

W toku kariery każda pielęgniarka zapewne nie raz będzie stroną w „trudnej relacji”. Jeśli przypuszczamy, że kontakt z danym pacjentem może być trudny, dajmy sobie chwilę na oddech i spojrzenie z boku. Pacjent prawdopodobnie jest czyimś rodzicem, siostrą, dziadkiem – członkiem jakiejś rodziny. Warto zastanowić się, co by było, gdyby był to członek naszej rodziny, jak chcielibyśmy, aby był traktowany? Jeśli odpowiemy sobie na to pytanie, to powinniśmy wiedzieć, jak się zachować.

Literatura:

1. MacDonald E. (2004). *Difficult Conversations in Medicine*. Oxford University Press
2. Davies M. (2013) *Managing challenging interactions with patients*. *BMJ Careers*. <http://careers.bmj.com/careers/advice/view-article.html?id=20013822>
3. Durrance D., Lagoni L. (2009). *Connecting with Clients: Practical Communication for 10 Common Situations*. AAHA Press
4. MacDonald E. (2004). *Difficult Conversations in Medicine*. Oxford University Press
5. *Tips For Dealing with Difficult Patients*. <https://nurse.org/articles/dealing-with-difficult-patients/>

mgr Agata Wężyk
Instytut Medycyny Pracy



Beatyfikacja Hanny Chrzanowskiej

Hanny Chrzanowskiej. W dniu 3 listopada 1998 r. – Ks. kardynał Franciszek Macharski otworzył proces kanonizacyjny Służebnicy Bożej Hanny Chrzanowskiej. Proces na szczeblu diecezjalnym w archidiecezji krakowskiej rozpoczął się zaprzyśiężeniem członków Trybunału Archidiecezjalnego w kaplicy arcybiskupów krakowskich. Postulatorem mianowano ks. Antoniego Sołtysika. Odtąd Hannie Chrzanowskiej przysługiwał jej tytuł Służebnicy Bożej. Po zbadaniu dokumentacji oraz przesłuchaniu 70 powołanych świadków proces na szczeblu diecezjalnym został zamknięty 30 grudnia 2002 r. i w dniu 30 stycznia 2003 r. akta procesu zostały przekazane Kongregacji Spraw Kanonizacyjnych do Rzymu. Ojciec Święty Franciszek potwierdził dekrety o heroiczności cnót Sługi Bożej i pielęgniarki Hanny Chrzanowskiej we wrześniu 2015 r. Następnym etapem było przeniesienie w kwietniu 2016 r. doczesnych szczątków Czcigodnej Służebnicy Bożej z Cmentarza Rakowickiego do krypty w kościele pw. św. Mikołaja w Krakowie przy ul. Kopernika 9. Dnia 7 lipca 2017 r. Papież Franciszek zatwierdził dekret beatyfikacyjny Sługi Bożej Hanny Chrzanowskiej. Podstawą było uznanie cudu za przyczyną Służebnicy Bożej. Takim cudem okazało się uleczenie z rozległego udaru mózgu Zofii Szlendak-Cholewińskiej, która dzięki jej orędownictwu wyzdrowiała oraz powróciła do pełnej sprawności.

Beatyfikacja nastąpiła 28 kwietnia 2018 r. w Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w krakowskich Łagiewnikach, podczas uroczystej mszy świętej, którą sprawował w imieniu papieża Franciszka legat papieski kard. Angelo Amato przy licznych udziałach duchowieństwa, władz lokalnych i państwowych a przede wszystkim pielęgniarek, lekarzy, chorych z ich opiekunami, a także wolontariuszy oraz jej krewnych. W uroczystości uczestniczyły delegacje pielęgniarek i położnych z całej Polski, obecni byli przedstawiciele Naczelnej Rady i Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych wraz z pocztami sztandarowymi, w Bazylice ale i na błoniach przed świątynią



można było zobaczyć pielęgniarskie czepki co podkreślało kim była Hanna Chrzanowska. Uroczystość rozpoczęła się odczytaniem listu apostolskiego Ojca Świętego przez kardynała Angelo Amato, w którym papież zezwolił, aby Hannie Chrzanowskiej, „osobie świeckiej, która kierując się miłością Jezusa dobrego Samarytanina, poświęciła się cierpiącym na ciełe i duchu, gorliwie im pomagając”, przysługiwał tytuł błogosławionej.

Po odczytaniu listu odsłonięto obraz beatyfikacyjny nowej błogosławionej. Przedstawia on Hannę Chrzanowską jako 30-letnią pielęgniarkę, która w rękach trzyma różaniec oraz Rachunek sumienia pielęgniarki, który sama napisała. Obraz będzie na stałe umieszczony w kaplicy w kościele św. Mikołaja gdzie od dnia beatyfikacji będzie oddawana cześć błogosławionej Hannie Chrzanowskiej. W homilii kard. Amato stwierdził m.in. że w osobie bł. Hanny Chrzanowskiej „Kościół świętuje kreatywność miłosierdzia, że wpatrując się w postać Hanny, pochylonej nad chorymi, również i my uczmy się pochylać nad ubogimi chorymi, troszczyć się o tych, którzy potrzebują pocieszenia, wsparcia, zachęty, pomocy.

Podczas mszy uroczystość wprowadzono relikwie błogosławionej, które umieszczono w kapsule w kształcie serca – symbolu oddania życia dla drugiego człowieka. Serce zostało przyozdobione kamieniami dla podkreślenia kobiecej delikatności i piękna, a całość zamknięta jest w kształcie klasycznego czepka pielęgniarskiego, symbolu misji, jakiej podjęła się Hanna Chrzanowska. Relikwiarz wniosła pielęgniarka Helena Matoga, uczennica Hanny Chrzanowskiej i wicepostulatorka procesu beatyfikacyjnego. Na zakończenie uroczystości arcybiskup Marek Jędraszewski wygłosił podziękowanie, za świadectwo życia Hanny Chrzanowskiej, a następnie podziękował Papieżowi Franciszkowi za zgodę na ogłoszenie dekretu o heroiczności cnót krakowskiej pielęgniarki oraz kardynałowi Angelo Amato, za ogłoszenie Hanny Chrzanowskiej błogosławioną. Arcybiskup wspominał również

o św. Janie Pawle II, który popierał charytatywną działalność Hanny. Uroczystość beatyfikacyjna Hanny Chrzanowskiej miała podniosły i uroczysty charakter.

Hanna Chrzanowska urodziła się 7 października 1902 r. w Warszawie, w rodzinie zasłużonej dla polskiej nauki, kultury i pielęgniarstwa. Po przeprowadzce do Krakowa, uczęszczała do Gimnazjum Sióstr Urszulanek. Po maturze odbyła krótki kurs pielęgniarstwa, a w grudniu 1920 r. rozpoczęła studia polonistyczne na Uniwersytecie Jagiellońskim. Na wieść o powstaniu Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa zorganizowanej przez jej ciotkę Zofię Szynkierównę przerwała studia i wstąpiła do nowo otwartej szkoły, aby zostać pielęgniarką.

Doświadczenie II wojny światowej miało istotny wpływ na rozwój jej życia wewnętrznego, min. w Katyniu zginął jej brat Bohdan. Po wojnie Hanna Chrzanowska rozpoczęła pracę w Uniwersyteckiej Szkole Pielęgniarsko-Położniczej jako kierowniczka działu pielęgniarstwa społecznego. Od 1929–39 r. była redaktorem miesięcznika „Pielęgniarka Polska”. Działała na rzecz organizacji pielęgniarskich była wiceprzewodniczącą, członkiem Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych, a po wojnie współorganizowała Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie. Brała aktywny udział w pracach przygotowawczych i redakcyjnych Ustawy o Pielęgniarstwie, która uchwalona została w 1935 r. i wówczas była jedną z najlepszych na świecie. W czasie okupacji działała w konspiracji. Uczestniczyła w pracach Polskiego Komitetu Opiekuńczego w Sekcji Pomocy Wyszklonym. Pełniąc wiele znaczących funkcji w strukturach szkolnych oraz innych instytucjach środowiska pielęgniarskiego, Hanna Chrzanowska nie ukrywała swoich przekonań religijnych oraz przywiązania do wartości chrześcijańskich, dawała swoim życiem czytelne i przejrzyste świadectwo wiary. Taka postawa budziła szacunek i uznanie, zwłaszcza wśród uczennic i współpracowników, a niechęć i represje ze strony władz komunistycznych. Idąc za głosem wewnętrznego sumienia postanowiła zorganizować dla chorych i samotnych, opartą o struktury kościelne i niezależną od państwowej służby zdrowia, pomoc pielęgniarską. Oddana całym sercem prekursorka i organizatorka pielęgniarstwa domowego i parafialnego, zasłużona w pracy charytatywnej. Niezastąpiony wykładowca, nauczyciel i wychowawca wielu pokoleń pielęgniarek, autorka podręczników, pisarka i poetka. Hanna Chrzanowska zmarła w opinii świętości w Krakowie, 29 kwietnia 1973 r. Uroczystościom pogrzebowym na Cmentarzu Rakowickim przewodniczył ks. kard. Karol Wojtyła. (J. G.)

★

Więcej informacji dla zainteresowanych na temat Hanny Chrzanowskiej i uroczystości beatyfikacyjnej na stronach internetowych:

<http://www.chrzanowska.diecezja.pl/>
<https://hannachrzanowska.pl/>



Finał Konkursu Pielęgniarka Roku 2017 Kraków, 10–11 maja 2018 r.

Gratulacje

Zarząd Oddziału PTP w Łodzi pragnie poinformować iż nasza laureatka etapu wojewódzkiego reprezentująca w finale łódzki oddział i wszystkie pielęgniarki z województwa łódzkiego Pani Anna Janota zdobyła II MIEJSCE w tegorocznym finale XIII Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarka/Pielęgniarski R. 2017. Tematem przewodnim konkursu w tym roku było „Budowanie autorytetu zawodowego przez pielęgniarkę w miejscu pracy”.

Do ostatniego etapu Konkursu zakwalifikowało się 19 finalistów z 14 Oddziałów Wojewódzkich PTP.

Serdecznie gratulujemy jako Zarząd Oddziału PTP Pani Ani zajęcia tak zaszczytnego miejsca, życząc jednocześnie samych sukcesów w życiu osobistym i zawodowym.

Wspomnienia z Gali Finałowej XIII Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarka/Pielęgniarski Roku 2017

Poniżej prezentujemy wrażenia z Gali Finałowej Pani Joanny Czerwińskiej – naszej laureatki z ubiegłego roku, która towarzyszyła Pani Ani podczas wizyty w Krakowie, oraz samej naszej laureatki.

Kraków pachnie wiosną... Początek maja, maturzyści zdają swój egzamin dojrzałości. A w Krakowie spotyka się 19 osób – jeszcze obcych, nie znających się, tak różnych, a jednocześnie połączonych jedną pasją, jednym zawodem – to pielęgniarki i pielęgniarski. Za chwilę grupa tych ludzi spotka się, aby wziąć udział w przesłuchaniach finalistów Konkursu Pielęgniarka/Pielęgniarski r. 2017.

Poranek, 10 maja 2018 r., gdzieś w krakowskim hotelu... Ania z niepokojem, ale i z uśmiechem na twarzy poprawia mundur, pakuje do torby materiały niezbędne do ostatnich powtórek przed wystąpieniem. Teraz czas na śniadanie, kawę i chwilę plotek takich o wszystkim i o niczym dla rozładowania atmosfery. Cóż... chyba za mało przygotowałam się do bycia osobą towarzyszącą, bo nawet nie zapoznałam się ze zdjęciami pozostałych finalistów i teraz nie dostrzegam „konkurencji”. Szczęśliwie Ania czuwa i pokazuje mi kolejnych uczestników konkursu. Czas nagli, więc chwila wahania czy organizator zapewni nam transport czy sami mamy się przemieścić. No

dobrze sami, ale lepiej taksówką czy tramwajem? Spotykamy Iwonę i Sandrę (finalistki konkursu) i decydujemy się na przejazd tramwajem. Ania wzbudza zainteresowanie podróżując w galowym mundurze PTP – ale pomimo stresu uśmiech nie schodzi z jej twarzy.

Około godz. 8.30 docieramy do siedziby Małopolskiej Izby Pielęgniarek i Położnych. To właśnie tu odbywać się będą przesłuchania finalistów III etapu konkursu. Jeszcze chwila do rozpoczęcia, więc można odpocząć, nawiązać znajomości, czy powtórzyć swoją prezentację.

I w końcu nadszedł czas na powitanie oraz przedstawienie komisji konkursowej. A zatem – zaczęło się. Ci, którzy czekają na swoją kolej, wydają się coraz bardziej zestresowani. Natomiast osoby towarzyszące mają możliwość nawiązać rozmowę, dowiedzieć się czegoś o innych. Co mnie tu najbardziej zadziwia? Pomimo tego, że jest to konkurs, nie odczuwa się rywalizacji. Czekający wspierają tych, którzy już wchodzą, a ci co właśnie wyszli uspokajają pozostałych, że jest „okej”, komisja jest życzliwa i nie ma potrzeby denerwować się. Wszechobecny uśmiech, troska i przyjazna atmosfera – może dlatego, że to Kraków? Nie, raczej nie. Sądzę, że to zasługa tych wszystkich spotkanych, życzliwych ludzi.

Dochodzi godzina 11.30

Przesłuchania grupy A zamyka Ania Janota – kciuki zaciśnięte mocniej, dobre myśli przesyłane w stronę Ani. Teraz już tylko czekam... Ania nadal uśmiechnięta, zadowolona wychodzi po przedstawieniu swojej pracy. Jak poszło, jeszcze chwila i będziemy wiedzieć. Popołudnie dla nas pod znakiem odpoczynku nad Wisłą i spacerów po okolicy.

A wieczorem... Uroczysta kolacja w krakowskiej Avangardzie. Finalistki, komitet organizacyjny, komisja oraz



Laureatka II miejsca – Anna Janota

Pani Anna Janota swoją pracę w zawodzie pielęgniarki rozpoczęła we wrześniu 2006 r. na Oddziale Gastroenterologii i Alergologii Dziecięcej w Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Uniwersyteckim Centrum Pediatrii im. M. Konopnickiej w Łodzi. Miało to miejsce bezpośrednio po ukończeniu studiów licencjackich na Wydziale Pielęgniarstwa i Położnictwa na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Po 9 miesiącach rozpoczęłam pracę w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Działem Przyjęć w tym samym szpitalu. W 2008 r. ukończyła studia II stopnia na Wydziale Pielęgniarstwa i Położnictwa a w 2012 r. uzyskała tytuł pielęgniarki specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego. Ustawicznie podnosi swoje kwalifikacje przez samokształcenie i udział w kursach i szkoleniach. W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym pracuje do dziś; od 1 grudnia 2017 r. już jako pielęgniarka oddziałowa.

goście spotykają się, aby wspólnie świętować i odpoczywać po dniu pełnym emocji. Część osób wybiera się na nocny spacer po Rynku, a ja z Anią i Sandrą wracamy spacerem do hotelu. Cichnie miasto, cichną emocje, pozostają wrażenia i niezapomniane wspomnienia.

Rok temu miałam zaszczyt być finalistką konkursu. W tym r. mogłam towarzyszyć Ani. I z każdego takiego wyjazdu rodzi się we mnie jedna myśl – dlaczego tak mało osób z naszego rejonu bierze udział w eliminacjach do Konkursu Pielęgniarka Roku? Nie wstydzmy się pokazać, że jesteśmy, że osiągamy w swoim zawodzie wysokie kwalifikacje, że kochamy swoją służbę.

Kiedyś tam każda/każdy z nas dokonał wyboru zawodu, z którego powinniśmy być dumni. Mam nadzieję, że za rok, może dwa, to właśnie Ty będziesz finalistą konkursu Pielęgniarka/Pielęgniarski Roku – tego Ci życzę.

A jak poszło Ani – tego dowiemy się jutro...

Joanna Czerwińska



To już dziś. Uroczysta gala w Teatrze im. J. Słowackiego w Krakowie, na której zostaną ogłoszone wyniki XIII Konkursu Pielęgniarka/Pielęgniarski r. 2017. Wczorajszy stres z przedstawieniem siebie i pracy przygotowywanej przez ostatnie dwa miesiące minął. Zrobiłam to, jak potrafiłam najlepiej. Podczas oczekiwania na swoją kolej zawiązały się nowe znajomości.

Teraz już inne emocje... Czekamy na ogłoszenie wyników. Najpierw przywitanie i wystąpienia gości. Później wręczanie odznaczeń honorowych „Za zasługi dla ochrony zdrowia”. Emocje rosną... Potęguje je świadomość, że reprezentuję nie tylko siebie, ale wszystkie pielęgniarki województwa łódzkiego i swoje miejsce pracy. Pomaga myśl, że są ze mną myślimi wszyscy mi bliscy, na miejscu w Teatrze jest Beata Kunikowska i Joanna Czerwińska, której dziękuję w tym miejscu szczególnie za obecność i wsparcie podczas całego pobytu w Krakowie.

Emocje i zdenerwowanie są największe, kiedy wychodzimy na scenę – wszyscy finaliści, 19 osób i rozpoczyna się odczytanie wyników finału.

Chwilę później już inne emocje. Miejsce II! Udało się stanąć na podium! Ogromne wyróżnienie. Ogromna radość i duma, że moja praca została tak wysoko oceniona. Gratulacje ze strony Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, ze strony Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Małopolskiej Izby Pielęgniarek i Położnych, Centrum Kształcenia Podyplomowego oraz Ministerstwa Zdrowia... Jest poczucie, że było warto – było warto poświęcić czas na przygotowanie tematu, po prostu było warto wziąć udział w konkursie.

Jestem bardzo wdzięczna wszystkim, którzy wspierali mnie i pomagali przez cały czas przygotowań do finału jeszcze w Łodzi, tutaj szczególnie chcę podziękować Agnieszce Głowackiej.

Ten czas na długo pozostanie w mojej pamięci. Udział w konkursie dał mi wiele satysfakcji, a jego wynik traktuję jako swój sukces zawodowy.

Anna Janota

Wspomnienie: mgr STANISŁAW LUZYŃCZYK



Z wielkim smutkiem i żalem informujemy, że w dniu 14 maja 2018 r. zmarł wybitny pielęgniarz, samorządowiec, człowiek wielkiego serca śp. Stanisław Luzyńczyk.

Stanisław Luzyńczyk z grona łódzkich pielęgniarzy odszedł za wcześnie i za szybko Jego pracowite życie zakończyła nieubłagana choroba; zapewne miał jeszcze wiele planów zarówno osobistych, jak i zawodowych.

Swoje życie zawodowe jako pielęgniarz rozpoczął w 1980 r. w Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Zgierzu, następnie pracował w Zakładzie Karnym Nr 2 w Łodzi, Szpitalu im. S. Sterlinga i Centrum Medycznym Bałuty. W 1991 r. ukończył Akademię Medyczną w Lublinie uzyskując tytuł magistra pielęgniarstwa.

Od 1991 r., a więc niemal od chwili powstania samorządu pielęgniarzy i położnych był jego aktywnym działaczem. Współtworzył zrębny izbowych struktur. Zawsze stał nieco z boku, sprawiał wrażenie onieśmielonego, ale w pracy samorządowej zawsze bardzo rzetelny, starał się być dyspozycyjny. Współtworzył Biuletyn, był członkiem pierwszego zespołu redakcyjnego, dobrze rozumiał idee samorządu zawodowego, rozwoju zawodu pielęgniarzy i położnych.

Swoją postawą na zawody i samorząd odzwierciedlił biorąc udział w konkursie na logo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi. Jego projekt na logo okazał się najlepszy i jest od ponad 25 lat wizerunkiem naszej izby. Nawet kiedy na kilkanaście lat zmienił zawód, nie tracił kontaktu z samorządem; odwiedzał nas, doradzał z tym swoim charakterystycznym spokojem, rozwagą, przenikliwością. Staszek, był Osobą nienaganną kultury i taktu, uśmiechu i dobrego słowa, którym zawsze obdarowywał współpracowników, budując atmosferę rodzinnej otwartości i wzajemnej życzliwości. Straciliśmy bardzo dobrego kolegę i przyjaciela, zaangażowanego w sprawy środowiska, ciepłego i serdecznego człowieka. Chciałoby się powiedzieć bardzo wiele jednak brakuje słów – dziękujemy Ci Stasiu, że byłeś z nami. Odszedłeś pozostawiając po sobie szacunek i wspomnienie dobrego Człowieka.

Nie umiera jednak ten kto trwa w naszych sercach i naszej pamięci.

Wierzymy w to, że Staszek wciąż będzie razem z nami i jeszcze nieraz będziemy czuć jego ciepłe spojrzenie i wsparcie, bo jak mówi poeta:

„Można odejść na zawsze by stale być blisko”.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

Podziękowania dla Zespołu Pielęgniarskiego Oddziału Neurologii Szpitala im. Barlickiego za opiekę nad mężem w trakcie długiej hospitalizacji

wdzięczna żona Anna Luzyńczyk

Z całego serca pragnę podziękować Koleżankom i Kolegom z Kliniki Intensywnej Terapii Kardiologicznej Szpitala CSK przy ul. Pomorskiej 251 za pomoc i wsparcie okazane w najtrudniejszych chwilach choroby, kiedy człowiek potrzebuje przyjaciół.

W imieniu zmarłego męża Stanisława – Anna Luzyńczyk

„Śmierć tak punktualna, że zawsze nie w porę...”
ks. Jan Twardowski

Z ogromnym żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość,
że 14 maja 2018 r. odszedł od nas

śp. mgr Stanisław Luzyńczyk

Dziękujemy Ci Stasiu, że byłeś z nami.
Odszedłeś od nas pozostawiając po sobie szacunek
i wspomnienie dobrego człowieka,
dlatego będzie nam Ciebie brakowało.

Pielęgniarki i Położne Przychodni Zdrowia Libelta
Miejskiego Centrum Medycznego Bałuty w Łodzi

„Nigdy już się nie spotkamy
Nie spojrzymy sobie w twarz
Nie podamy sobie dłoni
Bo nie ma Cię wśród nas”

Z ogromnym bólem żegnamy naszego Kolegę

śp. mgr Stanisława Luzyńczyka

pielęgniarsza Szpitala im. Sterlinga i CSK w Łodzi

Zawsze pozostanie w naszych sercach i pamięci.
Pełen uśmiechu, zrozumienia, optymizmu i miłości.
Nigdy nie zapomnimy lat spędzonych razem.

Koleżanki i Koledzy Szpitala CSK w Łodzi

„Milknie słowik.....gdy przyjdzie
cierpieniu przyglądać się z bliska”
ks. Jan Twardowski

Z żalem i smutkiem żegnamy zmarłą w dniu 17.03.2018 r. naszą Koleżankę

śp. Wiesławę Rogowską

Całe swoje zawodowe życie przepracowała na Oddziale Neonatologicznym Szpitala w Głownie.
Dziękujemy Ci Wiesiu, że byłaś z nami.

Pielęgniarki i Położne Szpitala w Głownie

Z żalem pożegnałyśmy naszą Koleżankę

śp. Bożenę Kaczmarek

Odeszła do Domu Pana 29.04.2018 r. w wieku 61 lat

Pozostawiła po sobie wspomnienie dobrego człowieka.
Będziemy ją pamiętać jako dobrą koleżankę i oddaną pacjentowi pielęgniarkę.

Dziękujemy za wieloletnią współpracę i okazywaną pomoc

Pielęgniarki ze Szpitala w Głownie

„Odeszłaś cicho, bez słów pożegnania.
Tak jakbyś nie chciała, swym odejściem smucić...
tak jakbyś wierzyła w godzinę rozstania,
że, masz niebawem z dobrą wieścią wrócić.”

Z wielkim smutkiem pożegnaliśmy Naszą długoletnią, emerytowaną
Oddziałową Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi

śp. Jadwigę Pawlak

Całe swoje życie zawodowe poświęciła chirurgii. Pełna życia, pomysłów, otwarta na ludzi i świat.
Wykształciła wiele pielęgniarek chirurgicznych. I taką Ciebie Jadziu zapamiętamy.
Na zawsze w naszych sercach. Na zawsze w naszej pamięci.

Koleżanki i Koledzy oraz pozostali pracownicy z WSS im. M. Pirogowa



Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych reprezentuje osoby wykonujące zawody pielęgniarki i położnej oraz sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu jest obowiązkowa.

Na wniosek osoby posiadającej dyplom ukończenia studiów na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo okręgowa rada pielęgniarek i położnych stwierdza lub przyznaje prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej oraz dokonuje wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych.

Pielęgniarka i położna stają się członkami samorządu z dniem wpisania do rejestru prowadzonego przez właściwą izbę.

Członkami Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi są pielęgniarki i położne, które mają stwierdzone lub przyznane prawo wykonywania zawodu i pozostają wpisane do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi jest jednostką organizacyjną samorządu, obejmującą zakresem swojego działania miasto Łódź oraz powiaty: bełchatowski, kutnowski, łęczycki, łódzki wschodni, opoczyński, pabianicki, pajęczański, piotrkowski, radomszczański, rawski, skierniewicki, tomaszowski, wieluński, zgierski.

Przypominamy o obowiązku dokonania wpisu do rejestru:

- ▶ w razie zgłoszenia zamiaru wykonywania zawodu na obszarze działania dwóch lub więcej okręgowych izb pielęgniarka i położna są obowiązane dokonać wyboru okręgowej izby, której będą członkami
- ▶ w przypadku zamiaru rozpoczęcia wykonywania zawodu na obszarze innej okręgowej izby, a także w przypadku wykonywania zawodu na obszarze działania dwóch lub więcej okręgowych izb, jeżeli w wyniku tego miałyby dojść do zmiany dotychczasowej okręgowej izby, pielęgniarka i położna składają wniosek o wykreślenie ich z rejestru dotychczasowej okręgowej izby wraz z informacją o dokonanym wyborze okręgowej izby, której chcą zostać członkami
- ▶ po otrzymaniu uchwały o wykreśleniu z rejestru z dotychczasowej okręgowej izby pielęgniarka i położna składają wniosek o wpis do rejestru wybranej przez siebie okręgowej izby
- ▶ w przypadku wykonywania zawodu wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej pielęgniarka i położna składają wniosek o wykreślenie z rejestru wraz z informacją o miejscu wykonywania zawodu

Członkowie samorządu są obowiązani:

- ▶ postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz zasadami wykonywania zawodu
- ▶ sumiennie wykonywać obowiązki zawodowe
- ▶ przestrzegać uchwał organów izby
- ▶ regularnie opłacać składkę członkowską
- ▶ aktualizować dane w rejestrze pielęgniarek i rejestrze położnych – w ciągu 14 dni od dnia powstania zmian. Dotyczy to w szczególności: danych osobowych, adresu zamieszkania, informacji o ukończeniu kształcenia podyplomowego, miejsca zatrudnienia



UPRAWNIENIA CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W ŁODZI

Członkowie samorządu mają prawo:

- ▶ wybierać i być wybierani do organów OIPIP w Łodzi
- ▶ korzystać z pomocy izby w zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz ochrony właściwych warunków wykonywania zawodu
- ▶ korzystać z ochrony i pomocy prawnej izby
- ▶ korzystać z innych świadczeń izby i działalności samopomocowej
- ▶ członkowie OIPIP w Łodzi podlegają bezpłatnemu ubezpieczeniu w zakresie odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem zawodu

Zapraszamy do korzystania z pomocy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w zakresie:

- ▶ **bezpłatnego udziału w formach kształcenia podyplomowego:**
 - szkoleniach specjalizacyjnych
 - kursach kwalifikacyjnych
 - kursach specjalistycznych
 - kursach doszkalających
- ▶ **bezpłatnego udziału w różnych formach doskonalenia zawodowego**

Zasady udziału członków OIPIP w Łodzi w formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego m.in. organizowanego przez OIPIP w Łodzi określone zostały Uchwałą Nr 862/VI ORPIP w Łodzi z dnia 8 października 2013 r. w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia i doskonalenia zawodowego (ze zm.) – tekst na stronie internetowej OIPIP w Łodzi: www.oipp.lodz.pl/zasady_przyznawania_dofinansowania

Wykaz prowadzonych form kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego organizowanego i finansowanego z budżetu OIPIP w Łodzi – aktualizowany jest na bieżąco na stronie internetowej: www.oipp.lodz.pl/ksztalcenie_podyplomowe

- ▶ **pomocy finansowej w związku z wystąpieniem zdarzeń losowych członków samorządu**

Zasady udzielania zapomóg w ramach działalności OIPIP w Łodzi określone zostały Uchwałą nr 908/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 13 listopada 2013 r. w sprawie regulaminu udzielania zapomóg członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi (ze zm.) – tekst na stronie internetowej OIPIP w Łodzi www.oipp.lodz.pl/pomoc_socjalna
- ▶ **bezpłatnej pomocy prawnej dotyczącej wykonywanego zawodu**

Bezpłatne porady prawnika w siedzibie OIPIP w Łodzi
- ▶ **bezpłatnego korzystania z zasobów biblioteki OIPIP w Łodzi**
- ▶ **lektury Biuletynu OIPIP w Łodzi, zawierającego informacje dotyczące zarówno życia samorządu zawodowego jak i artykuły merytoryczne związane z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej**