

Od redakcji

Szanowne koleżanki i koledzy,

Pierwszy i zarazem wiosenny numer biuletynu trafia do Państwa rąk tuż przed XXXIV Okręgowym Zjazdem Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur oraz na kilka dni przed Świętami Wielkanocnymi. Wiosny za oknami jeszcze bardzo nie widać ale przygotowania do zjazdu już trwają. Na zjeździe spotkamy się już 25 marca 2017 roku. A w aktualnym wydaniu prezentujemy plan pracy ORPiP w Olsztynie na rok 2017, z którym warto zapoznać się bo to daje obraz pracy wielu ludzi. Osobom, którym zależy na podnoszeniu kwalifikacji polecam wykaz kursów organizowanych na terenie działania OIPiP w Olsztynie. Podobnie jak w każdym numerze przedstawiamy prace jakie są prowadzone w komisjach problemowych oraz kilka relacji z konferencji. Cieszymy się bardzo, że nasza propozycja nowego cyklu artykułów „Mój pierwszy dzień w pracy” cieszy się sporym zainteresowaniem i napływają kolejne prace, dziękujemy. A z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych życzę miłego wypoczynku z bliskimi i kochanymi osobami. Ale proponuję też, znaleźć chwilę na aktywny spacer bez względu na pogodę.

Ewa Kamieniecka
Redaktor Naczelna
Biuletynu OIPiP w Olsztynie

DZIŚ W NUMERZE:

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie:	
• Kalendarium 16.11.2016 - 15.02.2017 rok	2
• Uchwała Nr 55/VII/2017 w sprawie umowy z INTER POLSKA S.A.	5
• Uchwała Nr 51/VII/2017 w sprawie planu pracy ORPiP.....	5
• Uchwała Nr 46/VII/2016 w sprawie Regulaminu Sztafetu... 6	6
• Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 46/VII/2016 - Regulamin Sztafetu	6
• Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 51/VII/2017 - Plan pracy ORPiP.....	7
• Powołanie Warmińsko-Mazurskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego	16
• Deklaracja powołania Warmińsko - Mazurskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego	16
Prace w komisjach problemowych:	
• Komisja Etyki i Historii Zawodu - pielęgniarstwo w świecie różnych kultur	14
• Komisja Etyki i Historii Zawodu - Święta Agata patronka nie tylko pielęgniarzek.....	20
• Komisja Pomocy Społecznej - zasady przyjęcia mieszkańca i specyfika funkcjonowania placówki.....	21
• Komisja Opieki Długoterminowej i geriatrycznej - warsztaty dla pielęgniarzek opieki długoterminowej.....	24
Konferencje, sympozja, szkolenia:	
• Konferencja Współczesne wyzwania w pracy pielęgniarzek i położnych	25
• Nowoczesne podejście do problemu leczenia ran trudno gojących się	27
• Długoterminowa opieka medyczna a zmiany systemowe w Polsce	27
Uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom kierunków:	
• Pielęgniarstwo, Dietetyka, Ratownictwo medyczne	28
Podziękowania	30
Ważne informacje:	
• Skarbnik informuje - składki członkowskie.....	31
• Informacja o obowiązku aktualizacji danych	31
Mój pierwszy dzień w pracy:	
• Wygrała potrzeba serca - Danuta Janiszewska	31
Wykaz planowanych kursów dla pielęgniarzek i położnych na terenie działania OIPiP	32
Wykaz artykułów i informacji publikowanych w biuletynie OIPiP w Olsztynie w 2016 roku	38
Nekrologi	40
Dzury w ORPiP w Olsztynie	3 strona okładki

WYDAWCA:

**OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
REGIONU WARMII I MAZUR
Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE**

Zespół redakcyjny:

Ewa Kamieniecka - redaktor naczelna
Maria Danielewicz - członek
Iwona Kacprzak - członek
Dorota Kosiorek - członek
Wanda Mularonek - członek
Maria Łapko - członek
Janina Łucewicz - członek
Mirosława Sokół - członek
Korekta - Ewa Kamieniecka

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych artykułów

**BIURO OKRĘGOWEJ IZBY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**
10-685 Olsztyn, ul. Krasickiego 6
tel./fax 89 541-22-67
e-mail: izba@oipip.olsztyn.pl
www.oipip.olsztyn.pl

Czynne:

poniedziałki-środy-czwartki 7.30 – 17.00
wtorki-piątki 7.30 – 15.30
pierwsze soboty miesiąca 10.00 – 14.00

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie,
10-685 Olsztyn ul. Krasickiego 6, PKO BP SA
52 1020 3541 0000 5302 0134 8853
(dotyczy składek)

Fundusz Zapomogowo - Pożyczkowy ORPiP,
10-685, ul. Krasickiego 6, PKO BP SA
89 1020 3541 0000 5402 0135 1824
(dotyczy spłat pożyczek zwrotnych)

DRUK:

Zakład Poligraficzny NIESTĘPSCY S.J.,
Olsztyn, tel./fax 534-83-92

Z PRAC ORPiP W OLSZTYNIE

Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie za okres od 16.11.2016r. do 15.02.2017r.

16.11.2016	Posiedzenie Komisji Opieki Stacjonarnej ORPiP.
16.11.2016	Posiedzenie Zespołu Redakcyjnego Biuletynu OIPiP.
18.11.2016	Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego ORPiP.
19.11.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w spotkaniu Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Olsztynie.
19.11.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w XXV Okręgowym Zjeździe Aptekarzy oraz uroczystościach obchodów XXV lecia Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie.
21.11.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w konferencji naukowo – szkoleniowej „Wizerunek zawodowy współczesnej pielęgniarki i położnej i jego determinanty” organizowanej przez OIPiP w Elblągu.
21.11.2016	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Mirosławy Sokół w uroczystej gali wręczenia statuetek Wielkie Serce. Wszystkim wyróżnionym jeszcze raz serdecznie gratulujemy !
23.11.2016	Konferencja dla pielęgniarek i położnych zorganizowana przez Wojewodę Warmińsko – Mazurskiego oraz Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie nt. „Współczesne wyzwania w pracy pielęgniarek i położnych środowiskowych/rodzinnych” – udział wzięły 54 osoby. ORPiP w Olsztynie reprezentowały: Przewodnicząca ORPiP Maria Danielewicz oraz Przewodnicząca Komisji ds. POZ i Kontraktowania Świadczeń Zdrowotnych – Maria Łapko.
23.11.2016	Posiedzenie Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego ORPiP – Szkolenie z zakresu kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego.
23.11.2016	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 14 uchwał między innymi w sprawie: stwierdzenie i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru, wpisu położnej do Okręgowego Rejestru, wykreślenia położnej z Okręgowego Rejestru, wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej z powodu śmierci, wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarki z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą, wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, udzielenia wsparcia pielęgnowarce, realizacji planów wizytacji indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych.
24.11.2016	Posiedzenie Komisji Opieki Długoterminowej ORPiP.
24.11.2016	Konferencja szkoleniowa zorganizowana przez Komisję Epidemiologiczną ORPiP w Olsztynie, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie oraz Aesculap – Chifa sp. z.o.o. nt. „Nowoczesne podejście do problemu leczenia ran trudno gojących się” – udział wzięło 59 osób.
	Seminarium naukowo – szkoleniowe zorganizowane przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie pod Patronatem Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie „Postępowanie pielęgniarskie w procesie wysokiego ryzyka” – udział wzięło 56 osób.
24.11.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Rady Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie.
26.11.2016	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Mirosławy Sokół w konferencji „Opieka nad matką i dzieckiem w praktyce pielęgniarki i położnej”.
29.11.2016	Posiedzenie Komisji Etyki i Historii Zawodu.
29.11.2016	Spotkanie szkoleniowo – naukowe zorganizowane przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, Komisję Epidemiologiczną ORPiP w Olsztynie oraz Firmę Schulke Polska Sp. z o.o. nt. :Zakażenia u Pacjentów Hospitalizowanych”.
1.12.2016	Szkolenie zorganizowane przez Komisję Pomocy Społecznej ORPiP nt. „Mieszkaniec z chorobą nowotworową w DPS, aspekty psychologiczne w opiece pielęgniarskiej nad mieszkańcem” – udział wzięło 30 osób.

2. 12. 2016	Spotkanie Kierowniczej Kadry Pielęgniarskiej Podmiotów Leczniczych z terenu OIPIP w Olsztynie z Konsultantem Wojewódzkim w Dziedzinie Pielęgniarsstwa, Panią Beatą Siwik oraz Konsultantem Wojewódzkim w Dziedzinie Pielęgniarsstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Panem Stanisławem Golińskim połączone ze szkoleniem nt. „Prawne uwarunkowania wykonywania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę i położną”.
3.12.2016	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie. Podjęto między innymi uchwały w sprawie: zwołania XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur, zatwierdzenia Regulaminu sztandaru Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, zmiany Uchwały Nr 12/VII/2015 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 12 grudnia 2015 r. w sprawie powołania składów osobowych komisji problemowych działających przy ORPiP w Olsztynie, zmiany Uchwały nr 31/VII/2016 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 19 sierpnia 2016 roku w sprawie przyjęcia wniosków o wpis do rejestru oraz wpisu zmiany danych do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.
3.12.2016	Szkolenie dla pielęgniarek opieki długoterminowej nt. „Błędy w dokumentacji medycznej a ryzyko roszczeń pacjentów i ich rodzin, Preparaty żywienia dojelitowego firmy Nestle” – organizacja: Komisja ds. Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej ORPiP w Olsztynie.
5.12.2016	Posiedzenie Komisji Położnych ORPiP
6-8.12.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP Marii Danielewicz oraz Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
6.12.2016	Posiedzenie Komisji ds. Opieki Psychiatrycznej
8.12.2016	Posiedzenie Komisji Kultury Sportu i Rekreacji.
9.12.2016	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 10 uchwał między innymi w sprawie: stwierdzenie i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru, wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru, wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarki z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą. Ustalono wzory wniosków w sprawie nadania uprawnień do serwisu Ibuk dla pielęgniarek i położnych oraz dla studentów kierunku pielęgniarsstwo i kierunku położnictwo z naszego regionu.
10.12.2016	Posiedzenie Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP połączone ze szkoleniem nt. „Błędy zawodowe w pracy pielęgniarki i położnej i ich konsekwencje” przedstawione przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – Panią Ewę Doroszkiewicz.
13.12.2016	Posiedzenie Komisji POZ i Kontraktowania Świadczeń Zdrowotnych.
14.12.2016	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP– Komisja przyznała zgodnie z regulaminem: 24 zapomogi na kwotę 28.000 zł, 84 pożyczek zwrotnych na kwotę 84.000 zł, 126 refundacji na kwotę 83.293, 86 zł.
14.12.2016	Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIPIP.
15.12.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP w Olsztynie w konferencji zamykającej projekt „Poprawa opieki perinatalnej gwarancja zdrowia społeczności subregionu olsztyńskiego połączonej z uroczystym otwarciem wyremontowanych Oddziałów Ginekologiczno – Położniczego oraz Noworodków i Wcześnieiaków”.
19.12.2016	Posiedzenie Komisji ds. elektronicznej dokumentacji medycznej.
19.12.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP Marii Danielewicz w nadaniu uprawnień budowlanych przez Warmińsko – Mazurską Okręgową Izbę Inżynierów Budownictwa.
20.12.2016	Posiedzenie Komisji Konkursowej w sprawie przeprowadzenia konkursu na stanowisko przełożonej pielęgniarek Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.
21.12.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP Marii Danielewicz w spotkaniu opłatkowym zorganizowanym przez Marszałka Województwa Warmińsko – Mazurskiego.
21.12.2016	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w uroczystości otwarcia „Kliniki Budzik dla dorosłych” w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie.
22.12.2016	Udział Przewodniczącej ORPiP Marii Danielewicz w Spotkaniu Wigilijnym zorganizowanej przez Warmińsko – Mazurski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie.
30.12.2016	Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarsstwa Epidemiologicznego ORPiP.
4.01.2017	Posiedzenie Komitetu Organizacyjnego XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

5.01.2017	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 9 uchwał między innymi w sprawie: wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru, wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru, wykreślenia położnej z Okręgowego Rejestru, wykreślenia grupowej praktyki pielęgniarki z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą, wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.
7.01.2017	Udział Przewodniczącej ORPiP Marii Danielewicz w Świąteczno-Noworocznym Spotkaniu Pracowników Ochrony Zdrowia zorganizowanym przez Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie.
11.01.2017	Posiedzenie Komisji Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej ORPiP w Olsztynie
14.01.2017	Udział Przewodniczącej ORPiP Marii Danielewicz i Wiceprzewodniczącej Iwony Kacprzak w uroczystości wręczenia dyplomów ukończenia studiów wyższych Absolwentom Wydziału Lekarskiego na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie.
16.01.2017	Posiedzenie Komisji Opieki Paliatywnej ORPiP w Olsztynie.
17.01.2017	Posiedzenie Komisji ds. elektronicznej dokumentacji medycznej.
20.01.2017	Udział Przewodniczącej Marii Danielewicz oraz Sekretarza Doroty Kosiorek w uroczystości wręczenia nagród Prezydenta Olsztyna – Statuetek Świętego Jakuba.
25.01.2017	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 6 uchwał między innymi w sprawie: wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, wydania nowego zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki, wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarki z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą, wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarskiego oraz wpisu do rejestru ORPiP w Olsztynie, rozliczenia dotacji MZ na zadania przejęte od administracji państwowej oraz dotacji na prowadzenie ośrodka informacyjnego.
27.01.2017	Udział Przewodniczącej ORPiP Marii Danielewicz w Jubileuszu 25 lecia działania TU INTER Polska S.A.
28.01.2017	Warsztaty szkoleniowe „Cukrzyca u dzieci oraz zastosowanie pompy insulinowej” – udział wzięło 14 pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania.
31.01.2017	Posiedzenie Komisji Etyki i Historii Zawodu.
2.02.2017	Udział Prezydium ORPiP w uroczystości wręczenia dyplomów ukończenia studiów wyższych Absolwentom Kierunków: Pielęgniarstwo, Dietetyka i Ratownictwo Medyczne na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie połączonej z uroczystością Czepkowania Absolwentów Kierunku Pielęgniarstwo.
3.02.2017	Posiedzenie Kapituły ds. Odznaczeń i Wyróżnień. Rozpatrzono 11 wniosków.
3.02.2017	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie. Podjęto 7 uchwał między innymi w sprawie: przyjęcia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych na rok 2017 oraz planów pracy komisji problemowych, zatwierdzenia sprawozdania finansowego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie za rok 2016, zawarcia umowy ubezpieczenia dobrowolnego odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych z Towarzystwem Ubezpieczeń INTER POLSKA S.A. Oddział w Olsztynie, zmiany Uchwały nr 12/VII/2015 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 12 grudnia 2015 r. w sprawie powołania składów osobowych komisji problemowych działających przy ORPiP, wyróżnienia za działalność społeczno-zawodową na rzecz środowiska pielęgniarek i położnych.
8.02.2017	Posiedzenie Komisji ds. Położnych.
9.02.2017	Udział Prezydium ORPiP w uroczystościach związanych z obchodami 15 lecia Hospicjum w Olsztynie.
10.02.2017	Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa Psychiatrycznego ORPiP.
11.02.2017	Posiedzenie Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP połączone z przekazaniem informacji nt. „Podatki 2017” – prowadzący Pan Tomasz Kaczyński.
13.02.2017	Posiedzenie Zespołu Redakcyjnego Biuletynu.
	Szkolenie dla pielęgniarek operacyjnych nt. „Kryterium jakościowe w praktycznym ujęciu” – zorganizowane przez Komisję Pielęgniarstwa Operacyjnego ORPiP .
15.02.2017	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP – Komisja przyznała zgodnie z regulaminem: 22 zapomogi na kwotę 25.500 zł, 75 pożyczek zwrotnych na kwotę 75.000 zł, 109 refundacji na kwotę 42.080, 17 zł.

UCHWAŁA NR 55/VII/ 2017 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 3 lutego 2017 roku

w sprawie: zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych z Towarzystwem Ubezpieczeń INTER POLSKA S.A. Oddział w Olsztynie

na podstawie: art. 31 pkt 5 Ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 174 poz. 1038) uchwała się, co następuje:

§ 1

Upoważnia się Przewodniczącą ORPiP do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych wpisanych do Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie.

§ 2

Ubezpieczeniem zostaną objęte pielęgniarki i położne terminowo opłacające składki z tytułu przyna-

leżności do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie.

§ 3

Koszty ubezpieczenia zostaną pokryte przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie w wysokości określonej w umowie, o której mowa w §1.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

Sekretarz ORPiP
Dorota Kosiorek

Skarbnik ORPiP
Aleksandra Korzeniewska

Przewodnicząca ORPiP
Maria Danielewicz

UCHWAŁA NR 51/VII/ 2017 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 3 lutego 2017 roku

w sprawie: planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2017

na podstawie: §8 Regulaminu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z Siedzibą w Olsztynie stanowiącego Załącznik nr 2 do Uchwały

nr 3/2012 XXVIII OZPiP z dnia 17 marca 2012 roku w sprawie regulaminów organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, uchwała się, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji plan pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek

i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2017, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązywania od dnia 1 stycznia 2017 roku.

Sekretarz ORPiP
Dorota Kosiorek

Przewodnicząca ORPiP
Maria Danielewicz

UCHWAŁA NR 46/VII/2016 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 3 grudnia 2016 roku

w sprawie: Regulaminu Sztandaru Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

na podstawie: art. 31 pkt. 5 Ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U.

Nr 174, poz. 1038 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Zatwierdza się „Regulamin Sztandaru Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie”, który

stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz ORPiP
Dorota Kosiorek

Przewodnicząca ORPiP
Maria Danielewicz

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 46/VII/2016 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 3 grudnia 2016 roku

Regulamin sztandaru Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Sztandar Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie jest symbolem tradycji i honoru pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych, którzy są członkami OIPiP.

§ 2

1. Sztandar przechowywany jest w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie.
2. Podczas przewożenia Sztandaru należy zabezpieczyć przed uszkodzeniem, zabrudzeniem lub zniszczeniem umieszczając go w pokrowcu.
3. Za prawidłowe zabezpieczenie Sztandaru odpowiedzialna jest osoba, wyznaczona przez Przewodniczącą lub Wiceprzewodniczącą ORPiP w Olsztynie.

§ 3

1. Poczёт Sztandarowy składa się z trzech osób: pielęgniarki, pielęgniarza i położnej, którzy ubrani są w stroje galowe.

2. Członkowie Pocztu Sztandarowego zakładają szarfy na prawe ramię, szarfy mają być zwrócone białym kolorem w stronę kołnierza i spięte na wysokości lewego biodra.
3. Sztandar wprowadza się na komendę: „Poczёт sztandarowy – wprowadzić sztandar” wydana przez prowadzącego uroczystość, a wyprowadza po wyczerpaniu porządku uroczystości na komendę: „Poczёт sztandarowy – sztandar wyprowadzić”.
4. Marsz rozpoczyna się zawsze lewą nogą, na komendę: „poczёт - marsz”. Komenda ta może być poprzedzona podaniem kierunku np.: „kierunek na wprost”, albo „kierunek w tył na lewo”, albo „kierunek w prawo w skos” - zależnie od sytuacji.

5. Zwroty w miejscu wykonuje się na komendę: „w lewo (w prawo, w tył) - zwrot!”. Komenda ta winna być poprzedzona komendą „baczność”, ale jeśli jej nie wydano, to na zapowiedź „w lewo (w prawo, w tył)” przyjmuje się postawę „baczność” a zwrot wykonuje się gdy padnie hasło komendy.

6. Wszystkie zwroty robi się na dwa tempa, z których pierwszym jest obrót na pięcie a drugim dostawienie pozostałej nogi. „W lewo zwrot” wykonuje się na pięcie lewej nogi, przy lekko uniesionych palcach. W tym samym czasie prawa noga spoczywa na palcach, a pięta jest lekko uniesiona wwyż. Po obróceniu się na lewą pięcie w lewo dostawia się prawą stopę. Zwrot w prawo robi się na prawej pięcie. „W tył zwrot”, czyli obrót o 180 stopni, wykonuje się na lewej pięcie, przez lewe ramię.

§ 4

Zgodę na użycie Sztandaru Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie każdorazowo udziela Przewodnicząca Okręgowej Rady lub upoważniona Wiceprzewodnicząca.

§ 5

Wprowadzenie i wyprowadzenie Sztandaru powinno odbywać się w sposób uroczysty.

II. Udział Sztandaru w uroczystościach

§ 1

Zasady zachowania się pocztu sztandarowego w trakcie Mszy Świętej

1. Wprowadzenie Sztandaru do kościoła powinno być wcześniej uzgodnione z księdzem prowadzącym lub proboszczem.
2. Sztandar należy wprowadzać i wyprowadzać z kościoła w pozycji „prezentuj”. Chorąży wykonując ten chwyt rozpoczyna go z pozycji sztandaru „u dołu” lub „na ramię”. Podnosi sztandar prawą ręką do położenia pionowego przy prawym ramieniu (dłoń prawej ręki – na wysokości barku), następnie lewą ręką chwytą drzewce sztandaru tuż pod prawą, po czym opuszcza prawą ręką na całą długość obejmując nią dolną część drzewca.
3. Członkowie Pocztu Sztandarowego po wejściu do kościoła zatrzymują się przed głównym ołtarzem, w kierunku Najświętszego Sakramentu, a następnie po oddaniu pokłonu zajmują wyznaczone miejsce.
4. Poczet Sztandarowy salutuje Sztandarem w trzech momentach

- mszy: w trakcie czytania Ewangelii, w trakcie podniesienia (od słów „...Ciałem i krwią naszego pana Jezusa Chrystusa”) do opuszczenia kielicha oraz w trakcie błogosławieństwa (od słów „Przyjmijcie Boże błogosławieństwo” do „Idźcie w pokoju Chrystusa”).
5. Jeżeli członkowie Pocztu Sztandarowego chcą przyjąć komunię św., to nie występują z szyku, lecz kładą prawą rękę na sercu. Kapłan powinien przynieść komunię św. w miejsce ustawienia pocztu.
 6. Po zakończeniu mszy należy oddać salut w kierunku ołtarza głównego zrobić w tył zwrot i wyprowadzić Sztandar.
 7. Wyprowadzenie Sztandaru powinno odbywać się przy postawie stojącej uczestników.

§ 2

Udział Sztandaru w pogrzebach

1. Sztandar może uczestniczyć w pogrzebach:
 - członków samorządu oraz osób zasłużonych dla Samorządu lub państwa Polskiego.

2. Jeżeli w pogrzebie uczestniczy Sztandar, osoby składające wieńce w miarę możliwości powinny być ubrane w stroje galowe.
3. W przypadku, gdy Poczet Sztandarowy uczestniczy w uroczystościach pogrzebowych lub ogłoszono żałobę narodową, Sztandar powinien być ozdobiony czarnym kirem.
4. W trakcie obrządku pogrzebu należy dostosować się do obowiązującego ceremoniału.

§ 3

1. Poczet Sztandarowy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur uczestniczy w następujących uroczystościach Samorządu Pielęgniarek i Położnych:
 - w obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej,
 - w jubileuszach Samorządu Pielęgniarek i Położnych,
 - w innych uroczystościach po uzgodnieniu z Przewodniczącą ORPiP,

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 51/VII/2017 z dnia 3 lutego 2017 roku w sprawie przyjęcia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2017 oraz planów pracy komisji problemowych

Plan pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2017

L.p	ZADANIE	SPOSÓB REALIZACJI	TERMIN	ODPOWIEDZIALNY
1	Realizacja zadań ustawowych i bieżąca działalność OIPiP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zorganizowanie XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie – 25.03.2017r 2. Organizacja posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w terminach: 3 luty, 20 maja, 15 września, 2 grudnia, 		<p>Komitet Organizacyjny</p> <p>Przewodnicząca ORPiP,</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Organizacja spotkań z Pełnomocnymi Przedstawicielami ORPiP w terminach 11 luty, 3 czerwca, 7 października, 9 grudnia 4. Organizacja posiedzeń Prezydium ORPiP w zależności od potrzeb - minimum 2 w miesiącu 5. Spotkania z Przewodniczącymi komisji problemowych. 6. Organizacja posiedzeń komisji problemowych ORPiP. 7. Kierowanie i nadzór nad organizacją biura i jego funkcjonowaniem. 8. Nadzór administracyjny nad lokalem izby. 9. Nadzór nad finansami ORPiP i ich wydatkowaniem. 10. Udzielanie wsparcia prawnego w zakresie wykonywania zawodu 11. Udział w spotkaniach Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych Oddział Terenowy w Olsztynie 12. Spotkania Kadry Kierowniczej – czerwiec, listopad, 13. Cykliczne spotkania z Konsultantami Wojewódzkimi w Dzielnicach Pielęgniarstwa – raz w kwartale 14. Modernizacja i zakup sprzętu komputerowego zależnie od potrzeb stanowiskowych 15. Przydzielanie zadań do realizacji zleconych przez Naczelną Radę lub podyktowanych potrzebami. 16. Prowadzenie i nadzór nad funkcjonowaniem archiwum 17. Modernizacja pomieszczeń biura 18. Zakup i adaptacja nowego lokalu Izby 		<p>Wiceprzewodnicząca Położna ORPiP</p> <p>Przewodnicząca, Wiceprzewodnicząca</p> <p>Przewodnicząca ORPiP Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP Przewodniczące Komisji Problemowych, Pracownik biura Przewodnicząca ORPiP</p> <p>Przewodnicząca ORPiP</p> <p>Przewodnicząca ORPiP i Skarbnik ORPiP Radca Prawny</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP</p> <p>Prezydium ORPiP, Informatyk</p> <p>Przewodnicząca ORPiP</p> <p>Sekretarz ORPiP Pracownik biura Przewodnicząca ORPiP Skarbnik ORP Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych</p>
2	Stwierdzanie oraz przyznawanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompletowanie dokumentów. 2. Sprawdzenie poprawności złożonych dokumentów PWZ 3. Stwierdzanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej. 4. Wydawanie zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu. 	Praca ciągła	<p>Pracownik biura Sekretarz ORPiP</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Przewodnicząca ORPiP i Pracownik biura</p>
3	Prowadzenie rejestru pielęgniarek i rejestru położnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompletowanie dokumentów o dokonanie wpisu do rejestru, wykreślenia z rejestru i zmiany w rejestrze. 2. Podejmowanie uchwał w sprawie wpisu do rejestru i wykreślenia z rejestru PWZ. 	Praca ciągła	<p>Pracownik biura,</p> <p>Prezydium ORPiP</p>

		<p>3. Prowadzenie korespondencji z Okręgowymi Radami w sprawie wpisu do rejestru i wykreślenia z rejestru.</p> <p>4. Uzupelnienie danych członków OIPiP w Olsztynie w Centralnym Rejestrze PWZ</p>		<p>Przewodnicząca ORPiP Sekretarz ORPiP</p> <p>Pracownik biura</p>
4	Nadzór nad indywidualnymi i grupowymi praktykami pielęgniarek i położnych	<p>1. Przyjmowanie prawidłowo wypełnionego wniosku oraz niezbędnych dokumentów i dokonanie wpisu do Centralnego Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Prowadzenie rejestru</p> <p>2. Sprawdzanie wniosku i złożonych dokumentów do Centralnego Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w zakresie zgodności wg obowiązujących przepisów prawa.</p> <p>3. Podejmowanie uchwał w sprawie odmowy wpisu, zmian lub wykreślenia z Centralnego Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą</p> <p>4. Przygotowania planu wizytacji indywidualnych i grupowych praktyk.</p> <p>5. Nadzór nad przebiegiem wizytacji. Analiza wniosków pokontrolnych. Prowadzenie dokumentacji</p>	<p>Cały rok</p> <p>I kwartał</p> <p>Cały rok</p>	<p>Pracownik biura</p> <p>Przewodnicząca ORPiP Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP, Pracownik biura</p>
5	Nadzór nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych	<p>1. Kontrola jakości kształcenia poprzez: - przeprowadzenie kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zgodnie z procedurą i opracowanym na rok 2017 planem kontroli, - nadzór nad przebiegiem wizytacji organizatorów kształcenia, - prowadzenie dokumentacji, - analiza i realizacja zaleceń pokontrolnych, - ocena podmiotów posiadających wpis do rejestru pod kątem jakości kształcenia i zgodności z programem,</p> <p>2. Rozpoznanie i analiza potrzeb w zakresie kształcenia podyplomowego w regionie.</p> <p>3. Współpraca z podmiotami prowadzącymi kształcenie podyplomowe, - 2 razy w roku spotkania z organizatorami kształcenia - udział w komisjach egzaminacyjnych i kwalifikacyjnych,</p>	<p>Praca cykliczna</p> <p>Praca cykliczna</p> <p>Praca ciągła</p>	<p>Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP, Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego</p> <p>Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego</p> <p>Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP, Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Prowadzenie Rejestru Organizatorów Kształcenia Podyplomowego <ul style="list-style-type: none"> - przyjmowanie prawidłowo wypełnionego wniosku oraz niezbędnych dokumentów o dokonanie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, - sprawdzanie wniosku i złożonych dokumentów dot. kształcenia podyplomowego w zakresie zgodności z obowiązującymi przepisami. - podejmowanie uchwał w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe. - nadzór nad prowadzonym rejestrem organizatorów kształcenia podyplomowego 5. Przeprowadzenie przeszkolenia po przerwie 5-letniej wykonywania zawodu zgodnie z procedurą 6. Opracowanie zmian do przepisów prawnych dotyczących zwolnienia pielęgniarek i położnych z opłat podatkowych od kształcenia podyplomowego 	<p>Praca ciągła</p> <p>Zależnie od potrzeb</p>	<p>Pracownik biura</p> <p>Sekretarz ORPiP</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP</p> <p>Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP</p> <p>Prezydium ORPiP</p>
6	Monitorowanie jakości kształcenia przed-dyplomowego pielęgniarek i położnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Współpraca z uczelniami wyższymi w zakresie badań naukowych w pielęgniarstwie oraz kreowania polityki w zakresie kształcenia przed dyplomowego pielęgniarek i położnych. 2. Współpraca z Departamentem Pielęgniarek i Położnych z oraz KRASZPiP 3. Przeprowadzenie badania ankietowego wśród pracodawców i absolwentów w celu dokonania analizy przygotowania absolwentów kierunku pielęgniarstwa do zawodu – kontynuacja z 2016r 4. Kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na zasadach kierunków zamawianych 5. Monitorowanie losów absolwentów w ramach współpracy uczelni z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych 	<p>Cały rok</p> <p>Cały rok</p> <p>II półrocze</p>	<p>Prezydium ORPiP</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Przewodnicząca ORPiP</p>
7	Wzajemne uznawanie kwalifikacji zawodowych w krajach członkowskich Unii Europejskiej oraz innych krajach	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; 	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP, Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP i Pracownik biura

		<p>2 Uznawanie kwalifikacji Pielęgniarek i Położnych – cudzoziemców</p> <p>3 Wymiana informacji na rynku wewnętrznym Unii Europejskiej – System IMI – Dostarczanie obywatelom i ośrodkom informacji w Państwach Członkowskich dotyczących uznawania kwalifikacji zawodowych</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>	<p>Przewodnicząca ORPiP, Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP i Pracownik biura Sekretarz ORPiP</p>
8	Prowadzenie ośrodka informacyjno – edukacyjnego	<p>1. Udzielanie informacji i porad w zakresie wzajemnego uznawania kwalifikacji zawodowych, uregulowań prawnych dotyczących ochrony zdrowia, ubezpieczeń społecznych oraz zasad etyki zawodowej</p> <p>2. Dostarczanie obywatelom i ośrodkom informacji w Państwach Członkowskich niezbędnych informacji dotyczących uznawania kwalifikacji zawodowych</p>	Praca ciągła	Prezydium ORPiP Radca Prawny
9	Dbalność o jakość opieki pielęgniarskiej	<p>1. Opracowanie i wdrożenie wzoru karty informacyjnej i wypisu pielęgniarskiego</p> <p>2. Nadzór nad wdrożeniem i funkcjonowaniem Standardu Opieki Okoloporodowej</p> <p>3. Opracowanie wytycznych z zakresu pielęgniarstwa psychiatrycznego na terenie Województwa oraz ustalenia norm zatrudnienia w tym obszarze</p> <p>4. Opracowanie treści merytorycznych materiałów edukacyjnych do publikacji dla seniorów</p> <p>5. Opracowanie rekomendacji profilaktyki i leczenia odleżyn w opiece stacjonarnej</p> <p>6. Przygotowanie Informatora „Oddziały Opieki Paliatywnej Województwa Warmińsko- Mazurskiego”</p>	<p>lutym</p> <p>Cały rok</p> <p>Praca ciągła</p> <p>IV kwartał</p> <p>Listopad</p> <p>IV Kwartał</p>	<p>Komisja Opieki Stacjonarnej</p> <p>Komisja Położnych</p> <p>Komisja Opieki Psychiatrycznej</p> <p>Komisja Op. Długoterminowej i Geriatrycznej</p> <p>Komisja Opieki Stacjonarnej</p> <p>Komisja ds. Opieki Paliatywnej</p>
10	Integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych	<p>1. Powołanie Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP</p> <p>2. Wspieranie i promowanie Chóru VOX CORDIS</p> <p>3. Organizowanie spotkań z nestorami pielęgniarkami i położnymi I w roku</p> <p>4. Wyprawa rowerowa 1 dniowa – W poszukiwaniu Babiego Łata</p> <p>5. II Plener Pielęgniarek i Położnych – Zamień Stres na Dres - Spływ kajakowy na Dzień Pielęgniarki i Położnej - Powołanie Klubu Morsów - Organizowanie i uczestnictwo w przedstawieniach teatralnych, koncertach muzycznych</p>	<p>Praca cykliczna</p> <p>Cały rok</p> <p>Zależnie od potrzeb</p> <p>Październik</p> <p>Czerwiec</p> <p>Maj</p> <p>Cały rok</p>	<p>Okręgowa Rada</p> <p>Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji Wiceprzewodnicząca Pielęgniarka ORPiP</p> <p>Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji</p> <p>Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji</p>

11	Monitorowanie warunków pracy i płacy członków samorządu	<ol style="list-style-type: none"> Opiniowanie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych Współpraca z Zarządem Wojewódzkim ZZP oraz zakładowymi organizacjami związków zawodowych pielęgniarek i położnych Monitorowanie czynników szkodliwych wpływających na warunki pracy 	<p>Praca cykliczna</p> <p>Praca ciągła</p> <p>II półrocze</p>	<p>Pełnomocni Przedstawiciele i Prezydium ORPiP</p> <p>Prezydium ORPiP, Pełnomocni Przedstawiciele</p> <p>Komisja ds. Warunków Pracy i Płacy</p>
12		<ol style="list-style-type: none"> Nawiązanie współpracy z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim Współpraca z Ogólnopolskim Stowarzyszeniem Instrumentariuszek Współpraca z PTPAi IT Współpraca z Polskim Stowarzyszeniem Pielęgniarek Pediatrycznych 	<p>Cały rok</p> <p>Cały rok</p> <p>Cały rok</p> <p>Cały rok</p>	<p>Komisja Etyki i Historii Zawodu</p> <p>Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Prezydium ORPiP</p>
13	Konferencje i szkolenia	<ol style="list-style-type: none"> Współorganizacja Konferencji Ogólnopolskiej Pielęgniarstwa Pediatrycznego – Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych Konferencja Szkoleniowa z Okazji Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego Cykl szkoleń z zakresu profilaktyki zakażeń w placówkach ochrony zdrowia Szkolenie dla pielęgniarek epidemiologicznych Regionu z zakresu zapobiegania zakażeniom w placówkach ochrony zdrowia Zorganizowanie cyklicznych szkoleń z higieny rąk zgodnie z pięcioma elementami strategii dla Pielęgniarek i Położnych Regionu Szkolenia dla Zespołów Opieki Paliatywnej <ol style="list-style-type: none"> Rodzaje i zakres świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego Szkolenia dla pielęgniarek Domów Pomocy Społecznej - wykonywanie zleceń lekarskich zgodnie z prawem, rola pielęgniarki jako pracownika pierwszego kontaktu, udział w układaniu planu wsparcia dla mieszkańców, zdarzenia niepożądane, współudział pielęgniarki w usprawnianiu i rehabilitacji podopiecznych, opieka nad osobami z zaburzeniami otępiennymi w wieku senioralnym 	<p>Czerwiec</p> <p>Październik</p> <p>Cały rok</p> <p>III kwartał</p> <p>Cały rok</p> <p>cykl 4 szkoleń</p> <p>II i III kwartał</p>	<p>Prezydium ORPiP</p> <p>Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej</p> <p>Komisja Epidemiologiczna</p> <p>Komisja Epidemiologiczna</p> <p>Komisja Epidemiologiczna</p> <p>Komisja Opieki Paliatywnej</p> <p>Komisja Pomocy Społecznej</p>

		<p>8. Cykl szkoleń dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania z tematyki: warsztaty z pompami insulinowymi, badanie fizykalne, cukrzyca u dzieci, dokumentacja medyczna ucznia, depresja u dzieci i młodzieży</p> <p>9. Zorganizowanie dwóch szkoleń z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego</p> <p>10. Warsztaty - dokumentacja medyczna a roszczenia pacjentów w Etku</p> <p>11. Konferencja Naukowa w zakresie opieki długoterminowej i paliatywnej</p> <p>12. Współorganizacja Konferencji z Urzędem Wojewódzkim dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, pielęgniarek POZ, położnych</p> <p>13. Cykl szkoleń współorganizowanych z firmą Pelargos dla pielęgniarek i położnych</p> <p>14. Współorganizacja Konferencji organizowanej przez Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Terapii</p> <p>15. Promocja zdrowia psychicznego – organizacja szkoleń dla Pielęgniarek w Węgorzewie, Giżycku, Działdowie</p> <p>16. Organizacja pogadarek edukacyjnych dla młodzieży szkół gimnazjalnych w ramach promocji zdrowia psychicznego</p>	<p>Cały rok</p> <p>Marzec, Wrzesień</p> <p>I kwartał</p> <p>20.10.2017</p> <p>Maj, Czerwiec Cały rok</p> <p>1 x w kwartale</p> <p>26.05.2017</p> <p>II, III, IV kwartał</p> <p>II kwartał</p>	<p>Komisja Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania</p> <p>Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego</p> <p>Komisja Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej</p> <p>Komisja Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej i Komisja Opieki paliatywnej</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Wiceprzewodnicząca Położna</p> <p>Prezydium ORPiP</p> <p>Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej</p> <p>Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej</p>
14	Organizowanie i prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek i położnych	<p>Działalność zapomogowo-pożyczkowa</p> <p>1. Upowszechnienie regulaminu Funduszu Szkoleniowego i Zapomogowo -Pożyczkowego.</p> <p>2. Wnioskowanie na Zjeździe OIPiP o ustalenie kapitału Funduszu Szkoleniowego na rok 2017 na kwotę 390.000 zł</p> <p>3. Wnioskowanie na Zjeździe o 4% odpis w roku 2017 na Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy</p> <p>4. Rozpatrywanie wniosków pożyczek zwrotnych i bezzwrotnych. Przyznawanie pożyczek. Prowadzenie dokumentacji.</p> <p>5. Wspieranie i pomoc finansowa pielęgniarkom i położnym w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych. Podział środków finansowych z Funduszu Szkoleniowego zgodnie z regulaminem. Prowadzenie dokumentacji pracy funduszu zapomogowo- pożyczkowego i szkoleniowego</p>	<p>I kwartał</p> <p>25.03.2016</p> <p>25.03.2016</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>	<p>Funduszu Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy oraz Skarbnik ORPiP</p>

		6. Modyfikacja wniosków do Regulaminu i bieżącej pracy Funduszu – szkoleniowego i zapomogowo-pożyczkowego	I kwartał	
15	Przewodniczenie i uczestnictwo w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Czynny udział w doborze kierowniczej kadry w ochronie zdrowia poprzez: <ul style="list-style-type: none"> - typowanie członków samorządu do składów komisji konkursowych. - przeprowadzanie postępowań konkursowych na stanowiska kierownicze - udział przedstawicieli samorządu w komisjach konkursowych na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych 2. Nadzór nad prawidłowością kompletowania i prowadzenia dokumentacji związanej z konkursami. 3. Informowanie środowiska o kwalifikacjach niezbędnych do ubiegania się o przystąpienie do konkursu na stanowiska kierownicze oraz w zakresie zasad prowadzenia konkursów. 	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Zależnie od potrzeb</p>	<p>Przewodnicząca ORPiP Komisja Konkursowa, Pełnomocni Przedstawiciele</p> <p>Komisja Konkursowa,</p> <p>Komisja Konkursowa,</p>
16	Upowszechnianie zasad z zakresu etyki zawodowej oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propagowanie i rozpowszechnianie zapisów Kodeksu Etyki wśród Pielęgniarek i Położnych 2. Publikowanie na łamach biuletynu artykułów <ul style="list-style-type: none"> - pielęgniarstwo transkulturowe - symbole zawodu pielęgniarki 3. Zorganizowanie szkolenia nt. Przestrzeganie zasad etyki w pracy pielęgniarki oraz Konstrukttywne rozwiązywanie konfliktów pracowniczych 4. Współpraca z Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej, z Zespołem Etyki NRPiP, z Rzecznikiem Praw Pacjenta i Rzecznikiem Praw Dziecka 5. Organizacja szkoleń prewencyjnych 	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p> <p>II kwartał</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Cały rok</p>	<p>Komisja Etyki i Historii Zawodu</p> <p>Komisja Etyki i Historii Zawodu</p> <p>Komisja Etyki i Historii Zawodu</p> <p>Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej</p>
17	Opracowanie elektronicznej dokumentacji Pielęgniarek i Położnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przeprowadzenie ankiety i opracowanie uzyskanych danych dotyczących zapotrzebowania podmiotów leczniczych w system informatyczny (kontynuacja działań poprzedniej komisji) 2. Budowanie zespołów ds. wdrażania elektronicznej dokumentacji medycznej. 3. Warsztaty szkoleniowe jednodniowe z udziałem przedstawicieli zakładów leczniczych 4. Przeprowadzenie dwóch szkoleń z diagnoz pielęgniarskich dla przedstawicieli zakładów leczniczych 	<p>I kwartał</p> <p>II kwartał</p> <p>II kwartał</p> <p>III Kwartał</p>	<p>Komisja ds. Elektronicznej Dokumentacji Medycznej</p> <p>Komisja ds. Elektronicznej Dokumentacji Medycznej</p> <p>Komisja ds. Elektronicznej Dokumentacji Medycznej</p> <p>Komisja ds. Elektronicznej Dokumentacji Medycznej</p>

18	Działalność informacyjno - wydawnicza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie strony internetowej Izby 2. Wydawanie Biuletynu OIPiP 3. Publikowanie w czasopismach medycznych i lokalnych artykułów o tematyce środowiska 4. Przedstawianie problematyki samorządu w środkach masowego przekazu 5. Przygotowanie publikacji z zakresu pielęgniarskiej opieki psychiatrycznej 6. Wydanie poradnika „Zarządzanie jakością w opiece pielęgniarskiej” 7. Bieżące prowadzenie Kroniki OIPiP 8. Opracowanie Regulaminu udostępnianie zasobów biblioteczki dla członków samorządu 	<p>Cały rok</p> <p>4 numery w roku</p> <p>Cały rok</p> <p>Cały rok</p> <p>Grudzień</p> <p>I półrocze</p> <p>Cały rok</p> <p>III kwartał</p>	<p>Sekretarz ORPiP, Pracownik biura Zespół Redakcyjny</p> <p>Prezydium ORPiP, Komisje Problemowe</p> <p>Prezydium ORPiP, Komisje Problemowe</p> <p>Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej</p> <p>Komisja Opieki Stacjonarnej Wiceprzewodnicząca Położna ORPiP Prezydium ORPiP Pracownik biura</p>
19	Aktywny udział w kreowaniu kształtu systemu ochrony zdrowia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Współpraca z towarzystwami naukowymi, szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą 2. Współpraca z terenowymi organami administracji rządowej oraz z jednostkami samorządu terytorialnego 3. Współpraca z organami administracji publicznej, samorządami i organizacjami pielęgniarek i położnych za granicą oraz samorządem innych zawodów medycznych w kraju 4. Opiniowanie projektów aktów normatywnych w zakresie dotyczącym ochrony zdrowia i zasad organizacji opieki zdrowotnej 5. Współpraca z NFZ w obszarze realizacji świadczeń pielęgniarskich i położniczych. 6. Współpraca z Dyrektorami podmiotów leczniczych oraz pomocy społecznej w zakresie wykonywania zawodu przez pielęgniarki i położne 7. Podejmowanie działań zmierzających do wzmacniania samodzielności i autonomii zawodowej. 8. Opiniowanie projektów zmian dotyczących funkcjonowania ochrony zdrowia w województwie warmińsko - mazurskim 9. Zajmowanie stanowisk w zakresie zdrowotności społeczeństwa, struktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej, ochrony interesów pielęgniarek i położnych 	Zależnie od potrzeb	Członkowie Okręgowej Rady, Komisje Problemowe

SPOSÓB REALIZACJI (ciąg dalszy ze strony 15)

10. Promowanie wyboru zawodu pielęgniarki i położnej wśród absolwentów szkół średnich
11. Udział w spotkaniach organizowanych przez różne organizacje, stowarzyszenia i instytucje w celu promowania pielęgniarstwa na terenie województwa warmińsko – mazurskiego
12. Udział w pracach administracji rządowej i samorządowej na wszystkich szczeblach w celu ustalania warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej
13. Udział w pracach organów założycielskich podmiotów leczniczych w celu reprezentowania zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów członków samorządu
14. Udział jako jeden z sygnatariuszy Forum Zawodów Zaufania Publicznego Województwa Warmińsko – Mazurskiego

Powołanie Warmińsko-Mazurskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego

W lipcu 2016 r. Okręgowa Izba Radców Prawnych wyszła z inicjatywą powołania Warmińsko-Mazurskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego. Organizacja ta miała na celu umacnianie idei samorządności, wymianę informacji oraz doświadczeń, opracowywanie wspólnego stanowiska w sprawach ważnych dla samorządów zawodowych wobec innych podmiotów władzy publicznej oraz integrację środowisk zawodowych. We wrześniu 2016 r. samorządy

zawodowe z terenu województwa warmińsko-mazurskiego zostały zaproszone do siedziby Okręgowej Izby Radców Prawnych w Olsztynie na spotkanie w celu wypracowania wspólnej koncepcji działalności, warunków i zasad współpracy oraz podpisania Deklaracji powołania Warmińsko-Mazurskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego. Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie reprezentowały Przewodnicząca ORPiP Maria Da-

nielewicz oraz Wiceprzewodnicząca ORPiP Iwona Kacprzak.

W dniu 27 października po konsultacjach w poszczególnych samorządach, przedstawiciele zawodów zaufania społecznego zostali zaproszeni do siedziby Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w celu podpisania deklaracji powołującej **Warmińsko-Mazurskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego**. W spotkaniu wzięło udział dwunastu sygnatariuszy porozumienia.

Deklaracja powołania Warmińsko – Mazurskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego z dnia 26 października 2016 roku

Mając na względzie przepis art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z którym można w drodze ustawy tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony oraz uchwalone na jej podstawie przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej ustawy, powołujące samorządy zawodowe:

1. Podpisani niżej Przedstawiciele tych zawodów działających na obszarze województwa warmińsko – mazurskiego, powołują Warmińsko – Mazurskie Forum Zawodów Zaufania Publicznego, zwane dalej „Forum”, którego celem jest prezentowanie wspólnie uzgodnionego stanowiska wobec organów władzy i administracji państwowej, w kwestiach pozostających w zakresie ich kompetencji i zainteresowania, wynikających z przepisów prawa.

2. Forum jest organizacją otwartą dla zawodów zaufania publicznego, które mogą przystąpić do niego w terminie późniejszym.

3. Do zadań Forum należy w szczególności:

- 1) wyrażanie opinii i zajmowanie stanowisk wobec organów władzy i administracji państwowej oraz samorządowej, dotyczących działania zawodów zaufania publicznego i zapewnieniu warunków do wykonywania ustawowych zadań tych zawodów,
- 2) konsultowanie, wymiana informacji i doświadczeń w przedmiocie działalności samorządowej,
- 3) integracja środowisk zawodowych,
- 4) wykonywanie innych zadań wynikających z wniosków członków Forum i przepisów prawa.

4. Przewodniczenie Forum jest kadencyjne i odbywa się na zasadzie rotacji kadencji trwającej 12 miesięcy, przy czym przyjmuje się, że początek kadencji rozpo-

czywa się odpowiednio 1 listopada danego roku. Nie później niż na 3 miesiące przed upływem kadencji następuje wybór sygnatariusza porozumienia przewodniczącego Forum.

5. Przewodniczącym Forum jest każdorazowo osoba reprezentująca zawód zaufania publicznego, który aktualnie przewodniczy Forum. Pierwszym sygnatariuszem porozumienia kierującym Forum jest Okręgowa Izba Radców Prawnych w Olsztynie.

6. Podejmowanie uchwał przez Forum wymaga konsensusu. Sprzeciw wyrażony przez chociażby jednego z sygnatariuszy porozumienia wyłącza możliwość podjęcia uchwały.

7. Posiedzenia Forum odbywają się w razie potrzeby na wniosek co najmniej jednego z sygnatariuszy, nie rzadziej jednak niż raz na 6 miesięcy.

8. Koszty posiedzeń Forum pokrywane są przez zawód zaufania publicznego, który aktualnie

przewodniczy Forum. Pozostałe wydatki związane z organizacją innych wydarzeń (np. konferencji, spotkań) po wcześniejszej akceptacji ich wysokości, pokrywane są przez wszystkich w wysokości ustalonej między wszystkimi członkami Forum.

Sygnotariusze porozumienia:

1. Okręgowa Izba Radców Prawnych w Olsztynie reprezentowana przez Dziekana Okręgowej Izby Radców Prawnych w Olsztynie Katarzynę Skrodzką-Sadowską
2. Krajowa Izba Biegłych Rewidentów Regionalny Oddział w Olsztynie reprezentowana przez Prezesa Regionalnej Rady Biegłych Rewidentów w Olsztynie Marka Pepol
3. Okręgowa Izba Aptekarska w Olsztynie reprezentowana przez Prezesa Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie Romana Jana Grzechnik
4. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Elblągu reprezentowa-

na przez Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu Halinę Nowik

5. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Olsztynie reprezentowana przez Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie Marię Danielewicz
6. Okręgowa Rada Adwokacka w Olsztynie reprezentowana przez Dziekana Okręgowej Rady Adwokackiej w Olsztynie Krzysztofa Misiarza
7. Warmińsko – Mazurska Izba Lekarska reprezentowana przez Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Olsztynie Marka Zabłockiego
8. Warmińsko – Mazurska Izba Lekarsko – Weterynaryjna w Olsztynie reprezentowana przez Wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarsko – Weterynaryjnej Andrzeja Jerzego Kloska
9. Warmińsko – Mazurski Oddział Krajowej Izby Doradców Podatkowych reprezentowany przez

Przewodniczącą Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Krajowej Izby Doradców Podatkowych Tomasza Kaczyńskiego

10. Warmińsko – Mazurska Okręgowa Izba Architektów Rzeczypospolitej Polskiej w Olsztynie reprezentowana przez Przewodniczącą Rady Warmińsko – Mazurskiej Okręgowej Izby Architektów Rzeczypospolitej Polskiej Mariusza Szałarzyńskiego
11. Warmińsko – Mazurska Okręgowa Izba Inżynierów Budownictwa reprezentowana przez Przewodniczącą Rady Warmińsko – Mazurskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa Mariusza Dobrzenieckiego
12. Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych reprezentowana przez Katarzynę Mioduską

Maria Danielewicz - Przewodnicząca ORPiP w Olsztynie
Iwona Kacprzak - Wiceprzewodnicząca ORPiP w Olsztynie

PRACE W KOMISJACH PROBLEMOWYCH

Komisja Etyki i Historii Zawodu

Elżbieta Najmowicz - członek komisji

Pielęgniarstwo w świecie różnych kultur

Pragnę zaproponować nowy cykl artykułów poświęconych pielęgniarstwu, pielęgniarkom i położnym pracujących w różnych krajach, w różnych systemach społecznych i kulturowych. Chcę pokazać, że pielęgniarstwo „nie jedno ma imię”.

Misja w Iraku

Spotkałam się z Aleksandrą Gutysz-Wojnicką, pielęgniarką, doktorem nauk medycznych, wykładowcą na Wydziale Nauk Medycznych UWM w Olsztynie, a prywatnie zapracowaną



mamą dwóch córek. Mnóstwo zajęć, napięty kalendarz spotkań i wciąż za mało czasu... ale wreszcie się udało!

W zamian za cierpliwość otrzymałam wspianą opowieść i mnóstwo zdjęć. Historia, którą chcę opowiedzieć miała miejsce 20 lat temu, ale nic nie traci ze swej aktualności.

Misja w Iraku – Aleksandra, wówczas jeszcze tylko Gutysz uczestniczyła przez 2 lata, jako pielęgniarka, w misji stabilizacyjnej w północnym Iraku. Decyzja

o wyjeździe do Iraku była bardzo szybka, należało ją podjąć w ciągu 24 h. W 1996 roku Ola pracowała w Poznaniu jako pielęgniarka, miała

także bliskie kontakty z Uniwersyte-
tem Medycznym w Poznaniu. Tam
właśnie biuro ONZ przysłało infor-
mację o poszukiwaniu pielęgniarki
na misję stabilizacyjną do Iraku.
Aplikacja polegała na wypełnieniu
odpowiedniego formularza, wyko-
naniu badań lekarskich i zadekla-
rowaniu znajomości języka angielskiego.
Po zakwalifikowaniu droga
do Iraku była otwarta.

Historia Iraku to historia cią-
głych walk i sporów terytorialnych.
Ludność Iraku to w 75 % Arabowie
i w 20% Kurdowie. Rok 1996 w któ-
rym miała miejsce misja ONZ to
czas po I wojnie w Zatoce Perskiej.
W 1991 roku Irak zaatakował pobliski
Kuwejt w celu zdobycia nowych
terenów roponośnych. Na podsta-
wie decyzji ONZ koalicja wojsk USA
i Wielkiej Brytanii wyparła wojska
irackie z roponośnych terenów Ku-
wejtu. W tym też czasie na terenie
Iraku zamieszkałym przez Kurdów
(północno - wschodni Irak), powstał
autonomiczny region kurdyjski.

Misja stabilizacyjna (w której
uczestniczyła Aleksandra) polega-
ła na wsparciu miejscowej ludności
kurdyjskiej oraz ochronie organiza-
cji humanitarnych niosących pomoc
mieszkańcom.

Po względnym okresie stabilizacji
doszło do II wojny w Zatoce Per-
skiej, obalenia reżimu Saddama Hu-
seina i wieloletniej obecności wojsk
USA na terenie Iraku. Po wycofaniu
wojsk w 2011 roku sytuacja daleka
była od stabilnej. Wykorzystały
to ugrupowania radykalne i terro-
rystyczne i stworzyły w strefie pół-
nocno - wschodniego Iraku oraz na
przylegających terenach Syrii tzw.
Państwo Islamskie. Ludność kur-
dyjska nadal odgrywa ogromną rolę
w odpieraniu ataków terrorystów
i bardzo zabiega o własną niezale-
żność.

Zadania misji stabilizacyjnej
– pobyt Aleksandry na misji trwał
2 lata (1996-1998 r.) Deklaracja
wstępna pobytu obejmowała okres
6-mcy. Czas trwania misji można
było za każdym razem przedłużyć
o 6 miesięcy. Pobyt na misjach ma
w sobie coś „wciągającego”. Wie-
le osób przedłuża pobyt wielokrot-

nie, a dla niektórych jest to sposób
na życie, poszukują wciąż nowych
możliwości pracy poza krajem.



A. Gutysz podczas pracy w bazie

W ramach misji w 1996 roku pra-
cowały międzynarodowe grupy za-
wodowe. Pielęgniarki i lekarze stan-
owili personel cywilny. Grupę tzw.
„Guardów” (strażników) tworzyli
policjanci oddelegowani ze swoich
jednostek macierzystych. Lekarze
i pielęgniarki podczas misji zapew-
niali w punktach medycznych po-
moc doraźną dla członków misji
a także pomoc dla kurdyjskiej lud-
ności lokalnej. Organizowali także
transporty chorych, wymagających
pobytu w szpitalu, na lotnisko, gdzie
helikopterami byli przewożeni do
najbliższej dużej placówki medycz-
nej, najczęściej w Bagdadzie. Poli-
cjanci pracujący w ramach misji byli
odpowiedzialni za ochronę konwo-
jów humanitarnych, transport żyw-
ności, wody, urządzeń do budowy
studni, za komunikację pomiędzy
członkami misji, organizacjami po-



A. Gutysz podczas patrolu

zarządowymi, władzami i ludnością
kurdyjską. Członkowie misji patro-
lowali także podległy im teren Iraku
oraz rozbrajali miny, pozostałe po
walkach na tych terenach.

Uczestnicy misji byli podzie-
leni na 3 grupy, które pracowały
w trzech sektorach, pokrywających
się z regionami geograficznym ira-
ckiego Kurdystanu. Najbardziej na
północ wysunięty sektor to Dohuk
(w tej części Iraku pracowała Alek-
sandra), środkowy sektor to Erbil
a południowy, graniczący z Iranem
to Sulaymaniyah.

Polska grupa na tej misji liczyła
15 osób 3 pielęgniarki, 4 lekarzy
i 8 policjantów. W każdym z sek-
torów oprócz Polaków pracowali
Holendrzy, Duńczycy, Czesi, Gracy,
ochotnicy z Nepalu, Bangladeszu
i Filipin.

Warunki socjalno-bytowe dla
członków misji były dobre. Wszyscy
byli zakwaterowani w prywatnych,
kurdyjskich domach znajdujących
się blisko bazy misji. Mieszkańcy
chętnie wynajmowali swoje domy,
ponieważ stanowiło to dla nich po-
każne źródło dochodu, dodatkowo
kwota za wynajem wypłacana była
w dolarach. Jeden dom zamieszki-
wała jedna grupa narodowościowa.
Na dachach domów umieszczone
były duże zbiorniki na wodę, która
ogrzewała się w ciągu dnia i wyko-
rzystywana była wieczorem. Dachy
stanowiły także miejsca wieczornych
spotkań, gdzie w poszukiwaniu
chłodu spotykali się po pracy
członkowie misji. Dachy domów,
w upalne lato były także miejscem
do spania, gdyż o klimatyzowanych
pomieszczeniach można było tylko
pomarzyć. Lato w Iraku jest bardzo



Śniadanie w bazie

gorące, temperatury dochodzą do 40 stopni C, natomiast zimą temperatura potrafi spaść do -2, -3 stopni C. W sytuacjach zawodowych obowiązywało oczywiście umundurowanie, natomiast prywatnie, każdy ubierał się swobodnie. Poza domami, miejscem spotkań w szerszym, międzynarodowym gronie była Baza misji. Na śniadaniu spotykali się tam wszyscy, a kucharz misji, w porozumieniu z członkami zespołu, robił międzynarodowe śniadania. Ogromnym uznaniem cieszyły się polskie naleśniki. Wieczorem, po całym dniu pracy miejscem spotkań był klub w bazie. W tym miejscu spędzano wspólnie święta, dni wolne, witano razem Nowy Rok. Na ścianach klubu widniały flagi wszystkich obecnych na misji narodowości i napisy we wszystkich językach „na zdrowie”. W klubie były także serwowane posiłki oraz alkohol, który nie jest dostępny w sprzedaży w irackim Kurdystanie.

Wypoczynek był nieodzownym elementem po stresującej pracy. Podczas pobytu na misji każdy był zobowiązany do wykorzystania tygodniowego urlopu po 3 miesiącach pracy. Można było pojechać do domu, ale wysoki koszt biletów lotniczych i tak krótki czas urlopu zniechęcał wielu do odwiedzin swojego kraju. Powszechny natomiast był wypoczynek na pobliskim Cyprze, w miejscowości Larnaka, dokąd leciało się samolotem wojskowym z Bagdadu.



Podczas lotu na Cypr

Integracja z ludnością miejscową stanowiła niezbędny element pracy

na misji. Ludność lokalna okazała się niezwykle przychylna i życzliwa. Kurdowie to narodowość o mocnych korzeniach i bogatej kulturze, ludzie pomocni i otwarci. Wielu spośród nich to chrześcijanie, żyjący w pełnej zgodzie z pozostałą muzułmańską częścią społeczeństwa. Kurdowie współpracowali z organizacjami pozarządowymi pełniąc rolę przewodników i tłumaczy. Pracownicy misji wielokrotnie byli zapraszani na kurdyjskie wesela, przyjęcia i spotkania. Wszyscy czuli się tam bardzo bezpiecznie. Podczas uroczystości pożegnania z misją, w ostatnim dniu przed wyjazdem, członkowie misji zakładali strój kurdyjski, który świadczył o szacunku i bliskich kontaktach z ludnością lokalną.



A. Gutysz w stroju kurdyjskim

Co zapadło w pamięć?

Wigilia i święta – ten czas gdy wszyscy myślami są w rodzinnych domach i każdy odczuwa nostalgię, a czasem smutek, członkowie misji spędzali wspólnie. Wszyscy razem przygotowywali tradycyjne potrawy świąteczne ze swoich krajów. Grupa polska przygotowała oczywiście polskie pierogi. Duńczycy przygotowali mięso. Każdy przyszykował to co zna i lubi. Bogactwo kulinarne



Przyjęcie kurdyjskie

różnych narodów sprawiło, że święta stały się niezapomniane. Każdy próbował, bądź nie (jeśli klóciło to się z jego przekonaniami) wielu potraw, a wszystko to działo się w atmosferze akceptacji, spokoju i zrozumienia inności.

Międzynarodowe czwartki – co czwartek w klubie każda grupa narodowościowa przygotowywała swoje regionalne potrawy. Osoby z tej grupy wspólnie z kucharzem przygotowywały przepis i następnie wspólnie tworzyli danie. Dzień polski zaistniał jako „dzień placków ziemniaczanych” - wszyscy się zajadali! Ale z kolei największą przygodą kulinarną dla Polaków było spotkanie z kuchnią z Nepalu i Bangladeszu.

Wzajemny szacunek mieszkańców – Stroje kurdyjskie to stroje różnorodne. Część ludności nosi tradycyjne ubrania kurdyjskie, inni noszą stroje europejskie. Nikt nie ma z tego powodu nieprzyjemności. Najbardziej zauważalny wzajemny szacunek ma miejsce w okresie Ramadanu (postu muzułmańskiego, podczas którego od wschodu do zachodu słońca nie można nic jeść ani pić). Chrześcijanie nie przestrzegający w tym czasie postu unikają pokazywania się z jedzeniem i piciem, nie urządzają przyjęć, wiedząc, że taki muzułmański post jest wielkim aktem silnej woli i poszanowania zasad.



Kurdyjskie kobiety z dziećmi

Lokalny szpital – Na skutek urazu w wypadku drogowym, należało przewieźć poszkodowanego do szpitala. Nie wyglądał on jak szpital europejski. Wszędzie pełno było ludzi siedzących na podłodze, pijących i jedzących, prowadzących głośne rozmowy. Dominowało odczucie bałaganu i brudu. Dopiero po krótkiej chwili przyszła refleksja i zrozumienie. W kulturze kurdyjskiej istnieje obowiązek wspierania chorego członka rodziny i po prostu przebywania z nim. Jest to w tym regionie jak najbardziej naturalne. Nie sterylne warunki i lekarstwa czy procedury medyczne, a wsparcie bliskich jest tu najważniejsze.

Co daje pobyt na misji?

Przebywanie ze współpracownikami z różnych, czasem bardzo odmiennych kultur, osobisty kontakt z ludnością lokalną sprawia, że podświadomie „zdobynamy” kompetencje wielokulturowe – nie

oceniaamy, staramy się zrozumieć sytuację, zachowania, co nie musi być tożsame z ich pełną akceptacją.

Podstawową zasadą zachowania staje się: Nie prowokowanie! Nie wolno celowo drażnić osób i nie liczyć się z zasadami ludności miejscowej. Jeśli

w świecie muzułmańskim zasadą jest, że kobieta nie powinna prowadzić samochodu lub wychodzić sama z domu, pracownicy misji starali się zawsze wychodzić wspólnie, a jeśli samochód prowadziła kobieta to na ogół z towarzyszącym jej obok kolegą z misji.

Należy pamiętać, że dopóki zachowanie innego człowieka nie narusza naszych osobistych dóbr i wartości nie narzuca nam swojego porządku świata, nie krzywdzi nas w jakikolwiek sposób to każdy ma prawo żyć zgodnie z zasadami jakie przyjął, a my powinniśmy to rozumieć i cieszyć się z możliwości kontaktu, który przecież nas wzbogaca – to stwierdzenie Aleksandry Gutysz-Wojnickiej może stać się mottem relacji w wielokulturowym świecie.

Członkowie międzynarodowej misji, po długim czasie przebywania ze sobą i wspólnej pracy stają się sobie bliscy. Aleksandra nadal,



Spotkanie z kurdyjskimi dziećmi

po tak wielu latach utrzymuje kontakt z byłymi pracownikami misji. Do chwili obecnej wymieniają informacje poprzez stronę internetową założoną podczas wspólnego pobytu w Iraku.



Bardzo dziękuję Pani Aleksandrze Gutysz - Wojnickiej za wszystkie przekazane informacje i za udostępnienie osobistych zdjęć z misji.

Elżbieta Najmowicz

Komisja Etyki i Historii Zawodu

Przewodnicząca - Dorota Kosiorek

Członkowie - Katarzyna Buczko, Elżbieta Najmowicz, Agnieszka Woźny, Renata Pniewska, Danuta Gamdzyk, Lidia Rutka

Święta Agata – patronka nie tylko pielęgniarek

Autorkami artykułu są Dorota Kosiorek i Katarzyna Buczko

Święta Agata (235-251) pochodziła ze szlacheckiego i bogatego rodu rzymskiego. Urodziła się w Katanii na Sycylii. Św. Agata po

przyjęciu wiary chrześcijańskiej złożyła śluby czystości. Pragnęła całkowicie poświęcić się Chrystusowi i przyjętej wierze.

Tradycja mówi, że Agata była nieprzeciętnie piękną kobietą, a jej urodą zachwycał się niejedyn mężczyzna. Jej wdzięk zauważył

także prefekt miasta, który robił starania o jej rękę. Jednak propozycja małżeństwa złożona przez Kwincjana, została przez Św. Agatę odrzucona.

Wówczas aby ją upokorzyć i znieśliwić, oddał ją do domu rozpusty. Zemsta Prefekta jednak nie powiodła się, Święta Agata bowiem zachowała niewinność.

Przypalano Agatę rozpalonym żelazem, rozdierano jej ciało ostrymi nożami, a na końcu odcięto jej piersi. Zbroczoną krwią wrzucono do więzienia, zakazując podawania jej jedzenia i picia. Gdy w nocy modliła się gorąco, przyszedł do niej św. Piotr z Aniołem, aby opatrzyć jej rany. Następnego dnia Kwincjan kazał rozsypać żarzące się węgle, a na nich położyć Agatę, chcąc ją żywcem spalić. Wtedy zatrzęsła się ziemia, a ludzie zaczęli się domagać zaprzestania męczenia dziewczycy. Namiestnik uciekł wystraszony, a widzowie ściągnęli Świętą z ognia, ale męki tak wyczerpały jej ciało, że zmarła w dniu 5 lutego 251 roku.

Rok po tych wydarzeniach nastąpił wielki wybuch wulkanu Etny, gorąca lava nie zalała jednak miasta ale zatrzymała się tuż przed nim. To cudowne ocalenie przypisywano Agacie, nawet poganie uważali, że

to właśnie dzięki wstawiennictwu Agaty uniknięto niechybnej śmierci w płomieniach.

Doczesne szczątki Świętej spoczywają w Katanii, które to miasto, dzięki jej orędownictwu ocalało w czasie wybuchu Etny. Gdy obudził się groźny wulkan grożąc zniszczeniem całej okolicy i - jak pisze w Żywotach Świętych ksiądz Piotr Skarga - *płomienie jako rzeki szły do miasta [...], a kamienie wielkie jako kule ogniste wypadały, na ulice wyszła procesja niosąc welon wydobyty z grobu św. Agaty, i wtedy potok wulkanicznej lawy zatrzymał się przed murami miasta*. Od tej pory w Katanii co roku w dniu swojej patronki mieszkańcy uczestniczą w uroczystej procesji, podczas której ulicami miasta obwożony jest relikwiarz Świętej.

Św. Agata jest patronką Sycylii, miasta Katanii, w Polsce miasta Sejny (diecezja ełcka). Już od średniowiecza uważana była za patronkę chroniącą od wybuchów wulkanicznych, burzy, pożaru, zwłaszcza spowodowanego uderzeniem pioruna i innych klęsk żywiołowych (powodzi i nawałnic). Za swoją patronkę przyjęły ją zawody mające kontakt z ogniem oraz pielęgniarki. Uznana została za orędowniczkę w chorobach piersi i opiekunkę karmiących matek.

Kult św. Agaty znany był w Polsce już w XV w. Na obrazach św. Agata przedstawiana jest w długiej sukni, z kleszczami, którymi była szarpana. Jej atrybutami są: chleb, dom w płomieniach, korona w rękach, kość słoniowa - symbol czystości i niewinności moralnej, palma męczeńska, obcięte piersi na misie, pochodnia, płonąca świeca - symbol Chrystusa.

Literatura:

1. Katalog zabytków sztuki w Polsce. Tomaszów Lubelski i okolice, t. VIII, z. 17, Warszawa 1982.
2. „Leksykon Świętych”, Ks. Wiesław Al. Niewęglowski Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.
3. Święci na każdy dzień. Zaleski W., Warszawa 1989.
4. Zwyczaje, obrzędy i tradycje w Polsce, Ogrodowska B., Warszawa 2001
5. „Żywoty Świętych Pańskich na każdy dzień” Według Kalendarza Rzymskiego opracował O. Hugo Hoever SOCIest Warmińskie Wydawnictwo Diecezjalne, Olsztyn 2011.
6. <http://www.niedziela.pl/arttykul/12057/nd/Swieta-Agata---patronka-Amazonek>

Komisja Pomocy Społecznej

Przewodnicząca - Zofia Koziołek

Członkowie: Dorota Litwinowicz, Beata Szpakowska, Iwona Subocz, Celina Wieczorek, Emilia Jóźwicka, Ewa Jaskólska

Dom Pomocy Społecznej zasady przyjęcia mieszkańca i specyfika funkcjonowania placówki

Autorkami artykułu są Zofia Koziołek i Dorota Litwinowicz

Dom Pomocy Społecznej „jest to tradycyjna forma instytucjonalna pomocy społecznej w postaci opieki całodobowej lub dziennej nad osobami niezdolnymi do samodzielnej egzystencji, których nie można przystosować w pełni do samodzielnego życia w miejscu ich zamieszkania z uwagi na wiek, schorzenia, sytuację życiową oraz

warunki rodzinne, mieszkaniowe i materialne, mimo zastosowania wszystkich form pomocy.”¹

Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej „Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnospraw-

ności, nie mogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.”²

1 A.A. Zych, Dom Pomocy Społecznej. Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej, red. naukowa, D. Lalak i T. Pilch, Warszawa, 1999, s. 61.

2 Ustawa o pomocy społecznej, 12.03.2004 r. (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 930 z późn. zm.) Art. 54 pkt. 1.

„Domy pomocy społecznej, w zależności od tego dla kogo są przeznaczone, dzielą się na domy dla:

- osób w podeszłym wieku
- osób przewlekle somatycznie chorych
- osób przewlekle psychicznie chorych
- dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie
- dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie
- osób niepełnosprawnych fizycznie”³

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej z dnia 23.08.2012 r. (Dz.U. 2012 poz. 964) określa:

§ 8. 1. Do domu kieruje się na podstawie:

- 1) pisemnego wniosku osoby ubiegającej się o skierowanie do domu, zwanej dalej „osobą ubiegającą się”, złożonego do ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na jej miejsce zamieszkania lub pobytu w dniu jej kierowania; za zgodą osoby ubiegającej się lub jej przedstawiciela ustawowego wniosek może zgłosić inna osoba fizyczna lub prawna, a także powiatowe centrum pomocy rodzinie lub ośrodek pomocy społecznej;
- 2) rodzinnego wywiadu środowiskowego przeprowadzonego przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu osoby ubiegającej się w dniu jej kierowania, zawierającego w szczególności pisemne stwierdzenie braku możliwości zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania przez rodzinę i gminę.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, dołącza się:

- 1) decyzję o przyznaniu osobie ubiegającej się zasiłku stałego oraz jej pisemną zgodę na ponoszenie opłaty za pobyt w domu;

2) decyzję organu emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury lub renty oraz pisemną zgodę na ponoszenie opłaty i na jej potrącanie przez właściwy organ emerytalno-rentowy ze świadczenia emerytalnego lub rentowego, zgodnie z odrębnymi przepisami;

3) oświadczenia o wysokości dochodu osoby ubiegającej się, małżonka, zstępnych przed wstępnymi zobowiązanych do ponoszenia opłaty, oświadczenie o wysokości dochodu osoby małoletniej, w przypadku gdy opłatę będzie ponosić przedstawiciel ustawowy;

4) zaświadczenie, o którym mowa w art. 22 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatanach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 1255);

5) pisemną zgodę osoby ubiegającej się lub przedstawiciela ustawowego na potrącanie z zasiłku stałego opłaty za pobyt w domu – w przypadku wyrażenia takiej zgody;

6) pisemną zgodę ośrodka pomocy społecznej na potrącanie z zasiłku stałego osoby ubiegającej się opłaty za pobyt w domu – w przypadku skierowania do domu ponadgminnego.

3. W przypadku gdy do domu kieruje się osobę na podstawie orzeczenia sądu, wydanie decyzji o skierowaniu do domu nie wymaga przedłożenia dokumentów, o których mowa w ust. 1 i 2. Dokumenty te powinny zostać skompletowane w terminie nieprzekraczającym trzech miesięcy od dnia wydania decyzji o skierowaniu do domu.

4. Dokumenty określone w ust. 1 i 2 kompletuje ośrodek pomocy społecznej, o którym mowa w ust. 1 pkt 1. Ośrodek ten wydaje decyzję o skierowaniu do domu, a w przypadku gdy osobę ubiegającą się kieruje się do domu o zasięgu ponadgminnym, dokumenty te ośrodek przekazuje do właściwego ze

względu na siedzibę domu powiatowego centrum pomocy rodzinie.

§ 9. W nagłych wypadkach, wynikających ze zdarzeń losowych, skierowanie i umieszczenie osoby w domu może nastąpić poza kolejnością oraz bez przedłożenia dokumentów, o których mowa w § 8 ust. 1 i 2. Dokumenty te powinny zostać skompletowane przez ośrodek pomocy społecznej, o którym mowa w § 8 ust. 1 pkt 1, w terminie trzech miesięcy od dnia przyjęcia tej osoby do domu.

§ 10. Osoba ubiegająca się jest kierowana do domu na czas nieokreślony, chyba że wystąpi ona lub jej przedstawiciel ustawowy z wnioskiem o skierowanie do domu na czas określony.

§ 11. Przed przyjęciem osoby do domu pracownik socjalny tego domu ustala jej aktualną sytuację w miejscu zamieszkania lub pobytu, która stanowi podstawę indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu tej osoby do domu.

§ 12. 1. Dyrektor domu zawiadamia pisemnie osobę ubiegającą się lub jej przedstawiciela ustawowego o terminie przyjęcia do domu.”

Domy Pomocy Społecznej są miejscem stałego pobytu osób w nim zamieszkujących działają na podstawie:

1. Decyzji Wojewody - zezwolenia na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej,
2. Wpisu do Rejestru domów pomocy społecznej województwa,
3. Ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.),
4. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964),
5. Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 546 z późn. zm.),

³ Ustawa o pomocy społecznej, 12.03.2004 r. (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 930 z późn. zm.), Art. 56.

6. Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej.

Podstawowym celem działania Domu Pomocy Społecznej jest zaspokojenie niezbędnych potrzeb bytowych, opiekuńczych, kulturalnych, edukacyjnych, społecznych, religijnych według indywidualnych potrzeb. Dom zapewnia również mieszkańcom świadczenie usług pielęgniarskich oraz ułatwia kontakty z lekarzami rodzinnymi i specjalistami.

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej jest zobowiązany do kształtowania właściwego stosunku pracowników do mieszkańców, respektowania praw osobistych i obywatelskich podopiecznych, otoczenia szczególną troską osoby w początkowym okresie ich pobytu w instytucji. A także do utrzymania kontaktu z rodzinami mieszkańców, zapewnienie im warunków godnego umierania oraz sprawienia pogrzebu zgodnie z wyznaniem.

Istotne jest podmiotowe traktowanie mieszkańców, posiadanie przez nich własnych przedmiotów, odzieży i miejsca na ich przechowywanie, prowadzenie aktywnego trybu życia, przełamywanie izolacji i monotonii życia w domu.

Dom Pomocy Społecznej zapewnia kompleksowe zaspokajanie potrzeb mieszkańców:

- bytowych: miejsce zamieszkania; wyżywienie; utrzymanie czystości; odzież obuwie mieszkańcom, którzy nie mogą ich zakupić z własnych środków finansowych,
- opiekuńczych polegających na: pielęgnowaniu chorych, udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych; usprawnianiu, rehabilitacji mieszkańców i aktywizowaniu;

- wspomagających polegających na: umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej; umożliwieniu realizacji potrzeb religijnych, kulturalnych i duchowych; zapewnienie warunków do rozwoju samorządności mieszkańców; stymulowania, nawiązywania i utrzymania kontaktu z rodziną, środowiskiem; wspieraniu działania na rzecz lokalnego środowiska.
- Zakres usług ustala się uwzględniając indywidualne potrzeby i możliwości psychofizyczne mieszkańca.
- Dom świadczy również usługi w zakresie potrzeb zdrowotnych polegających na: umożliwieniu korzystania z przysługujących uprawnień do świadczeń zdrowotnych, zaopatrzenia w leki, artykuły sanitarne i środki pomocnicze oraz przedmioty ortopedyczne.
- Dom powołuje zespoły terapeutyczno – opiekuńcze składające się w szczególności z pracowników Domu, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkańców.
- Do podstawowych zadań zespołu terapeutyczno- opiekuńczego należy opracowywanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców oraz wspólna z mieszkańcami Domu ich realizacja.
- Działania wynikające z indywidualnego planu wspierania mieszkańca koordynuje pracownik Domu, zwany *pracownikiem pierwszego kontaktu*, wskazany przez mieszkańca Domu, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia i organizacją pracy Domu.

Jednym z głównych zadań osób pracujących w placówce opiekuńczej jest uświadomienie podopiecznym i ich rodzinom, że „ani wiek, ani

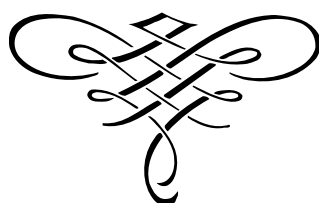
nawet choroba czy niepełnosprawność nie muszą oznaczać całkowitej zależności od innych. Mogą oni zachowywać swobodę decydowania o sobie, także wpływać na warunki, w których się znaleźli, budować domową atmosferę.”

W Domu Pomocy Społecznej działa również samorząd reprezentowany przez Radę Mieszkańców, która jest rzecznikiem interesów mieszkańców.

W placówce tworzone się zespoły terapeutyczno – opiekuńcze, których zadaniem jest opracowanie indywidualnego planu wsparcia dla mieszkańca oraz jego realizacja, polegająca na:

1. podtrzymaniu i wypracowaniu form aktywności mieszkańców poprzez: zachęcanie do udziału w terapii zajęciowej, rehabilitacji i imprezach,
2. rozwiązywaniu konfliktów, łagodzeniu napięć,
3. pomocy w codziennych czynnościach życiowych,
4. współpracy ze wszystkimi członkami grupy terapeutyczno – opiekuńczej.

Działania wynikające z indywidualnego planu opieki koordynuje pracownik, zwany pracownikiem pierwszego kontaktu (PPK). Zakres usług ustala się uwzględniając indywidualne potrzeby i możliwości psychofizyczne mieszkańców. Kontakty pracownika pierwszego kontaktu polegają na: poznaniu potrzeb mieszkańca z uwzględnieniem potrzeb duchowych, rozmowy na temat bieżących problemów mieszkańca, rozwijanie zainteresowań, wspierania aspiracji i pomoc w rozwoju możliwości odtwórczych, dbałości o utrzymanie higieny, podtrzymania kontaktu z rodziną.



Komisja Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej

Beata Kiernożek - Członek Komisji

Warsztaty dla pielęgniarek opieki długoterminowej

W dniu 3 grudnia 2016r. w siedzibie Powiatowego Szpitala Pomocy Maltańskiej w Barczewie odbyły się warsztaty dla pielęgniarek opieki długoterminowej pracujących na terenie powiatów: olsztyńskiego, szczycieńskiego, nidzickiego, działdowskiego, nowomiejskiego, iławskiego, ostródzkiego, lidzbarskiego, bartoszyckiego, kętrzyńskiego, mrągowskiego. W szkoleniu wzięło udział 20 pielęgniarek. W trakcie spotkania została przedstawiona prezentacja: „Błędy w dokumentacji medycznej a ryzyko roszczeń pacjentów i ich rodzin” oraz odbyły się warsztaty praktyczne, podczas których omówiono najczęstsze błędy w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej na przykładach dokumentacji pacjentów w stacjonarnym zakładzie opiekuńczo – leczniczym i w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej. Uczestnicy spotkania wymienili się swoją wiedzą i doświadczeniem w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, zapoznali się ze wzorami indywidualnej dokumentacji medycznej prowadzonymi przez pielęgniarki zarówno w zakładach stacjonarnych, jak i w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, omówione zostały zagadnienia dotyczące stawiania diagnozy pielęgniarskiej jak i prowadzenia procesu pielęgnowania przez pielęgniarki w opiece długoterminowej.

Z uwagi na duże zapotrzebowanie Komisja Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej planuje kolejne warsztaty praktyczne o powyższej tematyce.

Spotkanie Komisji Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej z kadrą kierowniczą stacjonarnych zakładów opieki długoterminowej

W dniu 8 grudnia 2016r. Komisja Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej zorganizowała spotkanie

z kadrą kierowniczą zakładów opiekuńczo – leczniczych / zakładów pielęgniacyjno – opiekuńczych działających na obszarze województwa warmińsko - mazurskiego. Spotkanie odbyło się w siedzibie Powiatowego Szpitala Pomocy Maltańskiej w Barczewie, a uczestniczyli w nim wszyscy członkowie Komisji Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej działającej przy naszej Izbie.

Zaproszenie do udziału w spotkaniu przyjęła również **pani dr n. o zdrowiu Mariola Rybka** – konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnoprawnych oraz **pani mgr piel. Iwona Chelchowska** – konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych.

Pani Edyta Skolmowska – Przewodnicząca Komisji Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej przedstawiła skład osobowy Komisji oraz działania, jakie podjęta w 2016r. Członkowie Komisji zachęcili kadrę kierowniczą do aktywnej wzajemnej współpracy w okresie obecnej kadencji samorządu. Komisja przedstawiła plan działania na 2017 rok i zachęciła uczestników spotkania do składania własnych propozycji działań, którymi powinien zająć się zespół. Głównym celem pracy Komisji jest podejmowanie działań, które wynikają z potrzeb środowiska opieki długoterminowej.

W dalszej części spotkania pani dr Mariola Rybka przedstawiła prezentację nt. „Wycena świadczeń opieki długoterminowej w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej”, która została przeprowadzona w 2015r. na zlecenie Ministra Zdrowia przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie. Celem programu była weryfikacja wyceny punktowej świadczeń opieki zdrowotnej przyjętej przez NFZ w oparciu o rze-

zywiste koszty ponoszone przez świadczeniodawców i zaproponowanie nowych taryf punktowych odzwierciedlających wzajemne relacje kosztowe, z wykorzystaniem danych historycznych wybranych świadczeniodawców za 2013 i 2014 rok. Wyjaśniła, na jakie napotkano problemy w przedmiotowym zakresie. Podkreśliła, jak ważna jest chęć współpracy podmiotów leczniczych z AOTMiT w Warszawie i jej bezpośrednio przełożenie na wyniki prac Agencji. Ponadto przedstawiła problemy występujące w opiece długoterminowej w całym kraju i czym będzie się zajmować w kolejnym roku pełnienia swojej funkcji. Wyraziła chęć ścisłej współpracy ze środowiskiem w celu wypracowania praktycznych rozwiązań i eliminacji problemów w działalności stacjonarnych zakładów opiekuńczych.

Następnie odbyła się dyskusja dotycząca poziomu finansowania świadczeń w zakładach opieki stacjonarnej. Pani Edyta Skolmowska poinformowała uczestników zebrania o spotkaniu z panią Poseł Iwoną Arent i zapoznaniu jej z problemem zbyt niskiego finansowania opieki długoterminowej, w wyniku czego została przygotowana interpelacja poselska w przedmiotowej sprawie. Na spotkaniu podjęto decyzję o wypracowaniu wspólnego działania w zakresie podjęcia przez AOTMiT wyceny i taryfikacji świadczeń pielęgniacyjno - opiekuńczych w ZOL / ZPO. Jest to bardzo istotny problem, gdyż wieloletnie niedoszacowanie stawek powoduje, że stacjonarne zakłady opiekuńcze generują co roku ujemne wyniki finansowe. Przy pozostawieniu obowiązujących stawek za osobodzień istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo likwidacji zakładów opieki długoterminowej, co w kontekście wzrastającego zapotrzebowania społecznego na usługi pielęgniacyjno - opiekuńcze

doprowadzi do braku świadczeń dla osób wymagających takiej opieki.

Kolejnym tematem poruszonym na spotkaniu była kwestia odpłatności pacjentów przebywających w ZOL/ ZPO związanych z kosztami żywienia i zakwaterowania. Zgodnie z art. 18 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, zakład opiekuńczy, który ma podpisaną umowę z NFZ, może pobrać od pacjenta odpłatność w wysokości 70% jego dochodu i nie więcej niż 250% najniższej emerytury / renty, co z uwagi na bardzo niskie świadczenia pacjentów, którzy w dużej większości pobierają zasiłki z pomocy społecznej, daje bardzo niskie przychody dla placówki z tytułu tej odpłatności,

które w żaden sposób nie pokrywają rzeczywistych kosztów hotelowych. Zdaniem Dyrektorów podmiotów leczniczych należy podjąć działania, aby można było pobrać opłatę za wyżywienie i zakwaterowanie w wysokości rzeczywistych kosztów ponoszonych przez zakład, natomiast różnicę pomiędzy wysokością 70% opłaty od pacjenta a rzeczywistymi kosztami powinna dopłacić rodzina lub gmina, tak jak jest to rozwiązane w przypadku domów pomocy społecznej. W toku spotkania omówiono również inne istotne problemy pojawiające się w codziennej pracy ZOL / ZPO.

Podsumowując, spotkanie Komisji Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej z kadrą kierowniczą

stacjonarnych zakładów opieki długoterminowej należy uznać za bardzo udane. Wszyscy uczestnicy wyrazili chęć systematycznych spotkań. Po spotkaniu wysłano dwa pisma do Ministra Zdrowia i AOTMiT w Warszawie w sprawie podjęcia działań w zakresie wyceny świadczeń w ZOL / ZPO oraz nowelizacji ustawy w zakresie zmiany odpłatności ze strony pacjentów przebywających w zakładach stacjonarnych.

Skutkiem podjętych działań było ogłoszenie Prezesa AOTMiT w Warszawie w dniu 9 lutego 2017r. o wszczęciu postępowania w zakresie wyceny i taryfikacji świadczeń pielęgnacyjno – opiekuńczych w ZOL / ZPO, które ma być zakończone do dnia 30 czerwca 2017r.

KONFERENCJE, SYMPOZJA, SZKOLENIA

Konferencja

Współczesne wyzwania w pracy pielęgniarek i położnych środowiskowych i rodzinnych

Olsztyn 23 listopada 2016

„Współczesne wyzwania w pracy pielęgniarek i położnych środowiskowych i rodzinnych” to temat przewodni konferencji dla pielęgniarek i położnych, która odbyła się 23 listopada 2016 roku w Urzędzie Wojewódzkim w Olsztynie. W spotkaniu udział wzięło 54 osoby, a organizatorem był Urząd Wojewódzki oraz Komisja POZ przy ORPiP w Olsztynie.

Uczestników konferencji powitał Wicewojewoda Warmińsko-Mazurski Sławomir Sadowski, Dyrektor Wydziału Zdrowia Anna Krakowińska, Kierownik Oddziału Zdrowia Publicznego Katarzyna Dośla, Starszy Inspektor Wojewódzki Beata Facon, Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie Maria Danielewicz oraz Przewodnicząca Komisji POZ przy ORPiP w Olsztynie Maria Łapko.

Jednym z tematów poruszonych przez psychologa Jacka Dolińskiego to „uzależnienia, przemoc, molestowanie – rola i zadania pielęgniarki środowiskowej i rodzinnej”.

Jacek Doliński przedstawił klasyfikację chorób i zaburzeń psychicznych. Omówił uzależnienia behawioralne (hazard, internet, gry komputerowe, zakupy, seksuholizm), uzależniania od substancji psychoaktywnych (alkohol, opiaty, kokaina, tytoń i inne). Rozwinął temat zmian i zaburzeń, które są spowodowane przez substancje psychoaktywne (ostre zatrucia, zespół uzależnienia, zaburzenia psychotyczne, zespół abstynencyjny). Nawiązał do zaburzeń psychicznych i omówił podstawy prawne, które pracownik powinien wiedzieć o interwencji wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi. Wspomniał jak rozpoznać symptomy

u osób z depresją, jak postępować podczas próby samobójczej i jej z myślami samobójczymi, a także jak rozpoznać osoby w psychozie. Przybliżył temat przemocy – „przemoc to wszelkie celowe zachowania agresywne (brutalne), które naruszają wolność osobistą człowieka, przyczyniają się do jego fizycznej albo psychicznej szkody”. Przemoc dotyczy każdej grupy społecznej i jest przestępstwem. Nieliczni szukają pomocy i stają się ofiarami, ofiarami są zarówno dorośli, jak i dzieci.

Lekarz Paweł Jakubowski (Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych - PZOZ w Ostródzie) omówił temat „Zapobieganie zakażeniom krwionośnym (HIV, HCV, HBV) u personelu medycznego. Nawiązał do tego, jak należy postępować po ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny i kiedy do tego dochodzi:

- podczas wykonywanej pracy z materiałem potencjalnie zakażonym,
- uszkodzenie skóry: zaktucie, skaleczenie, zachłapanie błon śluzowych, ugryzienia.

Zawodowa ekspozycja dotyczy pracowników: służby zdrowia, stacji sanitarno – epidemiologicznych, funkcjonariuszy policji i straży miejskiej, więziennictwa, straży pożarnej, pracowników socjalnych.

Omówił ogólne zasady profilaktyki i postępowania w przypadku ekspozycji zawodowej. Należy:

- przemyć skórę wodą z mydłem,
- błony śluzowe i spojówki przepłukać wodą,
- nie hamować krwawienia,
- zgłosić fakt ekspozycji przełożonym (bardzo dokładnie opisać i odnotować w dokumentacji, zgłoszenie jako wypadek w pracy,
- wykonać należy badania w kierunku: HIV, HBV, HCV:
- HBV – szczepienia do 7 dni od narażenia,
- HBV (HBs Ag) – oznaczyć za 24 tygodnie od ekspozycji,
- HIV – w ciągu 24h włączyć leczenie przeciwretrowirusowe, leczenie około 4 tygodni,
- HCV – nie istnieje profilaktyka po narażeniu na zakażenie.

Według obowiązującej od 1 stycznia 2009 roku ustawy koszt profilaktyki leczenia eksponowanego ponosi pracodawca – koszt około 3 tysięcy złotych.

Kolejnym tematem „Choroby odkleszczowe – epidemiologia, klinika i profilaktyka” przedstawił dr n. med. Piotr Kocbach (Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych - PZOZ w Ostródzie). Borelioza, choroba przenoszona przez kleszcze. Może się objawiać najgroźniejszym odkleszczowym zapaleniem mózgu. Jest to choroba zakaźna, wielonarządowa, wywołana przez krętki z rodzaju *Borrelia*. W naszym województwie około 10% zachorowań, w Małopolsce i na Śląsku 30%, w Podlaskim 10-12%. Choroba ta przebiega w kilku stadiach: skórne, stawowe, nerwo-

we, sercowe. Objawy przedmiotowe boreliozy to:

- skórne – rumień (chłoniak limfocytowy i przewlekłe zapalenia skóry),
- układ ruchu – zapalenia stawów, zapalenie mięśni lub ścięgien,
- narząd sercowo-naczyniowy – zapalenie naczyń mięśnia sercowego (około 5 %), zaburzenia przewodzenia i rytmu serca, blok przedsionkowo-komorowy,
- neuroborelioza – układ nerwowy (zapalenie opon mózgowych i limfocytoza, zapalenie nerwów czaszkowych, zapalenie korzeni nerwowych, przewlekłe zapalenie mózgu, polineuropatia obwodowa).

W diagnostyce boreliozy stosuje się metody pośrednie (rutynowe) i bezpośrednie (eksperymentalne). Leczenie poprzez antybiotykoterapię. Odkleszczowe zapalenie mózgu (KZM) – choroba zakaźna wywołana przez wirus należący do rodziny *Flaviviridae*. Drogi przeniesienia to ukłucie przez zakażonego kleszcza, drogi pokarmowe i inhalacyjne. Zakażenie nie przenosi się z człowieka na człowieka. To choroba dwufazowa, rozpoczyna się nagle. W chorobie ważne jest rozpoznanie, wywiad, badanie przedmiotowe (nakłucie łądźwiowe i pobranie płynu mózgowo-rdzeniowego, badanie serologiczne w płynie mózgowo-rdzeniowym oraz w surowicy, hodowla).

Nie ma leczenia przyczynowego. Następstwa to: bóle mięśniowe, niedowład, zaniki mięśniowe itp. Zapobieganie to szczepienia i nieswoiste metody ochrony przed kleszczami. Wskazana profilaktyka poprzez stosowanie metod ochrony osobistej, odpowiedniej odzieży, preparatów odstrasżających, odpowiednie usuwanie kleszczy ze skóry, pasteryzacja mleka pochodzącego od zwierząt z terenów endemicznych.

„O współczesnym postępowaniu w zawał serca” mówił dr n. med. Jerzy Górny, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie kardiologii. Główne przyczyny zawału to styl życia,

w 60% miażdżycy (głównie około 60 r.ż.), przebyty zawał serca, przebyty udar mózgu. W leczeniu zawału serca bardzo ważna jest prewencja. Epidemiologia – choroby serca i naczyń są najczęstszą przyczyną zgonów przy zawałach serca.

Czynniki powodujące zawał – środowiskowe zmienne i niezmiennicze. W Polsce czynniki ryzyka zawału serca to nadciśnienie, nadwaga, cukrzyca, nikotynizm (kobiety 15-17%, mężczyźni 22%). Palenie ma duży wpływ na ryzyko zawału serca, szkodzi nawet jeden papieros dziennie. Cholesterol i jego wpływ na śmiertelność – 63%. Im wyższy cholesterol, tym większa zachorowalność na choroby wieńcowe. Nadciśnienie – 12% pacjentów wychodzi bez ryzyka, jeżeli są leczeni, 36% pacjentów nieleczonych grozi zawał. Nadciśnienie prowadzi do udaru, chorób naczyń wieńcowych, w efekcie do zgonu.

Sposoby postępowania: zdrowotne (zmiany stylu życia, leki, zabiegi na naczyniach wieńcowych, dieta, aktywność fizyczna, niepalenie, badanie ciśnienia i cholesterolu). Konieczne są regularne wizyty u lekarza kardiologa, wykonanie koronografii, zakładanie stentów, angioplastyka. Celem zapobiegania wystąpieniu zawału serca udroźnienie naczyń dożawałowych (60 minut). Po zawałach wskazana jest prawidłowa rehabilitacja pozawałowa, wizyty co pół roku u lekarza kardiologa i stałe wizyty w poradni lekarza POZ.

Ośrodki kardiologiczne w województwie warmińsko-mazurskim: Olsztyn, Mrągowo, Elbląg, Ełk. Informacja o pacjencie z zawałem do ośrodka wysyłane jest poprzez teletransmisję. Najważniejszy jest czas zgłoszenia o pacjencie.

Sprawozdanie z konferencji przygotowała

Maria Łapko

**Przewodnicząca Komisji POZ,
Specjalistka Pielęgniarstwa
Położniczego,
Położna Rodzinna**

Konferencja

Nowoczesne podejście do problemu leczenia ran trudno gojących się Olsztyn 24 listopada 2016 rok

O bezpieczeństwie pacjentów i personelu medycznego decyduje jakość stosowanych materiałów opatrunkowych oraz metody i sposoby postępowania podczas opatrzywania ran. W dniu 24 listopada 2016 roku w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie odbyła się konferencja „Nowoczesne podejście do problemu leczenia ran trudno gojących się”. Organizatorem szkolenia była Komisja do Spraw Pielęgniarstwa Epidemiologicznego działająca przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie. W konferencji uczestniczyły 73 pielęgniarki z Województwa Warmińsko – Mazurskiego. Podczas konferencji Pani Maria Budnik – Szymonik Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Infuzyjnego wygłosiła referat pod tytułem „Zarządzanie ryzykiem w leczeniu ran ostrych, przewlekłych i zainfekowanych”. Szkolenie



miało charakter warsztatowy, koleżanki miały możliwość obserwacji za pomocą multimedii omawiane przez prelegentkę studium przypadku. Natomiast przedstawiciele firmy BBraun zaprezentowali nowe opatrunki i środki do leczenia ran. Konferencję zakończyła wspólna

dyskusja oraz wymiana wzajemnych doświadczeń.

Ewa Romankiewicz
Przewodnicząca Komisji
ds. Pielęgniarstwa
Epidemiologicznego

DEBATA EKSPERCKA

Długoterminowa opieka medyczna a zmiany systemowe w Polsce Warszawa 9 lutego 2017 rok

W dniu 9 lutego 2017r. w Warszawie odbyła się debata ekspercka pt. „Długoterminowa opieka medyczna a zmiany systemowe w Polsce” zorganizowana przez Wydział Nauk o Zdrowiu WUM, Polskie Towarzystwo Opieki Długoterminowej, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa, Stowarzyszenie Pielęgniarek Opieki Długoterminowej oraz Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

Celem debaty było budowanie rekomendacji dotyczących rozwoju modelu opieki długoterminowej w sektorze zdrowia w Polsce w świetle zmian systemowych.

Debatę poprzedziły dwa wystąpienia gości – pani Zofii Małas – Prezesa NRPIP i pani dr nauk o zdr.

Grażyny Wójcik – Prezesa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa.

Wśród zaproszonych gości i prelegentów znaleźli się m.in. prof. dr hab. Piotr Błędowski – przewodniczący Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, pani dr n. o zdr. Mariola Rybka - konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, pani Maria Matusiak – przewodnicząca Komisji ds. kontraktowania świadczeń zdrowotnych NRPIP, pani Ewa Borek – prezes Fundacji „My pacjenci”, pani Lilianna Kimber – Dziwisz – konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych w województwie mazowieckim, pani

Anna Kozieł – przedstawiciel biura Banku Światowego w Warszawie, pani mgr Beata Mróz – prezes Stowarzyszenia Pielęgniarek Opieki Długoterminowej, pani dr n. o zdr. Bożena Majchrowicz - konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych w województwie podkarpackim, pani dr n. med. Iwona Markiewicz – ekspert zespołu ds. wyceny świadczeń w OPD.

W ramach debaty odbyły się trzy sesje, z których każda była zakończona panelem dyskusyjnym:

1) **potrzeby zdrowotne pacjentów w zakresie opieki długoterminowej w Polsce – zapotrzebowanie i dostępność świadczeń** – w toku

sesji prelegenci przedstawili stan zabezpieczenia świadczeń opieki długoterminowej w Polsce oraz zapotrzebowanie na świadczenia w świetle badań;

- 2) **budowanie modelu opieki długoterminowej w Polsce – do kąd zmierzamy?** – w ramach sesji przedstawiono sytuację opieki długoterminowej w Polsce w świetle rozwiązań światowych, polskie standardy legislacyjne i organizacyjne w OPD i kierunki zmian, a także konieczność przygotowania modelu opieki koordynowanej dla sektora opieki długoterminowej;
- 3) **finansowanie opieki długoterminowej w Polsce – założenia systemowe a praktyka** – w ramach sesji przedstawiono obecne zasady finansowania i wycenę

świadczeń opieki długoterminowej w Polsce, a także rekomendacje i propozycje kierunków zmian w zakresie finansowania OPD z uwzględnieniem odpowiedniej jakości świadczeń medycznych w stacjonarnej i domowej opiece długoterminowej.

Pani Edyta Skolmowska – przewodnicząca Komisji Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej przy ORPiP w Olsztynie miała zaszczyt przedstawić podczas debaty rekomendacje wynikające z doświadczeń zarządzania w palcówkach stacjonarnej opieki długoterminowej w zakresie zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń medycznych i propozycji kierunków zmian w zasadach finansowania stacjonarnej opieki długoterminowej.

Podsumowując należy stwierdzić, że w świetle nadchodzących zmian systemowych w ochronie zdrowia debata dotycząca kierunków dalszego rozwoju i finansowania opieki długoterminowej w Polsce jest absolutnie konieczna, zwłaszcza, że w przeciwieństwie do narastającego zapotrzebowania na świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze system opieki długoterminowej w Polsce jest całkowicie niewydolny, zbyt nisko finansowany oraz charakteryzuje się brakiem koordynacji i kompleksowości świadczeń.

Edyta Skolmowska
Przewodnicząca Komisji Opieki
Długoterminowej i Geriatrycznej
przy ORPiP w Olsztynie

Uroczystość wręczania dyplomów Absolwentom Kierunków Pielęgniarstwo, Dietetyka i Ratownictwo Medyczne Wydziału Nauk Medycznych w Olsztynie

W dniu 2 lutego 2017 roku po raz kolejny odbyła się uroczystość dyplomatorium na zakończenie edukacji zawodowej studentów kierunku Pielęgniarstwa, Dietetyki i Ratownictwa Medycznego. W 2016

roku tytuł licencjata pielęgniarstwa uzyskało 38 osób, natomiast tytuł magistra pielęgniarstwa 54 osoby (w tym 30 osób ukończyło studia stacjonarne i 24 osoby ukończyły studia niestacjonarne).

Uroczystość rozpoczęła się od śpiewaniem hymnu Gaude Mater Polonia po czym głos zabrał Dziekan prof. dr hab. n. med. Andrzej Rynkiewicz, który powitał gości i absolwentów, podkreślając, że dzień





ten jest wyjątkowy dla każdego absolwenta gdyż otrzymują wymarzony dyplom ukończenia studiów a dla każdej pielęgniarki jest to historyczne wydarzenie ze względu nadania symboli zawodowych.

Tak uroczystym dniem skończył się pewien etap w życiu Absolwentów Pielęgniarstwa, Dietetyki i Ratownictwa Medycznego. Etap, który przez niektórych nazywany jest najwspanialszym okresem w życiu. W trakcie wystąpień Absolwentów nie łatwo było opowiedzieć w kilku zdaniach o tym, co spotkało ich przez te wszystkie lata, a u niejednej osoby zakręciła się łza w oku. Każda ze zgromadzonych osób mogłaby opowiedzieć własną historię studencką, która na pewno w dniu dzisiejszym kończy się happy endem. Jak podkreślali, w swoich wystąpieniach przedstawiciele uczelni, studia są ogromnym wyzwaniem i niewielu osobom udaje się to wyzwanie pokonać, ale Absolwenci Pielęgniarstwa mieli okazję uczyć się i brać przykład od najlepszych w danych dziedzinach nauk medycznych, bo przecież i uczelnia na której studiowali jest wyjątkowa.

W uroczystości oprócz Władz Uczelni udział wzięli również Przedstawiciele Parlamentarzystów,

Władz Województwa, Marszałka, Prezydenta Miasta. Obecni byli również Nauczyciele Akademicy Kierunku Pielęgniarstwo, Dietetyka i Ratownictwo Medyczne, Pielęgniarki Naczelne oraz Dyrektorzy ds. Pielęgniarstwa. Jednak jednym z ważniejszych gości była Pani Maria Danielewicz – Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych wraz z członkami Prezydium ORPiP.

Wręczanie dyplomów przebiegało w podniosłej atmosferze uroczy-

stego Czepkowania Pielęgniarek a następnie ślubowania. Absolwentki studiów licencjackich złożyły uroczyste ślubowanie powtarzając za Panią Marią Danielewicz Przewodniczącą ORPiP słowa Przysiężenia. To niezwykle ważne wydarzenie, gdyż oznacza początek trudnej pracy zawodowej, jaką jest zapewne nie bezpieczeństwa i odpowiedniej opieki drugiemu człowiekowi.

Zawód pielęgniarki, jest zawodem zaufania społecznego, który ma wieloletnią tradycję i jest zarówno sztuką, jak i nauką sięgającą po wiedzę wywodzącą się z nauk społecznych, humanistycznych, biologicznych i medycznych. Posiada głęboki wymiar etyczny, ponieważ podkreśla najwyższe wartości: godność człowieka, oraz chęć niesienia pomocy osobom potrzebującym oraz wymagają szczególnych predyspozycji, etycznego podejścia, empatii.

Wszystkim Absolwentom życząc wytrwałości w realizacji codziennych zadań i satysfakcji z wykonywanej pracy. „Dobry los nie jest sprzymierzeńcem beczynnych”, niech te słowa Sofoklesa zapadną w pamięci Szanowni Absolwenci i zamienią się w działanie.

Dorota Kosiorek
Sekretarz ORPiP w Olsztynie



PODZIĘKOWANIA

W związku z przejściem na emeryturę pielęgniarek Szpitala Powiatowego w Kętrzynie

Pani LIDII KRASZEWSKIEJ

Pani GRAŻYNY SIENKIEWICZ

Pani ANNY SIŁKOWSKIEJ

Pani EWY KOBYLIŃSKIEJ

Składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę w służbie człowieka chorego.

Dziękujemy za wspólnie spędzone lata, za życzliwość i zaangażowanie w zawodzie.

*Życzymy Paniom aby nowy etap życia miał same pogodne dni pełne radości,
uśmiechu i zdrowia.*

*Pielęgniarki Szpitala Powiatowego w Kętrzynie oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*

*

W związku z przejściem na emeryturę

Pani KAZIMIERY KACZMARCZYK

*Składamy serdeczne podziękowanie za poświęcenie i trud włożony w wieloletnią pracę
w naszej przychodni.*

Dziękujemy Ci Kasiu za przepracowane wspólne lata, za przeżywane dobre i złe chwile.

*Życzymy abyś na emeryturze nadal emanowała pozytywną energią i dobrym zdrowiem,
a radość i uśmiech niech zawsze Ci towarzyszą.*

*Pielęgniarki i pracownicy NZOZ „Przychodnia” w Kisielicach
oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*

*

W związku z przejściem na emeryturę

Pani MARII URBAŃSKIEJ

pielęgniarki środowiskowo - rodzinnej Agencji Świadczeń Medycznych

Pielęgniarsko-Położniczych „Vita”

*składamy serdeczne podziękowanie za wszystkie dni, które przeżyliśmy w ciągu
wieloletniej wspólnej pracy. Jesteśmy wdzięczni za każdą pogodną chwilę,
za uśmiech i dobre rady. W ciągu tych wszystkich lat byłaś dla nas najlepszym przyjacielem
na którym zawsze można polegać. Służyłaś pomocą i wsparciem.*

Życzymy na dalsze lata odpoczynku, zdrowia i realizacji marzeń.

Koleżanki Agencji Świadczeń Medycznych Pielęgniarsko -Położniczych „Vita”

*oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur
z siedzibą w Olsztynie*

WAŻNE INFORMACJE

SKARBNIK INFORMUJE

Składka członkowska dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formie praktyki zawodowej lub wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie wykreśliły się z rejestru okręgowej izby **w 2017 roku wynosi 33,03 zł.**

Pielęgniarki i położne przebywające na emeryturze, lecz wykonujące zawód obowiązane są opłacać składkę członkowską zgodnie z formą zatrudnienia.

W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie z kilku źródeł, składka członkowska powinna być naliczona z jednego źródła, z tego w którym jej wysokość jest najwyższa.

Zgodnie z art. 20 pkt 11 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) Przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu jest obowiązkiem, a członek samorządu jest obo-

wiązany regularnie opłacać składkę członkowską.

Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania administracyjnego (art. 92 w/w ustawy)

Aleksandra Korzeniewska
Skarbnik ORPiP w Olsztynie

Informacja o obowiązku aktualizacji danych

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie przypomina o obowiązku aktualizacji danych w Rejestrze Pielęgniarek i Położnych oraz Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 pkt. 5 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) i art. 46 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1251) każda

pielęgniarka/położna zobowiązana jest w do niezwłocznego zawiadomienia okręgowej rady pielęgniarek i położnych o zmianie danych określonych w art. 44. ust. 1 **w terminie 14 dni od daty ich powstania.**

W szczególności aktualizacji podlegają informacje dotyczące:

- zmiany nazwiska,
- ukończenia kursów i specjalizacji,
- ukończenia studiów wyższych,
- miejsca zamieszkania,
- rozpoczęcia i ustania zatrudnienia,

- zmianie miejsca pracy,
- utracie dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu.

Zgodnie z art. 107 ustawy o działalności leczniczej pielęgniarki i położne wykonujące działalność leczniczą w formie indywidualnej lub grupowej praktyki pielęgniarek i położnych zobowiązana jest do zgłaszania wszelkich zmian objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

MÓJ PIERWSZY DZIEŃ W PRACY

Dzisiaj prezentujemy już drugą pracę, tym razem autorką jest pielęgniarka pracująca od blisko 40 lat z chorymi dziećmi w szpitalu dziecięcym w Olsztynie. Kolejne prace czekają

już na publikację. Zapraszamy do podzielenia się swoimi wspomnieniami na łamach naszego biuletynu. To są bardzo ciekawe opowieści, często mają nawet wartość histo-

ryczną a już na pewno sentymentalną. Nadsyłać prace można na adres emailowy OIPiP w Olsztynie.

W imieniu redakcji
Ewa Kamieniecka

Wygrała potrzeba serca

Danuta Janiszewska - Specjalistka pielęgniarstwa pediatrycznego Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie.

Byłam bardzo nieśmiałą osobą kiedy przyszło mi się poruszać w nowej, nie do końca znanej rzeczywistości. Zawsze jednak wiedziałam, że bardzo chcę pracować z dziećmi. Niejako z przydziału wraz z grupą koleżanek z klasy trafiłam

do Szpitala Dziecięcego w Olsztynie. Moim macierzystym oddziałem miała być nefrologia, czyli oddział wewnętrzny II. Po kilku dniach krótkiej w nim adaptacji poproszono mnie o wsparcie w oddziale na który wcześniej nie zwróciłam uwagi. Był

naprzeciwko. Oddział Wewnętrzny I. W latach 70 tych wieloprofilowy, lecz z ukierunkowaniem na hematologię i onkologię.

Nic nie wiedziałam o tym miejscu. Nie odbywałyśmy tam praktyk. Przyszła po mnie pielęgniarka oddziało-

wa pani Marta. Wyglądała na dość surową, lecz jak się później okazało pod tą powierzchownością kryło się gołębie serce. Bardzo dbała o dzieci przebywające w oddziale. W tamtym okresie dzieci były hospitalizowane bez rodziców. Pielęgniarki były nazywane ciociami i takimi były. Ciocia Jasia, Krysia, Irenka i Henia. Już w pierwszym dniu poczułam ciepłą atmosferę panującą w każdym zakątku małego, jeszcze nieznanego mi oddziału. Po korytarzu biegały małe chłopczyk i pluł krwią na podłogę. Pierwszy mój podopieczny, którego ujrzałam był chory na hemofilię. Piotruś ugryzł w domu brzeg szklanki i krwawił z języka. Jadzia, malutka dwuletnia dziewczynka stała w zasuwany łóżeczku i bardzo płakała. Obok zauważyłam młodą, bardzo ładną kobietę, która troskliwie zajęła się dziewczynką. Była to młoda lekarka pracująca w oddziale. Pierwsza pacjentka chora na białaczkę miała na imię Jadzia. Pani Marta oprowadzała mnie dalej a ja nasiąkałam coraz bardziej. W ostatniej sali poznałam Wojtusia. Nie był urodziwym dzieckiem lecz chciało się go natychmiast przytulić. Pokochałam go od pierwszego spotkania. Wyciągnął do mnie ręce. Byłam bardzo wzruszona i zakręciły mi się pierwsze łzy w mojej pierwszej pracy. Czułam, że nie ma końca wzruszeń, które ścisnęły mi gardło. Był jeszcze Adaś, który stracił wzrok w trakcie leczenia białaczki. Rozpoznawał po krokach każdą pielęgniarkę. Powoli

przesuwiał się przy ścianie i z uśmiechem mówił „dzień dobry pani Jasiu, a kto to jest?”. Zawsze zostanie mi w pamięci widok małego chłopca, który stoi przy kuchni z pustym już talerzem i prosi o kolejną porcję ulubionej buraczkowej zupy. Poznałam panią Anię, nauczycielkę, która była osobą o dość obfitych kształtach. Dzieci tuliły się do niej, bo jak mówiły jest miękka i ciepła. Nosila długi fartuch z ogromnymi kieszeniami, w których dzieci mogły szperać i zawsze znalazły w nich coś dobrego. Były to najczęściej pestki dyni i słonecznika. Słynne piętki z chleba posmarowane domowym smalcem były hitem oddziału. Uwielbiane także przez personel, który preferował wersję z cebulą. W oddziale pracowały tylko cztery pielęgniarki z długim stażem. Byłam najmłodsza. Bardzo starałam się dorównać umiejętnościami moim starszym koleżankom. Już w następnym dniu rozpoczęłam edukację od strony praktycznej. Tępe wielorazowe igły stanowiły duże wyzwanie. Na początku była ze mną pani Marta. Później tylko zaglądała z pytaniem „Danusia czy już skończyła?”. Zawsze jednak oferowała swoją pomoc. Moje działania w gabinecie zabiegowym początkowo trwały bardzo długo. Nigdy jednak nie doświadczyłam niechęci koleżanek, ani krytyki ze strony pielęgniarki oddziałowej. Jednak uwagi traktowałam bardzo poważnie i pamiętam je do dzisiaj. Pierwszy dyżur i pierwszy samodzielnie napisany raport

pielęgniarski. Zielonym długopisem z dyżuru popołudniowego. Bardzo się starałam, aby ten pierwszy raport był naprawdę dobry. Należało go jeszcze odczytać. Owacji nie było, lecz była aprobata. Pierwszy dyżur nocny opisany czerwonym długopisem powstał przy współpracy pani Jasi, która ze mną pracowała. Każdy dyżur ranny rozpoczynał się raportem podczas którego należało stać w dyżurce już 15 minut przed godziną siódmą i wysłuchać z uwagą czytane sprawozdania. Pielęgniarka oddziałowa na koniec dokonywała podziału pracy. Z napięciem czekałam na jej słowa, choć nie musiałam zgadywać. Danusia do zabiegowego. Z kołem ratunkowym w postaci starszych koleżanek uczyłam się zawodu, nie tylko w praktycznych jego aspektach, lecz także emocjonalnych i duchowych jego odsłonach. Pierwszy kontakt ze śmiercią, często bez udziału rodziców wywoływał łzy smutku, bezsilności, żalu, ale też uczucie spełnienia. Pojawiały się też łzy kojarzone ze stanem harmonii, wdzięczności i wzruszenia. Jedno dzisiaj wiem, nie należy się bać swoich uczuć, warto się na nie otworzyć. Emocje stały się narzędziem mojej pracy i towarzyszą mi do dzisiaj. Wzmacniana po wielokroć i nie żałując żadnego dnia zostałam w tym miejscu na przeszło 40 lat. Chyba było to przeznaczenie, ponieważ jedno z pytań dyplomowych brzmiało; Opisz układ białokrwinkowy. Pozdrawiam - ciocia Danusia.

WYKAZ PLANOWANYCH KURSÓW

DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH NA TERENIE DZIAŁANIA OIPiP W OLSZTYNIE NA ROK 2017

**TERMINY ROZPOCZĘCIA KURSÓW
UZALEŻNIONE SĄ OD ZAINTERESOWANIA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
- SZCZEGÓŁOWYCH INFORMACJI UDZIELAJĄ ORGANIZATORZY SZKOLENIA**

STOWARZYSZENIE EDUKACYJNO – OŚWIATOWE

„ERUDYCJA”

ul. Metalowa 6, 10-229 OLSZTYN

tel./fax (89) 543 15 35

www.erudycja.olsztyn.biz.pl

RODZAJ KURSU	DZIEDZINA KURSU	NR WPISU DO REJESTRU OIPI
Kurs kwalifikacyjny	„Pielęgniarstwo geriatryczne” dla pielęgniarek	277
	„Pielęgniarstwo onkologiczne” dla pielęgniarek	278
	„Pielęgniarstwo psychiatryczne” dla pielęgniarek	279
	„Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki” dla pielęgniarek	295
	„Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii” dla położnych	319
	„Pielęgniarstwo operacyjne” dla położnych	326
Kurs specjalistyczny	„Terapia bólu ostrego u dorosłych” dla pielęgniarek i położnych	230
	„Leczenie ran” dla pielęgniarek	264
	„Leczenie ran” dla położnych	265
	„Wykonanie i interpretacja zapisu ekg” dla pielęgniarek i położnych	266
	„Ordynowanie leków i wypisywanie recept” dla pielęgniarek i położnych	273
	„Wywiad i badania fizykalne” dla pielęgniarek i położnych	285
	„Wykonanie badania spirometrycznego” dla pielęgniarek	310
	„Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi” dla pielęgniarek	276
	„Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych	284
	„Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek	300
	„Szczepienia ochronne” dla położnych	301
	„Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka” dla pielęgniarek i położnych	313
Szkolenie specjalizacyjne	„Pielęgniarstwo epidemiologiczne” dla pielęgniarek i położnych	263
	„Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki” dla pielęgniarek	305
	„Pielęgniarstwo internistyczne” dla pielęgniarek	306
	„Pielęgniarstwo chirurgiczne” dla pielęgniarek	307
	„Pielęgniarstwo psychiatryczne” dla pielęgniarek	321
	„Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze” dla położnych	323

Szkolenia jednodniowe	<ul style="list-style-type: none"> - edukacja zdrowotna pacjentów chorych na cukrzycę oraz ich rodzin - diagnoza pielęgniarska i proces pielęgnowania - podnoszenie, przemieszczanie i układanie chorych długotrwale unieruchomionych - profilaktyka i leczenie odleżyn z zastosowaniem opatrunków nowoczesnej generacji - diagnozowanie i zapobieganie zjawisku wypalenia zawodowego 	
TERRA GROUP Jan Głodowski ul. Serbska 6B/13 61-696 POZNAŃ tel. 512 474 444 e-mail: jan.glodowski@gmail.com		
Kurs specjalistyczny	„Ordynowanie leków i wypisywanie recept” dla pielęgniarek i położnych	269
GRUPA OSB s.c. Bożena Ziomek i Adam Ziomek ul. Murzynowskiego 20 10-684 Olsztyn tel. (89) 542 42 70 e-mail: osb@.edu.pl		
Szkolenie specjalizacyjne	„Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze” dla położnych	237
	„Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki” dla pielęgniarek	296
	„Pielęgniarstwo chirurgiczne” dla pielęgniarek	297
	„Pielęgniarstwo psychiatryczne” dla pielęgniarek	298
	„Pielęgniarstwo internistyczne” dla pielęgniarek	299
Kurs specjalistyczny	„Wywiad i badania fizykalne” dla pielęgniarek i położnych	238
	„Leczenie ran” dla położnych	239
	„Ordynowanie leków i wypisywanie recept” dla pielęgniarek i położnych	258
	„Wykonanie i interpretacja zapisu ekg” dla pielęgniarek i położnych	259
	„Opieka pielęgniarska nad chorymi w leczeniu systemowym nowotworów” dla pielęgniarek i położnych	260
	„Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych	286
	„Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka” dla pielęgniarek i położnych	240
Kurs kwalifikacyjny	„Pielęgniarstwo onkologiczne” dla pielęgniarek	261
	„Pielęgniarstwo geriatryczne” dla pielęgniarek	262

Fundacja Twórczych Kobiet ul. Herbaciana 2 04-824 Warszawa tel. 501 034 934 ; 725 256 211 e-mail: sekr@kobiety.med.pl		
Kurs doksztalcający	"Karmienie piersią – standard w opiece okołoporodowej" dla pielęgniarek i położnych	236
KORA" Centrum Szkoleń, Marek Wojda ul. Kolberga 15 81-881 Sopot tel. (58) 551 98 96, 551 98 97 e-mail: kora@kora.pl		
Kurs kwalifikacyjny	„Pielęgniarstwo rodzinne” dla pielęgniarek	241
	„Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki” dla pielęgniarek	302
	„Pielęgniarstwo operacyjne” dla pielęgniarek	316
	„Pielęgniarstwo rodzinne” dla położnych	317
	„Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania” dla pielęgniarek	322
	„Ochrona zdrowia pracujących” dla pielęgniarek	324
Kurs specjalistyczny	„Leczenie ran” dla położnych	242
	„Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek	245
	„Leczenie ran” dla pielęgniarek	246
	„Wykonanie i interpretacja zapisu ekg” dla pielęgniarek i położnych	247
	„Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu” dla położnych	248
	„Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych	280
	„Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka” dla pielęgniarek i położnych	281
	„Ordynowanie leków i wypisywanie recept” dla pielęgniarek i położnych	303
	„Wykonanie badania spirometrycznego” dla pielęgniarek	312
Szkolenie specjalizacyjne	„Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze” dla położnych	292
	„Pielęgniarstwo onkologiczne” dla pielęgniarek	293
	„Pielęgniarstwo neonatologiczne” dla pielęgniarek i położnych	294
	„Pielęgniarstwo internistyczne” dla pielęgniarek	304

Szkolenie specjalizacyjne	„Pielęgniarstwo chirurgiczne” dla pielęgniarek	308
	„Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki” dla pielęgniarek	309
	„Pielęgniarstwo operacyjne” dla pielęgniarek	325
Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych „EDUKACJA” s.c. Ewa Baranowska, Anna Barbara Maszkowska ul. Bahrkrgo 2B 19-300 Ełk tel. 667 703 740 e-mail: edukacjaek@onet.pl		
Kurs kwalifikacyjny	„Pielęgniarstwo onkologiczne” dla pielęgniarek	249
	„Pielęgniarstwo geriatryczne” dla pielęgniarek	252
	„Pielęgniarstwo operacyjne” dla pielęgniarek	318
Kurs specjalistyczny	„Wykonanie i interpretacja zapisu ekg” dla pielęgniarek i położnych	250
	„Ordynowanie leków i wypisywanie recept” dla pielęgniarek i położnych	251
	„Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych	282
	„Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka” dla pielęgniarek i położnych	315
	„Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek	283
Grupa NEOMED Sp. z o.o. Ul. Wąsuszewska 24 E/1 03-005 WARSZAWA tel. (22) 253 50 49 e-mail: m.baglaj@rupaneomed.pl		
Kurs specjalistyczny	„Ordynowanie leków i wypisywanie recept” dla pielęgniarek i położnych	267
	„Wykonanie i interpretacja zapisu ekg” dla pielęgniarek i położnych	268
Stowarzyszenie im. SUE RYDER ul. Powstańców 6 86-050 SOLEC KUJAWSKI tel. 668 044 631 e-mail: info@sueryder.org.pl		
Kurs kwalifikacyjny	„Pielęgniarstwo geriatryczne” dla pielęgniarek	253

Kurs specjalistyczny	„Opieka pielęgniarska nad chorymi w leczeniu systemowym nowotworów” dla pielęgniarek i położnych	254
	„Wykonanie badania spirometrycznego” dla pielęgniarek	255
	„Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi” dla pielęgniarek	256
	„Ordynowanie leków i wypisywanie recept” dla pielęgniarek i położnych	257
Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych na Rzecz Rozwoju, Promocji i Doskonalenia Zawodowego ul. Konstytucji 3 Maja 2 lok. 21 18-400 ŁOMŻA tel. (86) 216 27 71 e-mail: spip.lomza@wp.pl		
Kurs specjalistyczny	„Ordynowanie leków i wypisywanie recept” dla pielęgniarek i położnych	271
	„Wykonanie i interpretacja zapisu ekg” dla pielęgniarek i położnych	272
Kurs kwalifikacyjny	„Pielęgniarstwo psychiatryczne” dla pielęgniarek	270
INTERRETE Sp. z o.o. ul. Leszczyńskiego 4 50-078 Wrocław tel. 533 485 727 e-mail: p.palczynski@meducare.pl		
Kurs specjalistyczny	„Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych	243
	„Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka” dla pielęgniarek i położnych	244
	„Szczepienia ochronne” dla położnych	287
	„Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek	288
	„Wykonanie i interpretacja zapisu ekg” dla pielęgniarek i położnych	289
	„Leczenie ran” dla położnych	290
	„Leczenie ran” dla pielęgniarek	291
	„Żywienie dojelitowe i pozajelitowe” dla pielęgniarek	311
Kurs kwalifikacyjny	„Pielęgniarstwo rodzinne” dla położnych	270
Szkolenie specjalizacyjne	„Pielęgniarstwo pediatryczne” dla pielęgniarek	320

WYKAZ ARTYKUŁÓW I INFORMACJI PUBLIKOWANYCH W BIULETYNIE OIPiP w OLSZTYNIE W 2016 roku

1. Kalendarium ORPiP w Olsztynie:	
• za okres 21.11.2015 - 27.01.2016 r.	Nr 1 str. 6
• za okres 2.02.2016 - 28.04.2016 r.	Nr 2 str. 15
• za okres 5.05.2016 - 2.07.2016 r.	Nr 3 str. 2
• za okres 2.07.2016 - 16.11.2016 r.	Nr 4 str. 2
2. Plan pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur na rok 2016.....	Nr 2 str. 2
3. Podziękowania za pracę w VI kadencji i gratulacje osobom wybranym na XXXII Nadzwyczajnym Sprawozdawczo Wyborczym Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur od Marii Danielewicz - Przewodniczącej ORPiP w Olsztynie.....	Nr 1 str. 2
4. Skład osobowy Prezydium ORPiP oraz składy osobowe Komisji Problemowych przy ORPiP w Olsztynie po XXXII Nadzwyczajnym Sprawozdawczo Wyborczym Zjeździe	Nr 2. str. 4
5. Obowiązki pełnomocnych przedstawicieli, nazwiska osób oraz teren działania.....	Nr 1 str. 8
6. Refleksje na temat 100 numeru Biuletynu OIPiP - Ewa Kamieniecka.....	Nr 1 str. 9
7. Relacja z VII Krajowego Zjazdu pielęgniarek i Położnych	Nr 1 str. 11
8. Prezentacja Konsultantów Wojewódzkich:	
• W Dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego i Położniczego - Beata Binek	Nr 1 str. 12
• W Dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki - Stanisław Goliński.....	Nr 4 str. 11
9. Wykaz imienny Konsultantów Wojewódzkich	Nr 1 str. 13 Nr 4 str. 12
10. Konferencje, sympozja, szkolenia	
• Międzynarodowe doświadczenia w zdrowiu publicznym	Nr 1 str. 14
• Zapewnienie jakości w sprawowaniu opieki nad pacjentem i personelem	Nr 1 str. 15
• XVII Międzynarodowe sympozjum naukowe specjalistów pracujących w psychiatrii.....	Nr 2 str. 28
• Minimalizacja ryzyka zakażenia miejsca operowanego	Nr 2 str. 30
• XIKongres Polskiego Stowarzyszenia pomocy chorym na szpiczaka	Nr 2 str. 30
• Konferencja naukowa dla położnych.....	Nr 2 str. 31
• Wideokonferencja dla położnych środowiskowo - rodzinnych.....	Nr 2 str. 32
• Konferencja naukowo szkoleniowa, wyzwania i perspektywy rozwoju opieki długoterminowej....	Nr 3 str. 14
• III Ogólnopolska Konferencja pielęgniarstwo pediatriczne	Nr 3 str. 14
• XIX Międzynarodowa konferencja opieki długoterminowej.....	Nr 4 str. 9
• Konferencja szkoleniowa, kryzys w zdrowiu psychicznym	Nr 4 str. 10
11. Osiągnięcia naszych koleżanek ikolegów	
• świadomość praw pacjenta wśród personelu pielęgniarek - Małgorzata Sokalska część II.....	Nr 1 str. 16
• część III (ostatnia)	Nr 3 str. 20
12. „Położna na medal” - wyniki kampanii społecznej	Nr 1 str. 20
13. Regulamin przyznawania wyróżnień i odznaczeń ORPiP w Olsztynie	Nr 2 str. 10
14. Spotkania z Pełnomocnymi Przedstawicielami - relacja Mirosławy Sokół	Nr 2 str. 11 Nr 4 str. 6
15. Opracowanie,wdrażanie,realizacja i stosowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych - Beata Siwik	Nr 2 str. 12

16. Prace w komisjach problemowych:

- Komisja konkursowa Nr 2 str. 18
- Komisja Etyki i Historii Zawodu Nr 2 str. 20
- Komisja Etyki i Historii Zawodu Nr 3 str. 6
- Komisja Kultury, sportu i rekreacji Nr 2 str. 22
- Komisja Opieki Długoterminowej Nr 3 str. 7
- Komisja Kultury, sportu i rekreacji Nr 3 str. 9
- Komisja Opieki Długoterminowej Nr 4 str. 6
- Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego Nr 4 str. 7

17. Opinia radcy prawnego OIPiP w Olsztynie - Halina Domańska

- Nowe uprawnienia pielęgniarek i położnych Nr 1 str. 21
- Umowy - rodzaje, zastosowanie Nr 4 str. 19

18. Relacje z XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Nr 2 str. 23**19. Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej w Olsztynie Nr 3 str. 16****20. Spotkanie Kadry Kierowniczej Pielęgniarek i Położnych Nr 3 str. 16****21. Wszystko zaczyna się od czynu a nie słowa - Barbara Plewik Nr 3 str. 17****22. Pielęgniarka na Madagaskarze - Dominika Trawczyńska Nr 3 str. 30****23. Vox Cordis... malutkie sukcesy, duża radość Nr 3 str. 32****24. Jubileusz Samorządu Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur**

- relacja Nr 4 str. 8
- Galeria fotograficznaśrodek biuletynu Nr 4

25. Stan wiedzy na temat Kodeksu Etyki Zawodowej wśród pielęgniarek i położnych

autorzy: Dorota Kosiorek, Katarzyna Buczko Nr 4 str. 14

26. Stowarzyszenie Edukacyjno - Oświatowe „Erudycja” ma 15 lat Nr 4 str. 18**27. Mój pierwszy dzień w pracy - Teresa Muzyka Nr 4 str. 21****28. Opinie konsultantów**

- w sprawie zatrudniania ratowników medycznych na stanowiskach pielęgniarskich Nr 4 str. 13
- czy ukończenie kursu resuscytacji krążeniowo oddechowej jest warunkiem przyjęcia na kurs kwalifikacyjny Nr 4 str. 13

29. Warunki nadsyłania artykułów i informacji do publikacji w biuletynie OIPiP w Olsztynie Nr 1 str. 27

Nr 2 str. 33

Nr 3 str. 34

Nr 4 str. 23

30. Warunki dostępu i korzystania z serwisu IBUK Nr 1 str. 22

Nr 2 str. 32

Nr 3 str. 35

31. Zmiany w przepisach dotyczących wystawiania recept Nr 2 str. 34**32. Skarbnik informuje - składki członkowskie Nr 2 str. 35****33. Wykaz planowanych kursów w roku 2016 Nr 2 str. 39****34. Kącik kulinarny - francuskie różyczki Nr 1 str. 25**

POZOSTANĄ W NASZEJ PAMIĘCI...

„Ci, których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność...”

Emily Dickinson

*Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy,
że 3 października 2016 roku, w wieku 63 lat zmarła*

MIECZYŚŁAWA WYBULT

*długoletnia pielęgniarka medycyny szkolnej z Nowego Miasta Lubawskiego.
Pozostanie w naszej pamięci jako osoba skromna, życzliwa, pracowita i sumienna.
Rodzinie i bliskim wyrazy szczerego współczucia składają koleżanki z medycyny szkolnej
z Nowego Miasta Lubawskiego oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii
i Mazur z siedzibą w Olsztynie*

*

*Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że w dniu 13 grudnia 2016 roku, po walce
z ciężką chorobą odeszła nasza Koleżanka*

IRENA DĄBROWSKA

*Pielęgniarka Oddziału Chorób Wewnętrznych 108 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Etku.
Irenko, byłaś życzliwą, miłą i oddaną koleżanką oraz wrażliwą na cierpienie ludzkie
pielęgniarką. Na zawsze pozostaniesz w naszej pamięci jako osoba o wielkim sercu
i wyjątkowej skromności.
Rodzinie i bliskim wyrazy szczerego współczucia składają koleżanki i koledzy z 108 Szpitala
Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Etku oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*

*

*Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że 12 stycznia 2017 roku, w wieku 81 lat odeszła
od nas koleżanka, emerytka*

JANINA SZCZEPANIK

*Pracowała od 1956 roku w szpitalu powiatowym, potem ZOZ w Działdowie jako Pielęgniarka
Oddziałowa Oddziału Ginekologiczno - Położniczego oraz Przełożonej Pielęgniarek w Przychodni
Rejonowej. Pozostanie w naszej pamięci jako osoba życzliwa i pracowita. Zaangażowana
zawodowo oraz wrażliwa na cierpienie ludzkie. Zawsze pełna pogody ducha i otwarta na ludzi.
Będzie nam Jej brakowało. Pożegnanie zmarłej odbyło się 14 stycznia 2017 roku w Działdowie
Rodzinie i bliskim wyrazy szczerego współczucia składają koleżanki emerytki pielęgniarki i położne
oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie*