

# Biuletyn



Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

7-8/2024



**Zaawansowana  
Praktyka  
Pielęgniarek**

**Przewodnik po  
świadczeniach  
zdrowotnych  
udzielanych przez  
pielęgniarki poz**



**Czepkowanie  
w ANSB  
w Skierniewicach**



**Pielęgniarki z pasją:  
Joanna Najgeboar**

**Kodeks Etyki  
Zawodowej  
Pielęgniarki  
i Położnej**



**Czepkowanie  
w Akademii  
Piotrkowskiej**

Serdecznie zapraszamy  
na Konferencję Naukowo-Szkoleniową

## Pozytywne środowisko pracy pielęgniarki i położnej – ekonomiczna wartość pielęgniarstwa i położnictwa

16 października 2024 r.

Centrum Dydaktyczno-Kliniczne  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
ul. Pomorska 251 (Aula Wschodnia)



### Harmonogram Konferencji:

8:00 – rejestracja uczestników  
9:00 – otwarcie Konferencji  
9:30 – wykład inauguracyjny  
10:00 – 12:00 – I Panel

- **Bezpieczeństwo**, w którym będą poruszane tematy poświęcone aspektom bezpieczeństwa na stanowisku pracy pielęgniarki i położnej, np. unikanie zagrożeń w miejscu pracy, zdarzenia niepożądane, wpływ lidera na bezpieczeństwo w pracy.

12:00 – 12:30 – przerwa kawowa  
12:30 – 14:30 – II Panel

- **Motywacja**, w którym skupimy się na najważniejszych działaniach zmierzających do efektywnego skłaniania pracowników do podejmowania i realizacji oczekiwanych celów, funkcji i zadań, a także do podejmowania przyjmowanych przez motywującego postaw i zachowań.

14:10 – 14:30 – wykład partnera  
14:30 – 15:00 – przerwa kawowa  
15:00 – 17:00 – III Panel

- **Etyka**, w którym zastanowimy się nad naszym Kodeksem Etyki Zawodowej oraz jak widzą nas pacjenci.

Około 17:00 – zakończenie + wydanie certyfikatów

Zapisy do  
30 września  
2024 r.

Zarejestruj się już teraz: <https://forms.gle/z7CCNmef2sEsoidu7>

Organizatorzy:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

Przewodnicząca ORPiP w Łodzi  
Mirosława Olejniczak

Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi  
Ewa Michalska (pielęgniarka)

Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi  
Jolanta Parafiniuk (położna)

Sekretarz ORPiP w Łodzi  
Joanna Gąsiorowska

Skarbnik ORPiP w Łodzi  
Halina Gmaj-Budziarek

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

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

Redaktor Naczelny „Biuletynu”  
e-mail: [biuletyn@oipp.lodz.pl](mailto:biuletyn@oipp.lodz.pl); tel. 42 633 69 63 w. 10

Biurowo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi  
ul. Emilii Plater nr 34, 91-762 Łódź  
tel. 42 633 69 63; 42 633 71 06; fax 42 633 68 74  
czynne: wtorek: 10.00–18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00;  
**poniedziałek – dzień bez interesantów**  
[www.oipp.lodz.pl](http://www.oipp.lodz.pl); e-mail: [biuro@oipp.lodz.pl](mailto:biuro@oipp.lodz.pl)  
– przyjmowanie wniosków o dofinansowanie udziału  
w kształceniu podyplomowym

Konto bieżące OIPiP  
Santander Bank Polska SA, ul. Sienkiewicza 24, 11 Oddział w Łodzi  
20 1090 1304 0000 0000 3000 3869

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

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

Biblioteka OIPiP  
poniedziałek, środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00;  
wtorek: 10.00–18.00

Pośrednictwo pracy i dział socjalny  
wtorek: 11.00–18.00; czwartek: 9.00–16.00  
tel. 42 633 23 94

Radca prawny  
wtorek: 11.00–17.00, środa: 11.00–15.00, czwartek: 11.00–15.00  
tel. 42 633 71 06

# W NUMERZE:

## 2 SERWIS INFORMACYJNY

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
Czepkowanie w Akademii Piotrkowskiej  
Czepkowanie w ANSB w Skierniewicach  
Obchody Święta Wojska Polskiego  
Obchody 601 rocznicy nadania Łodzi praw miejskich  
Oferty pracy

## 9 DZIAŁ PRAWNY

Kto powinien sprawować bezpośredni nadzór nad pacjentem pediatrycznym po znieczuleniu ogólnym dożylnym

Czy pielęgniarka i położna są uprawnione do wykonywania czynności nadzoru i obsługi technicznej aparatu pomiarowego przeznaczonego do badań laboratoryjnych materiału biologicznego

## 12 PRAKTYKA ZAWODOWA

Zaawansowana Praktyka Pielęgniarska

Przewodnik po świadczeniach zdrowotnych udzielanych przez pielęgniarki poz

## 17 PODZIĘKOWANIA

## 18 GŁOS ZE ŚRODOWISKA

Epidauros – medyczne centrum starożytnej Grecji

Nasze talenty: Pielęgniarki i położne z pasją  
Joanna Najgebaor

## 24 POŻEGNANIA

Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi  
Adres redakcji: 91-762 Łódź, ul. Emilii Plater 34  
tel. 42 633 69 63 w. 10; fax 42 633 68 74;  
e-mail: [biuletyn@oipp.lodz.pl](mailto:biuletyn@oipp.lodz.pl)  
Redaktor Naczelny: Joanna Gąsiorowska  
Bank Zdjęć Photogenica: okładka  
Do użytku wewnętrznego. Otrzymują bezpłatnie członkowie OIPiP.  
Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania nadesłanych materiałów oraz zmiany tytułów, nie zwraca materiałów niezamówionych, nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń.  
ISSN: 1640-7679  
Skład: OIPiP – Agnieszka Wypych  
Nakład: 3700 egzemplarzy  
Druk: BiK – M. Bernaciak, tel. 42 676 07 78, [biuro@drukarnia-bik.pl](mailto:biuro@drukarnia-bik.pl)

## Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY

**IX posiedzenie ORPiP VIII kadencji  
w dniu 6 czerwca 2024 r.**

Podjęto uchwały i decyzje i związane z działalnością OIPiP w Łodzi:

- ▶ Podjęto uchwały w sprawie:
  - upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, do podejmowania decyzji w określonych sprawach,
  - odwołania z funkcji Wiceprzewodniczącej,
  - ustalenia liczby członków Prezydium ORPiP w Łodzi w VIII kadencji,
  - wyboru Wiceprzewodniczących, Sekretarza, Skarbnika i członków Prezydium ORPiP w Łodzi w VIII kadencji,
  - podejmowania decyzji w sprawie bieżących wydatków finansowych w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
  - przygotowania programów kursów dokształcających,
  - powołania Zespołu wizytującego pielęgniarki lub położne wykonujące zawód w ramach praktyki zawodowej wpisane do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, oraz zasad wynagradzania członków Zespołu wizytującego.
- ▶ Podjęto decyzje w sprawie zmiany uchwał dotyczących:
  - powołania komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu kończącego przeszkolenie pielęgniarki lub położnej, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w ciągu ostatnich 6 lat,
  - zmiany w instrukcji kasowej w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
  - sfinansowania prenumeraty czasopisma „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” dla rejonów wyborczych/zakładów i organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w 2024 r.
- Podjęto decyzje w sprawie dofinansowania konferencji nt. „Pozytywne środowisko pracy pielęgniarek i położnych – ekonomiczne wartości pielęgniarstwa i położnictwa” organizowanej przez Komisję kształcenia i promocji zawodu” przy OIPiP w Łodzi we współpracy z PTP Oddział w Łodzi w dniu 16 października 2024 r.
- ▶ Podjęto uchwały w sprawie:
  - zmiany uchwały w sprawie zasad wynagradzania pracowników biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,

- dofinansowania pracownikom biura OIPiP w Łodzi kosztów okularów korygujących wzrok.
- zatrudnienia firmy do sprzątanía pomieszczeń budynku w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.
- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie zasad udziału członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w kształceniu podyplomowym organizowanym przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi ze środków własnych oraz zasad dofinansowania uczestnictwa w kształceniu podyplomowym i dofinansowania udziału w różnych formach doskonalenia zawodowego organizowanych przez inne podmioty.
  - ▶ Podjęto uchwałę w sprawie udziału przedstawicieli OIPiP w Łodzi w uroczystości w Wiązownej w miejscu związanym z życiem pielęgniarki Hanny Chrzanowskiej w dniu 22 czerwca 2024 r.
  - ▶ Podjęto uchwałę w sprawie wynagrodzeń dla osób prowadzących szkolenia w ramach prewencji odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.
  - ▶ Podjęto decyzję w sprawie realizacji procedury kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego wpisanych do rejestru prowadzonego przez OIPiP w Łodzi.
  - ▶ Podjęto uchwałę w sprawie zakupu sprzętu do szkoleń i kursów organizowanych i finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi tj. 2 szt. fantomów do nauki zakładania portów naczyniowych.
  - ▶ Podjęto uchwałę w sprawie dofinansowania udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych: kursie specjalistycznym „Szczepienia ochronne dla położnych” – 1 osobie, „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek” – 3 osobom, „Wywiad i badanie fizykalne” – 1 osobie oraz „Endoskopia” – 1 osobie, w konferencji pt.: „Jakość i bezpieczeństwo w poradnictwie laktacyjnym”. 1 osobie odmówiono dofinansowania 2 osobom ze względów regulaminowych.
  - ▶ Dokonano wpisu danych w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – SMK w zakresie 1 kursu dokształcającego zgodnie z wnioskiem 1 organizatora.
  - ▶ Wyznaczono przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do udziału w postępowaniach konkursowych:
    - pielęgniarek oddziałowych w SP ZOZ w Pajęcznie (oddział chorób wewnętrznych, Zakład Opiekuńczo-Lecznicy),
    - zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w Samorządowej Przychodni Zdrowia w Tuszynie
  - ▶ Podjęto uchwały w sprawie wyznaczenia przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do składu rad społecznych:
    - SP ZOZ Pro Familia w Radomsku,

- Szpitalu Powiatowym w Radomsku,
- Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Łodzi,
- SP ZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
- SP ZOZ Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. WAM w Łodzi,
- SP ZOZ Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. N. Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.
- ▶ Podjęto decyzji w sprawie remontu i wyposażenia sali konferencyjnej z sali gimnastycznej w siedzibie OIPiP w Łodzi.
- ▶ Zatwierdzono:
  - Zatwierdzono sprawozdanie z wykonania budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych za 1 kwartał 2024 r.
  - Zatwierdzono plan kontroli na rok 2024 organizatorów kształcenia podyplomowego wpisanych do rejestru prowadzonego przez OIPiP w Łodzi.
- ▶ Koszty zakupu:
  - licencji SQL standard dla systemu Symfonia do biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
  - licencji Acrobat Pro AOO License-Multiple Platforms-Pilish-EDU do biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
  - sprzętu IT do biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.
- ▶ Zatwierdzono koszty zakupu i montażu klimatyzacji w pomieszczeniach na parterze OIPiP w Łodzi.
- ▶ Wyrażono zgodę na zwrot nienależnie opłaconych składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi – 1 pielęgniarcze.
- ▶ Kadre dydaktyczną dla 1 kursu dokształcającego, 1 kursu specjalistycznego i kursu kwalifikacyjnego oraz zmiany kadry dydaktycznej dla 1 kursu specjalistycznego organizowanych i realizowanych z budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.
- ▶ Skład osobowy komisji kwalifikacyjnej dla 1 kursu dokształcającego, 1 kursu specjalistycznego.
- ▶ Zatwierdzono zmiany w uchwale dotyczącej planu szkoleń oraz kosztów szkoleń i kursów organizowanych i realizowanych z budżetu OIPiP w Łodzi rozpoczynających się w roku 2024.
- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza oraz zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru – 4 pielęgniarkom i 2 pielęgniarszom.
- ▶ Przyznano na czas określony prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do rejestru – 1 pielęgniarcze i 2 pielęgniarszom
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek – 2 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono z rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 4 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono z rejestru położnych OIPiP w Łodzi – 1 położną.
- ▶ Podjęto decyzje dotyczące wydania zaświadczenia po przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarcze.

- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 7 praktyk pielęgniarek.

**XVII posiedzenie PORPiP VIII kadencji  
w dniu 25 czerwca 2024 r.**

Podjęto decyzje związane z działalnością OIPiP w Łodzi:

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza oraz zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru – 2 pielęgniarkom i 1 położnej.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek – 1 pielęgniarcze
- ▶ Wykreślono z rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Przyznano warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru – 1 pielęgniarcze.
- ▶ Przyznano warunkowe prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru – 1 położnej.
- ▶ Przyznano na czas określony prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do rejestru – 1 pielęgniarcze.
- ▶ Podjęto decyzje dotyczące skierowania na przeszkolenie po przerwie wykonywania zawodu pielęgniarki dłużej niż 5 lat – 1 pielęgniarcze.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 8 praktyk pielęgniarek i 3 praktyki pielęgniarszy.
- ▶ Dokonano wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi 1 praktykę pielęgniarki.
- ▶ Dokonano wpisu danych w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – SMK w zakresie 1 kursu specjalistycznego, 1 kursu dokształcającego zgodnie z wnioskiem 1 organizatora.
- ▶ Przyznano członkom OIPiP w Łodzi – 8 zapomóg losowych. Omówiono 1 osobie przyznania zapomogi z powodów regulaminowych.
- ▶ Wyznaczono przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do postępowań konkursowych: Pielęgniarek Oddziałowych w 2 oddziałach w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. S. Rybickiego w Skierniewicach.
- ▶ Podjęto decyzję w sprawie dofinansowania udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych dla 6 członków OIPiP w Łodzi. Odmówiono 1 osobie przyznania dofinansowania udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych – ze względów regulaminowych.
- ▶ Podjęto decyzje w sprawie rozwiązania umowy o pracę z pracownikiem biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.
- ▶ Podjęto decyzję w sprawie zatrudnienia pracownika na stanowisku 1 specjalisty ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

- ▶ Wyrażono zgodę na objęcie patronatem honorowym OIPiP w Łodzi uroczystości czepkowania absolwentów kierunku pielęgniarstwo w dniu 12 lipca 2024 r. w Kolegium Medyczno-Przyrodniczo-Technicznym w Skierniewicach.
- ▶ Wytypowano przedstawiciela ORPiP do składu komisji egzaminacyjnej kursu specjalistycznego: Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji, dla położnych.
- ▶ Podjęto decyzję w sprawie przekazania darowizny na rzecz Stowarzyszenia Pamięci Położnej Stanisławy Leszczyńskiej, celem budowy pomnika upamiętniającego postaci Stanisławy Leszczyńskiej.
- ▶ Omówiono pisma z Urzędu Wojewódzkiego w sprawie powołania konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej; pozytywnie zaopiniowano kandydaturę pani Anny Nowińskiej.

Zatwierdzono:

- ▶ Koszty zakupu stojaka na rowery na terenie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

## XVIII posiedzenie PORPiP VIII kadencji w dniu 8 lipca 2024 r.

Podjęto decyzje związane z działalnością OIPiP w Łodzi:

- ▶ Dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek – 4 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono z rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 1 pielęgniarka.
- ▶ Przyznano warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru – 2 pielęgniarkom.
- ▶ Przyznano na czas określony prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do rejestru – 1 pielęgniarkę.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 3 praktyki pielęgniarek i 1 praktykę pielęgniarską.
- ▶ Podjęto decyzję w sprawie przekazania w formie darowizny niskocennych składników majątku długotrwałego użytkowania w biurze OIPiP w Łodzi.

oprac. Joanna Gąsiorowska – Sekretarz ORPiP

„Sprostowanie do artykułu dotyczącego informacji na temat regionalnej konferencji naukowo-szkoleniowej pt. „Opieka długoterminowa w praktyce”, która odbyła się 18 kwietnia 2024 roku. Autorką wykładu pt. „Wyzwania w opiece nad pacjentem geriatrycznym” była Pani dr hab. n. o zdrowiu profesor uczelni Ewa Borowiak, przedstawiła go Pani mgr Adrianna Maciaszek-Tume. Najmocniej przepraszam Panie za błąd. Jeszcze raz serdecznie gratuluję wykładu oraz wystąpienia.”

Z poważaniem  
Marek Kamiński

W numerze 5–6/2024 Biuletynu OIPiP wystąpił błąd w tytule naukowym jednej z autorek artykułów. Pani dr Jadwiga Mielczarek jest doktorem nauk medycznych. Za błąd przepraszam.

Elżbieta Janiszewska



### Wojewódzki Zespół ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi

Dyrekcja Wojewódzkiego Zespołu ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi **zatrudni na stanowisku pielęgniarki/pielęgniarsza** do pracy w: Oddziale Chorób Układu Oddechowego dla Dzieci; Oddziale Pulmonologicznym; Oddziale Neurologicznym; Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej; Oddziale Rehabilitacji Ogólnoustrojowej; Bloku Operacyjnym; Oddziale Urologicznym; Oddziale Internistycznym; Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej; Przychodni Specjalistycznej dla Dzieci i Dorosłych

Oferujemy: zatrudnienie w postaci umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej; możliwość podnoszenia własnych kwalifikacji zawodowych; wysoki poziom warunków pracy; możliwość skorzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych; przyjazną atmosferę pracy oraz wsparcie przełożonych.

Zainteresowanych zapraszamy do składania dokumentów u Pielęgniarki Naczelnej Teresy Dylikowskiej (ul. Okólna 181 pawilon D) lub przesłanie CV na adres mailowy przelozona@centrumpluc.com.pl



## Czepkowanie w Akademii Piotrkowskiej

Z wielką radością i dumą Akademia Piotrkowska dzieli się wyjątkowym wydarzeniem. Dnia 24 lipca 2024 r. odbyło się pierwsze w historii uczelni wręczenie dyplomów licencjata pielęgniarstwa oraz uroczyste czepkowanie.

Był to niezapomniany dzień, pełen wzruszeń i dumy, zarówno dla absolwentek, jak i dla całej społeczności akademickiej.

Serdeczne gratulacje należą się wszystkim absolwentkom, których determinacja, zaangażowanie i pasja, doprowadziły do tego wyjątkowego momentu. Zdobyte umiejętności i wiedza stanowią solidny fundament w dalszej drodze zawodowej i osobistej. Uroczyste czepkowanie symbolizuje gotowość absolwentek do pełnienia tej szlachetnej i odpowiedzialnej misji, dla której poświęca się swoje życie.

Dużą rolę odegrali też wykładowcy, których praca i oddanie były kluczowe dla sukcesu studentek. Ich pasja do nauczania i wspierania młodych talentów zasługuje na najwyższe uznanie.

Nie można zapomnieć o rodzinach i przyjaciółach absolwentek, którzy wspierali je przez te wszystkie lata. Ich obecność, miłość i zrozumienie były nieocenione w ich edukacyjnej podróży.

Akademia Piotrkowska miała zaszczyt gościć również: prof. dr. hab. Stanisława Głuszka – Rektora Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, Mirosławę Olejniczak – Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, Piotra Wojtysiaka – Wicemarszałka Województwa Łódzkiego, Juliusza Wiernickiego – Prezydenta Miasta Piotrkowa Trybunalskiego, Włodzimierza Łaskę – Sekretarza Rady Miasta Piotrkowa Trybunalskiego, Mariusza Staszka – Przewodniczącą Rady Miasta Piotrkowa Trybunalskiego, Piotra Łącznego – Starostę Powiatu Piotrkowskiego, Edytę Wieczorek-Wieczorkiewicz – Dyrektora Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, Tomaszowskie Centrum Zdrowia Spółka z o.o.





## Czepkowanie w ANSB w Skierniewicach

12 lipca 2024 roku w Akademii Nauk Stosowanych Stefana Batorego w Skierniewicach odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów ukończenia studiów absolwentom kierunku pielęgniarstwo, którą swoim patronatem objęła JMR ANSB dr Elżbieta Stokowska-Zagdan prof. Uczelni. Uroczystość była jeszcze bardziej podniosła niż zwykle, ponieważ po raz pierwszy historii Uczelni w „Dyplomatorium” uczestniczyli studenci studiów II stopnia pielęgniarstwa. Ogółem mury uczelni opuściło 45 absolwentów, w tym 25 magistrów i 20 licencjatów.

Uroczystość czepkowania to ceremonia polegająca na symbolicznym przyjęciu świeżo upieczonych absolwentów studiów I stopnia w poczet pełnoprawnych członków społeczności pielęgniarstwa. Czepkowanie to tradycja zapoczątkowana w 1911 r. polegająca na nałożeniu na głowy absolwentek czepka pielęgniarstwa, absolwentów zaś obdarowano symbolem w postaci broszki przedstawiającej czepki pielęgniarstwa.

Podczas uroczystości absolwenci złożyli przyrzeczenie, tym samym oficjalnie dołączyli do społeczności pielęgniarstwa deklarując świadomość obowiązków zawodowych.

Ceremonię uroczystego wręczenia czepki pielęgniarstwa w Akademii Nauk Stosowanych Stefana Batorego otworzyła JM Rektor dr Elżbieta Stokowska-Zagdan prof. ANSB w obecności członków Senatu Uczelni, tj. Dziekan Kolegium Medyczno-Przyrodniczo-Technicznego dr n. med. Joanny Soin – prof. Uczelni, Dyrektora Instytutu Nauk o Zdrowiu prof. Wojciecha Mielickiego, zastępcy dyrektora INOZ dr n. med. Małgorzaty Wojciechowskiej – prof. ANSB, oraz członków Rady Uczelni



w osobach dyrektora Instytutu Nauk Prawnych i Bezpieczeństwa dr Alojzego Pilicha, prof. Uczelni i Jolanty Juraś – Prezes Zarządu Skierniewickiej Izby Gospodarczej.

Uroczystość uświetniła obecność wielu znamienitych gości w tym: mgr Mirosławy Olejniczak – przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi wraz z przedstawicielem OIPiP w Łodzi mgr Anny Kacprzak; Pawła Błasiaka Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach, dyrektora ds. medycznych wsz w Skierniewicach Dariusza Jastrzębskiego; prezes SED dr Beaty Stepanow oraz członka Zarządu Stowarzyszenia mgr Renaty Urbanek; prof. dr hab. Bożeny Matysiak – dyrektor ds. naukowych Instytutu Ogrodnictwa; dyrektor Centrum Rozwoju Edukacji Województwa Łódzkiego w Skierniewicach Marzenny Piwowar-Zrazek oraz Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Państwowej Akademii Nauk Stosowanych we Włocławku dr n. med. Beaty Haor, a także wielu innych przedstawicieli otoczenia zewnętrznego m.in. przedstawicieli UM Skierniewice, SANEPIDU czy PZOZ.

Wręczenie dyplomów i czepków pielęgniarstwa poprzedziło wniesienie symboli pielęgniarstwa: zapalanej lampki Florencji Nigthingale, czepki pielęgniarstwa i munduru pielęgniarstwa, a zakończyło uroczyste odśpiewanie Hymnu Pielęgniarstwa.

Podczas uroczystości najlepszym studentom studiów zarówno I jak i II stopnia zostały wręczone nagrody Rektora ANSB, jak i nagrody OIPiP w Łodzi wręczone przez obecną na uroczystości przewodniczącą mgr Mirosławę Olejniczak. Wszyscy studenci otrzymali od ORPiP Kodeks Etyki Zawodu Pielęgniarki.

Miłym gestem ze strony absolwentów były słowa podziękowania skierowane do władz uczelni, dydaktyków, pracowników administracji oraz rodziców za umożliwienie im kształcenia na kierunku pielęgniarstwo a przez to zdobycie prawa wykonywania tego szlachetnego zawodu.

Specyfika zawodu pielęgniarki wymaga ustawicznego kształcenia i rozwoju, a poszerzona wiedza i umiejętności powinny być maksymalnie wykorzystywane w codziennej pracy, w niezwykle ważnej walce – walce o zdrowie i życie człowieka. Ważne w tym zawodzie jest to, aby lubić swoją pracę i wykonywać ją z pasją. A będzie to możliwe wtedy, gdy zostanie zachowana równowaga między życiem zawodowym a osobistym, dlatego na zakończenie Dyplomatorium z ust Dziekan Kolegium padło życzenie-klamra – „abyście kładli się spać szczęśliwi w wstawali wypoczęci”.



## Obchody Święta Wojska Polskiego



W dniu 15 sierpnia Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Mirosława Olejniczak wraz z Wiceprzewodniczącą Ewą Michalską na zaproszenie Wojewody łódzkiego Doroty Ryl oraz dowódcy garnizonu Łódź pułkownika Sławomira Miazgi uczestniczyły w obchodach Święta Wojska Polskiego. W uroczystościach uczestniczyli również Marszałek Sejmiku Wojewódzkiego Pani Joanna Skrzydlewska, Prezydent Miasta Łodzi Pani Hanna Zdanowska, senatorowie i posłowie Rzeczypospolitej polskiej, członkowie Rady Miasta Łodzi, przedstawiciele służb mundurowych: Wojska Polskiego, Policji, Straży Pożarnej, Straży Miejskiej, Państwowej Inspekcji Ruchu Drogowego, Służby Celnej. Ponadto przedstawiciele duchowieństwa różnych wyznań, samorządów, związków i stowarzyszeń kombatanckich. Obchody rozpoczęły się uroczystą mszą świętą w intencji Ojczyzny w Bazylice Archikatedralnej, którą celebrował Kardynał Grzegorz Ryś Arcybiskup

Metropolita Łódzki. Po mszy uroczystość kontynuowana była na placu katedralnym. Delegacja władz państwowych – Wojewoda Dorota Ryl, Marszałek Sejmiku Wojewódzkiego Joanna Skrzydlewska Oraz Prezydent Miasta Łodzi jak również delegacja kombatanatów złożyli kwiaty pod pomnikiem Księdza Ignacego Skorupki. Po wysłuchaniu hymnu państwowego można było wysłuchać przemówienia Doroty Ryl Wojewody Łódzkiego. Pani Wojewoda w swoim przemówieniu podkreśliła znaczenie i rolę sił zbrojnych w historii, w obronności kraju i obecnie w życiu codziennym Polaków. Następnie odczytano apel pamięci Oręża Polskiego, oddano salwę honorową oraz złożono wieńce i kwiaty na Grobie Nieznanego Żołnierza. Uroczystości zakończyła defilada pododdziałów honorowych wojska, policji i straży pożarnej przy akompaniamencie Zakładowej Orkiestry Dętej Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacyjnego w Łodzi. (M. O.)

## Obchody 601 rocznicy nadania Łodzi praw miejskich

W dniu 29 lipca na Starym Rynku w Łodzi odbyły się kolejne oficjalne obchody 601 rocznicy nadania Łodzi praw miejskich. W historycznym miejscu przed pomnikiem na Starym Rynku zebrał się przedstawiciele władz miejskich, władz samorządowych, parlamentarzysty, służby mundurowe wraz z pocztami sztandarowymi, osoby reprezentujące organizacje, stowarzyszenia, samorządy zawodowe. Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi reprezentowały Mirosława Olejniczak – Przewodnicząca ORPiP oraz Joanna Gąsiorowska – Sekretarz ORPiP. Uroczystości rozpoczęły się od odegrania hymnu Łodzi, następnie głos zabrała Hanna Zdanowska – Prezydent m. Łodzi i inni zaproszeni goście. O historii powstania miasta opowiedział redaktor naczelny pierwszego tomu monografii miasta Łodzi. Następnie zebrani złożyli kwiaty pod pamiątkowym kamieniem i zrobiono wspólne zdjęcie. Druga część uroczystości odbyła się pod Pomnikiem Ulicy Piotrowskiej, który został postawiony przez Fundację Ulicy Piotrkowskiej. Każdego roku pomnik powiększany jest o jeden element, co symbolizuje urodziny ulicy Piotrkowskiej. W 2024 r. ulica skończyła 201 lat. Symboliczny „centymetr” do pomnika dołożyła Wiceprezydent Miasta Łodzi i Przewodnicząca Rady Miejskiej. (J. G.)





### Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi, ul. Wólczańska 191/195

**zatrudni pielęgniarki/pielęgniarzy** do pracy w Centrum Leczenia Żywnieniowego. Oferujemy:

- stabilne zatrudnienie w ramach umowy o pracę w wysokospecjalistycznym zespole medycznym;
- rozwój zawodowy w placówce posiadającej wieloletnią praktykę między innymi w zakresie leczenia żywieniowego, docenionej i ponownie wyróżnionej Certyfikatem „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez żywienie” przez radę ekspertów Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN)
- możliwość uczestniczenia w konferencjach naukowych związanych z żywieniem klinicznym;
- dostęp do usług medycznych;
- dostęp do ubezpieczenia grupowego.

Oferta skierowana jest do pielęgniarek/pielęgniarzy posiadających co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe w podmiocie leczniczym udzielającym stacjonarnych świadczeń zdrowotnych. Mile widziane jest zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego w zakresie specjalistycznego żywienia dojelitowego i pozajelitowego i doświadczenie w zakresie opieki nad pacjentami leczonymi żywieniowo.

Zainteresowanych zapraszamy na spotkanie w godzinach 7.00-14.00 od poniedziałku do piątku – pokój Pielęgniarki Naczelnej na 1 piętrze w budynku głównym szpitala – wejście od ul. Wólczańskiej lub do kontaktu telefonicznego pod numerem 724 722 235 lub 42 636 76 11 w. 259 lub przesłania CV na adres naczeln.piel@pirogow.pl

\* \* \*

**Zatrudni pielęgniarki/pielęgniarzy** do pracy w: pracowni endoskopii, oddziałach szpitalnych, bloku operacyjnym, izbie przyjęć.

Oferujemy: stabilne zatrudnienie w ramach umowy o pracę, umożliwiamy rozwój zawodowy, zdobywanie doświadczenia zawodowego, dostęp do usług medycznych, dostęp do ubezpieczenia grupowego.

Zainteresowanych zapraszamy na spotkanie w godzinach 7.00-14.00 od poniedziałku do piątku – pokój Pielęgniarki Naczelnej na 1 piętrze w budynku głównym szpitala – wejście od ul. Wólczańskiej lub do kontaktu telefonicznego pod numerem 724 722 235 lub 42 636 76 11 w. 259 lub przesłania CV na adres naczeln.piel@pirogow.pl



### Prywatna Klinika Psychiatryczna Inventiva w Tuszynie, ul. Polna 16/20

Prywatna Klinika Psychiatryczna Inventiva **zatrudni pielęgniarki** oraz psychiatrów.

Dane kontaktowe: ul. Polna 16/20, 95-080 Tuszyn, tel. 42 614 26 23, e-mail: sekretariat@klinika-inventiva.pl



### Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 3 w Łodzi, ul. Tkacka 34/36

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 3 w Łodzi zatrudni na umowę o pracę w godzinach popołudniowych od 16.00 do 20.00 **pielęgniarkę**. W Ośrodku od poniedziałku do piątku zamieszkuje 40 podopiecznych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz niepełnosprawnościami sprzężonymi, wieloma chorobami współistniejącymi, w tym z epilepsją. Zainteresowanych zapraszamy do kontaktu osobistego, telefonicznego pod numerem 42 678-93-23, 678-99-96 lub przesłania CV na adres: kontakt@sosw3.elodz.edu.pl

### Poradnia POZ Zdrowie w Łodzi, ul. Tokarzewskiego 53

Poradnia POZ ZDROWIE w Łodzi na Bałutach zatrudni pielęgniarki:

pielęgniarkę środowiskową, z uprawnieniem do szczepień i kursem ekg – na pełny etat, umowę zlecenie lub kontrakt

Pielęgniarkę w niepełnym wymiarze godzin – część etatu, umowa zlecenie lub kontrakt

Osoby zainteresowane proszone są o kontakt: Ryszard Golański – tel. 601 30 92 30, rgolanski@poczta.onet.pl



### Kto powinien sprawować bezpośredni nadzór nad pacjentem pediatrycznym po znieczuleniu ogólnym dożylnym

W odpowiedzi na pismo z dnia 29 maja 2024 r. z prośbą o odpowiedź w kwestii opieki poznieczuleniewej nad pacjentem pediatrycznym, w szczególności kto powinien sprawować bezpośredni nadzór nad pacjentem pediatrycznym po znieczuleniu ogólnym dożylnym i ile czasu powinien on trwać po zabiegach endoskopowych uprzejmie odpowiadam co następuje:

Zapisy Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii:

Załącz. 1 cz. 1. Pkt 1. Warunki wymagane, Organizacja udzielania świadczeń:

Stanowią:

1) sala nadzoru poznieczuleniewego odrębna dla pacjentów dorosłych oraz dzieci, która znajduje się w obrębie bloku operacyjnego lub bliskim sąsiedztwie bloku operacyjnego;

2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w sali nadzoru poznieczuleniewego wymaga stałej obecności lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza

anestezjologa w oddziale (nie może być łączona ze stałą obecnością lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii w oddziale przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych na stanowisku intensywnej terapii);

3) bezpośredni nadzór nad pacjentem w sali nadzoru poznieczuleniewego prowadzą pielęgniarki anestezjologiczne, którym należy zapewnić środki techniczne umożliwiające stały kontakt z lekarzem specjalistą anestezjologii i intensywnej terapii;

Wynika z zapisów powyższych, że nadzór bezpośredni może sprawować tylko pielęgniarka anestezjologiczna w stałym kontakcie z lekarzem specjalistą anestezjologii i intensywnej terapii na wydzielonej dla pacjentów pediatrycznych sali nadzoru poznieczuleniewego. Nie jest jednoznacznie ustalony czas pobytu pacjenta na sali nadzoru poznieczuleniewego i zależy to od oceny stanu pacjenta.

prof. dr hab. n. med. Tomasz Gaszyński  
Konsultant wojewódzki  
w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii  
dla woj. łódzkiego



### Czy pielęgniarka i położna są uprawnione do wykonywania czynności nadzoru i obsługi technicznej aparatu pomiarowego przeznaczonego do badań laboratoryjnych materiału biologicznego

Wykonywanie badań diagnostycznych należy do czynności medycyny laboratoryjnej. Zgodnie z art. 3 Ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej:

art. 3. Czynności medycyny laboratoryjnej obejmują:

1) badania laboratoryjne materiału biologicznego, w szczególności analityczne, mikrobiologiczne, immunologiczne, genetyczne, cytomorfologiczne i toksykologiczne;

2) działania zmierzające do ustalenia zgodności tkankowej;

3) wykonywanie oceny jakości i wartości diagnostycznej badań laboratoryjnych i działań określonych w pkt 2 oraz laboratoryjnej interpretacji i autoryzacji wyników badań laboratoryjnych.

Osoby uprawnione do samodzielnego wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej zostały wymienione enumeratywnie w art. 4 i 5 ww. Ustawy:

art. 4. Osobą uprawnioną do samodzielnego wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium jest:

1) diagnosta laboratoryjny;

2) lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu oraz specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie analityki lub w dziedzinie mikrobiologii, lub w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej lub lekarz posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie mikrobiologii i serologii, lub lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej lub w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej.

art. 5.1. Osobą uprawnioną do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium jest również osoba, która:

1) posiada tytuł zawodowy technika analityki medycznej lub

2) posiada tytuł zawodowy licencjata uzyskany na kierunku analityka medyczna, lub

3) ukończyła jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia w zakresie:

a) biologii, biologii medycznej, mikrobiologii lub mikrobiologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub

b) biotechnologii lub biotechnologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera.

Jak widać – pielęgniarka nie została uprawniona do wykonywania świadczeń wchodzących w zakres medycyny laboratoryjnej.

Niemniej należy zwrócić uwagę na treść Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2023 r. w sprawie standardów organizacyjnych badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym, umożliwiających podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej. Rozporządzenie to określa zasady standardy organizacyjne badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym, umożliwiających podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej, wykonywanych przez personel medyczny do tego uprawniony w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych („standardy organizacyjne POCT”).

Rozporządzenie wskazuje, że badania laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywane w materiale biologicznym, zwane dalej „POCT”, umożliwiają podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej w przypadku:

1) stanu nagłego zagrażającego życiu i zdrowiu pacjenta;

2) monitorowania laboratoryjnych parametrów krytycznych w trakcie leczenia pacjenta;

3) konieczności jednolitej organizacji badań w podmiocie leczniczym.

Rozporządzenie określa również szczegółowo, o jakie badania chodzi oraz wymienia osoby, które są uprawnione POCT. Zgodnie z pkt 8 załącznika standardy organizacyjne POCT:

8. Do wykonywania POCT jest uprawniona osoba wykonująca zawód:

- 1) lekarza;
- 2) diagnosty laboratoryjnego;
- 3) pielęgniarki lub położnej;
- 4) ratownika medycznego;
- 5) technika analityki medycznej.

Omawiając cytowane rozporządzenie należy podkreślić, że:

- jako przepisy wyjątkowe należy je interpretować wąsko. Nie można stosować tu wykładni rozszerzającej – w konsekwencji rozporządzenie dotyczy wyłącznie czynności wprost w nim wskazanych.
- Rozporządzenie określa pielęgniarkę i położną jako osoby uprawnione do wykonywania badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym. Nie upoważnia pielęgniarek i położnych do wykonywania jakichkolwiek innych czynności z zakresu medycyny laboratoryjnej.

W szczególności ani przepisy Ustawy o medycynie laboratoryjnej ani ww. Rozporządzenia nie wymieniają pielęgniarki

lub położnej jako osób upoważnionych do wykonywania czynności nadzoru i obsługi technicznej aparatu pomiarowego, w szczególności: kalibracji sprzętu, odbiaćczania, wymiany elektrod.

Wnioskować zatem należy, że czynności te powinna wykonać osoba upoważniona – zgodnie z ww. przepisami – do realizacji czynności medycyny laboratoryjnej.

Dla porządku wskazać należy, że upoważnienie do wykonywania czynności nadzoru i obsługi technicznej aparatu pomiarowego nie wynika również z innych przepisów – w tym z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Zgodnie z § 11 i § 12 tego aktu:

§ 11. Pielęgniarka i położna może pobierać do celów diagnostycznych bez zlecenia lekarskiego każdy rodzaj materiału do badania, którego pobieranie wynika z uprawnień zawodowych nabytych w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego, w szczególności krew żylną, mocz, ślinę, kał, włosy, wyskrobiny z paznokci, wymaz z górnych dróg oddechowych, wymaz z rany, wymaz z dróg moczowych i narządów płciowych, wymaz z odbytu, wymaz z oka, wymaz z policzka i wymazy cytologiczne.

§ 12. Wykaz badań diagnostycznych do samodzielnego przeprowadzania przez pielęgniarkę i położną określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

Zgodnie z Załącznikiem nr 6 pielęgniarka i położna są uprawnione do samodzielnego przeprowadzania badań diagnostycznych:

1. Badania przeprowadzane z zastosowaniem analizatorów: morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi, sód, potas, wapń, kreatynina, glukoza, mleczany, czas protrombinowy (INR), TSH, gazometria z krwi żyłnej, gazometria z krwi tętniczkowej.

2. Badania przeprowadzane za pomocą szybkich testów diagnostycznych: białko C-reaktywne (CRP), troponina, hemoglobina glikowana (HbA1c), badanie moczu (białko, ciała ketonowe, cukier, test ciążowy).

3. Badania przeprowadzane z zastosowaniem innych urządzeń pomiarowych: przezskórny pomiar bilirubiny, pomiar glikemii za pomocą glukometru.

Tu wskazać należy, że § 11 ww. Rozporządzenia wskazuje wyraźnie na pobieranie materiału do badań; Załącznik Nr 6 dotyczy wykonywania badań diagnostycznych.

Nie można interpretować ww. przepisów rozszerzająco i wnioskować z nich o uprawnieniu pielęgniarek i położnych do czynności nadzoru i obsługi technicznej aparatu pomiarowego.

Wnioski:

Pielęgniarka i położna są uprawnione do:

- pobierania materiału do badań diagnostycznych;
- wykonania badań diagnostycznych w przypadkach określonych w przepisach prawa;

Pielęgniarka i położna nie są uprawnione do wykonywania czynności nadzoru i obsługi technicznej aparatu pomiarowego, w szczególności:

- kalibracji sprzętu,
- odbiaćczania,
- wymiany elektrod.

Podstawa prawna:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U.2017.497);



### Czy pielęgniarka i położna są uprawnione do wykonywania czynności nadzoru i obsługi technicznej aparatu pomiarowego przeznaczonego do badań laboratoryjnych materiału biologicznego

Przewodnicząca PTPAiO

Oddział w Łodzi

mgr piel. Elżbieta Janiszewska

W nawiązaniu do pisma Pani Przewodniczącej z dnia 5 kwietnia 2024 r., odpowiadam poniżej, co następuje. W odniesieniu do pytania nr 1:

„Standardów organizacyjnych badań laboratoryjnych parametrów krytycznych w materiale biologicznym zwane dalej „POCT” w miejscu opieki nad pacjentem w oddziałach anestezyjologii i intensywnej terapii jak również innych oddziałach.

Czy do kompetencji pielęgniarki/położnej należy nadzór i obsługa techniczna aparatu pomiarowego?”

Odpowiadam:

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2023 r. w sprawie standardów organizacyjnych badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym, umożliwiających podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej:

pkt. 4. Zadania, o których mowa w ust. 3 pkt 10 i 11, może realizować wielodyscyplinarny zespół do spraw POCT powołany przez kierownika podmiotu leczniczego, w którym wykonywane są POCT

pkt. 5. Diagnosta laboratoryjny posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w medycynie laboratoryjnej jest odpowiedzialny za nadzór merytoryczny nad organizacją procesu wykonywania POCT w podmiocie leczniczym.

Rozporządzenie określa pielęgniarkę i położną jako osoby uprawnione do wykonywania badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym.

- Ustawa z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz.U.2023.2125 ze zm.);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2023 r. w sprawie standardów organizacyjnych badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym, umożliwiających podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej (Dz.U.2023.2307).

Stan prawny na dzień 30 lipca 2024 r.

radca prawny Maciej Jabłoński  
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

Rozporządzenie nie upoważnia pielęgniarek i położnych do wykonywania jakichkolwiek innych czynności z zakresu medycyny laboratoryjnej.

Wniosek:

Pielęgniarka i położna nie są uprawnione do wykonywania czynności nadzoru i obsługi technicznej aparatu pomiarowego. W odniesieniu do powyższego uważa się za zasadne, że obsługa techniczną i dozorem technicznym powinna zajmować się osoba po technicznym przygotowaniu, co bezspornie może mieć wpływ na prawidłowość działania sprzętu, a w konsekwencji na prawidłowość wyników – czyli proces leczenia (Ustawa o dozorcze technicznym).

Natomiast zauważam, że zasadnym jest zapoznanie personelu pielęgniarskiego i położniczego, z wchodzącym w życie 23 października 2024 r. Standardem Organizacyjnym POCT oraz przeprowadzenie szkoleń ww. personelu z zakresu prawidłowego pobierania materiału do badań i wykonywania procedury badań, na sprzęcie znajdującym się w oddziale.

Standard Organizacyjny POCT (zgodnie z ww. rozporządzeniem będzie obowiązywał od 23 października 2024 r.):

- POCT zleca lekarz
- Materiał do POCT może być pobierany m.in. przez pielęgniarkę, położną.
- Badanie POCT może wykonać m.in. pielęgniarka, położna.
- Wynik POCT zawiera m.in. podpis osoby pobierającej i wykonującej badanie.

mgr piel. Małgorzata Pniak  
Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego  
i intensywnej opieki

# ZAAWANSOWANA Praktyka Pielęgniarska

## Advanced Practice Nursing (APN)



Pielęgniarstwo zaawansowane to termin używany w różnych dziedzinach pielęgniarstwa. Jest to poziom praktyki i obejmuje pielęgniarki na wielu zaawansowanych stanowiskach. Idea i edukacja pielęgniarek praktyki (NP), czyli pielęgniarek zaawansowanej praktyki (APN), jak je później nazwano, narodziła się w USA w latach sześćdziesiątych XX wieku. Obecnie przykładami APN są pielęgniarki kliniczne (CNS), NP, położne i pielęgniarki anestezjologiczne

W ciągu ostatnich dwudziestu lat sieci APN ugruntowały swoją pozycję w wielu krajach, na przykład w Australii, Kanadzie, Holandii, Nowej Zelandii, Wielkiej Brytanii i USA. W krajach nordyckich pierwsze APN ukończyły kształcenie w Szwecji już w 2005 r., a w Finlandii w 2006 r.

„Należy zastosować model dla każdego kraju i modyfikować go z uwzględnieniem kultury, tradycji i historii danego kraju.”

Obserwując potrzebę poprawy widoczności i międzynarodowej reprezentacji powstającej zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej, Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (ICN) uruchomiła w 2000 roku Międzynarodową Sieć Pielęgniarek/ Pielęgniarki Zaawansowanej Praktyki (INP/APNN) ([www.icn-APNetwork.org](http://www.icn-APNetwork.org)). W 2002 r. ICN przedstawiła oficjalne stanowisko w sprawie APN.

Definicja pielęgniarstwa zaawansowanej praktyki ICN podkreśla, że należy zastosować model dla każdego kraju i zmodyfikować go z uwzględnieniem kultury, tradycji i historii kraju.

### Dostępne badania

Istniejące badania dotyczące wielkości liczby NP są ograniczone. Dotychczas dokonywano porównań przede wszystkim pomiędzy edukacją, zarządzaniem i regulacją tytułów NP.

Badanie dotyczące podstawowej opieki zdrowotnej przeprowadzone w sześciu krajach wykazało, że w większości krajów całkowita liczba NP jest niska.<sup>9</sup> Podano jedynie całkowitą liczbę NP, bez dalszych informacji na temat względnej wielkości kadr APN w porównaniu z innymi zawodami lub trendów czasowych.

Ważny raport Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) z 2010 r. wykazał, że na przykład liczba pielęgniarek neurologicznych była największa w USA (pod względem wielkości bezwzględnej i względnej w porównaniu do całkowitej liczby pracujących pielęgniarek); następnie Kanada, Australia i Irlandia.

Jednakże w raporcie nie wprowadzono rozróżnienia pomiędzy poziomami aktywności i nie wskazano danych dotyczących trendów czasowych.

Na poziomie poszczególnych krajów przeprowadzono szereg badań, pod przewodnictwem USA, które miały na celu ilościowe określenie całkowitej liczby NPs według zatrudnienia, specjalizacji i obszaru praktyki klinicznej.

„Istnieje znaczny poziom różnic w sposobie, w jaki państwa członkowskie... definiują, co oznacza zaawansowana praktyka pielęgniarska i w jaki sposób jest ona regulowana na poziomie szkolenia i praktyki.”

Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarek (EFN) pracuje nad wypełnieniem tej luki w danych, przeprowadzając badanie zaawansowanych praktyk w 36 organizacjach członkowskich.

Członkowie EFN przekazali swoje uwagi na temat 60 punktów dotyczących kluczowych cech zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej, mając na celu odwzorowanie istniejących osiągnięć i zrozumienie „stanu wiedzy”, a ostatecznym celem było zidentyfikowanie możliwości przyszłych wysiłków skupionych na rozwoju standaryzacji zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej w UE i Europie.

W badaniu tym zidentyfikowano znaczny poziom różnic w sposobie, w jaki państwa członkowskie, które zgłosiły posiadanie ram APN, definiują, co oznacza APN oraz w jaki sposób jest to regulowane na poziomie szkolenia i praktyki.

W oparciu o te ustalenia potrzebne są dalsze badania, aby sprawdzić, czy jest to wynik projektowania modeli zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej, które sprawdzają się w różnych kontekstach i jaki wpływ miałyby ustandaryzowane ramy regulacyjne na liczbę wykwalifikowanych APN w UE i Europie.

## KODEKS ETYKI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



**Uchwała nr 18**  
**VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych**  
**z dnia 17 maja 2023 r.**

**w sprawie uchwalenia „Kodeksu etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej”**

Na podstawie art. 20 pkt 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021, poz. 628) uchwała się, co następuje:

§ 1. Uchwała się „Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej”, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała nr 9 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 9 grudnia 2003 r. w sprawie ustalenia zasad etyki zawodowej polskiej pielęgniarki i położnej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu  
Andrzej Tytuła

Przewodniczący Zjazdu  
Sebastian Irzykowski

**Załącznik do Uchwały nr 18**  
**Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r.**

**KODEKS ETYKI ZAWODOWEJ**  
**PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**PRYZRZECZENIE**

Z szacunkiem i dumą przyjmuję nadany mi tytuł zawodowy pielęgniarki, położnej i uroczyscie przyrzekam:

1. Sprawować profesjonalną i troskliwą opiekę nad zdrowiem i życiem ludzkim na każdym jego etapie.
2. Promować zdrowie, zapobiegać chorobom, pielęgnować chorych, uczestniczyć w procesie terapeutycznym, przeciwdziałać cierpieniu i łagodzić jego skutki, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
3. Nieść pomoc każdemu człowiekowi, w szczególności bez względu na wiek, płeć, kolor skóry, narodowość,

religię, kulturę, przynależność społeczną, chorobę, niepełnosprawność, orientację seksualną.

4. Okazywać pacjentom należyty szacunek i empatię, nie nadużywać ich zaufania oraz przestrzegać tajemnicy zawodowej.

5. Strzec godności zawodu pielęgniarki, położnej, do przedstawicieli swojej i innych grup zawodowych odnosić się z szacunkiem i życzliwością, postępować bezstronnie mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta.

6. Wdrażać do praktyki nowe zdobycze nauk medycznych, społecznych i humanistycznych oraz systematycznie doskonalić i aktualizować wiedzę, umiejętności i kompetencje zawodowe.

7. Rzetelnie wypełniać obowiązki zawodowe pielęgniarki, położnej.

**CZĘŚĆ OGÓLNA**

**Art. 1**

1. Kodeks wyraża podstawowe zasady etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.
2. Zasady etyki zawodowej pielęgniarki i położnej wynikają z uznania przyrodzonej, niezbywalnej i nienaruszalnej godności człowieka, jego podmiotowości i autonomii oraz prawa do pełnego rozwoju fizycznego, psychicznego, społecznego, kulturowego i duchowego.
3. Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych ogłasza Kodeks publicznie dla dobra każdego człowieka i całego społeczeństwa.

**Art. 2**

1. Kodeks służy należytemu wykonywaniu zawodu pielęgniarki i zawodu położnej, wyrażając ich wartości i zasady etyczne, które znajdują uznanie społeczne, wzbudzają zaufanie do pielęgniarki i położnej, potwierdzają ich przywiązanie do ideałów profesjonalizmu i dbałość o godność zawodu.
2. Pielęgniarka i położna swoją postawą osobistą i zawodową dba o prestiż zawodu podnosząc jego znaczenie w społeczeństwie.
3. Pielęgniarka i położna wykonuje zawód z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, postępując zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i obowiązującymi standardami zawodowymi, w celu ochrony zdrowia i życia pacjenta oraz zminimalizowania ryzyka zdarzeń niepożądanych.
4. Podejmując aktywność w środkach masowego przekazu, w tym w szczególności w prasie, telewizji i Internecie, pielęgniarka i położna zobowiązane są przestrzegać zasad etyki zawodowej określonych w Kodeksie.

**Art. 3**

1. Kodeks nie zastępuje prawa powszechnego oraz uregulowań i rozstrzygnięć administracyjnych.
2. Kodeks stanowi o zobowiązaniach i powinnościach natury moralnej.
3. Naruszenie Kodeksu stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.
4. Czynności zawodowe pielęgniarki, położnej nie mogą służyć aktom bezprawnym ani też powodować szkód dla zdrowia i życia ludzkiego.

**Art. 4**

Prawem i obowiązkiem pielęgniarki i położnej jest propagowanie oraz wdrażanie Kodeksu w procesie kształcenia zawodowego i praktyki zawodowej.

**Art. 5**

2. Pielęgniarsce i położnej nie wolno uczestniczyć w torturach lub okrutnym, nieludzkim i poniżającym traktowaniu człowieka, nie wolno jej wykorzystywać wiedzy i umiejętności dla stosowania jakichkolwiek form niehumanitarnego postępowania.

**Art. 6**

Pielęgniarka i położna prowadząc działalność naukową, badawczą, edukacyjną i administracyjno-organizacyjną przestrzega zasad przyjętych w Kodeksie.

**CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA**

**Godność człowieka, zdrowie i życie**

**Art. 7**

1. Pielęgniarka i położna chroni życie i zdrowie ludzkie od poczęcia do śmierci.
2. Bezpieczeństwo pacjentów jest przedmiotem szczególnej troski pielęgniarki i położnej.
3. Pielęgniarka i położna zobowiązana jest do udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach oraz w sytuacji nagłego zagrożenia życia.

**Art. 8**

1. Pielęgniarka i położna szanuje godność każdego człowieka.
2. Respektując godność pacjenta pielęgniarka i położna odnosi się do niego życzliwie, z empatią i troską oraz z cierpliwością i wyrozumiałością.
3. Pielęgniarka i położna zapewnia pacjentowi prywatność, chroni jego godność osobistą i intymność, naruszając je tylko w stopniu niezbędnym dla prawidłowego postępowania terapeutycznego i wykonania świadczeń zdrowotnych.
4. Pielęgniarka i położna umożliwia pacjentowi kontakt z rodziną lub inną osobą bliską, w miarę potrzeby pomaga w sprawowaniu nad nim opieki oraz edukuje w zakresie dalszego postępowania pielęgnacyjnego.

- Pielęgniarka i położna, nie może żądać od pacjentów dodatkowego wynagrodzenia ani też uzależniać swych usług od uzyskania korzyści materialnych.
- Na prośbę pacjenta lub jego rodziny pielęgniarka i położna umożliwia kontakt z duchownym, stwarzając w miarę możliwości odpowiednie ku temu warunki.

### Świadoma zgoda pacjenta i szacunek dla jego autonomii

- Art. 9**
- Udzielanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z kwalifikacjami zawodowymi pielęgniarki, położnej wymaga uzyskania świadomej zgody pacjenta lub zgody zastępczej wyrażonej przez osobę lub podmiot wskazany w przepisach prawa.
  - Pacjent ma prawo odmówić poddania się świadczeniom zdrowotnym wykonywanym przez pielęgniarkę lub położną.
  - W przypadkach odmowy wyrażenia zgody przez pacjenta pielęgniarka, położna powinna poinformować go o możliwych skutkach jego decyzji.
  - Wola pacjenta niezdolnego do rozeznania swojej sytuacji zdrowotnej powinna być uwzględniana stosownie do jego sprawności intelektualnej i zdolności komunikowania się.

### Informowanie pacjenta

- Art. 10**
- W zakresie wykonywanych świadczeń zdrowotnych pielęgniarka i położna udziela pacjentowi informacji o stanie zdrowia, sposobie i metodach proponowanego postępowania, ich znaczeniu i celu, oczekiwanych skutkach oraz ich ryzyku w sposób przystępny i rzetelny.
  - Pacjent ma prawo upoważnić osobę, której pielęgniarka i położna będzie udzielała informacji w zakresie wskazanym przez pacjenta.
  - Gdy pacjentem jest osoba małoletnia lub osoba niezdolna do rozeznania swojej sytuacji, pielęgniarka i położna ma obowiązek informowania rodziców, opiekunów prawnych i faktycznych lub innych osób upoważnionych, o stanie jego zdrowia w zakresie sprawowanej przez nią opieki.
  - Pielęgniarka i położna na żądanie pacjenta może go nie informować o stanie zdrowia w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń zdrowotnych.

**Art. 11**  
Pielęgniarsce i położnej nie wolno wykorzystywać swego wpływu na pacjenta w innym celu niż terapeutyczny.

**Art. 12**  
Pielęgniarka i położna udziela pacjentowi porad merytorycznych dotyczących produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

**Art. 13**  
Pielęgniarka i położna nie może wyrażać sprzeciwu, aby pacjent zasięgał opinii u innej pielęgniarki i położnej.

### Tajemnica zawodowa

- Art. 14**
- Pielęgniarka i położna ma obowiązek przestrzegania tajemnicy zawodowej.
  - Pielęgniarka i położna nie może ujawniać informacji o pacjencie i jego środowisku rodzinnym lub społecznym uzyskanych w związku z pełnieniem swojego zawodu.
  - Wyłączenie zachowania tajemnicy zawodowej jest możliwe tylko w przypadkach przewidzianych przepisami prawa.
  - Pielęgniarka i położna nie może bez zgody pacjenta, a w przypadku dziecka jego rodziców lub opiekunów prawnych, publikować jego wizerunku, wypowiedzi, nagrań i wszelkich danych wrażliwych dotyczących pacjenta, w szczególności na stronach internetowych, w czasopiśmie i innych środkach społecznego przekazu.

### Medycyna transplantacyjna

- Art. 15**
- Pielęgniarka i położna może uczestniczyć w zabiegach transplantacyjnych z zachowaniem przepisów prawa i norm etycznych obowiązujących w transplantologii.
  - Pielęgniarka i położna może uczestniczyć w działaniach, które podnoszą świadomość społeczną w zakresie transplantologii.

### Prokreacja człowieka

**Art. 16**  
Pielęgniarka i położna udziela rzetelnych informacji dotyczących regulacji poczęć, metod i środków w zakresie świadomej prokreacji, zgodnych ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

- Art. 17**
- Położna powinna przyczynić się do stworzenia godnych warunków i rodzinnej atmosfery w czasie porodu.
  - Pielęgniarka i położna zachowuje postawę szczególnej empatii wobec kobiet i osób jej bliskich, które dowiadują się o ciężkim uszkodzeniu płodu, obumarłej ciąży, jak również tych kobiet, których ciąża jest wynikiem przestępstwa.

**Art. 18**  
Pielęgniarka i położna ma prawo odmówić udziału w zabiegu przerwania ciąży i nie może utrudniać kobiecie skorzystania z tego prawa, jeśli to prawo przysługuje jej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

### Eksperyment medyczny

- Art. 19**
- Pielęgniarka i położna współuczestniczy, w miarę swoich możliwości, w rozwoju badań naukowych z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa oraz edukacji swojej grupy zawodowej.
  - Pielęgniarka i położna powinna upowszechniać osiągnięcia naukowo badawcze związane z wykonywaniem zawodu poprzez wystąpienia i publikacje. Publikacje te powinny być rzetelne i pozbawione znamion sensacji.
  - Pielęgniarka i położna ma prawo odmówić uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nią normami etycznymi.

### Opieka nad pacjentem u kresu życia

**Art. 20**  
Pielęgniarsce i położnej nie wolno uczestniczyć w przeprowadzaniu eutanazji oraz pomagać pacjentowi w dokonaniu samobójstwa wspomaganego.

**Art. 21**  
Pielęgniarka i położna powinna dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić pacjentowi humanitarną opiekę terminalną oraz godne warunki umierania, z poszanowaniem uznawanych przez niego wartości.

### Pielęgniarka i położna a współpracownicy

**Art. 22**  
Pielęgniarka i położna postępuje w sposób, który umacnia zaufanie pomiędzy pielęgniarkami i położnymi oraz innymi współpracownikami.

- Art. 23**
- Pielęgniarka i położna okazuje szacunek, życzliwość, lojalność oraz koleżeństwo innym pielęgniarkom i położnym.
  - Niedopuszczalne są zachowania i postawy pielęgniarki, położnej o charakterze mobbingu, molestowania, manipulacji lub innego rodzaju naruszeń godności i dóbr osobistych innych osób.
  - Pielęgniarka i położna nie może znieważać, zniesławiać członków samorządu oraz bez ich zgody publikować, w szczególności na stronach internetowych, w czasopiśmie i biuletynach, wizerunku lub nagrań naruszających ich dobra osobiste.
  - Pielęgniarka i położna pełniąca obowiązki kierownicze nie może wydawać poleceń podległym jej osobom sprzecznych z przepisami prawa, wykorzystując w tym celu swoje stanowisko lub pozycję w hierarchii zawodowej.

**Art. 24**  
Pielęgniarka i położna wystrzega się nieuzasadnionej krytyki postępowania koleżanek i kolegów, jednocześnie nie dopuszczając do ukrywania i tuszowania zdarzeń niepożądanych oraz dyskryminowania osób, które je ujawniają.

- Art. 25**
- Uwagi o dostrzeżonych przez pielęgniarkę i położną błędach w postępowaniu innej pielęgniarki lub położnej należy przekazać najpierw tej pielęgniarsce lub położnej, która ten błąd popełniła.
  - W przypadku nieskuteczności interwencji, o której mowa w ust. 1, uwagi należy przekazać jej przełożonemu.

3. W razie nieskuteczności działania określonego w ust. 2, należy powiadomić okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.

#### Art. 26

Pielęgniarsce i położnej nie wolno podejmować czynności zmierzających do pozbawienia innej pielęgniarki i położnej zatrudnienia lub przejścia opieki nad jej pacjentem.

#### Art. 27

Dobrym zwyczajem jest udzielanie nieodpłatnej opieki pielęgniarskiej i położniczej pielęgniarkom i położnym, które tej pomocy potrzebują.

### Status społeczny i prawny pielęgniarki i położnej

#### Art. 28

Pielęgniarka, położna pełniąc funkcję w organach samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, którą ukarano za przewinienie zawodowe i wobec której sąd dyscyplinarny wydał prawomocny wyrok skazujący, jest zobowiązana zrezygnować z pełnionej funkcji.

#### Art. 29

1. Pielęgniarka i położna powinna angażować się w działalność samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, towarzystw naukowych i innych organizacji zawodowych działających na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa.
2. Pielęgniarkę i położną obowiązuje szacunek i lojalność wobec organów samorządu zawodowego.
3. Obowiązkiem pielęgniarki i położnej jest przestrzeganie uchwał organów samorządu niezależnie od ich osobistej oceny.

### Współpraca z przemysłem

#### Art. 30

Pielęgniarsce i położnej nie wolno propagować oraz stosować metod diagnostycznych i leczniczych niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną, zachęcać do stosowania lub propagowania produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych o niepotwierdzo-

nej wiarygodności diagnostycznej lub skuteczności terapeutycznej.

#### Art. 31

Pielęgniarka i położna biorąca udział w badaniach na zlecenie producenta produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego ma obowiązek przeciwdziałać nieobiektywnemu przedstawianiu wyników tych badań w publikacjach.

#### Art. 32

1. Zasady współpracy pielęgniarki i położnej z producentami produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych powinny być wolne od konfliktów interesów, przejrzyste dla każdej ze współdziałającej stron, pacjentów i opinii publicznej.
2. Przestrzeganie zasad przejrzystości w relacjach z producentami produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, powinny służyć dobru pacjenta.

### Promocja i edukacja zdrowotna

#### Art. 33

Pielęgniarka i położna powinna podejmować działania w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, w szczególności propagować zdrowy styl życia i postawy proekologiczne.

### Postanowienia końcowe

#### Art. 34

1. W przypadkach nieregulowanych w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej zastosowanie mają normy ogólnie obowiązującego prawa oraz zasady wyrażone przez organy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.
2. Wszelkie zmiany w Kodeksie mogą być dokonane jedynie przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.
3. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej wchodzi w życie po uchwaleniu przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

## UZASADNIENIE

Projekt Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej wpisuje się w potrzebę aktualizacji wymuszonej zmianami, które zaszły w ciągu ostatnich 20 lat zarówno w funkcjonowaniu społeczeństwa jak i powyższych zawodów. Poprzednio obowiązujący Kodeks, przyjęty uchwałą nr 9 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 9 grudnia 2003 r. wymagał zaktualizowania, uporządkowania i wprowadzenia regulacji nowych sfer funkcjonowania zawodów, dostosowania do zmian rozwoju społecznego. W przedmiotowym projekcie wprowadzone cechy charakterystyczne dla aktu prawnego (artykuły), co podkreśliło i zaakcentowało jego rangę oraz znaczenie prawne.

Nowelizacja Kodeksu jest konieczna ze względu na stale dokonujące się zmiany, jakie zachodzą w środowisku pielęgniarek i położnych na podłożu zawodowym i prawnym, a także środowisku społecznym, w którym funkcjonują i które stawia przed nimi nowe wyzwania.

Na przestrzeni ostatnich 20 lat ustawodawca dokonywał wielu zmian (uchylanie, rozszerzenie lub wprowadzenie nowych przepisów) m.in. w zakresie:

- wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej i prawa korzystania z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych,
- obowiązku udzielenia pomocy, jak również odmowy wykonania zlecenia lekarskiego lub innego świadczenia,
- uzyskiwania prawa wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej przez cudzoziemców,
- rozszerzania uprawnień zawodowych pielęgniarki i położnej w kierunku samodzielności zawodowej,
- kształcenia zawodowego pielęgniarki i położnej.

Proponowane zmiany stanowią pozytywny krok w kierunku dostosowania norm etyki zawodowej pielęgniarki i położnej do współczesnych realiów oraz dowód troski samorządu o należyte wykonywanie tych zawodów.

Celem projektu Kodeksu jest przede wszystkim podkreślenie działania zawodowego zgodnego z zasadami aktualnej wiedzy medycznej, wprowadzenie regulacji ochrony dóbr osobistych pacjenta, w tym obowiązku uzyskania jego zgody na rozpowszechnienie, np. wizerunku, podkreślenie obowiązku przestrzegania tajemnicy zawodowej, udziału w transplantologii oraz promocji zdrowia.

Uregulowano także działania zawodowe pielęgniarek i położnych w sytuacjach, w których mogą one odmówić udziału w zabiegach i eksperymentach medycznych oraz w przypadku kobiet, np. z rozpoznaniem ciąży obumarłej lub

cięży powstałej w wyniku przestępstwa. Określono zakaz uczestniczenia w przeprowadzaniu eutanazji oraz pomagania pacjentowi w samobójstwie wspomaganym. Określono zakaz uczestniczenia w pielęgniarek i położnych w formach niehumanitarnego postępowania.

Wprowadzono zakaz propagowania i stosowania metod leczniczych i diagnostycznych niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną oraz zasady działania pielęgniarek i położnych biorących udział w badaniach na zlecenie producentów produktów leczniczych, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego.

Propozycje zmian Kodeksu podkreślają pozytywne postawy wobec współpracowników, określają zachowania negatywne podlegające odpowiedzialności zawodowej. Ułatwi to pielęgniarkom i położnym także działania w zakresie stosunków pomiędzy członkami zespołów terapeutycznych.

Projekt zmian przewiduje jako samodzielną podstawę odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych – mobbing, manipulacje lub innego rodzaju naruszenia godności i dóbr osobistych innych osób oraz znieważenie, zniesławienie innych członków samorządu zawodowego.

Zmiany Kodeksu polegające na uszczegółowieniu i aktualizacji zasad etyki postępowania zawodowego pielęgniarek i położnych umożliwią zwiększenie efektywności prewencji zawodowej, co wpłynie na bezpieczeństwo wykonywania obu zawodów oraz pacjentów.

Dzięki zmianom Kodeksu, zawarte w nim zasady pozwolą na lepszą orientację osób wchodzących do zawodów odnośnie zasad moralnych wiążących się z jego wykonywaniem.

Działania sprzeczne z Kodeksem są podstawą odpowiedzialności zawodowej przez sądami pielęgniarek i położnych.

Zgodnie z dotychczasowymi statystykami około 70 proc. spraw prowadzonych przez ww. sądy pielęgniarek i położnych dotyczy postępowań polegających na działaniach sprzecznych z Kodeksem. Proponowane zmiany umożliwią sądom zawodowym ujednoczenie orzecznictwa i dostosowanie ich do współczesnych realiów wykonywania zawodu oraz ułatwią analizę wpływających skarg.

W projekcie została uwzględniona zasada proporcjonalności, gdyż proponowane zapisy są proporcjonalne do zakładanych celów i niezbędne dla zagwarantowania zapewnienia wysokiego poziomu ochrony zdrowia, w sposób zgodny z treścią motywu 30 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/958 z dnia 28 czerwca 2018 r. w sprawie analizy proporcjonalności przed przyjęciem nowych regulacji

dotyczących zawodów (Dz. Urz. UE L 173 z 09.07.2018, str. 25), w szczególności podniesienia zakresu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Projektowane regulacje określające zasady etyki zawodowej pielęgniarki i położnej nie są dyskryminujące ze względu na obywatelstwo lub miejsce zamieszkania. Zastosowane zapisy są uzasadnione nadzgodnymi względami interesu ogólnego, są odpowiednie dla osiągnięcia wyznaczonego celu i nie wykraczają poza to, co niezbędne.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 628) członkowie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych są obowiązani postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej. Z kolei w myśl art. 20 pkt 1 ww. ustawy zasady etyki zawodowej określa w drodze uchwały Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych. W związku z powyższym konieczne jest uregulowanie na poziomie uchwały zasad etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.

Wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2702 ze zm.) pielęgniarka i położna wykonują zawód (udzielają świadczeń zdrowotnych) z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz pośrednictwo systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Pielęgniarka i położna udzielając pacjentowi świadczeń zdrowotnych musi zatem postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej. Tym samym dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędne jest określenie zasad etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.

Regulacje zawarte w projekcie uchwały pozwolą na wykonywanie powyższych zawodów jedynie przez osoby legitymujące się właściwymi kompetencjami etycznymi oraz będą gwarancją udzielania pacjentowi świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne, zgodnie z zasadami etyki zawodowej. Oznacza to, że projektowane regulacje są niezbędne do wprowadzenia ich w życie z punktu widzenia ochrony interesów zdrowotnych pacjentów. Brak jest możliwości zastosowania innych środków, które przyczyniłby się do osiągnięcia powyższego celu. Brak jest bowiem innych przepisów określających zasady etyki zawodowej pielęgniarki i położnej, których dotyczy projektowana uchwała.

W zakresie skutków projektowanych regulacji w związku z regulacjami funkcjonującymi w innych zawodach medycznych (np. kodeks etyki lekarskiej) należy uznać, iż nowe regulacje przyczynią się do zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Uregulowanie na poziomie uchwały zasad etyki zawodowej pielęgniarki i położnej jest również niezbędne z punktu widzenia kwestii odpowiedzialności zawodowej osób wykonujących zawód pielęgniarki i położnej. Pielęgniarki i położne będąc członkami samorządu zawodowego podlegają bowiem odpowiedzialności zawodowej m.in. za naruszenie zasad etyki zawodowej. Niezbędne jest zatem określenie przesłanek naruszenia zasad etyki zawodowej przez pielęgniarkę lub położną, które skutkować będą podleganiu odpowiedzialności zawodowej. Brak ww. regulacji wiązałby się z ryzykiem nieponoszenia odpowiedzialności za przewinienia zawodowe związane z naruszeniem zasad etyki zawodowej. Powyższe miałyby również istotne znaczenie dla pacjentów pielęgniarek i położnych, gdyż brak ww. regulacji zwiększałby ryzyko dla bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Określenie zasad etyki zawodowej pielęgniarki i położnej w drodze uchwały będzie miało wpływ na przynależność do samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, w przypadku łamania tych zasad przez pielęgniarkę i położną – naruszenie zasad etyki zawodowej określonych w projektowanych regulacjach może stanowić podstawę do pozbawienia prawa wykonywania zawodu i wykreślenia z okręgowego rejestru pielęgniarek lub okręgowego rejestru położnych. Powyższe regulacje są niezbędne i bezpośrednio wpływają na zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych, gdyż pielęgniarka lub położna, która została pozbawiona prawa wykonywania zawodu nie może już udzielać świadczeń zdrowotnych pacjentom.

Ponadto, poprzez nowe regulacje zostanie osiągnięty cel sformułowany w przepisach z zakresu prawa ochrony konsumentów zapewniający ochronę interesów konsumentów (pacjentów). Projektowane regulacje przyczynią się do zabezpieczenia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentom, przez zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

Należy uznać, że projektowane regulacje są zgodne z zasadą uzasadnionego charakteru, gdyż cele wprowadzenia przepisów regulacyjnych, służą interesowi publicznemu, jakim jest zapewnienie wysokiego poziomu ochrony zdrowia. Jednocześnie nowe regulacje, są adekwatne do założonego celu polegającego na zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych poprzez określenie zasad etyki zawodowej pielęgniarki i położnej oraz przewidują spójny i systematyczny sposób osiągnięcia tego celu. Projektowane regulacje są zgodne z zasadą niedyskryminującego charakteru, ponieważ wprowadzone przepisy regulacyjne nie są bezpośrednio albo pośrednio dyskryminujące ze względu na miejsce zamieszkania, czy przynależność państwową.

Projekt uchwały podlegał konsultacjom publicznym, jednakże nie zgłoszono żadnych uwag.

„Systematyczne przeglądy badań dotyczących świadczenia opieki zdrowotnej wskazują, że dobrze określone role pielęgniarek w zaawansowanej praktyce mogą skutkować zmniejszeniem kosztów opieki zdrowotnej”.

### Czy te role są efektywne kosztowo?

Nie ma rygorystycznych badań wykazujących efektywność kosztową APN. Jednakże systematyczne przeglądy badań oceniających świadczenie opieki zdrowotnej wskazują, że dobrze określone role pielęgniarek w zaawansowanej praktyce mogą skutkować zmniejszeniem kosztów opieki zdrowotnej.

### Definicja pielęgniarek zaawansowanej praktyki

ICN zdefiniowała APN jako „pielęgniarkę ogólną lub specjalistyczną, która w drodze dodatkowego wykształcenia podyplomowego (co najmniej stopień magistra) nabyła bazę wiedzy eksperckiej, złożone umiejętności podejmowania decyzji i kompetencje kliniczne potrzebne w zaawansowanej praktyce pielęgniarskiej, cechy charakterystyczne które są kształtowane przez kontekst, w którym jest uprawniona do wykonywania zawodu” (na podstawie ICN, 2020). Dwie najczęściej identyfikowane role APN to CNS i NP.

„APN są przygotowywane w ramach studiów akademickich na poziomie magisterskim i nadzorowanej praktyki w celu wykonywania różnorodnych złożonych zadań.”

### Jaka jest rola pielęgniarek zajmujących się zaawansowaną praktyką?

APN są przygotowywane w ramach studiów akademickich na poziomie magisterskim i nadzorowanej praktyki (przyp. tłum. rezydentura), aby wykonywać różnorodne złożone zadania w opiece nad pacjentem i w szerszej rozumianym systemie opieki zdrowotnej.

### Jakie są cechy pielęgniarki z zaawansowaną praktyką?

Aby wesprzeć i uzupełnić definicję zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej, ICN określiła cechy charakterystyczne APN i przedstawiła następujące zalecenia. Są one spójne z podstawowymi kompetencjami EFN, ustanowionymi w 2017 roku.

### 1. Rekomendacje dotyczące przygotowania edukacyjnego obejmują:

- ICN (2020) stwierdza w swoich wytycznych, że przygotowanie edukacyjne co najmniej do poziomu magisterskiego jest kluczowe w rozwijaniu ról do wymaganego poziomu pielęgniarstwa
- przygotowanie i formalne (akredytowane) uznanie programów edukacyjnych przygotowujących APN

- formalnie usankcjonowany system uznawania, taki jak wydawanie licencji, rejestracja, certyfikacja i uwierzytelnianie.

### 2. Zalecenia dotyczące charakteru praktyki obejmują:

- umiejętność integrowania badań [praktyki opartej na dowodach], edukacji i zarządzania klinicznego
- wysoki stopień autonomii zawodowej i niezależnej praktyki
- zaawansowane umiejętności w zakresie oceny, podejmowania decyzji, rozumowania diagnostycznego i zarządzania przypadkami
- formalnie uznane kompetencje kliniczne wysokiego poziomu
- umiejętność świadczenia usług konsultacyjnych innym pracownikom ochrony zdrowia
- planowanie, implementowanie i ewaluacja programów opieki.

### 3. Rekomendacje dotyczące mechanizmów regulacyjnych – specyficznych dla kraju przepisów zawodowych, które stanowią podstawę zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej – obejmują:

- prawo do diagnozy
- prawo do przepisywania leków i terapii
- prawo do kierowania do specjalistów z innych dyscyplin
- prawo do przyjmowania pacjentów do szpitala i ich wypisania
- oficjalnie uznawane tytuły dla pielęgniarek pracujących na stanowiskach zaawansowanej praktyki
- ustawodawstwo, polityka lub jakaś forma mechanizmu regulacyjnego specyficznego dla pielęgniarstwa zaawansowanego.

### Jakie są kategorie pielęgniarki z zaawansowaną praktyką?

CNS i NP to powszechnie identyfikowane kategorie APN.

CNS to pielęgniarka, wykształcona powyżej poziomu pielęgniarki lub pielęgniarki specjalisty, posiadająca zaawansowaną wiedzę i umiejętności podejmowania kompleksowych decyzji w obszarze specjalizacji klinicznej oraz stosująca podejście systemowe w celu zapewnienia optymalnej opieki w organizacjach opieki zdrowotnej.

NP to druga powszechnie identyfikowana kategoria APN. NP to pielęgniarki ogólne, które po dodatkowym wykształceniu (minimum stopień magistra na poziomie podstawowym) są samodzielnie klinicystami.

Te dwie role pozostają w dużej mierze odrębne, choć w pewnym stopniu się pokrywają. CNS to ekspert kliniczny posiadający wyspecjalizowany obszar praktyki, zdefiniowanej

pod kątem populacji, otoczenia, choroby lub subspecializacji medycznej, typu opieki lub problemu, która obejmuje perspektywę systemową w dostarczaniu usług opieki zdrowotnej. Praktyka NP koncentruje się przede wszystkim na populacji objętej podstawową opieką zdrowotną, ale obecnie obejmuje zarówno podstawową opiekę zdrowotną, jak i opiekę doraźną.<sup>31</sup>

Podstawowe różnice między CNS i NP pokazują, że CNS skupiają się bardziej na opiece pośredniej, wspierając doskonałość kliniczną w podejściu systemowym, podczas gdy NP skupiają się bardziej na bezpośredniej opiece nad pacjentem w różnych warunkach klinicznych.

„[APNs] wysokie umiejętności i doświadczenie w zakresie krytycznego myślenia pozwalają im prowadzić opiekę zintegrowaną, w tym zarządzanie chorobami, wydawanie lub otrzymywanie skierowań oraz nadzorowanie i kierowanie opiekunami.”

### Przywództwo zaawansowanej praktyki pielęgniarek

APN mogą wywierać wpływ przywódczy na dalekosiężne sposoby, począwszy od opieki przyłóżkowej po najwyższy szczebel polityczny. W nowych wytycznych ICN (2020) dotyczących zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej CNS postrzegają się jako „ekspertów klinicystów w danej specjalności i liderów w doskonaleniu praktyki pielęgniarskiej poprzez nauczanie, mentoring, konsultacje i zapewnianie, że praktyka pielęgniarska jest oparta na dowodach naukowych/informowanie w oparciu o dowody”.

Badania wykazały, że uzyskanie pełnych kwalifikacji magisterskich nie tylko poprawia atrybuty kliniczne, ale także ma pozytywny wpływ na przywództwo, edukację innych, integrowanie badań i krytycznego myślenia.

„Wykazano, że APN leczą niezdiagnozowanych pacjentów z nieodróżnionymi problemami zdrowotnymi z takimi samymi wynikami, jak lekarze podstawowej opieki zdrowotnej.”

### Implikacje

APN posiadają kwalifikacje i wiedzę w zakresie oceny potrzeb zdrowotnych jednostek, rodzin i społeczności oraz diagnozowania rodzaju potrzebnej interwencji pielęgniarskiej. Ich wysokie umiejętności i umiejętność krytycznego myślenia pozwalają im prowadzić opiekę zintegrowaną, obejmującą zarządzanie chorobami, wydawanie lub otrzymywanie skierowań oraz nadzorowanie i kierowanie opiekunami. Poprawia to wyniki dla ludzi i populacji.

APN z wykształceniem magisterskim mogą zaspokoić rosnące obecne i przyszłe potrzeby w zakresie opieki zarówno w placówkach opieki szpitalnej, jak i podstawowej. Wykazano, że APN leczą niezdiagnozowanych pacjentów z nieodróżnionymi problemami zdrowotnymi z takimi samymi wynikami jak podmioty świadczące podstawową

opiekę zdrowotną, odciążając w ten sposób system opieki zdrowotnej.

Wykazano, że APN skutecznie radzą sobie z przewlekłymi problemami zdrowotnymi u osób starszych, ograniczając nieplanowane przyjęcia do szpitala oraz poprawiając samoopiekę i przestrzeganie zasad.

APN mają doskonałe przeszkolenie kliniczne i rozległe doświadczenie zawodowe, przyjmują holistyczną i skoncentrowaną na osobie perspektywę oraz budują relacje z pacjentami oparte na zaufaniu. Jednakże pomyślna realizacja ról APN wymaga: wsparcia politycznego, organizacyjnego i zarządczego; ciągła ewaluacja; oraz dobra współpraca między kolegami, zwłaszcza w podstawowej opiece zdrowotnej/opiece dostarczanej w samochodach rodzinnych (w których podróżują rodziny, przyp. tłum.).

Należy zauważyć, że APN działające na autonomicznym stanowisku wywierają pozytywny wpływ, stale zwiększając świadomość globalnych możliwości tej roli w radzeniu sobie z kryzysami w ochronie zdrowia.

„Wykazano, że APN skutecznie radzą sobie z przewlekłymi problemami zdrowotnymi u osób starszych, ograniczając nieplanowane przyjęcia do szpitala oraz poprawiając samoopiekę i przestrzeganie zasad.”

### Digitalizacja

Rosnące wykorzystanie technologii cyfrowych oraz integracja technologii ze zdrowiem i społeczeństwem oznaczają, że liderzy pielęgniarstwa muszą przyjąć proaktywne podejście do transformacji cyfrowej. W szczególności twierdzimy, że specjaliści w dziedzinie informatyki pielęgniarskiej odgrywają kluczową rolę w zapewnianiu bardzo potrzebnego pomostu dla bezpiecznego świadczenia i wdrażania opieki zdrowotnej.

Obszary, w których zaawansowana rola może się w tym przyczynić, obejmują projektowanie systemów w celu zbudowania silnej infrastruktury opartej na dowodach oraz wytyczne kliniczne wspierające edukację, badania i praktykę obywateli/pacjentów. Sugerujemy, aby te zaawansowane role rozwijały się z biegiem czasu, a informatyka pielęgniarska powinna być podstawową kompetencją zawodu pielęgniarki w tworzeniu bezpiecznego i godnego zaufania społeczeństwa cyfrowego.

Ekscytujące możliwości zapewnienia wglądu i wiedzy dla pielęgniarek jako ekspertów kontekstowych obejmują: bezpieczne rozpowszechnianie sztucznej inteligencji i uczenia maszynowego; projektowanie systemów; identyfikacja wymagań; oraz uświadomienie sobie korzyści płynących z technologii dla zorientowanej na jakość globalnej usługi opieki zdrowotnej.

przetłumaczone za zgodą EFN  
dr n. o zdr. D. Kilańska

**Rozpoczynając cykl artykułów dotyczących realizowania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (poz), Komisja Pielęgniarek Rodzinnych działająca w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi pragnie przedstawić Państwu najważniejsze obszary będące przedmiotem działalności pielęgniarek poz, które biorąc pod uwagę liczbę ludności zamieszkałą w województwie łódzkim stanowią pokaźny odsetek ogółu pielęgniarek świadczących usługi zdrowotne.**

# Przewodnik

## po świadczeniach zdrowotnych udzielanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

### Część I. Kompleksowa Opieka Pielęgniarska

Pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej pracują w różnych formach organizacyjno-prawnych: na umowę o pracę, umowę zlecenie, w oparciu o kontrakty w podmiotach leczniczych, prowadzą własne podmioty lecznicze lub podmioty wykonujące działalność leczniczą.

Przypomnijmy, że pielęgniarka poz realizuje świadczenia diagnostyczne, z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki, pielęgnacyjne, lecznicze i rehabilitacyjne w domu świadczeniobiorcy i w gabinecie pielęgniarki poz, samodzielnie i na zlecenie lekarza.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16.06.2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej Dz. U. 2023 r. poz. 1427) świadczenia gwarantowane pielęgniarki poz obejmują:

- wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie,
- wizytę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności,
- wizytę patronażową,

- testy przesiewowe mające na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyśleń od normy rozwojowej,
- świadczenia w ramach profilaktyki gruźlicy,
- świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia,
- poradę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności,
- poradę realizowaną w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie.

Od stycznia 2023 roku Zarządzeniem nr 3/2023/DSOZ w ramach deklaracji wyboru pielęgniarki poz została wprowadzona Kompleksowa Opieka Pielęgniarska dla pacjentów po przebytej hospitalizacji. Opieka ta obejmuje następujące typy porad:

- poradę pielęgniarską leczenia ran,
- poradę pielęgniarską stomijną,
- poradę pielęgniarską urologiczną.

Porady te są dodatkowo finansowane przez NFZ, zgodnie z Załącznikiem nr 1 Zarządzenia nr 3/2023/DSOZ. Nie dotyczą jednak pacjentów, którzy korzystają jednocześnie ze świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, opieki paliatywnej i hospicyjnej, kompleksowe leczenie ran i leczenie szpitalne.

Szczegółowy zakres świadczeń udzielanych pacjentom wraz z kryteriami kwalifikacji z zakresu świadczenia i liczbę porad stanowi Załącznik nr 3, który prezentujemy na stronie 16 w całości.

Źródło:

1. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16.06.2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2023 r. poz. 1427).

2. Zarządzenie nr 3/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 stycznia 2023 r.

Komisja Pielęgniarek Rodzinnych  
mgr Teresa Kaźmierczak  
mgr Barbara Mucha

Typ porady	Porada pielęgniarska leczenia ran	Porada pielęgniarska stomijna	Porada pielęgniarska urologiczna
<b>Kryteria kwalifikacji</b>	Pacjent z raną przewlekłą po zakończonej hospitalizacji. Włączenie do opieki w okresie maks. do 60 dni po zakończonej hospitalizacji.	Pacjent z wylonioną stomią po zakończonej hospitalizacji. Włączenie do opieki maks. do 14 dni od zakończenia hospitalizacji.	Pacjent wymagający cewnikowania pęcherza moczowego po zakończonej hospitalizacji. Włączenie do opieki maks. do 14 dni od zakończenia hospitalizacji.
<b>Zakres świadczenia</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wywiad, badanie fizykalne.</li> <li>Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego: <ol style="list-style-type: none"> <li>diagnozę pielęgniarską: ocenę kliniczną rany: obecność cech zapalenia; zakażenia rany i tkanek otaczających ranę; stanu ukrwienia, wysięku; stopnia destrukcji i uszkodzenia tkanek; ocenę umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta,</li> <li>zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich: <ul style="list-style-type: none"> <li>edukację pacjenta i jego rodziny, w tym w szczególności w zakresie samopielęgnacji rany,</li> <li>dobór opatrunków i częstotliwość ich zmiany, w tym oczyszczenia rany,</li> <li>opatrzenie rany,</li> <li>wystawianie skierowania na wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych samodzielnie zgodnie z kompetencjami,</li> <li>wystawianie zapotrzebowania na niezbędne wyroby medyczne/opatrunki zgodnie z kompetencjami,</li> <li>monitorowanie procesu gojenia się rany – ocena pomiarów rany i /lub fotodokumentacja.</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji w formie pisemnej do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wywiad, badanie fizykalne.</li> <li>Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego: <ol style="list-style-type: none"> <li>diagnozę pielęgniarską: ocenę stomii pod kątem występowania ewentualnych nieprawidłowości</li> <li>ocenę umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta.</li> <li>zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich: <ul style="list-style-type: none"> <li>edukację pacjenta i jego rodziny w tym w szczególności w zakresie samopielęgnacji skóry wokół stomii,</li> <li>dobór worków stomijnych,</li> <li>kontrolę stanu pacjenta ze stomią (w tym skierowanie na badania diagnostyczne samodzielnie zgodnie z kompetencjami)</li> <li>podczas pierwszej porady konieczność wystawienia zapotrzebowania na wyroby medyczne na zlecenie, w sytuacji jeżeli zlecenie nie było wcześniej wystawione przez lekarza lub pielęgniarkę, następnie w razie potrzeby.</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji w formie pisemnej do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wywiad, badanie fizykalne.</li> <li>Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego: <ol style="list-style-type: none"> <li>diagnozę pielęgniarską: <ul style="list-style-type: none"> <li>ocenę pod kątem infekcji dróg moczowych, zakażenia układu moczowego</li> <li>ocenę umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta.</li> </ul> </li> <li>zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich: <ul style="list-style-type: none"> <li>edukację pacjenta i jego rodziny, w tym w szczególności w zakresie pielęgnacji okolic ujścia cewki moczowej,</li> <li>wymianę cewnika lub wsparcie przy samocewnikowaniu,</li> <li>kontrolę stanu pacjenta/układu moczowego (w tym skierowanie na badania diagnostyczne samodzielnie zgodnie z kompetencjami),</li> <li>podczas pierwszej porady konieczność wystawienia zapotrzebowania na niezbędne wyroby medyczne, w sytuacji jeżeli zlecenie nie było wcześniej wystawione przez lekarza lub pielęgniarkę, następnie w razie potrzeby.</li> </ul> </li> <li>Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji w formie pisemnej do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego.</li> </ol> </li></ol>
<b>Liczba porad</b>	Świadczenie realizowane w cyklu do 10 porad. Kontynuacja (monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitacyjną.	Świadczenie realizowane w cyklu do 10 porad. Kontynuacja (monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitacyjną.	Świadczenie realizowane w cyklu do 10 porad. Kontynuacja (monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitacyjną.

Pragnę złożyć gorące podziękowania Przełożonej Pielęgniarek Szpitala Zakładu Karnego nr 1 Oddział Zewnętrzny w Łodzi – Pani mgr Małgorzacie Waleckiej, Oddziałowej Oddziału Wieloprofilowego Zachowawczego – Pani mgr Marlenie Kruk oraz całemu zespołowi pielęgniarskiemu OWZ i Izby Przyjęć Szpitala za 5-letni okres wspólnej pracy.

Dziękuję Wam za profesjonalizm, życzliwość, zaangażowanie i wsparcie. Praca z Państwem była dla mnie dużym wyzwaniem i przyniosła wiele satysfakcji. Życzę wszystkim zdrowia, spokoju i szczęścia w życiu prywatnym oraz siły do dalszej pracy w tak wymagającym miejscu.

dr n. med. Agata Drozdowska

Zwracam się z prośbą o umieszczenie w Biuletynie podziękowania za opiekę nad moją mamą Jadwigą Biernacką. Mama hospitalizowana była w wielu placówkach, jednak pobyt w Klinice Medycyny Paliatywnej przy Placu Hallera w Łodzi zasługuje na szczególne wyrazy wdzięczności. Dzięki opiece, jaką roztacza nad chorymi Zespół Kliniki, pacjenci czują się bezpiecznie, godnie.

Nie mam słów, które potrafią wyrazić wdzięczność i szacunek dla personelu Kliniki. Chciałabym, aby nasze środowisko dowiedziało się o miejscu, w którym atmosfera tam panująca sprawia, że ludzie skrajnie cierpiący czują się bezpiecznie a personel opiekuje się każdym z nich jak swoimi najbliższymi.

Z wyrazami szacunku  
Justyna Dudaczyk  
pielęgniarka

Chciałabym złożyć serdeczne podziękowania dla Miejskiego Centrum Medycznego im. dr. Karola Jonschera w Łodzi – Oddziału Chorób Wewnętrznych i Kardiologii, a w szczególności:

- Pani Doktor Karolinie Kosztowny za zaangażowanie, profesjonalizm i szybkie postawienie diagnozy, oraz za empatię przy przekazaniu trudnej wiadomości o chorobie jaka mnie spotkała. Życzę Pani Doktor, aby nigdy nie straciła zapału i serca do wykonywania swojej bardzo trudnej i potrzebnej pracy.
- Pani Oddziałowej Iwonie Mazurek i całego zespołu medycznego, za życzliwość, serdeczność i dbałość. Dziękuję za stworzenie doskonałych warunków podczas mojego pobytu na oddziale. Widziałam też trud opieki nad innymi pacjentami i byłam pełna podziwu nad organizacją i troską, jaką otrzymywali pacjenci. Życzę Pani Iwonie i jej zespołowi dużo siły i wytrwałości oraz by codzienny wysiłek był należycie doceniany.

Jeszcze raz dziękuję  
Magdalena Dysko

ŚLADAMI HISTORII MEDYCYNY

# Epidauros

## medyczne centrum starożytnej Grecji

mgr piel. ELŻBIETA JANISZEWSKA

To czego nie wyleczysz lekarstwem, wyleczysz żelazem, czego nie wyleczysz żelazem, wyleczysz ogniem, czego ogniem nie wyleczysz, za niewyleczalne uważać wypadnie

*Hipokrates*

Grecja to piękny kraj, gdzie – oprócz słońca, kąpeli i wypoczynku na plaży – można zwiedzić wykopaliska, a jeżeli jest to możliwe, to nawet gdzieś przysiąc i pomedytować... W takim miejscu mamy fizyczny kontakt z przeszłością, a i nasza wyobraźnia jest bardziej poruszona.

Z punktu widzenia archeologicznego ciekawym miejscem jest Epidauros. W starożytności, obok Aten, Delfi i Olimpii, był jednym z najważniejszych centrów greckiej kultury i jednym z najsłynniejszych sanktuariów świata helleńskiego. Prawdopodobnie wszędzie kryją się jakieś pozostałości po dawnych mieszkańcach starych miast-państw, świątyniach, teatrach. Podróżując po Grecji można dotrzeć do ciekawych miejsc, np. związanych z medycyną. Pierwotnie greckie praktyki lekarskie opierały się na magii, w czasach późniejszych sztuka medyczna łączyła się z praktykami religijnymi. Doskonała znajomość ludzkiej psychiki pozwalała kapłanom organizować w sanktuariach wielkie ośrodki terapeutyczno-sanatoryjne, działające z niezwykłą skutecznością. Uleczenie miało nastąpić podczas snu chorego, kiedy spotykał się z bóstwami, przede wszystkim z Asklepiosem, który przybierał postać węża. Najważniejszym miejscem tego rodzaju spotkań było sanktuarium boga-lekarza w Epidauros na Peloponezie. Przez pięć wieków ludzie pielgrzymowali do niego, prosząc go z nadzieją o pomoc w wyleczeniu.

### Sanktuarium Asklepiosa

Oprócz znaczenia sakralnego starożytnej Grecji, Sanktuarium Asklepiosa odgrywało rolę szpitala (antycznego uzdrowiska/sanatorium). Między V a IV w. p.n.e. kapłani i lekarze

Posąg Asklepiosa z laską z okresu rzymskiego (II w. n.e.)



Obecne ruiny po hotelu dla chorych w Epidauros



Narzędzia chirurgiczne odkryte w Epidauros

z Epidauros osiągnęli szczyt sławy – cierpiący przybywali do nich z całego helleńskiego świata. Ośrodek stanowił zarówno miejsce kultu, jak i doskonale zorganizowane sanatorium z hotelem i zapleczem medycznym. Oprócz tradycyjnych metod leczenia uciekano się tam także do egzorcyzmów, magii oraz do form znanych z dzisiejszej psychoterapii.

Ze względu na popularność miejsca oraz wzrastającą liczbę chorych i ich rodzin, zdecydowano o budowie specjalnych pomieszczeń mieszkalnych, które pełniły funkcję hotelu. Tak zwany katagogion został wzniesiony na planie rozległego kwadratu, który podzielono na cztery równe pola. Każda z części zawierała 160 pokoi mieszkalnych, wyposażonych nie tylko w podstawowe meble, ale także w sanitariaty.

Ośrodek kultu Asklepiosa znajdował się w przepięknym otoczeniu sosnowych drzew, między dwoma wzgórzami. Panujący tu od wieków wspaniały mikroklimat i czyste świeże powietrze sprzyjały cierpiącym, którzy w Epidauros szukali ukojenia swych dolegliwości. Jak wskazują wyniki współczesnych badań, walory zdrowotne i rekreacyjne, którymi kierowali się starożytni przy wyborze tego miejsca, są zauważalne także i teraz.

Medycyna przyjęła podejście holistyczne – wierząc, że choroby ciała można wyleczyć tylko wtedy, gdy umysł jest zdrowy. Z tego powodu asklepiejon obejmuje teatr, łaźnie, bibliotekę, stadion i inne atrakcje kulturalne. Niestety, po świątyni zostało bardzo niewiele.

Grecy też wierzyli, że za pomocą snów można leczyć choroby. W tym celu zwracali się z modlitwą do Asklepiosa, który leczenie eksperymentował na sobie. Pomagał ludziom, wykorzystując zioła oraz leczył za pomocą hipnozy. Grecy starali się także wpływać na marzenia senne chorego i w ten sposób wspomagać jego leczenie. Wierzono, że bóstwo odwiedza chorego najczęściej, gdy był on na granicy jawy i snu, wtedy bowiem najłatwiej wywołać halucynacje i senne wizje. Często stosowano także wielodniową głodówkę, a w ciągu dnia zalecano uczestnictwo w ceremoniach religijnych, grach i zabawach. Miało to doprowadzić do pełnego rozluźnienia pacjenta i odpowiedniego nastawienia przed nocnymi odwiedzinami. W sanktuarium Asklepiosa dokonano pierwszej

trepanacji czaszki, cesarskiego cięcia, tutaj też powstały słowa przysięgi Asklepiosa. Znajduje się tu również lokalne muzeum ze sprzętem medycznym, które warto zwiedzić.

### Asklepios (Eskulap) – wąż-uzdrowiciel

Jak podają pradawne przekazy mitologiczne, Asklepios, patron Epidauros, był synem Apolla i nimfy Koronis. Jego matka umarła przed porodem, ukarana w ten sposób przez Apollina za rzekomą niewierność. Bóstwo ulitowało się jednak nad swoim nienarodzonym potomkiem. Kiedy chłopiec podrośł, Apollo zdecydował oddać go do szkoły centaura Chirona. Był to bardzo mądry starzec, pół-człowiek, pół-koń, który zajmował się myślistwem, wróżbiarstwem, gimnastyką. Nade wszystko jednak interesowała go medycyna. Do jego groty w Tesalii schodzili się wszyscy potrzebujący pomocy: bogowie, herosi i zwykli ludzie. Chiron, nazywany także Chejronem, przekazał młodemu Asklepiosowi całą swoją wiedzę, skupiając się przede wszystkim na tajemnicach leczenia rozmaitych ludzkich dolegliwości. Sprytny młodzieniec miał także poznać tajemnicę wskrzeszania zmarłych, ale Zeus – niezadowolony, że ktoś ingeruje w ustanowiony jego prawami porządek świata – zabił Asklepiosa, rażąc go piorunem. Został on pochowany w Epidauros. Wieść o cudach czynionych przez boskiego uzdrowiciela jednak zdążyła już rozejść się po całej Grecji. Ludzie wierzyli, że Asklepios wciąż żyje – pod powierzchnią ziemi, w postaci mądrego węża, posługującego się ludzką mową. Mówiono, że Asklepios jest tak potężny, iż potrafi wskrzeszać zmarłych krwią Meduzy. Zaczęto wznosić dla niego świątynie – często w gęstych, zaopatrzonych w wodę lasach.

Jedno z takich miejsc – położone w Argolidzie Epidauros – szczyliło się wyjątkową sławą. Wierzono bowiem, że to właśnie tu wąż-uzdrowiciel po raz pierwszy wyszedł na powierzchnię ziemi. Z okolicy Epidauros miała także pochodzić matka bóstwa, nimfa Koronis.

Asklepios w starożytnym Rzymie czczony był jako Eskulap, najwyższe bóstwo, które nazywano wręcz zbawicielem.

Przedstawiany jako dojrzały brodaty mężczyzna o poważnym rozumnym spojrzeniu, trzymający w ręku laskę, wokół której wije się symbolizujący go wąż. Jeden wąż, gdyż – na skutek błędu w 1902 roku – symbolem służby medycznej amerykańskiej armii stał się kaduceusz – laska opleciona dwoma węzłami, symbol nie Asklepiosa, ale Hermesa – boga handlu, złodziei i oszustów. Ten błąd jest czasami jeszcze powielany do dzisiaj, zwłaszcza w USA (symbole aptek).

Laska Asklepiosa (Eskulapa) – symbol medycyny, przedstawiana zwykle w sztuce w formie prostego kija z oplatającym go węzłem (ze względu na linienie – „odradzanie się” – symbolizuje ciągłą samoodnowę życia, ozdrowienie, długowieczność, uzdrawianie).

W 290 p.n.e., podczas zarazy, Asklepiosowi zbudowano świątynię na Wyspie Tyberyjskiej. Wiele lat później cesarz Klaudiusz wydał rozporządzenie nadające wolność każdemu niewolnikowi, który został tam uzdrowiony.

Dla mieszkańców starożytnej Grecji Asklepios był jedną z najważniejszych boskich postaci, a poświęcone mu kultowe obrzędy stanowiły niezwykle istotne wydarzenia w kalendarzu pogańskich świąt. Również jego dzieci były związane z medycyną: Higieja (Hygiena) – nazywana boginią zdrowia, Panakieja (Panacea) – symbolizująca skuteczność leczenia za pomocą uniwersalnego środka przeciwko wszystkim chorobom, oraz dwóch sławnych lekarzy: Machaon (internista) i Podalejrios (chirurg), którzy – wraz z ojcem – nieśli ludziom pomoc.

### Starożytni lekarze Asklepiosa

Przybywający do Asklepiosa pacjenci byli obciążeni nie tylko problemami ze zdrowiem, ale także trudami podróży, odbywającej się najczęściej drogą morską. Umęczony i cierpiący pacjent tylko czekał, aby móc w końcu zregenerować siły. Lecznicy sen stanowił główny element terapii, zwany inkubacją. Niewykluczone, że podczas głębokiego snu towarzyszyły pacjentom węże. W trakcie inkubacji kuracjuszowi ukazywał się bóg-lekarz, którego nazywano „bóstwem podczas snu leczącym” czy też „bóstwem zsyłającym sny”. Wierzono, że to właśnie w nich obwieszcza człowiekowi swą wolę i udziela wskazówek dotyczących kuracji.

Asklepios najczęściej radził pacjentom zmienić dotychczasowy tryb życia czy zrezygnować z niewłaściwej diety. Wskazywał też, aby w ramach terapii sięgać po zioła lub rzadko występujące rośliny. Po przebudzeniu chory referował swe wizje, a kapłani przystępowali do ich interpretacji i – jeśli to było konieczne – procesu uzdrawiania. W zamian za uzdrowienie chorzy przynosili wota w kształcie niedomagających części ciała: rzeźbione nogi, ręce, gałki oczne.

Kapłani Asklepiosa zajmowali się także samą sztuką medyczną, nierzadko przebierając się za boga, o czym mówią treści greckich dzieł literackich. Pacjentów poddawanych poważnym zabiegom usypiano za pomocą jadu węży, który służył za narkozę niezbędną po dziś dzień w przeprowadzaniu zabiegów i operacji. O tym, że przeprowadzano skomplikowane

operacje świadczą odkryte podczas prac naukowych narzędzia chirurgiczne, które można zobaczyć w miejscowym muzeum archeologicznym.

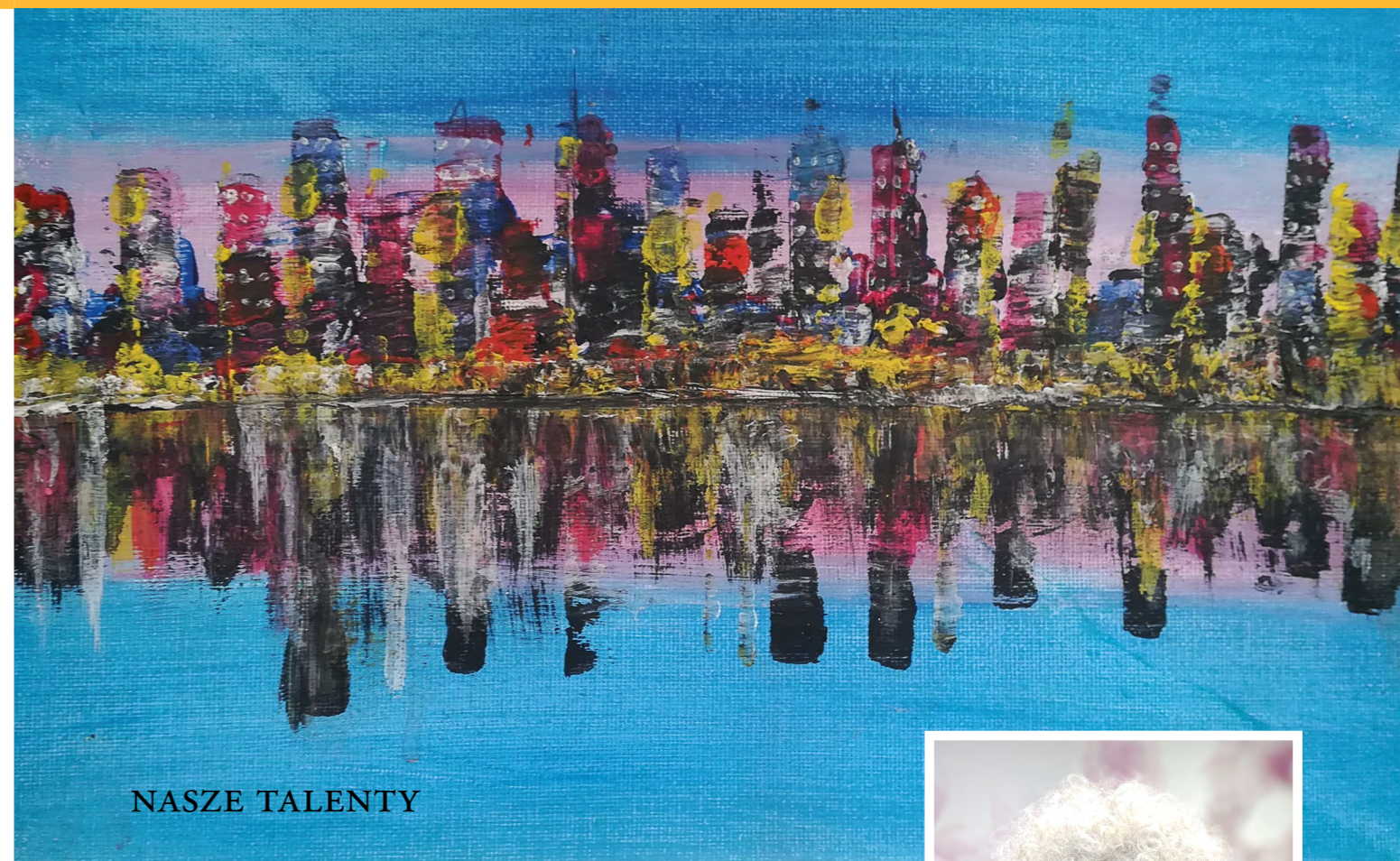
Muzeum archeologiczne opowiada o historii starożytnego miasta Epidauros Budynek jest jednym z najstarszych muzeów archeologicznych w Grecji, ukończony w 1900 roku i otwarty jako muzeum w 1909 roku. Ekspozowane są w większości kopie, a oryginały znajdują się w Muzeum Narodowym w Atenach. Na wystawie prezentowane są oprócz elementów rzeźbiarskich m.in. starożytne narzędzia chirurgiczne i sprzęt medyczny.

Od początku kultu Asklepiosa kapłani byli jedynymi, którzy mieli wiedzę medyczną i jedynymi, którzy ją mogli praktykować. Znajomość medycyny przekazywano z ojca na syna; lekarskie rodziny starały się utrzymać monopol w swych rękach. Było to możliwe dzięki hojności uzdrowionych. Wykurowani i wdzięczni pacjenci opuszczali teren uzdrowiska-sanktuarium, pozostawiając w podziękowaniu dary wotywno: złote monety, marmurowe rzeźby oraz spisana w kamieniu historię własnego cierpienia. Na zachowanych marmurowych płytach – swoistych antycznych „kartach pacjenta” – przedstawiono historie uleceń konkretnych dolegliwości, zastosowane lekarstwa, przeprowadzone operacje, a czasami także... skargi cierpiących. Stanowią one dokument poświadczający, że kult Asklepiosa to nie tylko religia, ale doskonale zorganizowany system rekonwalescencyjny: „Mężczyzna z wrzodem żołądka. Kiedy spał, miał sen. Zjawił się bóg, który nakazał swoim pomocnikom schwycić go i trzymać, aby mógł mu usunąć chory organ. Próbował uciec, lecz oni pochwycili go i przywiązali do drzwi. Wtedy Asklepios otworzył mu żołądek, wyciął wrzód, zeszył ranę, wreszcie uwolnił z węzłów. Chory zbudził się zdrowy, lecz posadzka świątyni pełna była krwi” (z inskrypcji greckich „W starożytnych Atenach” Ossolineum 1970).

### Refleksje autorki

Już wkrótce wakacje. Zadbajmy, aby one były dla nas nie tylko przyjemne, ale i pozwoliły nam zregenerować siły po pracy i wielu codziennych obowiązkach. Nic nie sprawia tyle radości, co poznawanie nowych miejsc, ludzi, kultur i smaków. Podróże, to nie tylko wiele przyjemności, ale również coś, co może nas zaskoczyć bądź jeszcze wiele nauczyć, zgodnie ze stwierdzeniem, że „podróże kształcą”. Zachęcam Koleżanki i Kolegów do podzielenia się cennymi informacjami nt. odkrywania ciekawostek medycznych z różnych zakątków Polski i świata.

mgr piel. Elżbieta Janiszewska  
przewodnicząca PTPAiO-OŁ,  
członek Koła PTP oraz Komisji KPiRZ  
spec. w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego  
i intensywnej opieki  
Instytut CZMP w Łodzi



### NASZE TALENTY

## Pielęgniarki i położne z pasją: JOANNA NAJGEBBAOR



Szanowne Koleżanki i Koledzy, zaproponowano mi przedstawienie mojej pasji na łamach Biuletynu w kąciuku: Nasze talenty. Pielęgniarki i położne z pasją. Nie jest łatwo pisać o sobie zwłaszcza na forum publicznym, tym bardziej że o mojej pasji wiedziało tylko kilka osób, bardziej lub mniej zaprzyjaźnionych.

Zamiłowanie do sztuki towarzyszyło mi od najmłodszych lat; lubiałam rysować, malować. Pamiętam, gdy byłam starszym dzieckiem – zabierano mnie na wystawy malarstwa czy innych prac artystów. Nie wszystkie ich prace przemawiały do mnie, ale pobudzały wyobraźnię, niektóre nawet wzbudzały podziw i wnikliwe zainteresowanie. Już w szkole podstawowej wiedziałam, że moja dalsza edukacja pójdzie właśnie w tym kierunku. Lecz nie zawsze to co wydaje nam się oczywiste, staje się realne w codziennym życiu. Nauka w Studium Medycznym w Łodzi była dla mnie nową przygodą – nie z zamiłowania, a zupełnie z przypadku. Nie żałuję tego wyboru, bo miałam wspaniałych wykładowców, którzy potrafili w odpowiedni sposób przekazać wiedzę medyczną, wzbudzając we mnie zamiłowanie do zawodu pielęgniarki. I gdyby przyszło mi kolejny raz wybierać zawód – wybrałabym pielęgniarstwo...

Moja praca to też moja pasja. Mimo 38 letniego stażu pracy uwielbiam to co robię. Praca pielęgniarki to dyżury trwające po 12 godzin. To nieustanna pomoc drugiemu człowiekowi w jego najtrudniejszych chwilach życia, czyli w chorobie. Działalność ta daje mi satysfakcję i spełnia moje marzenia.

Pracę pielęgniarki rozpoczęłam w 1997 r. w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, gdzie pracowałam w oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej. Oddział ten był dla mnie szkołą życia. Po 8 latach przeniosłam się do Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki, w którym do dziś nieustannie pracuję w oddziale Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi. Opieka nad pacjentami onkologicznymi nie jest łatwym zadaniem. Wymaga ode mnie nie tylko empatii i cierpliwości, ale również odpowiedniego przygotowania zawodowego i niezbędnych predyspozycji, by dobrze wykonywać swoje obowiązki. Przez





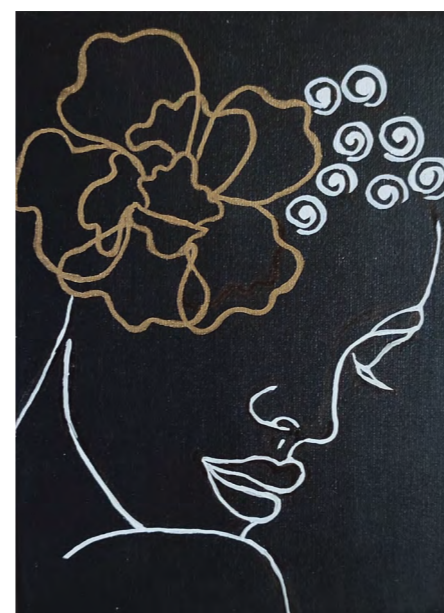
Inspirację do malowania czerpię z internetu, czasami pomysł powstaje sam w głowie, innym razem coś podpowiedzą córki. Oglądam webinaria malarskie, biorę udział w internetowych kursach malarskich, oglądam prace różnych artystów na prywatnych stronach, blogach. Internet oferuje nam wiele możliwości. Wskazówki są ważne, ale liczy się chęć działania. Powstają obrazy akrylowe o różnej tematyce. Bardzo lubię pouring (sposób tworzenia obrazów poprzez rozlewanie farb). Tych obrazów nie można zaplanować tematycznie, one powstają same. Stosuję różne techniki pouringu. Powstałe w ten sposób dzieła cechuje unikatowość, a sposób tworzenia jest intuicyjny. Najbardziej pasjonują mnie obrazy abstrakcyjne i obrazy w 3D. Na płótnie powstaje obraz trójwymiarowy, który stanowi wyszukany element dekoracji wnętrza. Na przykład „Endorfina pod wiatr malowana” – to obraz częściowo wykonany w zaciszu domowym. Ludzie myślą, że to kamienie – nic bardziej mylnego, to szczęście widziane moimi oczami, kiedy podczas wykończania obrazu w aranżacji przyrody byłam tak szczęśliwa, a obraz malowany był pod wiatr.



wszystkie lata doksztalałam się, zaliczając kolejne kursy, włącznie ze specjalizacją onkologiczną.

Pewnie większość czytelników zastanawia się, od czego zaczęła się moja przygoda z płótnem, pędzlami i farbami... Kilka lat temu moje córki wyprowadziły się z domu rodzinnego i zostałam sama. Marzyłam o malowaniu, ale zawsze odkładałam to na później, kiedy przejdę na emeryturę. To moja koleżanka podczas naszej rozmowy powiedziała: – Asiu, nie czekaj z realizacją pasji; jeśli tego pragniesz – zaczynaj już nawet dziś, bo za kilka lat możesz żałować straconego czasu. Jeśli człowiek kocha to co robi, to żaden dzień w jego życiu nie jest dniem straconym. Któregoś jesiennego popołudnia przechodziłam obok sklepu z akcesoriami malarskimi. Coś popchnęło mnie, aby tam wejść. Kupiłam trzy małe podobrazia i zestaw małych farb akrylowych. Po powrocie do domu wszystko trafiło do komody i tam czekało na odpowiedni dzień. Po kilku miesiącach zachorowałam na Covid. To był okrutny czas, kiedy sama zmagalam się z dolegliwościami i spustoszeniem, jakie choroba robiła w moim organizmie. Zatelefonowała do mnie córka i opowiadała, jak to w tym dniu miała w pracy szkolenie: „Malowanie farbami akrylowymi jako terapia od stresowująca”. Wysłała zdjęcie swojej pracy i byłam zdumiona jej małym obrazkiem. Powiedziałam do niej: Poczekaj, teraz moja kolej. Pierwszy obraz namalowałam małym pędzelkiem, farbami akrylowymi, a kartą bankomatową rozprowadzałam kolory na płótnie. Nieważne, czym malujesz

– czy jest to sprzęt profesjonalny czy tylko dłonie. Najważniejsze jest to, aby osiągnąć cel. Pasja jest tym co nas prowadzi; to energia i motywacja napędzająca naszą duszę. To nie jest talent, którego można się nauczyć czy nabyć podczas nauki; to jest to „coś”, co płynie z naszego serca, uskrzydla nas; to moc, która pozwala nam przetrwać wszelkie trudności – robisz to, co lubisz i to właśnie ma sens.



Inny mój obraz: „Lawendowe wspomnienie” posłużył jako okładka do tomiku poezji – o tym samym tytule – wierszy o Mamie Michała Sara. W tomiku tym znajduje się kilka grafik w moim wykonaniu malowanych akrylem na płótnie. Obraz „Jesienne brzozy” wykorzystano jako okładkę do książki Michała Sara – biografii Marii Jankowskiej – pt.: „Tajemnice przeszłości”.

Stworzenie rzeźby gipsowej w 3D było dla mnie i mojej córki wspólnym rodzinnym przeżyciem. Rzeźba odzwierciedla w 100 proc. odlane dłonie. Można zobaczyć każdy szczegół. Żadne zdjęcie nie oddaje tak namacalnego dowodu istnienia. Nasze odlane gipsowe dłonie są obecnie wykorzystane jako lampka nocna.

Zainspirował mnie również w kuchennej szufladzie srebrny rodzinny widelec, z którego powstała oryginalna bransoleta – dzieło może zachwycać swoją oryginalnością i prostotą. Z zapomnianego i zaśniedziałego stał się obiektem celebracji. Może zdobić jako biżuteria i być podziwiany przez innych.

Pasja to coś wewnątrz nas. Wpływa na samopoczucie, jest oznaką optymizmu, czy determinacji, jest samoleczeniem chorej duszy, pobudza i dodaje energii do działania. Polecam wszystkim odkrycie swojej pasji, bo to ona będzie motorem Waszego sukcesu.

Joanna Najgebaor  
specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego  
Instytut CZMP w Łodzi



„Nic pewniejszego od śmierci. Nic bardziej niepewnego od jej godziny”

Z głębokim smutkiem i żalem informujemy,  
że 21 czerwca 2024 r. odeszła na zawsze nasza Koleżanka

**śp. Ewa Łuczak**

17.11.1945 r.–21.06.2024 r.

Była jedną z nas – pielęgniarką. Ukończyła dwuletnią Państwową Szkołę Medyczną Pielęgniarstwa nr 1 w Łodzi zdając egzamin dyplomowy w dniu 23 lipca 1966 r. Zawodowo związana z Poradnią Chirurgiczną i Pulmonologiczną ZOZ Gruzlicy i Chorób Płuc przy ul. Leczniczej 6 w Łodzi. Następnie jako pielęgniarka przełożona pracowała w Poradni Pulmonologicznej Łódź-Bałuty w Łodzi.

Byłaś dla Nas osobą bardzo ważną i bliską, jako człowiek i jako pielęgniarka, odpowiedzialną i sumienną, pełną uśmiechu, poczucia humoru, dobroci, wrażliwą, kochającą kwiaty.

Skromną, z zasadami, honorową i ambitną.

Ewuniu, zawsze pozostaniesz z nami, w naszej pamięci, wspomnieniach i w naszych sercach.

Spoczywaj w pokoju. Rodzinie i Bliskim wyrazi głębokiego współczucia.

Koleżanki i Koledzy oraz Przyjaciele



„Są pożegnania, na które nigdy nie będziemy gotowi.  
Są słowa, które zawsze wywoływać będą morze łez.  
Są takie osoby, na myśl o których zawsze zasypie nas lawina wspomnień...”

Z ogromnym smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

**śp. Anny Pawlik (l. 83)**  
*położnej*

Była absolwentką Państwowej Szkoły Położnych w Pabianicach (ul. Zamkowa), którą ukończyła w 1959 r. Pierwszą pracę podjęła w izbie porodowej w Ozorkowie. Następnie pracowała w Szpitalu Położniczo-Ginekologicznym im. Heleny Wolf w Łodzi przy ul. Łagiewnickiej na oddziale położniczym i na bloku porodowym. Od początku była położną odpowiedzialną, zaangażowaną, pracowitą, sumienną, szanującą osoby, którymi się opiekowała. Cechy dobrej położnej na kierowniczym stanowisku przełożonej w Poradni Rejonowej nr 8 w ZOZ Łódź-Bałuty (ul. Zuli Pacanowskiej) ugruntowały jej profesjonalizm, wspaniałego życzliwego człowieka.

Cieszyła się poszanowaniem podległego personelu. Była dobrym organizatorem pracy, ciepła i życzliwa ludziom, o wielki sercu otwartym dla każdego.

Po przejściu na emeryturę należała do Koła Emerytowanych Pielęgniarek i Położnych przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi. Na tym polu wykazała swoją koleżeńską, była cudowną osobą, życzliwą, uśmiechniętą, potrafiła rozmawiać, pocieszać, przytulić, emanowała spokojem. Przez wiele lat była skarbnikiem naszego Koła. Chętnie przychodziła na nasze comiesięczne zebrania, aktywnie uczestniczyła w życiu senierek. Zawsze na jej buzi gościł promienny uśmiech. Hania podtrzymywała wieloletnie przyjacielskie relacje z koleżankami ze swojej młodości. Była osobą o wielki, wrażliwym sercu i wzorem do naśladowania. Największą miłość przekazała swojej najbliższej rodzinie. Dziękujemy, że byłaś z nami i wśród nas.

Aniu, żegnamy Cię z ogromnym żalem. Pozostaniesz na zawsze w naszych myślach jako wspaniały człowiek, cudowna koleżanka. Nasze wspomnienia będą pełne miłości i szacunku.

Członkinie Koła Emerytowanych Pielęgniarek i Położnych OIPiP w Łodzi

## Jak przystąpić do programu?

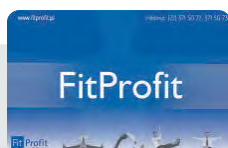
1. Wejdź na stronę Izby: [www.oipp.lodz.pl](http://www.oipp.lodz.pl) i znajdź zakładkę o kartach FitProfit FitSport.
2. Kliknij w link do założenia konta na Platformie eVanityStyle.
3. Załóż konto - do założenia kontakt potrzebne są: imię i nazwisko, email, numer PWZ – Prawo Wykonywania Zawodu (wpisz go w miejscu: „Identyfikator pracownika”). Zgłoszenia bez numeru PWZ nie będą brane pod uwagę.
4. Zamów odpowiednią kartę dla siebie (FitProfit lub FitSport) oraz dla osób towarzyszących oraz dzieci.
5. Dodaj karty do koszyka i opłać je przez wybrany system płatności online. Możesz ustawić zlecenie stałe lub opłacać karty jednorazowo, co miesiąc. W pierwszym miesiącu masz czas do 25 lutego na zamówienia kart, ale nie czekaj na ostatni moment.
6. Jeśli nie ustawisz zlecenia stałego na Platformie eVS, wpłat należy dokonywać do 20. każdego miesiąca, poprzedzającego miesiąc, w którym abonament będzie aktywny. Brak dokonania wpłaty we wskazanym terminie oznacza wstrzymanie usługi do momentu kolejnej wpłaty.
7. Program startuje 1.03.2024. W tym dniu Twoje karty będą aktywowane i będziesz mógł korzystać z wybranych przez siebie obiektów. Karty fizyczne będą czekały na Ciebie do odbioru w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi (Emilii Plater 34, 91-762 Łódź), tel. **786 338 604** (w godzinach pracy biura), jednak będziesz mógł bez problemu korzystać z programu sportowego dzięki pobranej aplikacji (aplikacja „VanityStyle” do pobrania za darmo z Google Play oraz z App Store).
8. W przypadku pytań o obiekty zapraszamy na stronę: <https://www.vanitystyle.pl/obiekty> lub w przypadku pytań technicznych (Platforma eVS, zamawianie kart, rejestracja itp.) na Infolinię VanityStyle. Infolinia jest czynna od poniedziałku do niedzieli w godz. 7:00-21:00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. tel.: **+22 371 50 72** email: [infolinia@vanitystyle.pl](mailto:infolinia@vanitystyle.pl).

# Program Sportowy dla Członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi



BESTSELLER

[www.vanitystyle.pl](http://www.vanitystyle.pl)



## Karta FitProfit

- ⊕ **Nielimitowana ilość wejść** do różnych obiektów jednego dnia
- ⊕ Ponad **3800 obiektów** w Polsce
- ⊕ **Dziesiątki aktywności** sportowych
- ⊕ Ponad **1200 rabatów** na produkty i usługi

[www.vanitystyle.pl](http://www.vanitystyle.pl)



## Karta FitSport

- ⊕ **8 wejść** do obiektów w miesiącu
- ⊕ Ponad **2200 obiektów** w Polsce
- ⊕ **Dziesiątki aktywności** sportowych

## Wybierz kartę dla siebie i dla bliskich!



### Członek Izby OIPIP w Łodzi

Karta przeznaczona dla Członka Izby OIPIP w Łodzi



### Osoba Towarzysząca

Z karty skorzystać mogą dwie osoby zgłoszone przez Członka Izby OIPIP w Łodzi



### Junior

Karta przeznaczona dla osób w wieku od 15 do 18 roku życia



### Dziecko

Każde dziecko Członka Izby OIPIP w Łodzi do 15 roku życia, posiadającego kartę może również przystąpić do programu



### Dziecko Basen

Dzieci Członka Izby OIPIP w Łodzi do 15 roku życia, który posiada aktywną kartę, mogą przystąpić do programu gwarantującego dostęp do obiektów basenowych



### Senior

Karta przeznaczona dla osób po 60 roku życia

[www.strefa.vanitystyle.pl](http://www.strefa.vanitystyle.pl)

Czy wiesz, że z aktywną kartą możesz korzystać ze **Strefy VanityStyle?**

- trening online
- zdrowe odżywianie
- materiały samorozwojowe



## Start programu: 1 marca 2024 r.

Wybór oraz płatność za karty odbywa się po zalogowaniu do systemu składkowego. Znajdziesz tam link do Platformy eVS - zarejestruj się i ustal hasło (podaj imię, nazwisko, adres e-mail oraz numer PWZ). Po zalogowaniu na Platformę eVS będziesz mógł zapoznać się z dostępnymi kartami oraz cenami. **Wybór i płatność w pierwszym miesiącu jest możliwa do 25.02.2024. Wybór karty oraz płatności są możliwe zawsze do 20. dnia miesiąca na miesiąc następny.**



### Karta tradycyjna czy karta w aplikacji w telefonie?

Pobierz aplikację VanityStyle na:



**Nie czekaj! Zapisz się już dziś!**

Informacje o zapisach: [www.oipp.lodz.pl](http://www.oipp.lodz.pl)  
Informacje o obiektach: [www.vanitystyle.pl/obiekty](http://www.vanitystyle.pl/obiekty)



*Ceny kart zostały specjalnie wynegocjowane przez OIPIP w Łodzi dla Członków. Izba nie finansuje kart.*