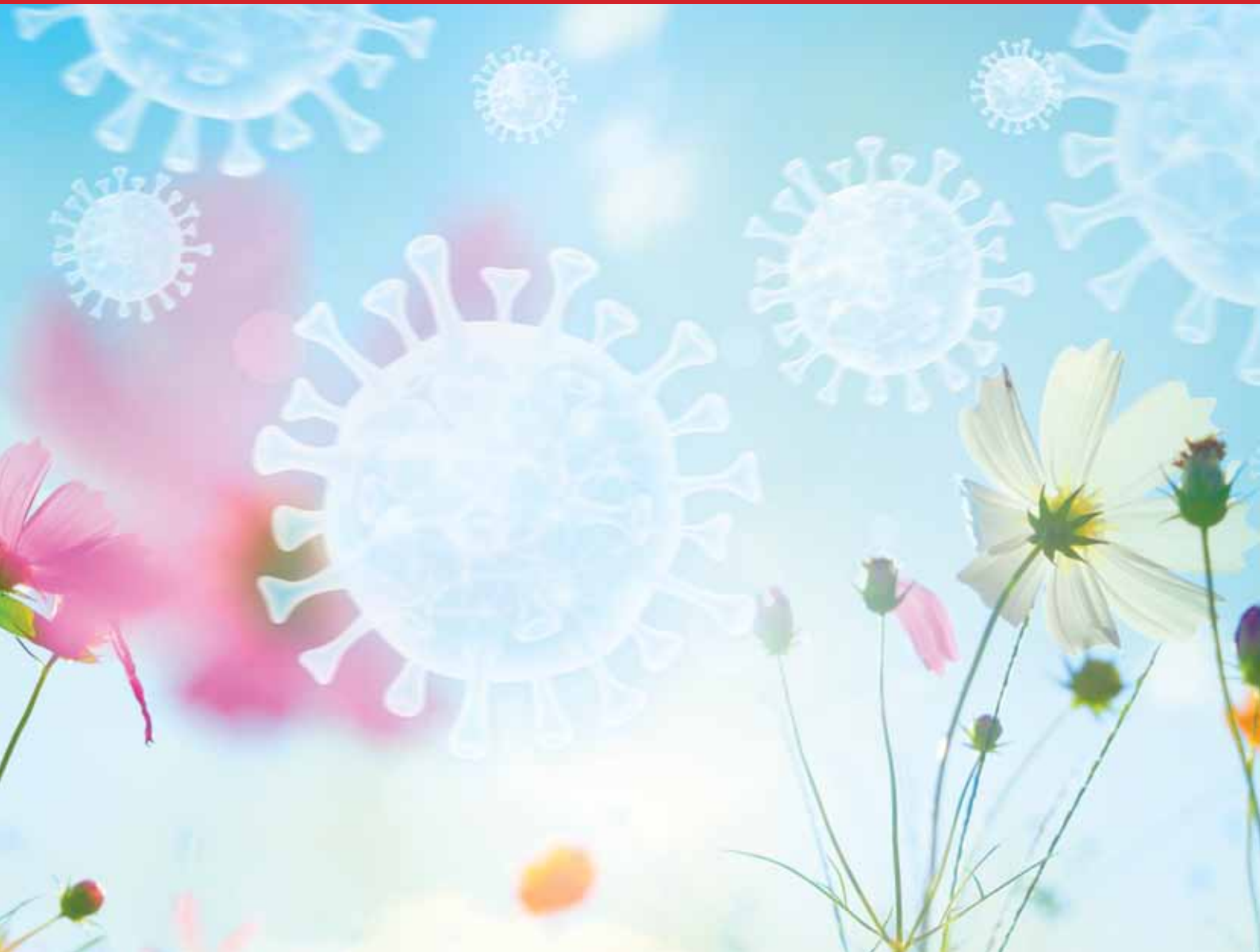




Biuletyn Informacyjny nr 1/2020 VII KADENCJA ISSN1507-5745

BIULETYN

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY



**APEL PREZESA
NACZELNEJ RADY
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH**

STR.22

**WOJEWÓDZKA
STACJA POGOTOWIA
RATUNKOWEGO
W BYDGOSZCZY
– W DOBIE EPIDEMII
KORONAWIRUSA
SARS-COV-2**

STR. 31

**INAUGURACJA
KAMPANII
„NURSING NOW”
W POLSCE**

STR. 33

OD REDAKCJI

Wiosna, jak żadna inna pora roku, zawsze sprzyja zmianom i odnowie wszystkiego. Regenerujemy organizm, nabieramy siły do pracy, także w domu, w którym właśnie o tej porze roku często dokonujemy zmian w wystroju wnętrza, a także w ogrodzie, na balkonie.

Niestety w tym roku ze względu na pandemię koronawirusa w Polsce, na świecie i znaczną liczbę osób przebywających na kwarantannie, chorych realia wyglądają inaczej. To dla nas naprawdę trudny czas w pracy, często również z dala od rodziny – rodziców, dziadków, przyjaciół.

Zatem zapraszamy do lektury pierwszego w tym roku wydania Biuletynu Informacyjnego naszej korporacji zawodowej. Zawiera ono ciekawe oraz ważne artykuły opracowane przez Was.



Miłej lektury
życzy

REDAKTOR NACZELNY BIULETYNU
Wiesława Stefaniak-Gromadka
wraz z Zespołem

www.oipip.bydgoszcz.pl

Nakład 1000 egzemplarzy
Biuletyn BEZPŁATNY dla Członków Samorządu
WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych w Bydgoszczy

85-079 Bydgoszcz
ul. T. Kościuszki 27/30 – 32
tel. 52 372-68-78

REDAKTOR NACZELNY:
Wiesława Stefaniak-Gromadka
PROJEKT i DRUK:

KRD s.j.
ul. Jagiellońska 18
85-097 Bydgoszcz
tel. 52 325 79 10
krd.info.pl

CZŁONKOWIE ZESPOŁU REDAKCYJNEGO:

Katarzyna Florek – Przewodnicząca ORPiP,
Mariola Banaszekiewicz – Wiceprzewodnicząca ORPiP,
Beata Mołdoch, Renata Jakobi, Damian Jagielski

Dołącz do grona autorów prac naszego Biuletynu, spełniając następujące warunki techniczne publikacji:

- artykuł powinien być zapisany w programie Word for Windows, styl standaryzowany, bez akapitów, specjalnych wyróżnień, przesłany do redakcji w formie elektronicznej na adres e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl ;
- objętość artykułów powinna wynosić ok. 10-12 tysięcy znaków ze spacjami;
- pliki graficzne w formacie TIF, JPG o rozdzielczości 300 DPI
- praca powinna mieć tytuł, być podpisana imieniem i nazwiskiem autora, prosimy podać tytuł zawodowy lub naukowy, stanowisko, miejsce pracy, adres, telefon kontaktowy;
- redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych tekstów, zmiany tytułów;
- opinie wyrażane w artykułach są publikowane na wyłączną odpowiedzialność autorów, w związku z tym wydawca nie ponosi odpowiedzialności za konsekwencje wykorzystania jakichkolwiek nieścisłych informacji;
- wszystkie materiały są objęte prawem autorskim, przedruk materiałów w jakiegokolwiek formie bez wcześniejszej zgody jest zabroniony;
- niezamówionych materiałów nie zwracamy.

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

85-079 Bydgoszcz, ul. T. Kościuszki 27/30-32 VIII p.
www.oipip.bydgoszcz.pl, e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl
NIP 554-13-03-482

Numer konta:

BGŻ BNP Paribas S.A.
02 2030 0045 1110 0000 0397 2510

Centrala:

tel. 52 372-68-78, 52 372-79-04, tel. kom. 694-450-057

Biuro czynne:

poniedziałek, wtorek, piątek 7.15-15.00
środa 7.30-16.30

Czwartek to dzień pracy dla biura, jednak bez obsługi interesantów.

Specjalista ds. szkoleń:

tel. 52 362-03-75

Radca prawny OIPiP:

udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej
środa: 10.30-16.30; tel. 52 372-68-78 w.17

Dział Prawa Wykonywania Zawodu:

tel: 52 322-07-83, e-mail: pwz@oipip.bydgoszcz.pl

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Najnowszy numer biuletynu dociera do Państwa w bardzo szczególnym czasie. Prezentujemy w nim głównie informacje dotyczące obecnej sytuacji oraz przepisy prawne, pozwalające odnaleźć się w tak szczególnym czasie.

Działania Izby skupiamy przede wszystkim na udzielaniu wszelkich informacji, ale tylko tych sprawdzonych (przekazywanych przez NIPiP oraz GIS), które będą Państwu potrzebne w wykonywaniu zawodu.

Działalność naszą prowadzimy tak jak do tej pory, jednak z ograniczeniem osobistych wizyt członków samorządu w biurze. Na bieżąco realizowane są porady prawnika, uruchomiliśmy również infolinię z dwoma psychologami, którzy udzielają wsparcia psychologicznego. Grupa wolontariuszy niezwiązanych z naszym zawodem szyje z własnych środków bawełniane maseczki, które we współpracy z Izbą są na bieżąco przekazywane potrzebującym (na chwilę obecną jest to ponad 4000 szt.).

ORPiP podjęła uchwałę na zakup środków ochrony osobistej. Mailowo przekazujemy informacje do poszczególnych placówek o możliwości odbioru w siedzibie Izby maseczek, rękawiczek ochronnych oraz płynów do dezynfekcji rąk.

Mamy też wsparcie darczyńców. Pierwszym z nich była Okręgowa Rada Adwokacka, która przekazała pierwsze, z trudem zakupione maseczki. Adwokaci (lista na naszej stronie www) służą też bezpłatną pomocą prawną. Kolejnym darczyńcą jest Firma Eveline Cosmetics, która ofiarowała kremy do pielęgnacji rąk. Właściciel sieci sklepów Fale Loki Koki, firma Polwell, przekazała maseczki ochronne, płyn do dezynfekcji i kremy do rąk, a firmy: Polimer Sp. z o. o. i Volex Poland Sp. z o. o. dostarczyły przyłbice ochronne.

Do placówek ochrony zdrowia, zarówno lecznictwa zamkniętego jak i otwartego, włączając w to indywidualne praktyki pielęgniarzek i położnych, DPS-y oraz Zakłady Karne i Areszty Śledcze przekazaliśmy łącznie 65450 maseczek chirurgicznych, 570 litrów płynu do dezynfekcji rąk oraz 310 przyłbic.

Jak Państwo dobrze wiecie, XXXVI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy zaplanowany na 18 marca 2020 r. został odwołany. Przewidywany nowy termin zjazdu to 21 października 2020 roku, o ile sytuacja epidemiologiczna pozwoli na jego przeprowadzenie.

Pomoc socjalna w postaci bezzwrotnych zapomóg losowych realizowana jest na dotychczasowych zasadach, zgodnie z tekstem jednolitym Regulaminu przyznawania zapomóg losowych dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Wkrótce nadejdą dni szczególne dla położnych i pielęgniarek – 8 i 12 maja. W tym czasie i na cały nadchodzący rok postaramy się być jednością zawodową. Rok 2020, jako Międzynarodowy Rok Pielęgniarki i Położnej, ogłoszony przez WHO w 200-tną rocznicę urodzin Florence Nightingale, doświadcza nas w niebywały sposób. Pamiętajmy jednak, że w jedności jest siła i tylko solidarne i konsekwentne działania przynoszą pozytywne efekty.

Świadomość, że pomimo wszystko wykonujecie Państwo swoje obowiązki na najwyższym poziomie z narażeniem zdrowia i życia swojego oraz Waszych bliskich, jest budującą.

Nie zauważyliśmy kiedy przyszła wiosna i kiedy minęły święta, ale życzę Państwu wytrwałości i dużej odporności na wirusa, bo ten stan nie może przecież trwać wiecznie.

Proszę pamiętać, że żadne pytanie, prośba o pomoc nie zostanie bez odpowiedzi. Samorząd jest dla Państwa – pracownicy biura, prawnik OIPIP, członkowie ORPiP tak jak do tej pory służą radą i pomocą.

Bądźmy razem, wspierajmy się, pomagajmy sobie nawzajem, bo świat już dawno nie potrzebował tak bardzo empatii, wiary, nadziei i miłości.

Z pozdrowieniami,

Katarzyna Florek

Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy



W NUMERZE:

SPRAWY SAMORZĄDU

KALENDARIUM

WAŻNE KOMUNIKATY

Z NACZELNEJ RADY

OPINIA PRAWNA

APEL PREZESA NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

DZIAŁANIA ZESPOŁU ZARZĄDZANIA KRYZYSOWEGO NIPiP

WARTO ZAPOZNAĆ SIĘ

ZALECENIA W STANIE EPIDEMII WIRUSA SARS-COV-2

WYWOŁUJĄCEGO CHOROBY COVID-19 DLA POŁOŻNYCH

RODZINNYCH / POŁOŻNYCH PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

WARTO PRZECZYTAĆ

KORONAWIRUS – NOWE ZAGROŻENIE I NIEPOKÓJ

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO
W BYDGOSZCZY – W DOBIE EPIDEMII KORONAWIRUSA SARS-COV-2

MY TEŻ TAM BYLIŚMY

INAUGURACJA KAMPANII NURSING NOW W POLSCE

5.02.2020 ROKU - MINISTERSTWO ZDROWIA

KONFERENCJA POPULARNO-NAUKOWA O ŻYCIU

I DZIAŁNOŚCI SŁUGI BOŻEJ STANISŁAWY LESZCZYŃSKIEJ

Z PRAC KOMISJI DS. POŁOŻNYCH

BYDGOSKA AKADEMIA POŁOŻNYCH

MIEDZYNARODOWY DZIEŃ KOBIET (w ciąży) 2020

JAK PRAWIDŁOWO UŻYWAĆ MASECZKI

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH INFORMUJE...

PODZIĘKOWANIE

KONDOLENCJE

KALENDARIUM PRACY OKRĘGOWEJ RADY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH ORAZ OŚRODKA KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

Od 7 STYCZNIA 2020 r. DO 12 MARCA 2020 r.

07-01-2020 r.

W szpitalu MSWiA w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych.

08-01-2020 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych.

W Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. J. Bizuela w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji” dla położnych.

10-01-2020 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” dla pielęgniarek i położnych.

Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w uroczystym podpisaniu umowy na przebudowę oddziału kardiologii oraz sprzęt i wyposażenie szpitala SP ZOZ MSWiA.

15-01-2020 r.

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych – przewodnicząca Barbara Szablewska.

Posiedzenie ORPiP w Bydgoszczy – przewodnicząca Katarzyna Florek.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” dla pielęgniarek i położnych.

W Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. J. Bizuela w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Wywiad” i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych.

17-01-2020 r.

W szpitalu MSWiA w Bydgoszczy rozpoczął się kurs specjalistyczny „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” dla pielęgniarek i położnych.

20-01-2020 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka” dla pielęgniarek i położnych.

21-01-2020 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Leczenie ran” dla pielęgniarek.

W restauracji „Telimena” odbyło się szkolenie: „E-recepty w praktyce pielęgniarskiej i położniczej. Regulacje prawne i zasady wystawiania” zorganizowane przez OIPiP dla członków samorządu.

22-01-2020 r.

Posiedzenie Komisji Historycznej – przewodnicząca Mirosława Kram.

24-01-2020 r.

W Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. J. Bizuela w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji” dla położnych.

27-01-2020 r.

Katarzyna Florek uczestniczyła w Komisji Rodziny, Polityki Społecznej i Polityki Zdrowotnej w Bydgoszczy.

28-01-2020 r.

Posiedzenie Komisji Pielęgniarstwa Operacyjnego – przewodnicząca Alicja Mikołajewska.

29-01-2020 r.

W siedzibie Izby odbyło się spotkanie z kadrami zarządzającą szpitalami, konsultantami i pełnomocnikami.

30-01-2020 r.

Zebranie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych i jego zastępców – przewodnicząca Aleksandra Szczypiorska.

Katarzyna Florek uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej 10 WSK z Polikliniką.

04-02-2020 r.

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego – przewodnicząca Urszula Myszkowska.

07-02-2020 r.

W Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. J. Bizuela w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych.

12-02-2020 r.

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych – przewodnicząca Barbara Szablewska.

Posiedzenie Prezydium ORPiP w Bydgoszczy – przewodnicząca Katarzyna Florek.

13-02-2020 r.

Spotkanie Zarządu Koła Emerytowanych Pielęgniarek i Położnych – przewodnicząca Janina Brzezińska.

17-02-2020 r.

Posiedzenie Zespołu ds. indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych – przewodnicząca Mirosława Uczyńska.

18-02-2020 r.

Posiedzenie członków Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych – przewodniczący Jerzy Woźniak.

19-02-2020 r.

Posiedzenie Komisji ds. Środowiska Nauczania i Wychowania – przewodnicząca Aleksandra Piątek.

Posiedzenie Komisji Historycznej – przewodnicząca Mirosława Kram.

24-02-2020 r.

W siedzibie szpitala MSWiA w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych.

26-02-2020 r.

Posiedzenie Komisji ds. Opieki Długoterminowej i Opieki Paliatywnej – przewodnicząca Bogusława Hirt-Nowak.

Posiedzenie Komisji ds. Położnych – przewodnicząca Wiesława Stefaniak-Gromadka.

03-03-2020 r.

Członkowie OIPiP w Bydgoszczy uczestniczyli w Konferencji na temat Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej w Łodzi.

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego – przewodnicząca Urszula Myszkowska.

04-03-2020 r.

Przewodnicząca Katarzyna Florek uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 2.

06-03-2020 r.

Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w posiedzeniu Rady Oddziału NFZ w Bydgoszczy.

10-03-2020 r.

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych – przewodnicząca Barbara Szablewska.

Posiedzenie Prezydium ORPiP w Bydgoszczy – przewodnicząca Katarzyna Florek.

11/12-03-2020 r.

Katarzyna Florek uczestniczyła w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

W szpitalu MSWiA w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” dla pielęgniarek i położnych.

12-03-2020 r.

W siedzibie OIPiP w Bydgoszczy odbył się egzamin kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” dla pielęgniarek i położnych.

KORONAWIRUS – STAN WYJĄTKOWY ZMIANA TERMINÓW I ORGANIZACJI

SZANOWNI PAŃSTWO

Z uwagi na aktualną sytuację epidemiologiczną w kraju spowodowaną koronawirusem oraz podjęcie przez NRPiP w dniu 11.03.2020 r. Uchwały Nr 387/VII/2020 o zmianie kalendarza wyborczego uprzejmie informujemy, że obrady XXXVI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego OIPiP w Bydgoszczy, zaplanowane na dzień 18.03.2020 r.,
zostały odwołane i przełożone na okres późniejszy.

Nowy termin zostanie ustalony w zależności od ustabilizowania się sytuacji epidemiologicznej w kraju, o czym niezwłocznie powiadomimy.

Jednocześnie prosimy o zachowanie przesłanych Państwu materiałów zjazdowych – będą one do wykorzystania na Zjeździe w nowym terminie.

Z uwagi na sytuację epidemiologiczną w kraju i ogłoszenie w Polsce stanu zagrożenia epidemicznego (11.03.2020r.), a następnie stanu epidemii (23.03.2020r.).

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy informuje, że zawiesiła do odwołania wszelkie zajęcia dydaktyczne realizowane w ramach kształcenia podyplomowego w rozumieniu art. 66 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.), realizowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, odwołując tym samym zaplanowane zajęcia: teoretyczne, ćwiczenia i staże (dotyczy szkoleń specjalizacyjnych, kursów specjalistycznych i kwalifikacyjnych).

Tradycyjne już uroczystości związane z obchodami

MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELĘGNIARKI I KRAJOWEGO DNIA POŁOŻNEJ,

wręczenie odznaczeń „ZŁOTE CZEPKI”
oraz poprzedzające je procedury typowania/przyznawania
zostaną przełożone na późniejszy termin

Dnia 8 maja 2020r.o godz. 17.00
w Katedrze Diecezji Bydgoskiej pw. św. Marcina i Mikołaja w Bydgoszcy
przy ulicy Farnej 2 zostanie odprawiona
Msza św. w intencji pielęgniarek i położnych.
Mszę św. odprawi i homilię wygłosi
ks. Szymon Gołota Duszpasterz służby zdrowia diecezji bydgoskiej.

Szanowni Państwo! **Pielęgniarki i Położne Członkowie OIPiP w Bydgoszcy**

W miarę możliwości prosimy pielęgniarki/pielęgniarzy i położne/położnych – członków OIPiP w Bydgoszcy – o załatwianie spraw w pierwszej kolejności w formie elektronicznej lub telefonicznie, a także o ograniczenie osobistych wizyt w biurze OIPiP.

Informujemy, iż pracownicy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych pozostają do stałej dyspozycji pod numerem telefonu: **52 372 68 78** oraz pod adresem mailowym: **izba@oipip.bydgoszcz.pl**.

Prośba pozostaje w bezpośrednim związku z treścią komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 2 marca 2020 roku dla profesjonalistów medycznych, a także w związku z zaleceniem wdrażania szczególnych rozwiązań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Katarzyna Florek
Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszcy

KOMUNIKAT MINISTERSTWA ZDROWIA DO PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA

W związku z rozprzestrzenianiem się zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 i odnotowywanym wzrostem zachorowań na COVID-19, również z ryzykiem zawodowym pracowników sektora ochrony zdrowia, proszę, by w przypadku wykonywania pracy w kontakcie z osobami ze zdiagnozowanym zakażeniem albo z podejrzeniem zakażenia, powstrzymać się od wykonywania pracy z innymi pacjentami, w innych podmiotach leczniczych czy jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia. Pracownikom, którzy nie mają bezpośredniego kontaktu z takimi grupami pacjentów, zaleca się ograniczenie liczby miejsc wykonywanej pracy. Zadaniem ochrony zdrowia jest ograniczenie potencjalnych kanałów transmisji zakażeń.

Proszę o bezwzględne zastosowanie się do tych zasad ze skutkiem natychmiastowym. Jednocześnie informuję, że trwają już prace mające na celu wprowadzenie ich do systemu prawa.

Z poważaniem,
Józefa Szczurek-Żelazko
Sekretarz Stanu

OPINIA PRAWNA



Warszawa, 23 marca 2020 r.

OPINIA PRAWNA

w przedmiocie oddelegowywania pielęgniarek przez pracodawców do pracy w związku ze stanem epidemii do opieki nad pacjentami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem

Zlecający: Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Warszawie

Wykonawca:

Kancelaria Lazer&Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.:

dr. hab. prof., nadzw. Dorota Karkowska, radca prawny,

adwokat Joanna Lazer,

Przedmiot opinii:

Przedmiotem opinii jest udzielania odpowiedzi na następujące pytania:

Czy pielęgniarzka może odmówić pracodawcy w momencie kiedy przesuwana jest do opieki nad osobami z podejrzeniem koronawirusem. Te zapytanie wynika z barakiem personelu, który przebywa na zwolnieniach lekarskich a mają być zastąpione przez pozostający w dyspozycji personel".

Czy pielęgniarzka może odmówić pracodawcy w momencie kiedy przesuwana jest do opieki nad osobami z podejrzeniem koronawirusem.

I. Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, tekst jedn. Dz.U.2019.1040, dalej: kp;
2. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, tekst jedn. Dz.u.2019.1145, dalej: kc;
3. Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń, tekst jedn. Dz.U.2019.821;

Strona | 1

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Plac Konstytucji 5/19, 00-657 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl



4. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi tekst jedn. Dz.U.2019.1239, dalej: ustawa o chorobach zakaźnych;
5. Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, Dz.U.2020.374, dalej: ustawa kryzysowa.

II. Wstęp

Generalnie można wskazać na dwa różne reżimy prawne przewidujące możliwość powierzenia osobom wykonującym zawód pielęgniarstwa pracy polegającej na sprawowaniu opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem:

1. **Stosunki zobowiązaniowe** – czyli w ramach dotychczasowego zatrudnienia w podmiocie leczniczym, gdzie praca jest wykonywana na podstawie:
 1. umowy o pracę, tj. pomiędzy pracownikiem i pracodawcą.
 2. umowy cywilnej, tzw. umowy o świadczenie usług (kontrakt):
 - a) świadczeniodawca (podmiot zatrudniający) – pielęgniarstwo wykonująca zawód w ramach indywidualnej/specjalistycznej praktyki zawodowej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego, tzw. samozatrudnienia;
 - b) świadczeniodawca (podmiot zatrudniający) – pielęgniarstwo jako osoba fizyczna;
2. **Reżim publicznoprawny, czyli tryb administracyjnoprawny** - na podstawie decyzji wojewoda o skierowaniu pielęgniarki do pracy przy zwalczaniu epidemii bez względu na dotychczasową formę wykonywania zawodu.

Celem niniejszej opinii jest udzielenie jednoznacznej odpowiedzi, kiedy pielęgniarce można powierzyć sprawowanie opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem bez potrzeby uzyskania od niej zgody, a kiedy trzeba od niej uzyskać taką zgodę, oraz w jakich okolicznościach pielęgniarki są zwolnione z obowiązku opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem z mocy prawa.

Strona | 2

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Plac Konstytucji 5/19, 00-657 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl

**III. Zatrudnienie pielęgniarki na podstawie umowy o pracę
i prawo pracodawcy do powierzenia pracownikowi innych zadań
niż przewidziane przez umowę o pracę**

Pracodawca ma prawo wyznaczyć zadania pracownika w granicach uzgodnionego rodzaju pracy w umowie o pracę.

Rodzaj pracy może być określony szeroko, poprzez wskazanie na zawód, czyli rodzaj wykonywanej pracy – pielęgniarka. Wówczas miejscem wykonywania pracy może być każda jednostka organizacyjna podmiotu leczniczego, jeżeli zatrudnienie będzie zgodne z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi i stanem zdrowia pielęgniarki.

Rodzaj pracy może być wskazany w sposób bardziej zawężający poprzez wskazanie oprócz zawodu – pielęgniarka, jej specjalizację np. rodzaj wykonywanej pracy - pielęgniarka, specjalista z zakresu pielęgniarstwa chirurgicznego, albo bardziej precyzyjne określenie rodzaju wykonywanych czynności.

Natomiast pracodawca zawsze może skorzystać z regulacji art. 42 § 4 k.p. stanowiącej wyjątek od ogólnych zasad, który przewiduje możliwość czasowego (na okres nie dłuższy niż trzy miesiące) powierzenia pracownikowi innej pracy niż przewidziana w umowie o pracę z zachowaniem wynagrodzenia w co najmniej dotychczasowym wymiarze. Czyli np. pielęgniarka dotychczas wykonująca zawód na oddziale pediatrycznym zostaje przeniesiona do pracy na oddział zakaźnym, w tym powierza się jej opiekę nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem.

Pracodawca ma prawo powierzyć pracownikowi wykonywanie pracy innego rodzaju niż określoną w umowie o pracę, pod warunkiem spełnienia się łącznie czterech ustawowych przesłanek:

- 1) musi być to uzasadnione potrzebami pracodawcy,
- 2) nie powoduje to obniżenia wynagrodzenia pracownika,
- 3) odpowiada kwalifikacjom pracownika.

Strona | 3

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Plac Konstytucji 5/19, 00-657 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl



4) powierzenie innej pracy w roku kalendarzowym nie może przekraczać trzech miesięcy.

Oznacza to, że jeżeli są spełnione te cztery wyżej wymienione przesłanki - pielęgniarka nie może odmówić pracodawcy podjęcia się wykonywania pracy, innej niż dotychczas wykonywanej.

1. Uzasadnione potrzeb pracodawcy i stan epidemii wynikający z zagrożenia rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS CoV-2

Przeniesienie pielęgniarki do innej, iż dotychczas wykonywanej pracy musi być podyktowane "uzasadnionymi potrzebami pracodawcy". Przepisy nie precyzują, jakie potrzeby pracodawcy uznać należy w tym przypadku za uzasadnione. Przez takie potrzeby pracodawcy z reguły rozumie się potrzeby wynikające z konieczności zapewnienia realizacji zadań zakładu pracy lub jego części, których niewykonanie naraziłoby pracodawcę na szkodę. Brak jest wymagań, by potrzeby zakładu pracy ograniczać tylko do potrzeb jednostki organizacyjnej (komórki, placówki) zakładu pracy, do której pracownik został skierowany. Potrzeby zakładu pracy należy rozumieć szeroko, a więc są to potrzeby zakładu pracy jako całości¹.

W związku z wprowadzonym w Polsce stanem epidemii publiczne podmioty lecznicze są obowiązane do wykonania zadań w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 zgodnie z przepisami ustawy kryzysowej. Zaistnienie ekstraordynaryjnej sytuacji wynikającej z zagrożenia rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS CoV-2 i koniecznością wprowadzenia szczególnych rozwiązań organizacyjnych w publicznych podmiotach leczniczych jest ustawową przesłanką „uzasadnionych potrzeb pracodawcy” i kierowania pracowników do wykonywania innych zadań niż dotychczas, zgodnie z posiadanymi przez nich kwalifikacjami i stanem zdrowia (art.10 ustawy kryzysowej).

Wykazanie istnienia uzasadnionej potrzeby w razie ewentualnego sporu z pracownikiem obciąża pracodawcę (art. 6 KC w zw. z art. 300 KP).

2. Adekwatność posiadanych kwalifikacji

¹ Wyrok SN z 8.8.1979 r., I PR 55/79, OSNC 1980, Nr 1–2, poz. 30;

Pielegniarka może zostać przeniesiona tylko do takiego rodzaju pracy, która odpowiada kwalifikacjom pracownika, a więc nie może przekraczać jego kwalifikacji, ale jednocześnie posiadane kwalifikacje powinny znaleźć odpowiednie wykorzystanie przy wykonywanej pracy. Pod pojęciem kwalifikacji, istotnym dla określenia rodzaju pracy wykonywanej przez daną pielegniarkę u pracodawcy, należy rozumieć nie tylko przygotowanie zawodowe danej osoby – jej formalne wykształcenie, zdobyte doświadczenie i praktyki zawodowe² i potrzebne umiejętności, ale także właściwości psychofizyczne pracownika, predyspozycje psychiczne oraz zdolności do wykonywania określonych czynności z punktu widzenia zdrowia fizycznego. Praca powierzona pracownikowi na okres przejściowy powinna być zgodna z posiadanymi przez niego kwalifikacjami, niekoniecznie jednak z tymi, jakich wymaga rodzaj pracy określony umową o pracę³. Jedno miejsce pracy i stanowisko pracy z reguły nie będzie wypełniało zakresu pojęcia pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji⁴. Pracą odpowiednią do kwalifikacji pracownika jest praca, która ich nie przekracza i przy której te kwalifikacje znajdują choćby częściowe zastosowanie.

Ponad wszelką wątpliwość, pracodawca powinien rozemnać, czy pracownikowi ze względu na jego wiek i obciążenie zdrowotne można powierzyć czasowo nowe obowiązki.

3.Okres przeniesienia

Powierzenie pracownikowi innej pracy może nastąpić na okres nieprzekraczający trzech miesięcy w roku kalendarzowym. Z uprawnienia tego pracodawca może skorzystać jednorazowo (przez okres kolejnych 3 miesięcy) lub kilka razy (na okresy trwające łącznie nie dłużej niż trzy miesiące). W praktyce, jeżeli wszystkie przesłanki powierzenia innej pracy są spełnione, pracodawca może taką pracę powierzyć w ostatnich trzech miesiącach jednego roku kalendarzowego oraz ponownie w pierwszych trzech miesiącach następnego roku kalendarzowego.

4.Tryb przeniesienia i środki odwoławcze

² Wyrok SA w Szczecinie z 20.06.2017 r., III AUa 895/16, LEX nr 2338473.

³ Wyrok SN z 8.05.1997 r., I PKN 131/97, OSNP 1998/6, poz. 178.; Wyrok SN z 4.10.2000 r., I PKN 61/00, Pr. Pracy 2001, Nr 5, s. 33).

⁴ Wyrok SA w Poznaniu z 25.01.2017 r., III AUa 560/16, LEX nr 2265714.



Pracodawca powierzając pracownikowi inną pracę, nie musi wręczać mu wypowiedzenia zmieniającego. Wystarczy, że wyda mu polecenie, które również niekoniecznie musi być w formie pisemnej⁵, ani zawierać uzasadnienia, nie wymaga uprzedniej konsultacji z reprezentującą pracownika organizacją związkową, a pracodawca nie ma obowiązku informowania pracownika o możliwości odwołania się do sądu⁶.

Od polecenia powierzającego inną pracę nie przysługuje odwołanie do sądu⁷

Dlatego jeżeli wymienione powyżej przesłanki są spełnione, odmowa spełnienia polecenia pracodawcy stanowi naruszenie obowiązków pracowniczych. W niektórych okolicznościach może być również ciężkim naruszeniem, uzasadniającym natychmiastowe rozwiązanie stosunku pracy w oparciu o art. 52 k.p.

5. Konsekwencje prawne dla pielęgniarki w sytuacji odmowy przeniesienia

Pracownik ma prawo utrzymywać, że powierzenie mu okresowo innej pracy niż określona w umowie o pracę nie jest podyktowane uzasadnionymi potrzebami pracodawcy, czy też nie odpowiada kwalifikacjom pracownika. W sytuacji zaistnienia sporu pomiędzy pielęgniarką i pracodawcą mogą jednak zaistnieć poważne konsekwencje dla pracownika.

Odmowa przez pielęgniarkę świadczenia pracy nowo powierzonej może stanowić podstawę pozbawienia pracownika prawa do wynagrodzenia za czas niewykonywania pracy⁸. Ponadto, odmowa przez pielęgniarkę podjęcia pracy powierzonej może stanowić przyczynę uzasadniającą rozwiązanie umowy o pracę na podstawie art. 52 k.p. (tzw. zwolnienie dyscyplinarne).

Podmiotem, który może rozstrzygnąć kwestie sporne w związku z powierzeniem pielęgniarce jest sąd pracy⁹. W takim przypadku, sąd będzie oceniał, czy były podstawy do powierzenia pracownikowi innej pracy i czy w związku z tym, odmowa przez pracownika podjęcia nowo powierzonych obowiązków pracowniczych mogła uzasadniać jego zwolnienie

⁵ Wyrok SN z 18.09.2014 r., III PK 138/13, LEX nr 1504877.

⁶ Wyrok SN z 7.12.2017 r., II PK 323/16, LEX nr 2434447.

⁷ Wyrok SN z 25.7.2003 r., I PK 269/02, Legalis.

⁸ Wyrok SN z 29.03.1978 r., I PR 20/78, PiZS 1979, Nr 11, s. 73.

⁹ Wyrok SN z 18.08.1976 r., I PR 103/76, OSP 1978, Nr 3, poz. 44.

z pracy w trybie art. 52 k.p.¹⁰. Sąd będzie dokonywał oceny zachowania pracownika, który odmówił podjęcia pracy powierzonej przez przyzmat naruszenia obowiązku wykonywania poleceń przełożonych dotyczących pracy, które nie są sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę (art. 100 § 1 k.p.)¹¹.

Ustawodawca nie przewidział w kodeksie pracy odszkodowania z tytułu niezgodnego z prawem powierzenia pracownikowi pracy na zasadach art. 42 § 4 k.p. Pracownik, może ewentualnie dochodzić naprawienia szkody na ogólnych zasadach przewidzianych w kodeksie cywilnym¹².

6. Brak spełnienia warunków BHP na nowym, czasowo powierzonym stanowisku pracy a odmowa świadczenia pracy na nowym stanowisku

Zgodnie z art. 210 § 1 - 3 k.p., jeśli warunki pracy nie odpowiadają przepisom bezpieczeństwa i higieny pracy i stwarzają bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia pracownika, pracownik ma prawo powstrzymać się od wykonywania pracy. Jeżeli powstrzymanie się od wykonywania pracy nie usuwa zagrożenia, o którym mowa powyżej, pracownik ma prawo oddalić się z miejsca zagrożenia. Pracownik nie może ponosić jakichkolwiek niekorzystnych dla niego konsekwencji z powodu powstrzymania się od pracy lub oddalenia się z miejsca zagrożenia w powyżej wskazanych wypadkach, a w szczególności nie można mu wypowiedzieć umowy o pracę. Jednocześnie pracownik zachowuje za okres powstrzymania się od świadczenia pracy wynagrodzenie.

Jednakże zgodnie z art. 210 § 5 k.p. powyżej opisane uprawnienia nie przysługują pracownikom, do których obowiązków należy ratowanie zdrowia i życia ludzkiego. Potwierdził to Sąd Najwyższy stwierdzając, że personelowi lekarsko-pielęgniarskiemu w zakresie obowiązków pracowniczych nie przysługuje uprawnienie do powstrzymania się od wykonywania pracy niebezpiecznej (art. 210 § 5 w zw. z art. 210 § 1 KP)¹³.

¹⁰ Wyrok SN z 26.09.1978 r., I PRN 54/78, OSNC 1979, Nr 3, poz. 60.

¹¹ Wyrok SN z 18.11.1999 r., I PKN 370/99, OSNAPiUS 2001, Nr 7, poz. 225

¹² Podstawę prawną odpowiedzialności odszkodowawczej pracodawcy może stanowić art. 471 k.c. w zw. z art. 300 k.p.; Wyrok SN z 25.07.2003 r., I PK 269/02, OSNP 2004, Nr 16, poz. 280.

¹³ Wyrok SN z dnia 15.5.2001 r., II UKN 395/00, OSNP 2003, Nr 3, poz. 70.

IV. Zatrudnienie pielęgniarki na podstawie umowy cywilnoprawnej

Zatrudnienie cywilnoprawne pielęgniarek nie podlega rygorom prawa pracy, dlatego nie mają do nich zastosowania powyższe uwagi.

Odpowiedź na pytanie, czy pielęgniarki zatrudnione na podstawie umowy cywilnoprawnej tzw. kontraktu – mogą być oddelegowane przez zleceniodawcę do innych zadań, w tym do opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem – co do zasady zależy od woli stron.

W praktyce decydujące znaczenie będzie miała treść już zawartej umowy, albo nowe ustalenia pomiędzy pielęgniarką (zleceniobiorcą), a podmiotem zatrudniającym (zleceniodawcą).

Z uwagi na obecny stan prawny, rodzaje i treści umów o zatrudnienie cywilnoprawne pielęgniarek z podmiotami leczniczymi są w praktyce dość zróżnicowane. Umowy cywilnoprawne zawierane w celu zatrudnienia mogą mieć zarówno charakter umów nazwanych, jak i nienazwanych. Do umów tych stosuje się przepisy o umowach w ogólności, zawarte w części ogólnej prawa cywilnego (księga I kodeksu cywilnego), oraz odpowiednie przepisy części ogólnej prawa zobowiązań (księga III kodeksu cywilnego).

Istnieje tu znacznie większa swoboda w kształtowaniu treści umów. Strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby treść lub cel nie sprzeciwiała się właściwości (naturze stosunku), ustawie ani zasadom współżycia społecznego (art. 353¹ k.c.). Naruszenie któregokolwiek z wymienionych w art. 353¹ k.c. kryteriów swobody kontraktowej uruchamia sankcję nieważności, którą art. 58 k.c. odnosi do każdej czynności sprzecznej z przepisami ustawy.

Co do zasady, w przypadku, w którym umowa cywilnoprawna określa w sposób ścisły zakres obowiązków pomiędzy pielęgniarką (zleceniobiorcą) a podmiotem leczniczym (zleceniodawcą), a podmiot leczniczy chce powierzyć pielęgniarce inne zadania, konieczna jest zgoda pielęgniarki na tego rodzaju zmianę. W przypadku odmowy świadczenia nowych obowiązków przez pielęgniarkę, zachowuje ona prawo do wynagrodzenia, jeżeli pozostaje w gotowości do świadczenia dotychczasowych obowiązków.

Strona | 8

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Plac Konstytucji 5/19, 00-657 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl

Można także spotkać na rynku pracy umowy cywilnoprawne, które przewidują ogólnie zarysowane obowiązki wykonywania świadczeń jedynie rodzajowo określony (np. usługi pielęgniarstwa). W takim wypadku mniej jest argumentów przemawiających za możliwością odmowy przyjęcia nowych zadań mieszczących się w tzw. usługach pielęgniarstwa. Wówczas trudno będzie wykazać, iż owe usługi pielęgniarstwa nie obejmują np. opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem

Należy również wyróżnić kolejną kategorię umów, które przewidują możliwość jednostronnej zmiany zakresu świadczeń umownych pielęgniarstwa (zleceniobiorcy) przez podmiot leczniczy (zleceniodawcę). W takim wypadku co do zasady trzeba opowiedzieć się za bezskutecznością tego rodzaju regulacji, czyli brakiem możliwości jednostronnej zmiany treści umowy. Inaczej jednak będzie, jeśli w umowie określono ściśle, w jakich wypadkach będzie zachodziła możliwość wskazania przez podmiot leczniczy (zleceniodawcę) nowego, również szczegółowo określonego świadczenia w miejsce podstawowego. Co do zasady taka regulacja jest dopuszczalna. Wówczas może to być zapis pozwalający na rozszerzenie zakresu świadczonych usług pielęgniarstwa na opiekę nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem

Konkludując, jeżeli umowa cywilnoprawna pozwala na stwierdzenie, że do nowych obowiązków pielęgniarstwa należy również opieka nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem - konsekwencją braku świadczenia jest odpowiedzialność odszkodowawcza pielęgniarstwa na zasadach ogólnych. Możliwe jest także, że w umowie przewidziano karę umowną, co stanowi istotne ułatwienie dla zleceniodawcy, ponieważ nie będzie związany obowiązkiem wykazania powstania szkody.

V. Tryb administracyjnoprawny - skierowanie pielęgniarstwa do pracy na podstawie decyzji administracyjnej

Niezależnie od wyżej omówionych możliwości powierzenia pracownikowi pracy na podstawie art. 42 § 4 k.p. oraz możliwości sprawowania opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem na podstawie umów cywilnoprawnych - **ustawa z dnia 5 grudnia**

Strona | 9

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Plac Konstytucji 5/19, 00-657 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl



2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi - przewiduje szczególne regulacje prawne na wypadek zwalczania epidemii.

1. Zasady skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii

Pielęgniarki wykonujące zawód w podmiocie leczniczym zarówno na podstawie umowy o pracę, jak i na podstawie umów cywilnoprawnych mogą być skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii, czyli w tym m.in. do opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem (art. 42 ust.1 ustawy o chorobach zakaźnych).

Skierowanie pielęgniarki do pracy przy zwalczaniu epidemii następuje w drodze decyzji, czyli do indywidualnej pielęgniarki jest kierowana decyzja administracyjna (art. 42 ust.2 ustawy o chorobach zakaźnych).

Decyzję o skierowaniu pielęgniarki do pracy przy zwalczaniu epidemii na terenie województwa, w którym osoba skierowana posiada miejsce pobytu lub jest zatrudniona, wydaje właściwy wojewoda, a w razie skierowania do pracy na obszarze innego województwa - minister właściwy do spraw zdrowia.

Decyzja o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii jest natychmiast wykonalna, jednak przysługuje na nią odwołanie do ministra zdrowia. Wniesienie środka odwoławczego nie wstrzymuje jednak wykonania decyzji, czyli pielęgniarka ma obowiązek podjęcia pracy do której została skierowana (art. 42 ust.4-6 ustawy o chorobach zakaźnych).

Decyzja o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii stwarza obowiązek pracy przez okres do 3 miesięcy w podmiocie leczniczym lub w innej jednostce organizacyjnej wskazanych w decyzji. Osobie skierowanej do pracy przy zwalczaniu epidemii dotychczasowy pracodawca jest obowiązany udzielić urlopu bezpłatnego na czas określony w decyzji. Okres urlopu bezpłatnego zalicza się do okresu pracy, od którego zależą uprawnienia pracownicze u tego pracodawcy. Wówczas podmiot leczniczy lub jednostka organizacyjna do której została skierowana pielęgniarka, nawiązują z osobą skierowaną do pracy stosunek pracy na czas wykonywania określonej pracy, na okres nie dłuższy niż wskazany w decyzji (art. 42 ust.7-9 ustawy o chorobach zakaźnych).

Strona | 10

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Plac Konstytucji 5/19, 00-657 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl

Pielęgniarce skierowanej do pracy na podstawie decyzji, przysługuje wyłącznie wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż 150% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w zakładzie wskazanym w tej decyzji lub w innym podobnym zakładzie, jeżeli w zakładzie wskazanym nie ma takiego stanowiska. Wynagrodzenie nie może być niższe niż wynagrodzenie, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii (art. 42 ust. 10 ustawy chorobach zakaźnych). Ponadto, przysługuje jej zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia, na zasadach określonych w przepisach o ustalaniu oraz wysokości należności przysługującej pracownikom państwowych jednostek z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju. Zwrot kosztów z tytułu zakwaterowania lub wyżywienia nie przysługuje w przypadku zapewnienia w miejscu wykonywania pracy bezpłatnego zakwaterowania lub wyżywienia (art. 42 ust. 11 ustawy chorób zakaźnych).

Z pielęgniarką skierowaną do pracy przy zwalczaniu epidemii nie może być rozwiązany dotychczasowy stosunek pracy ani nie może być dokonane wypowiedzenie umowy o pracę, chyba że istnieje podstawa do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika albo w przypadku zmiany lub uchylecia decyzji. Przepisy art.63-67 Kodeks pracy stosuje się odpowiednio (art. 42 ust. 13 ustawy o chorobach zakaźnych).

2. Wyjątek od zasady - wyłączenie osób, które nie mogą zostać skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii w trybie administracyjnym

Od ogólnej zasady, że pielęgniarka wykonująca zawód w podmiocie leczniczym bez względu na podstawę zatrudnienia może zostać skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii, czyli w tym m.in. opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem (art. 42 ust.1 ustawy o zakażeniu) ustanowiono wyjątek. Ustawodawca w art. 42 ust. 3 ustawy o chorobach zakaźnych wskazał zamknięty katalog osób, które nie podlegają skierowaniu do pracy niosącej ryzyko zakażenia przy zwalczaniu epidemii. Jest to następująca grupa osób:

- 1) kobiet w ciąży,



- 2) osób wychowujących małoletnie dzieci, w tym osób wychowujących samotnie dzieci do lat 18 (a zatem każdej osobie, które ma na wychowaniu dzieci, bez względu na to, czy opiekę nad dzieckiem może przejąć inna osoba)
- 3) osób które ukończyły 60 lat,
- 4) osób z orzeczonymi chorobami przewlekłymi.

Tym samym, pielęgniarka zakwalifikowana do wyżej wymienionej grupy osób nie może zostać skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii na podstawie decyzji administracyjnej wojewody. Jeżeli jednak pomimo tego dojdzie do wydania takiej decyzji, to wówczas przysługuje na nią odwołanie do ministra zdrowia z uwagi na znajdowanie się w katalogu osób, których omawiany obowiązek nie dotyczy.

3. Sankcja za niewykonanie decyzji administracyjnej o oddelegowaniu

Brak podporządkowania się pielęgniarki decyzji administracyjnej o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii stanowi wykroczenie, za które grozi kara grzywny w wymiarze od 20 zł do 5.000 zł (art. 53 i 54 ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi w zw. z art. 24 par. 1 i 3 k.w.). Wymierzając karę, bierze się pod uwagę dochody sprawcy, jego warunki osobiste i rodzinne, stosunki majątkowe i możliwości zarobkowe.

VI. Podsumowanie

1. Pielęgniarka zatrudniona na podstawie umowy o pracę może zostać przeniesiona do opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem zgodnie z przepisami prawa pracy i postanowieniami umowy o pracę.
2. Osoby wykonujące zawód pielęgniarki w podmiocie leczniczym nie mogą odmówić przeniesienia do innej pracy niż określonej w umowie o pracę, to tym bardziej nie mogą odmówić przeniesienia do pracy, która odpowiada rodzajowi pracy określonej w umowie o pracę.

Strona | 12

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
 Biuro w Warszawie: Plac Konstytucji 5/19, 00-657 Warszawa
 tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl

3. Przeniesienie pracowania do innej pracy może nastąpić w przypadkach uzasadnionych potrzebami pracodawcy, na okres nieprzekraczający 3 miesięcy w roku kalendarzowym, jeżeli nie powoduje to obniżenia wynagrodzenia i odpowiada kwalifikacjom pracownika.
4. Obecnie za „uzasadnione potrzeby pracodawcy” można uznać zmiany organizacyjne, przeprowadzone w związku z realizacją przez publiczny podmiot leczniczy obowiązków wynikających z ustawy kryzysowej.
5. Osoby wykonujące zawód pielęgniarstwa mające status pracownika, które zostają przeniesione do innej pracy niż określonej w umowie o pracę, w drodze polecenia pracowniczego wydanego zgodnie z art. 42 ust.4 kodeksu pracy - nie podlegają wyłączeniu z uwagi na sprawowanie opieki nad małoletnim dzieckiem, przewlekle chorym, lub z uwagi na ukończenie 60 roku życia.
6. Natomiast zgodnie z kodeksem pracy - wyłączeniu takiemu będą podlegały kobiety w okresie ciąży lub karmiące dziecko piersią. Zgodnie z art. 176 kp : § 1. Kobiety w ciąży i kobiety karmiące dziecko piersią nie mogą wykonywać prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia, mogących mieć niekorzystny wpływ na ich zdrowie, przebieg ciąży lub karmienie dziecka piersią. Szczegółowa regulacja jest zawarta w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią Dz.U.2017.796.
7. O możliwości zobowiązania pielęgniarki do opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem zatrudnionej na podstawie umowy cywilnoprawnej - decydują strony poprzez oświadczenie woli w zawartej umowie.
8. Pielęgniarka bez względu na dotychczasową formę wykonywania zawodu może być skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii, w tym do opieki nad osobami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem w trybie administracyjnoprawnym - na podstawie decyzji wojewody lub Ministra Zdrowia. W tym trybie nie mogą być skierowane pielęgniarki, jeżeli należą do jednej z grup podlegającej wyłączeniu z mocy prawa na podstawie art. 47 ust. 3 ustawy o chorobach zakaźnych.

VII. Zastrzeżenia:

- 1) Opinia została sporządzona według stanu prawnego na 23 marca 2020 r., godz. 9,

Lazer & Hudziak
ADWOKACI I RADCOWIE PRAWNI

- 2) W opinii powołano się wprost na podstawy prawne, orzecznictwo sądowe i dorobek doktryny prawa, o tyle, o ile było to niezbędne do wykazania słuszności przyjętej kwalifikacji prawnych. Co do zagadnień oczywistych i mogących być wywiedzionych wprost z przepisów pominięto odwołanie się do judykatów i piśmiennictwa,
- 3) Opinia nie jest wystarczająca do samodzielnego podejmowania dalszych czynności w sprawie będącej przedmiotem opinii.



prof. dr hab. Dorota Karkowska, radca prawny,



adw. Joanna Lazer

Strona | 14

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Plac Konstytucji 5/19, 00-657 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl

APEL PREZESA NACZELNEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

W sprawie postępowania przeciwepidemicznego i medycznego w związku z ryzykiem wybuchu epidemii nowego koronawirusa (sars-cov-2) na obszarze polski skierowane do profesjonalistów medycznych – pielęgniarek, położnych, kadry zarządzającej sektorem ochrony zdrowia i organów władzy publicznej
Zofia Małas – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

W trosce o zdrowie i życie osób zamieszkujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, działając na podstawie Ustawy z dnia 11 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018.916 t. j.), zwracam się z apelem do wszystkich pielęgniarek i położnych o profesjonalne przygotowanie się do niesienia pomocy medycznej w przypadku podejrzenia zakażenia nowym koronawirusem. Apelujemy do każdej pielęgniarki i położnej o bezwzględne przestrzeganie standardów i procedur sanitarno-epidemiologicznych wdrożonych w miejscach udzielania pomocy. Elementarną procedurą jest mycie i dezynfekcja rąk przed i po każdym kontakcie z pacjentem. Personel zajmujący się pacjentem jest zabezpieczony indywidualnymi środkami ochronnymi: maska / półmaska twarzowa (co najmniej FFP2), okulary / gogle / przyłbica, fartuch barierowy / kombinezon, rękawiczki ochronne. Personel w obszarze wykonywania świadczeń zdrowotnych (obszar bezpośredniego kontaktu z pacjentem lub jego otoczeniem) przestrzega zasady „nic poniżej łokcia”. Personel medyczny przed i po kontakcie z pacjentem, niezależnie od użycia rękawiczek ochronnych, dezynfekuje ręce zgodnie z wytycznymi

WHO. Przypominam, że sytuacja epidemiologiczna rozwija się tak dynamicznie, że każdy pacjent z objawami zakażenia układu oddechowego, może być potencjalnym źródłem zakażenia nowym koronawirusem. Zalecam zatem systematyczne zapoznawanie się z komunikatami Głównego Inspektora Sanitarnego i procedurami w miejscu pracy, które służą prewencji szerzenia się zakażeń.

Apeluję do kierowników placówek leczniczych o zapewnienie bezpiecznych warunków pracy pielęgniarkom i położnym zobowiązanym do niesienia pomocy medycznej, w szczególności o zaopatrzenie w niezbędne środki ochrony osobistej oraz praktycznych szkoleń w zakresie zapobiegania zakażeniom koronawirusem.

Apeluję do inspektorów sanitarnych, osób kierujących resortem zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia o transparentny i skoordynowany przekaz informacji o zalecanych standardach i procedurach postępowania. Pragnę podkreślić, iż tylko optymalna organizacja pracy wszystkich podmiotów odpowiedzialnych za zdrowie i życie osób przebywających na terytorium naszego kraju jest gwarantem bezpieczeństwa społecznego i dostarczenie fachowej medycznej pomocy osobom jej potrzebującym.



DZIAŁANIA ZESPOŁU ZARZĄDZANIA KRYZYSOWEGO NIPiP

Warszawa, 31 marca 2020 r.

1. Do Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych dotarła dzisiaj z Ministerstwa Zdrowia druga bezpłatna partia środków ochrony indywidualnej i środków dezynfekcyjnych dla pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia zdrowotne w formie praktyk zawodowych.

2. Przygotowana została przez radcę prawnego NIPiP opinia na zapytania pielęgniarek, położnych dotyczące, czy podmiot leczniczy, w którym pielęgniarka, położna wykonuje świadczenia zdrowotne, może ją zmusić do podpisania oświadczenia o treści: „Od dnia ... kategoriście oświadczam o zawieszeniu pracy w Od dnia ograniczam swoją działalność zawodową do jednego podmiotu leczniczego (nazwa podmiotu) na stanowisku pielęgniarki.”

3. Zalecenia Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek dla pielęgniarek operacyjnych pracujących przy operacjach pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 .

4. NIPiP zwróciła się z apelem, by media wskazywały społeczeństwu, że rola i poświęcenie pielęgniarek, położnych w obecnej sytuacji epidemicznej ma niebagatelne, jeszcze większe niż kiedykolwiek znaczenie dla zdrowia i życia Polaków. (komunikat w załączeniu) 5. Przypominamy, że aktualne i wiarygodne informacje na temat koronawirusa znajdują się na stronie www.nipip.pl Zespół Zarządzania Kryzysowego NIPiP

Pandemia – pielęgniarki ryzykują własnym zdrowiem i życiem nie mniej niż inne grupy zawodowe

Pielęgniarki i położne obecne są w przestrzeni medialnej rzadziej niż lekarze czy ratownicy. Czy to oznacza, że ich zaangażowanie w walkę z COVID-19 jest mniejsze? Nie. Liczba pielęgniarek zakażonych i przebywających w kwarantannie liczona jest już w setki, zatem muszą być chronione nie tylko poprzez wprowadzanie dobrych praktyk kontroli zakażeń, co jak wiemy w praktyce bywa trudne w związku z trudnościami w wyposażeniu personelu medycznego w środki ochrony indywidualnej. Nie mniej ważne jest odpowiednie wsparcie społeczne. Ten aspekt zbyt często bywa pomijany. Tymczasem to one stoją na pierwszej linii frontu walki z nowym patogenem, mając największy kontakt z pacjentami. – Coraz częściej pojawiają się w mediach społecznościowych oraz w raportach wpływających do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych doniesienia o tym, że pielęgniarki, położne spotykają się z negatywnymi reakcjami z powodu zawodu, jaki wykonują. To w moim odczuciu okrutne i niegodne zachowania – podkreśla Zofia Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Psychologowie tłumaczą je strachem i paniką. To zrozumiałe, niemniej pielęgniarki i położne czują się bezsilne i niedoceniane, gdy bywają proszone o zejście schodami zamiast jazdy windą lub gdy taksówkarze odwołują kurs, ponieważ dowiadują się, że miejscem docelowym jest szpital.

Apelujemy, by media wskazywały społeczeństwu, że rola i poświęcenie pielęgniarek, położnych w obecnej sytuacji ma niebagatelne, jeszcze większe niż kiedykolwiek znaczenie dla zdrowia i życia Polaków, że najwyższy czas, by potraktować je jako równoprawnych członków zespołów terapeutycznych. To między innymi od ich zaangażowania i wysiłku zależy, czy kryzys zakażeń wreszcie przestanie piąć się do góry.



ZALECENIA W STANIE EPIDEMII WIRUSA SARS-COV-2 WYWOŁUJĄCEGO CHOROBY COVID-19 DLA POŁOŻNYCH RODZINNYCH / POŁOŻNYCH PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Aktualizacja z dnia 30.03.2020 r.

Rekomendacje:

**Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego
dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus**

**Ogólnopolskie Stowarzyszenie Położnych Rodzinnych,
Polskie Towarzystwo Położnych**

W związku ze wzrostem ryzyka zarażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz rozwojem epidemii zachorowań na COVID-19 w Polsce, w celu zminimalizowania ryzyka transmisji infekcji COVID-19, poprzez ograniczanie kontaktów z pacjentkami przebywającymi w domach należy zastosować możliwość wykonywania i rozliczania wizyt/porad położnej, realizowanych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności, o ile czasowe zaniechanie świadczeń wykonywanych osobiście w domu pacjentki nie zagraża pogorszeniem stanu zdrowia podopiecznych. Porady i wizyty z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności, obejmujące opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2. (drugiego) miesiąca życia, realizowane zgodnie z zapotrzebowaniem w nieograniczonej liczbie, w ramach kolejnych wizyt patronażowych mogą w istotny sposób ograniczyć ryzyko rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2, ułatwić izolację osób, mogących zarażać wirusem innych oraz rozwiewać obawy podopiecznych dotyczące ich sytuacji zdrowotnej. Należy bezwzględnie pamiętać o indywidualnym podejściu do każdej pacjentki, z uwzględnieniem dynamicznie zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej.

I. PLANOWANIE WIZYTY PATRONAŻOWEJ

1. W celu zminimalizowania ryzyka transmisji infekcji COVID-19 należy ograniczyć nie tylko bezpośrednie kontakty położnej do niezbędnego minimum, ale również czas trwania bezpośredniej wizyty w miejscu pobytu matki i dziecka, gdy jest ona uzasadniona ich stanem zdrowia i problemami zgłaszanymi przez podopiecznych, które nie mogą być rozwiązane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności.

2. Pierwsza wizyta patronażowa powinna odbyć się

w miejscu pobytu matki i dziecka, nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania przez położną zgłoszenia urodzenia dziecka od podmiotu leczniczego. Podczas tej wizyty położna POZ przede wszystkim jest zobowiązana dokonać oceny stanu zdrowia położnicy i noworodka oraz zwrócić uwagę na relacje w rodzinie i wydolność opiekuńczą rodziny.

3. Położna POZ przed udaniem się na wizytę patronażową powinna dokonać rejestracji pacjentki w systemie informatycznym wraz ze sprawdzeniem w systemie e-WUŚ jej prawa do świadczeń medycznych oraz informacji, czy pacjentka nie jest obecnie w okresie kwarantanny.

4. W sytuacji, gdy położnica nie wyraża zgody na wizytę patronażową w miejscu pobytu matki i dziecka, fakt ten powinien być odnotowany w dokumentacji medycznej (należy uzyskać pisemne autoryzowane potwierdzenie takiej decyzji, która może zostać przesłana do położnej drogą elektroniczną – scan, zdjęcie), a położna jest zobowiązana do udzielenia porady z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności.

5. Każda wizyta domowa musi być zawsze poprzedzona rozmową telefoniczną, podczas której położna POZ przeprowadza w pierwszej kolejności wywiad epidemiologiczny dotyczący wirusa SARS-CoV-2, w celu oceny ryzyka COVID-19 i podjęcia decyzji o odbyciu wizyty w środowisku domowym:

a) Czy w okresie ostatnich 14 dni ktoś z domowników przebywał w rejonie transmisji koronawirusa? (lista krajów jest publikowana codziennie na stronie www.gis.gov.pl)

b) Czy w okresie ostatnich 14 dni Pacjentka miała kontakt z osobą, u której zostało potwierdzone zakażenie koronawirusem?

c) Czy występują u Pacjentki (lub u innych osób wspólnie zamieszkujących) objawy: gorączka powyżej 38°C, kaszel, uczucie duszności?

6. W przypadku osób izolowanych w warunkach

domowych bądź poddanych kwarantannie w związku z kontaktem z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 (dotyczy pacjentki lub któregokolwiek z domowników) należy zrezygnować z udzielenia świadczenia obejmującego opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2. (drugiego) miesiąca życia, realizowanego w ramach wizyt patronażowych. To świadczenie powinno być zrealizowane jako wizyta/porada z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności (o ile czasowe zaniechanie świadczeń wykonywanych osobiście nie zagraża pogorszeniem stanu zdrowia podopiecznych).

7. Jeśli na wszystkie pytania z wywiadu epidemiologicznego pacjentka odpowie przecząco, należy następnie przeprowadzić szczegółowy wywiad dotyczący położnicy i jej dziecka, aby zminimalizować czas pobytu w środowisku domowym podopiecznych, ograniczając go do badania przedmiotowego matki i dziecka i ewentualnego zdjęcia szwów z rany krocza lub szwów z rany po cięciu cesarskim.

8. Przed wizytą można zwrócić się do pacjentki z prośbą o przesłanie drogą elektroniczną zdjęcia/scanu karty informacyjnej pobytu w szpitalu położnicy i noworodka.

9. Należy uprzedzić pacjentkę, że wizyta będzie krótka i omówienie kolejnych problemów zdiagnozowanych podczas wizyty patronażowej nastąpi ponownie przez telefon, a zalecenia będą przesłane po skończonej wizycie w formie wiadomości tekstowej.

10. Podczas rozmowy telefonicznej, poprzedzającej wizytę należy poinformować, aby ułatwić wejście położnej do mieszkania, nie blokować wjazdu na posesję, zamknąć zwierzęta domowe, ograniczyć kontakt z domownikami, dobrze wywietrzyć pomieszczenia i jeśli to możliwe, przetrzeć klamki i powierzchnie dotykowe preparatem dezynfekcyjnym lub wodą z detergentem.

II. PRZEBIEG WIZYTY PATRONAŻOWEJ

1. Wizyta patronażowa powinna być wcześniej uzgodniona na konkretną godzinę, a czas wizyty powinien być ograniczony do niezbędnego minimum, nie przekraczający 15 minut, szczególnie w sytuacji, gdy pacjentka jeszcze w okresie ciąży była objęta edukacją przedporodową prowadzoną przez daną położną POZ.

2. Do domu pacjentki należy przynieść tylko niezbędny sprzęt (waga, aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego, termometr), narzędzia, środki i materiały opatrunkowe, przeznaczone tylko jednej pacjentki/novorodka w jednej torbie (np. Inianej, z możliwością wyprania w temp. 90°C). Wskazane jest, aby pacjentka przygotowała swój termometr oraz aparat do pomiaru ciśnienia, o ile posiada, w celu zminimalizowania transmisji wirusa. Wówczas pacjentka powinna wykonać pomiar ciśnienia tętniczego krwi własnym aparatem przed wizytą patronażową lub w jej trakcie.

3. Przygotowanie położnej POZ: dłonie bez biżute-

rii – pierścionków, obrączek, bransoletek i zegarków („nic poniżej łokcia”), krótko obcięte paznokcie, upięte włosy. Położna powinna być ubrana w maskę, okulary ochronne lub przyłbicę, rękawice ochronne 2 pary (wewnętrzne i zewnętrzne).

4. Przed wejściem do pomieszczenia pobytu pacjentki należy pozostawić po przekroczeniu drzwi wejściowych do mieszkania czyste oznakowane dwa czerwone worki na odpady medyczne zakażne, założyć ochraniacze na obuwie, następnie dokonać dezynfekcji rąk przy użyciu roztworu na bazie alkoholu zgodnie z instrukcjami producenta, po założeniu rękawic ochronnych, założyć maskę, ewentualnie okulary ochronne.

5. Przed wejściem położnej do mieszkania, pacjentka powinna dokładnie umyć ręce wodą z mydłem zgodnie z zaleceniami oraz założyć maseczkę – jeśli ją posiada.

6. W czasie wizyty patronażowej położnej w pokoju powinna być tylko matka z dzieckiem, a pozostali domownicy powinni przebywać w innych pomieszczeniach.

7. W domach jednorodzinnych wizyta patronażowa powinna odbywać się w pokoju na niższej kondygnacji budynku (jak najbliżej drzwi wejściowych i łazienki).

8. Drzwi do pokoju / pokoiów, w którym przebywają matka z dzieckiem oraz do łazienki muszą być otwarte w celu ograniczenia kontaktu z dotykanyymi powierzchniami.

9. W czasie wizyty położna powinna zachować szczególną ostrożność, wszystkie czynności przy matce i dziecku wykonywać w rękawiczkach, które po użyciu należy wrzucić do czerwonego worka.

10. Rozmowa z pacjentką musi odbywać się z zachowaniem możliwie największej bezpiecznej odległości, zalecane nie mniej niż 1,5 m, z zachowaniem zasad higieny oddychania (zasłaniać usta i nos podczas kaszlu, kichania, nie mówić głośno twarzą w twarz).

11. Badanie położnicy, jak również noworodka należy możliwie maksymalnie skrócić.

12. Podczas wizyty należy krótko poinformować o zaleceniach, rozwiewając wątpliwości i przesuwając dalszą konwersację na rozmowę telefoniczną.

13. Po badaniu każdego pacjenta (położnica, noworodek) położna jest zobowiązana umyć ręce i zdezynfekować środkiem na bazie alkoholu, a sprzęt medyczny zdezynfekować przed i po jego użyciu.

14. Należy zdezynfekować miejsce umieszczenia dokumentacji medycznej, np. na stole – zachowywać zasady ograniczenia kontaktu fizycznego przy każdym podpisywaniu dokumentów, przestrzegać używania przez pacjentkę własnego długopisu oraz ograniczyć dotykania kartek poprzez możliwość uzupełnienia dokumentacji w gabinecie po zakończonej wizycie patronażowej.

15. Podczas wizyty położna wpisuje w książeczce zdrowia dziecka tylko niezbędne informacje dotyczące stanu

zdrowia dziecka z autoryzacją (można wpisać nazwisko i imię położnej wraz z numerem PWZ, bez konieczności stawiania pieczętki).

16. Należy zdezynfekować drobny sprzęt medyczny: stetoskop, ciśnieniomierz, wagę itp. oraz telefon komórkowy (w torebce strunowej), pieczętkę, długopis i inne dotykane elementy.

17. Po zakończonej wizycie, poza miejscem bezpośredniego pobytu matki i dziecka, w bezpiecznym miejscu, należy zdjąć środki ochrony osobistej przestrzegając obowiązujących procedur w tym zakresie, następnie wrzucić do podwójnego czerwonego worka pozostawionego przy drzwiach wejściowych (ostre przedmioty w pojemniku twardościennym), który należy zabrać do utylizacji. Jeśli były używane okulary ochronne, należy je zabezpieczyć w osobnym worku (obowiązkowo zdezynfekować przed kolejnym użyciem!).

18. Ręce i nadgarstki należy bezwzględnie zdezynfekować płynem na bazie alkoholu, zgodnie z instrukcją producenta.

19. Wszystkie pomieszczenia przed i po wizycie patronażowej powinny być dobrze wywietrzone.

20. Jeżeli jest taka potrzeba ze strony położnej lub pacjentki – wizytę należy kontynuować z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności.

21. Podczas wizyty patronażowej pacjentka może złożyć oświadczenie o przysługującym jej prawie do świadczeń opieki zdrowotnej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności. Zgoda na realizację kolejnych wizyt patronażowych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności może zostać przesłana w formie elektronicznej.

22. Porady i wizyty z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności mogą być udzielane wyłącznie w sytuacji, gdy zakres niezbędnych czynności do zrealizowania na rzecz pacjentki i jej dziecka, nie wymaga osobistej obecności położnej.

23. Jeśli po zdalnym wywiadzie zachodzi konieczność bezpośredniej opieki nad matką i dzieckiem w środowisku domowym, to tak wizyta patronażowa musi być bezwzględnie zrealizowana, przestrzegając zaleceń zawartych w prezentowanej procedurze.

24. W każdym przypadku odroczenia terminu udzielenia świadczenia obejmującego opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2. (drugiego) miesiąca życia, realizowaną w ramach wizyt patronażowych, a szczególnie w razie podjęcia decyzji o czasowym zawieszeniu osobistych wizyt patronażowych i realizowaniu wizyt z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności (co powinno być bezwzględnie udokumentowane), należy ocenić i wziąć pod uwagę uwarunkowania i ryzyko dotyczące stanu zdrowia pacjentów (położnicy i jej dziecka) oraz praw-

dopodobieństwo jego pogorszenia.

25. W sytuacji, gdy wizyta patronażowa jest niezbędna w miejscu pobytu matki i dziecka (uzasadniona ich sytuacją zdrowotną i zgłaszanymi problemami), a położna, będzie miała bezpośredni kontakt z pacjentką z infekcją dróg oddechowych, poddaną kwarantannie lub znajdującą się pod czynnym nadzorem służb sanitarnych – jest zobowiązana do stosowania zalecanych środków ochrony indywidualnej: maska twarzowa z filtrem, gogle/przyłbice, jednorazowy fartuch wodoodporny z długimi rękawami, dwie pary rękawic jednorazowych (wewnętrzne i zewnętrzne), czapka, foliowe ochraniacze na obuwiu.

III. WIZYTY U PACJENTKI GINEKOLOGICZNO-ONKOLOGICZNEJ u pacjentek po zabiegu chirurgicznym/ginekologicznym, położna POZ wykonuje wizytę na podstawie skierowania od lekarza przekazującego pacjentkę położnej POZ, zgodnie z przedstawionym powyżej schematem, uwzględniając specyfikę wizyty oraz ewentualny kontakt z wydzielinami pacjentki (rana po operacji brzusznej lub rana krocza).

IV. EDUKACJA PRZEDPORODOWA w celu zminimalizowania ryzyka transmisji infekcji COVID-19 w odniesieniu do kobiet ciężarnych, edukację przedporodową skierowaną do kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od 21. (dwudziestego pierwszego) tygodnia ciąży do terminu rozwiązania, należy realizować tylko w formie porady z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności, do czasu zakończenia okresu epidemii na terenie kraju.

V. WIZYTY W GABINECIE POŁOŻNEJ POZ

1. Położna zapewnia dostępność do świadczeń udzielanych w gabinecie w wymiarze czasowym zgodnie z harmonogramem przekazanym do NFZ.

2. W związku z wysokim ryzykiem epidemiologicznym, wizyty w gabinecie powinny być ograniczone wyłącznie do absolutnie koniecznych.

3. Wszystkie wizyty pacjentek są poprzedzane i ustalone za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności.

4. Jeśli sytuacja tego wymaga (po wykorzystaniu systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności) i zaistnieje konieczność przeprowadzenia wizyty w gabinecie położnej, należy ją zrealizować po wcześniejszym umówieniu się z pacjentką, po przeprowadzeniu wywiadu epidemiologicznego i ustaleniu dokładnej daty i godziny wizyty.

5. Zabiegi związane z pielęgnacją rany i inne zabiegi – należy wykonywać z zachowaniem szczególnych zasad ostrożności i bezwzględnie z zachowaniem aseptyki i antyseptyki.

6. Każda położna musi dokonać analizy ciągu komunikacyjnego do gabinetu położnej POZ i ocenić prawdopodobieństwo kontaktu z osobami chorymi – nie powinno być żadnego pacjenta w poradni w trakcie wizyty pacjentki (potencjalnie zdrowa pacjentka).

7. Po zakończeniu wizyty gabinet położnej POZ i ciąg komunikacyjny, który przebyła pacjentka jest myty i wietrzony, a powierzchnie dotykowe dezynfekowane, przestrzega się rozdzielenia czasowej pomiędzy wizytami w gabinecie położnej POZ.

VI. ŚRODKI OCHRONY OSOBISTEJ

1. Położna jest zobowiązana do wykorzystywania środków ochrony osobistej zgodnie z istniejącym ryzykiem przy kontakcie z pacjentem i wykonywaniu poszczególnych procedur. Poszczególne rodzaje środków ochrony indywidualnej należy stosować zgodnie z zaleceniami w kontekście choroby COVID-19, z uwzględnieniem warunków, personelu i zakresu podejmowanych czynności.

2. Zalecany minimalny zestaw środków ochrony indywidualnej do opieki nad podejrzanymi lub potwierdzonymi przypadkami COVID-19 obejmuje: maski FFP2 lub FFP3, okulary, wodoodporny fartuch z długimi rękawami (jeśli fartuchy wodoodporne nie są dostępne, w zamian użyty może być jednorazowy plastikowy fartuch) i rękawice. <https://nikip.pl/wp-content/uploads/2020/03/za%C5%82.4.PPE-dla-medyka.pdf>

3. Większość elementów środków ochrony indywidualnej występuje w różnych rozmiarach i należy podkreślić, że nie są zgodne z zasadą „jeden rozmiar dla wszystkich”. Właściwe 7 dopasowanie środków ochrony indywidualnej jest niezbędne dla uzyskania ochrony – nieodpowiedni rozmiar nie ochroni użytkownika.

VII. POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI MEDYCZNYMI

1. Stosuje się zasady postępowania jak z odpadami medycznymi zakaźnymi: opakowanie wewnętrzne:

2 worki foliowe koloru czerwonego lub sztywny pojemnik koloru czerwonego (w przypadku odpadów medycznych o ostrych końcach i krawędziach), opakowanie zewnętrzne: worek foliowy koloru czerwonego. 2. Zewnętrzny worek powinien posiadać metryczkę, znak ostrzegający przed skażeniem biologicznym oraz napis „Materiał zakaźny dla ludzi”.

3. W gabinecie położnej POZ obowiązują kosze na odpady medyczne z dwoma workami foliowymi koloru czerwonego.

VIII. INNE ZALECENIA Aktualne i wiarygodne informacje na temat wirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19 oraz informacje, jak zachować środki ostrożności, i jak postępować w przypadku podejrzenia zakażenia można znaleźć na poniższych stronach internetowych: <https://www.gov.pl/web/koronawirus> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wiadomosci>

<https://gis.gov.pl/kategoria/aktualnosci/> www.gov.pl/rpp

Osoby spełniające kryterium podejrzenia przypadku COVID-19 należy kierować do oddziału zakaźnego lub poinstruować o możliwości konsultacji telefonicznej ze Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną.

KRYTERIA EPIDEMIOLOGICZNE ODNOSZĄCE SIĘ DO PODEJRZENIA ZAKAŻENIA

<https://gis.gov.pl/aktualnosci/definicja-przypadku-na-potrzeby-nadzoru-nad-zakazeniami-ludzinowym-koronawirusem-sars-cov-2/>

Każda osoba, która w okresie 14 dni przed wystąpieniem objawów spełniała co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- przebywała lub powróciła z obszaru, w którym występuje też lokalna lub o małym stopniu rozpowszechnienia transmisja COVID-19.
- miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie COVID-19 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym). Jako bliski kontakt należy rozumieć: zamieszkiwanie z przypadkiem COVID-19, 8 bezpośredni kontakt fizyczny z przypadkiem COVID-19 (np. podanie ręki), bezpośredni kontakt bez zabezpieczania z wydzielinami osoby z COVID-19 (np. dotykanie zużytej chusteczki higienicznej, narażenie na kaszel osoby chorej), przebywanie w bezpośredniej bliskości (twarz w twarz) osoby chorej – przez dowolny czas, przebywanie w odległości 2 metrów od przypadku COVID-19 przez czas dłuższy niż 15 minut w sytuacji każdej innej ekspozycji niewymienionej powyżej, personel medyczny lub inna osoba bezpośrednio opiekująca się chorym z COVID-19 lub osoba pracująca w laboratorium bezpośrednio z próbkami osób z COVID-19 bez odpowiedniego zabezpieczania lub w przypadku, gdy doszło do uszkodzenia stosowanych środków ochrony osobistej lub w przypadku stwierdzenia ich nieprawidłowego zastosowania, kontakt na pokładzie samolotu i innych zbiorowych środków transportu obejmujący osoby zajmujące dwa miejsca (w każdym kierunku) od osoby z COVID-19, osoby towarzyszące w podróży lub sprawujące opiekę, członkowie załogi obsługujący sekcję, w której znajduje się chory (w przypadku ciężkich objawów u osoby z COVID-19 lub jej przemieszczania się za bliski kontakt należy uznać wszystkich pasażerów znajdujących się w sekcji lub na pokładzie środka transportu), uzyskanie informacji od odpowiednich służb, że miał miejsce kontakt z potwierdzonym przypadkiem. Należy regularnie sprawdzać komunikaty Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministerstwa Zdrowia w związku z dynamicznie zmieniającą się sytuacją epidemiologiczną wywołaną wirusem SARS-CoV-2 i postępować zgodnie z algorytmem kwalifikacji chorych do dalszego postępowania, jeżeli wystąpił kontakt z osobą z podejrzeniem zakażenia koronawirusem.



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

**Uchwała Nr 387/VII/2020
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 11 marca 2020 r.**

w sprawie zmiany Uchwały Nr 360/VII/2019 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 5 czerwca 2019 r. w sprawie określenia kalendarza wyborczego

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj. Dz. U. 2018 poz. 916) uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zmienia § 1 pkt. 2 Uchwały Nr 360/VII/2019 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 5 czerwca 2019 r. w sprawie określenia kalendarza wyborczego poprzez nadanie mu brzmienia:

Okręgowe rady pielęgniarek i położnych w terminie do dnia 31 października 2020 r. przeprowadzą okręgowe zjazdy, na których wybrani zostaną delegaci na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zmienia § 1 pkt. 3 Uchwały Nr 360/VII/2019 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 5 czerwca 2019 r. w sprawie określenia kalendarza wyborczego poprzez nadanie mu brzmienia:

Okręgowe rady pielęgniarek i położnych w terminie do dnia 15 listopada 2020 r. przekażą dane delegatów na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych według załączonego wzoru stanowiącego załącznik do uchwały.

3. Pozostała treść Uchwały Nr 360/VII/2019 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 5 czerwca 2019 r. w sprawie określenia kalendarza wyborczego nie ulega zmianie.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UZASADNIENIE

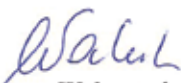
Podstawą zmiany kalendarza wyborczego do okręgowych organów samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz do krajowych organów Naczelnej Izby pielęgniarek i Położnych jest zaistnienie ekstraordynaryjnej sytuacji wynikającej z zagrożenia rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS CoV-2 i koniecznością wprowadzenia szczególnych rozwiązań, umożliwiających podejmowanie działań minimalizujących zagrożenie dla zdrowia publicznego. Zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej nowy koronawirus nazwany SARS-CoV-2 jest wirusem mogącym wywołać zespół niewydolności oddechowej, a wywołana nim choroba jest określana jako COVID-19. SARS-CoV-2 został zidentyfikowany pod koniec 2019 roku i jest nowym szczepem koronawirusa, który nie był wcześniej identyfikowany u ludzi.

Należy zauważyć, że w dniu podjęcia niniejszej uchwały następuje wzrost liczby zachorowań na COVID-19, a właściwe organy podejmują wszelkie niezbędne działania w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się koronawirusa, co objawia się w odwoływaniu imprez masowych, zawieszaniu funkcjonowania szkół publicznych i uczelni wyższych, etc. Na organie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, jako instytucji zrzeszającej przedstawicielki i przedstawicieli danych zawodów medycznych, ciąży w związku z tym szczególne obowiązki wynikające z zapobiegania rozprzestrzeniania się w/w choroby.

Zgodnie z art. 30 Konstytucji RP przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. W zaistniałej sytuacji dochodzi do konfliktu praw wyborczych członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych z prawnym nakazem ochrony zdrowia i życia każdego członka naszego społeczeństwa (art. 38 Konstytucji). Odpowiedzią na ten konflikt jest ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, Dz.U.2020.374, zwana dalej także ustawą kryzysową mająca swoje umocowanie w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. W/w ustawa wprowadza w zakresie personelu medycznego pełną gotowość do niesieniu fachowej pomocy zagrożonemu społeczeństwu.

Biorąc to wszystko pod uwagę należy przyjąć zaistnienie nadzwyczajnego stanu epidemiologicznego. Wychodząc naprzeciw wszystkim sytuacjom w których narasta zagrożenie epidemii i rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych u ludzi ze wszech miar konieczna stała się zmiana kalendarza wyborczego w taki sposób, aby uniknąć sytuacji rozprzestrzeniania się koronawirusa w obliczu zwiększającej się liczby zachorowań, a jednocześnie umożliwić realizację praw wyborczych członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w roku wyborczym, jakim jest rok 2020.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas



mgr Katarzyna Kruszyna

Specjalista Pielęgniarstwa Chirurgicznego

Sekcja Antybiotykoterapii i Kontroli Zakażeń Szpitalnych SU nr 1 w Bydgoszczy



KORONAWIRUS – NOWE ZAGROŻENIE I NIEPOKÓJ

Pojęcie „koronawirus” ostatnimi czasy wzbudza w nas strach i niepewność. Można by rzec, iż od zaledwie paru miesięcy trwa globalna walka z nowym patogenem. Szybka transmisja wirusa to z pewnością duży powód do niepokoju. Pierwsze odnotowane przypadki zakażenia wśród ludzi tym wirusem miały miejsce w Chinach, a dokładnie w mieście Wuhan pod koniec 2019 roku, lecz bardzo szybko rejestrowano kolejne zachorowania w wielu krajach poza Chinami, między innymi w Hongkongu, Tajlandii, Australii, USA, a nawet w Europie. Sytuacja epidemiologiczna zmienia się dynamicznie, niepokojącym jest fakt zakażeń i gwałtownego rozwoju epidemii koronawirusa we Włoszech.

2019-nCoV jest wirusem RNA należącym do rodziny koronawirusów, obok Zespołu Ciężkiej Ostrej Niewydolności Oddechowej (SARS) czy Bliskowschodniego Zespołu Niewydolności Oddechowej (MERS). Wydaje się być bardziej zaraźliwy niż wymienione dwa, ale ma niższą śmiertelność. Całkowita liczba zakażeń i zgonów wciąż wzrasta. Obecny wskaźnik śmiertelności około 2% utrzymuje się znacznie poniżej poziomu śmiertelności SARS, który w latach 2002-2003 wyniósł 9,6%.

Światowa Organizacja Zdrowia oficjalnie nazwała „nowego” koronawirusa jako Covid-19, co oznacza: „co” korona, „vi” to virus, „d” czyli disease z ang. choroba, natomiast liczba 19 pochodzi od roku, w którym odnotowano pierwsze przypadki zachorowań.

Do transmisji zakażenia koronawirusem dochodzi na drodze powietrzno – kropelkowej oraz kontaktowej. Wirus może być przenoszony między ludźmi, czyli podczas mówienia, kaszlu, kichania poprzez kropelki śliny lub wydzieliny z nosa zarażonej osoby. Objawy zakażenia mogą pojawić się w ciągu dwóch do czternastu dni po ekspozycji. Nowy koronawirus jest wirusem układu oddechowego, więc podobnie jak w przypadku innych chorób układu oddechowego może powodować objawy takie jak: ból gardła, katar, kaszel, gorączkę. Jednak dla niektórych osób, szczególnie w wieku podeszłym, obciążonych wielochorobowością oraz małych dzieci może mieć dużo poważniejszy wydźwięk i prowadzić do ciężkich zapaleń płuc, trudności w oddychaniu, a nawet śmierci.

O tym jak bardzo niebezpiecznym jest nowy koronawirus oraz ile co dzień odnotowuje się nowych zachorowań na świecie informują nas media. Bardzo ważne jest posiadać świadomość nie tylko o liczbach nowych zachorowań czy zgonów związanych z Covid-19, ale także, a może przede wszystkim posiadać wiedzę co możemy zrobić i jak należy postępować w codziennym życiu i pracy (z myślą o pracownikach ochrony zdrowia) aby jak najbardziej zminimalizować ryzyko

zakażenia. Tak więc w przypadku bezpośredniego kontaktu z pacjentem z tzw. ryzyka, manifestującym objawy zaleca się:

- używanie wodoodpornego fartucha z długimi rękawami,
- zakładanie gogli lub przyłbicy na twarz,
- stosowanie rękawic ochronnych,
- stosowanie masek z filtrem N-95 (polska norma FFP2 NR

D) stanowiących optymalną ochronę przed zakażeniami drogą kropelkową. Maski te posiadają specjalny filtr przeciw zanieczyszczeniom mikrobiologicznym, w związku z tym są w stanie filtrować przynajmniej 95% cząstek unoszących się w powietrzu, gwarantując wysoką ochronę przeciwdrobnoustrojową.

Noszenie maski ogranicza rozprzestrzenianie się chorób układu oddechowego. W trakcie ich stosowania należy pamiętać o częstej wymianie maski na nową, szczególnie, gdy zrobi się wilgotna, a przy zdejmowaniu należy usuwać ją trzymając z tyłu za tasiemki i natychmiast wyrzucić. Używanie masek przez pacjentów powinno być dostosowane do stanu pacjenta i jego tolerancji na maskę. Kolejnym krokiem ochrony przed Covid-19 jest właściwa higiena dróg oddechowych u osób podejrzanych o zakażenie (kaszel do chusteczki higienicznej jednorazowego użytku). Kluczowe znaczenie w opiece nad pacjentem potencjalnie zakażonym ma oczywiście jego izolacja, a mianowicie umieszczenie pacjenta w dobrze wentylowanym, osobnym pomieszczeniu (dopuszcza się również kohortację większej liczby podejrzanych o zakażenie lub chorych) oraz ograniczenie transportu pacjenta poza obszar izolacji. Każda osoba kontaktująca się z pacjentem powinna być poddana rejestracji i obserwacji pod kątem wystąpienia objawów.

Wirus jest przenoszony również drogą kontaktową na skórze rąk, przedostaje się do dróg oddechowych wtedy, gdy dotykamy naszych ust, oczu, nosa. Możliwe jest zakażenie poprzez kontakt ze skażonymi przedmiotami, dlatego podstawowym środkiem ograniczającym szerzeniu się wszystkich zakażeń jest tak prosta czynność jak właściwa i częsta higiena rąk (mycie i dezynfekcja). Czy mycie rąk wodą z mydłem i dezynfekcja preparatem na bazie alkoholu jest dobrym i skutecznym działaniem wirusobójczym w przypadku Covid-19? Tak. Drobnoustroj ten jako wirus osłonkowy jest podatny na działanie wszystkich preparatów rozpuszczających lipidy.

Podsumowując, dopóki nie zostanie stworzona szczepionka oraz skuteczny lek ratujący życie, nie pozostaje nam nic innego jak zabezpieczyć siebie przed bezpośrednim kontaktem z wydzielinami i wydalaminami podejrzanych o zakażenie osób poprzez działania profilaktyczne oraz stosowanie właściwych środków ochrony osobistej.

Zagrożenie istnieje, zminimalizujmy ryzyko!



mgr Krzysztof Wiśniewski
*Specjalista Pielęgniarstwa Ratunkowego,
 Ratownik Medyczny,
 Kierownik Działu Usług Medycznych i Szkoleń*

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BYDGOSZCZY – W DOBIE EPIDEMII KORONAWIRUSA SARS-COV-2

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy w przypadku podejrzenia zakażenia SARS-COV-2 pracuje zgodnie z zaleceniami Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy, Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego K-P UW w Bydgoszczy, Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej. Procedury i schematy ulegają aktualizacji i zmieniają się w miarę doświadczeń „walki” z wirusem. WSPR w Bydgoszczy posiada również własne procedury i zarządzenia w kwestii postępowania z pacjentem zakaźnym.

Algorytmy postępowania rozpisane są bardzo szczegółowo dla zespołów ratownictwa medycznego oraz dyspozytorów medycznych systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Występują również w wersji skróconej do szybkiego wykorzystania w czasie dyżuru.

Dyspozytor medyczny po zebraniu dokładnego wywiadu decyduje o konieczności zadysponowania ambulansu ratunkowego wyłącznie do pacjenta z rozwiniętymi objawami zakażenia SARS-COV-2 np. wysoka gorączka, ciężki kaszel, ostra duszność, nadmierna potliwość, ból mięśni, zmęczenie/zaburzenia przytomności oraz który dodatkowo spełnia następujące kryteria: w okresie 14 dni miał bliski kontakt z osobą u której stwierdzono zakażenie koronawirusem (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym) lub pracował/przebywał jako odwiedzający w jednostce ochrony zdrowia, w której leczono pacjentów zakażonych lub podróżował/przebywał w regionie, w którym utrzymuje się transmisja wirusa. Choć w dzisiejszej dobie wirus jest już obecny na terenie Polski i zakażenia są wewnętrzne bez konieczności wyjazdu poza granice kraju. Dyspozytor medyczny po odebraniu takiego zgłoszenia powiadamia bezzwłocznie Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Bydgoszczy i Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego K-P UW w Bydgoszczy.

Personel ZRM po otrzymaniu informacji od dyspozytora medycznego o zadysponowaniu go do pacjenta potencjalnie zakażonego wirusem ubiera się w środki ochrony biologicznej.

Na wyposażeniu WSPR w Bydgoszczy znajdują się indywidualne zestawy ochrony biologicznej, które składają się z kombinezonu ochrony biologicznej, maski biobójczej, gogli ochronnych (opcjonalnie przyłbicy), długich rękawic nitylowych, butów ochronnych i worka na odpady. Zestaw

chroni m.in. przed wirusami ptasiej oraz świńskiej grypy, HIV, WZW typu B,C, SARS, wirusa Eboli itp. Po dotarciu na miejsce wezwania pacjent otrzymuje od personelu zespołu ratownictwa medycznego (bezzwłocznie) maseczkę chirurgiczną na twarz. Transport odbywa się do wskazanego przez dyspozytora medycznego i/lub inspektora sanitarnego Szpitala. W pierwszej kolejności są to szpitale zakaźne (w Bydgoszczy, Toruniu, Świeciu, Grudziądzu) oraz na terenie Bydgoszczy również Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii. Dyspozytor medyczny zobowiązany jest do powiadomienia szpitala przed transportem pacjenta potencjalnie zakaźnego, aby ten mógł przygotować się na jego przyjęcie.

Na wyposażeniu pogotowia ratunkowego w Bydgoszczy znajdują się również transportowe komory izolacyjne do czasowej izolacji pacjentów zakaźnych typu Iso Ark N36-2. Komora posiada własny niezależny system filtrowentylacji z możliwością utrzymania podciśnienia wewnątrz komory, zapewniając bezpieczeństwo zarówno osobie przewożonej jak i personelowi medycznemu. Komory są zarezerwowane tylko dla pacjentów z ciężkimi objawami niewydolności oddechowej w stanie zagrożenia zdrowotnego. Pacjent z podejrzeniem zakażenia SARS-COV-2 lub rozpoznaną chorobą COVID19 nie ma wskazań do transportu w takiej komorze. Do tej pory komory nie były wykorzystane w pracy pogotowia ratunkowego w Bydgoszczy. Zostały przekazane WSPR w Bydgoszczy przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy w 2014 roku.

Po przekazaniu pacjenta w szpitalu ambulans ratunkowy zostaje wyłączony z systemu PRM celem dezynfekcji. Na wyposażeniu pogotowia ratunkowego jest urządzenie emitujące suchą mgłą ze środkiem dezynfekcyjnym o wielkości ok. 5 mikronów. Mgła dochodzi w każde miejsce ambulansu szczególnie w miejsca niedostępne tradycyjną metodą dezynfekcji. Środek jest kompatybilny ze sprzętem elektronicznym znajdującym się w ambulansie i nie zostawia osadu na sprężce i ściankach. Następuje bardzo szybka dyfuzja środka. Ambulans dezynfekuje się na terenie szpitala gdzie został przetransportowany pacjent, w wyznaczonym do tego celu miejscu. Urządzenie do dezynfekcji dowożone jest do tego szpitala przez pojazd służbowy WSPR Bydgoszczy lub ambulans rezerwy. Większość szpitali posiada również na swoim wyposażeniu podobne urządzenia do dezynfekcji i są one udostępniane zespołom ratownictwa medycznego bez

konieczności dowożenia własnego. Skażona odzież ochrony biologicznej członków zespołów ratownictwa medycznego składowana jest do czerwonych worków i utylizowana również przez szpital w którym został przekazany pacjent skażony. Sprzęt wielorazowy jak np. gogle czy przyłbice jest dezynfekowany wg specjalnych procedur. Po dezynfekcji ZRM przejeżdża do Działu Dystrybucji i Dekontaminacji WSPR w Bydgoszczy gdzie kontynuuje mycie już zdezynfekowanego ambulansu.

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy posiada w swoich strukturach 18 zespołów ratownictwa medycznego systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. W ciągu roku realizujemy około 55 tys wyjazdów. Aby odciążać i nie angażować systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne do pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2 lub rozpoznaną chorobą COVID-19 utworzyliśmy dodatkowo 2 zespoły transportowe (typ T). Zespoły te są dysponowane przez Dyspozytornię Medyczną w Bydgoszczy tylko i wyłącznie do pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaną już chorobą zakaźną. W ambulansach T pracują w większości ratownicy kwalifikowanej pierwszej pomocy (nie mylić z ratownikami medycznymi!) z Ochotniczej Straży Pożarnej Bydgoszcz Fordon. Wśród nich znajduje się również 2 ratowników medycznych. Większość pacjentów zespołów transportowych to pacjenci w stanie dobrym, wydolni krążeniowo-oddechowo, chodzący o własnych siłach z objawami infekcji dróg oddechowych. Chciałbym zaznaczyć i podkreślić, że druhowie OSP nie zastępują ratowników medycznych, pielęgniarek i lekarzy w naszej Stacji i nie wykonują medycznych czynności ratunkowych. Taka błędna informacja została podana przez niektóre media. Druhowie pracują w zespołach transportowych i wykonują jedynie czynności na poziomie kwalifikowanej pierwszej pomocy. Praca wykonywana przez OSP Fordon Bydgoszcz jest dla nas dużym obciążeniem i pomocą. Codziennie ambulanse transportowe wykonują kilkanaście transportów osób podejrzanych lub z rozpoznaną chorobą zakaźną. Transporty odbywają się głównie do Wojewódzkiego Szpitala Obserwacyjno – Zakaźnego w Bydgoszczy, Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy i jednoimiennego Szpitala w Grudziądzu. Serdecznie dziękujemy OSP Bydgoszcz Fordon za zaangażowanie i pomoc. Pomimo, że jest to dla druhów praca nowa i nieznana wykonywana jest bez zastrzeżeń.

Korzystając z okazji chciałbym podziękować wszystkim moim systemowym zespołom ratownictwa medycznego WSPR w Bydgoszczy oraz Dyspozytorni Medycznej WSPR w Bydgoszczy za ciężką pracę, zaangażowanie, profesjonalizm i ciągłą gotowość do pracy w dobie epidemii koronawirusa. Pamiętajmy, że Ci medycy pracują na pierwszej linii frontu walki z nieznanym wirusem. Pracują po kilka godzin w ubraniach ochrony biologicznej. Ubraniach w których jest gorąco, duszno, klaustrofobicznie, niewygodnie. W których trudno jest wykonywać medyczne czynności ratunkowe. Poddawani są często kwarantannie. Nie wracają do domu. Wyczekują w miejscach wyznaczonych na wyniki badań. Wyczekują w napięciu, strachu, niepewności – nawet po kilka dni. Nie wracają do domu, nie widzą rodziny. Zastanawiają się nad życiem...nad finansami... nad ubezpieczeniem. Bo kredyty i utrzymanie rodziny nie znikną w czasie epidemii. Pamiętajmy o tym! Niech każdy z nas żyje dziś tak, aby personel medyczny czuł wsparcie i naszą obecność. Że jesteśmy dziś dla nich „ratownikami”. Szacunek i uznanie!

Warto tu wspomnieć, że pod koniec 2019 roku w siedzibie WSPR w Bydgoszczy odbyło się praktyczne szkolenie z zakresu CBRN. Jest to szkolenie specjalistyczne z zakresu postępowania w przypadku zagrożenia chemicznego, biologicznego, radiologicznego i nuklearnego. Szkolenie przeprowadził specjalista w tej dziedzinie, instruktor, wykładowca oraz ratownik medyczny Pan Sławomir Butkiewicz z firmy TacMedic. Można powiedzieć, że WSPR w Bydgoszczy wyprzedziła zagrożenie, które pojawiło się w tym roku i przygotowała profesjonalnie na postępowanie z pacjentem potencjalnie zakaźnym.



Foto: archiwum własne

INAUGURACJA KAMPANII „NURSING NOW” W POLSCE 5 LUTEGO 2020 ROKU - MINISTERSTWO ZDROWIA



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Kiedy jechaliśmy 5 lutego 2020 roku do Warszawy na inaugurację kampanii Nursing Now w Polsce, nikt z nas nie pomyślał, że za kilka tygodni to hasło Nursing Now stanie się tak bardzo aktualne. Patrząc na główne założenia kampanii widzimy jak bardzo były „prorocze”.

Kiedy drukuje się nasz Biuletyn sytuacja na świecie i w Polsce zmienia się jak w kalejdoskopie.

Czy marzenia studentów, które prezentowali będą jeszcze możliwe do zrealizowania.....?

W dniu 5 lutego 2020 roku w Ministerstwie Zdrowia została zainaugurowana kampania „Nursing Now” w Polsce, w której wzięli udział studenci pielęgniarstwa i położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz pracownicy przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego: dr hab. Anna Andruszkiewicz i dr Alicja Marzec. Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy reprezentowała Przewodnicząca mgr Katarzyna Florek.

Rok 2020 został ogłoszony przez WHO we współpracy z Międzynarodową Radą Pielęgniarek i Międzynarodową Radą Położnych – „Międzynarodowym Rokiem Pielęgniarki i Położnej”.

„Nursing Now” to trzyletnia globalna kampania prowadzona we współpracy z Międzynarodową Radą Pielęgniarek i Światową Organizacją Zdrowia w ramach programu Burdett Trust for Nursing. Ma ona na celu poprawę jakości opieki zdrowotnej poprzez podniesienie statusu i prestiżu zawodu pielęgniarki.

Działalność „Nursing Now” koncentruje się na 5 głównych obszarach:

- Zagwarantowanie pielęgniarkom i położnym bardziej znaczącego głosu w kształtowaniu polityki zdrowotnej;
- Zachęcanie do większych inwestycji w personel pielęgniarski;
- Zachęcanie do delegowania większej liczby pielęgniarek na stanowiska kierownicze;

- Zachęcanie do badań, które pomagają ustalić, w jakich obszarach medycyny pielęgniarstwa i położnictwa mogą mieć największy wpływ,
- Dzielenie się przykładami najlepszych praktyk pielęgniarskich i położniczych.

W czasie inauguracji kampanii Nursing Now studentki oraz studenci pielęgniarstwa i położnictwa przedstawili 20 marzeń dotyczących zawodu pielęgniarki i położnej.

Wśród nich były m.in.:

„Moim marzeniem jest zostanie specjalistką w dziedzinie, na którą się zdecyduję i być bardzo dobrą w swojej pracy”,

„Chciałbym, aby mężczyźni w pielęgniarstwie stali się normą, a nie wyjątkiem” oraz „Chciałabym, aby społeczeństwo widziało w pielęgniarkach i pielęgniarzach specjalistów, którzy znają się na tym co robią”.

W ramach spotkania wyświetlony został film prezentujący wydarzenia w pielęgniarstwie w latach 2019-2020 r.

Program uroczystości zwińczył wykład inauguracyjny pt. „Czy współczesny świat potrzebuje Florencji Nightingale” Prezesa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego – dr Grażyny Wójcik. Studenci mogli kontynuować spotkanie w Warszawie uczestnictwem w programie dodatkowym obejmującym wizyty połączone ze zwiedzaniem Muzeum Historii Pielęgniarstwa.

**Bydgoski Oddział
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
oraz studenci kierunku pielęgniarstwo i położnictwo
pragną serdecznie podziękować
Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy
za sfinansowanie ich wyjazdu do Warszawy.
Dla młodych koleżanek było to ważne doświadczenie
solidarności zawodowej.**

*Sprawozdanie przygotowała: Anna Andruszkiewicz
Foto: ze strony internetowej NRPIP*

KONFERENCJA POPULARNO-NAUKOWA O ŻYCIU I DZIAŁNOŚCI SŁUGI BOŻEJ STANISŁAWY LESZCZYŃSKIEJ

3 marca 2020 r.

Część I
11.00 – Msza święta w kościele pod wezwaniem Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny w Łodzi, ul. Kościelna 8/10

KONFERENCJA POPULARNO-NAUKOWA
POD PATRONATEM PANA DOKTORA PIOTRA CYWIŃSKIEGO
DYREKTORA PAŃSTWOWEGO MUZEUM AUSCHWITZ-BIRKENAU

Stanisława Leszczyńska

(1896-1974) - położna i matka, więźniarka obozu zagłady w Auschwitz

Część II
14.00 – Konferencja w budynku Wyższego Seminarium Duchownego w Łodzi, ul. św. Stanisława Kostki 14

ks. abp dr hab. Grzegorz Ryś
Magdalena Knedler
ks. prof. UKiW dr hab. Waldemar Gliński
mgr Teresa Womas-Cichy (Polskiemu Muzeum Auschwitz-Birkenau)
prof. zw. dr hab. Teresa Okarska
Stanisław Krach

Wprowadzenie do obrad konferencyjnych: „Polożna z Auschwitz” - prezentacja książki o Stanisławie Leszczyńskiej;
Stanisława Leszczyńska (1896-1974) - krótka historia biograficzna;
Stanisława Leszczyńska - więźniarka obozu Auschwitz-Birkenau nr 41321;
Stanisława Leszczyńska w wspomnieniach: Dzieci - więźniowie obozu zagłady w Auschwitz. Uwrażliwienie i korekcje psychologiczne rodziny obywateli.

17.00 – Dyskusja

Zapisy na konferencję obowiązują do 26 lutego 2020 r.
Liczba miejsc jest ograniczona. Szczegóły na stronie: www.esv.org.pl



Dnia 3 marca 2020 r. odbyła się konferencja popularno – naukowa pod patronatem pana doktora Piotra Cywińskiego, dyrektora Państwowego Muzeum Auschwitz-Birkenau pod tytułem: „Stanisława Leszczyńska (1896-1974) – położna i matka, więźniarka obozu zagłady w Auschwitz”.

W poświęconej Słudze Bożej Stanisławie Leszczyńskiej, położnej i więźniarce Auschwitz Mszy św., wzięli udział przedstawiciele organizacji pielęgniarek i położnych z całego kraju wraz z pocztami sztandarowymi. Delegacji z Okręgowej Izby z Bydgoszczy przewodniczyła Pani przewodnicząca Katarzyna Florek.

Na początku liturgii abp Grzegorz Ryś powiedział o obozowej opasce, którą przyniósł do świątyni. Była to opaska obozowa Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej.

Kościół Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny przy placu Kościelnym w Łodzi to miejsce chrztu Stanisławy

Leszczyńskiej. Tu także spoczęły jej doczesne szczątki. Po Mszy św. wszyscy przeszli do grobu Stanisławy, gdzie w cichej modlitwie oddali Jej hołd. Następnie po obiedzie w gmachu Wyższego Seminarium Duchownego w Łodzi, odbyła się konferencja poświęcona postaci Stanisławy Leszczyńskiej.

Wprowadzenia w obrady konferencyjne dokonał ksiądz arcybiskup dr hab. Grzegorz Ryś, który wskazał na Stanisławę Leszczyńską jako wzór dla współczesnych, ale podkreślił również, że zadaniem wszystkich w Kościele jest modlić się o wyniesienie do chwały ołtarzy łódzkiej Służebnicy Bożej.

Następnie Pani Magdalena Knedler dokonała prezentacji swojej książki zatytułowanej „Polożna z Auschwitz”. Jest to przejmująca opowieść o Stanisławie Leszczyńskiej. W piekle obozu koncentracyjnego ratowała tysiące dzieci.

Do obozu w Auschwitz trafia kolejny transport więźniarek. Wśród nich jest położna z Łodzi, która na własną prośbę zaczyna pracę w nieludzkich warunkach: bez wody, podstawowych narzędzi medycznych i leków. Porody przyjmuje na piecu przykrytym starą derką. Wielokrotnie ryzykuje życie, przeciwstawiając się rozkazom bezwzględnej Josefa Mengele. Robi wszystko, by chronić dzieci przed okrutnymi eksperymentami. Wspiera młode matki, którym siłą odebrano niemowlęta i wysłano je do Rzeszy. Albo na śmierć...

W Auschwitz nie była Stanisławą Leszczyńską. Była Mamą. Była nadzieją.

Położna z Auschwitz to dramatyczna opowieść inspirowana bohaterskim losem Stanisławy Leszczyńskiej. Polska położna odebrała w Auschwitz tysiące porodów, podczas których nie umarło żadne dziecko, żadna kobieta.



Powieść Magdy Knedler przedstawia losy niezwyklej, heroicznej kobiety, która w dramatycznych warunkach obozu koncentracyjnego niosła pomoc ciężarnym więźniarkom i ich przychodzącym na świat dzieciom, najmniejszym i najbardziej bezbronnym ofiarom KL Auschwitz.

Ksiądz prof. UKSW dr hab. Waldemar Gliński dokonał w swoim wystąpieniu próby zarysu biograficznego Stanisławy Leszczyńskiej.

Pani Teresa Wontor-Cichy (Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau) przestawiła temat Stanisławy Leszczyńska – więźniarka obozu Auschwitz-Birkenau nr 41335.

Profesor zw. dr hab. Teresa Olearczyk: Stanisława Leszczyńska w upamiętnieniach.

Pan Stanisław Kracik (Dyrektor Szpitala Klinicznego im. Józefa Babińskiego Krakowie): przedstawił temat: Dzieci – więźniowie obozu zagłady w Auschwitz. Uwarunkowania i konsekwencje psychologiczne traumy obozowej.

Była to niezwykła konferencja. Przedstawione materiały wzbogaciły naszą wiedzę na temat patronki polskich położnych, jej biografii i czasów, w których żyła.

W późnych godzinach wieczornych wszyscy szczęśliwie wróciliśmy do domu.

*Tekst: Wiesława Stefaniak-Gromadka
Foto: z archiwum OIPIP w Łodzi*

MODLITWA w intencji wyniesienia na ołtarze Stanisławy Leszczyńskiej

Boże stwórczo życia,
który w swej dobroci uszczęśliwiasz rodziny ludzkie darem nowego życia,
spraw, aby służebnica Twoja Stanisława,
która w duchu miłości do matek i dzieci chroniła je przed śmiercią,
znajdowała wśród kobiet liczne i godne naśladowczynie
oraz dostąpiła łaski rychłego wyniesienia na ołtarze.
Przez Chrystusa Pana naszego. Amen.

O łaskach otrzymanych za przyczyną Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej prosimy powiadomić
Kurię Metropolitalną w Łodzi, 90-458 Łódź, ul. Ks. I.Skorupki 1.

BYDGOSKA AKADEMIA POŁOŻNYCH

Dnia 22 stycznia 2020 r. odbyło się pierwsze w tym roku szkolenie na zaproszenie ORPiP w Bydgoszczy, przygotowane przez Komisję ds. Położnych, działającą przy OIPiP w ramach spotkań Bydgoskiej Akademii Położnych, we współpracy z Kliniką Pediatrii Hematologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dra. A. Jurasza.

Tym razem szkolenie odbyło się w sali seminaryjnej Kliniki Pediatrii Hematologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dra. A. Jurasza w Bydgoszczy za co serdecznie dziękujemy Pani Ewie Dembnej Pielęgniarkę Oddziałowej kliniki.

Ciekawy temat pt: „Mamo, tato co z tymi komórkami macierzystymi” przywiódł na szkolenie koleżanki z Kliniki Pediatrii, członkinie Komisji ds. Położnych oraz studentki

z kierunku Położnictwa Collegium Medicum. Gościem honorowym szkolenia była Pani przewodnicząca ORPiP Katarzyna Florek.

Praktyczne aspekty pobierania krwi pępowinowej przedstawiła Pani Agnieszka Zadrozna Kierownik ds. Położnictwa z Polskiego Banku Komórek Macierzystych.

Niezwykle ciekawie został przedstawiony temat „Wykorzystanie krwi pępowinowej w onkohematologii dziecięcej” przez dr. n. med. Roberta Dembskiego na co dzień pracującego w tutejszej klinice.

Temat „Jak skutecznie i bezpiecznie pozbyć się zapań u dzieci” przedstawił Pan Wojciech Poćwiardowski, Kierownik regionalny Solpharm.

Tekst: Wiesława Stefaniak-Gromadka



**KRĘGOWA RADA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
W BYDGOSZCZY
KOMISJA DS. POŁOŻNYCH PRZY OIPiP W BYDGOSZCZY**

**KLINIKA PEDIATRII, HEMATOLOGII I ONKOLOGII SZPITALA
UNIWERSYTECKIEGO NR 1 IM. DR. ANTONIEGO JURASZA
W BYDGOSZCZY**

mają zaszczyt zaprosić Pielęgniarki i Położne
na spotkanie szkoleniowe

w dniu 22 stycznia 2020r. godz. 13.00
sala seminaryjna Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
(wejście od ul. Jurasza – wieżowiec 6 piętro)
pt.

MAMO, TATO CO Z TYMI KOMÓRKAMI MACIERZYSTYMI?

Szkolenie przygotowała Komisja ds. Położnych przy OIPiP w Bydgoszczy
w ramach spotkań

BYDGOSKIEJ AKADEMII POŁOŻNYCH

w programie:

13.00-13.20 Praktyczne aspekty pobierania krwi pępowinowej
- Agnieszka Zadrozna - Kierownik ds. Położnictwa

13.20-13.45 Wykorzystanie krwi pępowinowej w onkohematologii dziecięcej
- dr n.med. Robert Dębski - Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala
Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy

13.45-14.00

Wykład sponsorowany
- Wojciech Poćwiardowski - Kierownik regionalny SOLPHARM
Jak skutecznie i bezpiecznie pozbyć się zapań u dzieci i dorosłych już w 15 minut
Eva/qui Eva/qui Bambini czopki na zapańca



Polski Bank
Komórek Macierzystych
FamiCard Group



wiąże się z okazywaniem sympatii ze strony mężczyzn. Współcześnie idea obdarowywania kobiet w ich dniu małymi upominkami jest bardzo powszechna. Niektórzy mężczyźni kupują symbolicznie słodkości lub kwiaty, głównie tulipany. Inni panowie zapraszają swoje panie na kolacje, do kina lub na romantyczne wyjazdy. Tego dnia również uczniowie obdarowują swoje nauczycielki i klasowe koleżanki kwiatami, a współpracownicy swoje koleżanki z pracy. Mężowie pamiętają o żonach, dzieci o swoich mamach, a wnuki o swoich babciach.

Dnia 9 marca br. w poniedziałek miało miejsce wyjątkowe wydarzenie w Bydgoskim Centrum Organizacji Pozarządowych i Wolontariatu przy ulicy Gdańskiej 5, mianowicie Międzynarodowy Dzień Kobiet w ciąży pod hasłem: „Przygotowanie rodziny do porodu”. Inicjatorkami tego spotkania były położne z Komisji ds. Położnych działającej przy z Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy przy współpracy Zespołu Bydgoskiego Centrum Organizacji Pozarządowych i Wolontariatu pod kierunkiem Pani Doroty Glazy. Swoją obecnością uświetniła spotkanie Pani Katarzyna Florek Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Głównym celem tego wydarzenia było uświadomienie mamom i ich rodzinom ich praw. Była to to okazja do zadania pytań nurtujących młode mamy. Mamy mogły dowiedzieć się, jak najlepiej przygotować się do powitania swojego dziecka na świecie oraz jak pomóc sobie w tych gorszych momentach ciąży i porodu, gdy pojawią się wątpliwości. Mogły spotkać się z położnymi, które towarzyszą im na co dzień w gabinetach POZ oraz w indywidualnych praktykach. Na spotkanie przybyły

licznie kobiety w ciąży, mamy wraz z partnerami i dziećmi. Dzieci miały zapewnioną animację, aby nie nudziły się w czasie, gdy mamy korzystały z porad specjalistów.

Na pierwszą część wydarzenia składały krótkie wystąpienia w najważniejszych tematach np:

- Moja położna – dlaczego jest ważna dla mnie i mojego partnera
 - Plan porodu – kiedy się może przydać?
 - Czy ktoś czyta plan porodu?
 - Przygotowanie ciała do porodu
 - Poród to ruch
 - Jak sobie pomóc, gdy zacznie boleć – czyli naturalne sposoby łagodzenia bólu w ciąży i w trakcie porodu.
 - Kampania Bezpieczny Maluch
 - Mamo, Tato. Co z tą krwią pępowinową?
 - Zdrowie płynące z mlekiem mamy
- Wszystkie panie z wielkim zaciekawieniem wysłuchały przygotowane wykłady.

W przerwie Wiceprezydent Miasta Bydgoszczy Pan Michał Szybel złożył życzenia oraz wręczył tulipany wszystkim kobietom. Był również tort oraz toast wniesiony sokiem jabłkowym.

W drugiej części uczestniczki mogły rozmawiać ze specjalistami, wysłuchać odpowiedzi na nurtujące je pytania.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się warsztaty dotyczące udzielania pierwszej pomocy niemowlakowi i kobiecie w ciąży. Kobiety i ich partnerzy na fantomach niemowlaków mogli ćwiczyć udzielanie pierwszej pomocy.

Na zakończenie rozdano prezenty od sponsorów.

*Tekst: Wiesława Stefaniak-Gromadka
Foto: z archiwum Komisji ds. Położnych*

Dziękuję,

wszystkim za pomoc w przygotowaniu i poprowadzeniu tego wydarzenia, szczególnie Pani Katarzynie Florek Przewodniczącej ORPiP, członkom Komisji ds. Położnych, koordynatorce Zespołu ds. Wspierania Organizacji Pozarządowych i Wolontariatu w Urzędzie Miasta Bydgoszczy pani Dorocie Glaza.

Mam nadzieję, że to wydarzenie wejdzie na stałe do kalendarza.

Do zobaczenia za rok!



Wiesława Stefaniak-Gromadka

Jak prawidłowo nałożyć i zdjąć maseczkę



1



Przed nałożeniem maski **umyj ręce mydłem i wodą** lub **płynem do dezynfekcji na bazie alkoholu**

2

Zakryj usta i nos maską i upewnij się, że między twarzą a maską **nie ma żadnych przerw**



3



Unikaj dotykania maski podczas jej używania; jeśli to zrobisz, umyj ręce mydłem i wodą lub płynem do dezynfekcji na bazie alkoholu

4

Wymień maskę na nową, gdy tylko będzie wilgotna, nie używaj ponownie masek jednorazowych



5



Aby zdjąć maskę - chwyć ją od tyłu za wiązanie (nie dotykaj przodu maski!)

6

Wyrzuć maseczkę do zamykanego pojemnika; umyj ręce mydłem i wodą lub płynem do dezynfekcji na bazie alkoholu



Nie wrzucaj maseczki do toalety!





mgr Izabela Brusikowska-Maguda

Koordynator

ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY INFORMUJE...

KOMUNIKAT

w sprawie odwołania zajęć dydaktycznych

Z uwagi na sytuację epidemiologiczną w kraju i ogłoszenie w Polsce stanu zagrożenia epidemicznego (11.03.2020 r.), a następnie stanu epidemii (23.03.2020 r.), Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy informuje, że z dniem 12 marca 2020 r. zawiesiła do odwołania **wszelkie zajęcia dydaktyczne** realizowane w ramach kształcenia podyplomowego w rozumieniu art. 66 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.) realizowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, **odwołując tym samym zaplanowane zajęcia: teoretyczne, ćwiczenia i staże** (dotyczy szkoleń specjalizacyjnych, kursów specjalistycznych i kwalifikacyjnych).

Wznowienie zajęć uzależnione jest od ustabilizowania się sytuacji epidemiologicznej w kraju, o czym niezwłocznie powiadomimy na naszej stronie internetowej <http://www.oipip.bydgoszcz.pl>.

Wszystkich uczestników szkoleń informujemy, że OIPIP w Bydgoszczy jako Organizator kształcenia podyplomowego, wystąpiła do ministra właściwego do spraw zdrowia, o wyrażenie zgody na wydłużenie czasu trwania szkoleń prowadzonych przez Ośrodek, na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1761, z 2019 r. poz. 1693 i 2069 oraz z 2020 r. poz. 458), w przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami, w szczególności zagrażającymi życiu lub zdrowiu osób uczestniczących.

Wstrzymano również, do odwołania rozpoczęcie wszelkich zaplanowanych szkoleń w ramach kształcenia podyplomowego w rozumieniu art. 66 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.), realizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

**WSZELKIE INFORMACJE UZYSKAĆ MOŻNA
WYŁĄCZNIE TELEFONICZNIE POD NUMEREM:
575 898 102 LUB 790 855 106**

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OŚRODKA KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY

W 2019 roku w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych szkolenia realizowane w ramach kształcenia podyplomowego w rozumieniu art. 66 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.), ukończyło 579 uczestników, w tym:

- Szkolenia specjalizacyjne (specjalizacje) ukończyło 223 pielęgniarek, położnych/ pielęgniarzy w tym 50 uczestników w ramach specjalizacji dofinansowanych ze środków publicznych w województwie kujawsko-pomorskim.
 - Kursy kwalifikacyjne ukończyło 18 pielęgniarek, położnych/ pielęgniarzy;
 - Kursy specjalistyczne ukończyło 338 pielęgniarek, położnych/ pielęgniarzy.
- Dodatkowo ośrodek organizował kursy dokształcające i konferencje.

Ośrodek kształcenia podyplomowego informuje, że w pierwszym kwartale 2020 r., w ramach 8 kursów specjalistycznych, przeszkolił 179 pielęgniarek i położnych.

Lp.	Zakres	Kierownictwo naukowe	Termin szkolenia od – do	Ukończyło szkolenie ogółem	w tym			
					pielęgniarka	pielęgniarsz	położna	położny
1.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG u dorosłych dla pielęgniarek i położnych	mgr Alicja Gawroni	30.10.2019r.– 15.01.2020r.	27	23	3	1	0
2.	Resuscytacja oddechowo – krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych	mgr Magdalena Michalska	27.11.2019r.– 20.01.2020r.	22	15	1	6	0
3.	Leczenie ran dla pielęgniarek	dr n.med. Katarzyna Cierzniaowska	20.11.2019r.– 21.01.2020r.	14	14	0	-	-
4.	Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji dla położnych	mgr Katarzyna Barszczyk	08.01.2020r.– 24.01.2020r.	16	-	-	16	0
5.	Wywiad i badanie fizykalne	dr n.med. Katarzyna Cierzniaowska	15.01.2020r.– 07.02.2020r.	22	16	1	5	0
6.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	mgr Piotr Kowalski	07.01.2020r.– 24.02.2020r.	25	3	1	21	0
7.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG u dorosłych dla pielęgniarek i położnych	mgr Alicja Gawron	17.01.2020r.– 11.03.2020r.	27	4	0	0	0
8.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG u dorosłych dla pielęgniarek i położnych	mgr Alicja Gawron	10.01.2020r.– 12.03.2020r.	26	23	3	0	0

Obecnie z uwagi na ogłoszenie stanu epidemii w kraju wstrzymane są szkolenia rozpoczęte wcześniej. Są to

1. Specjalizacja w dziedzinie: pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek
2. Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego w położnictwie i ginekologii
3. Kursy specjalistyczne:
 - Kompleksowa opieka pielęgniarska w schorzeniach narządu wzroku dla pielęgniarek
 - Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych – 2 edycje.

Wszystkich zainteresowanych informujemy, że OIPIP w Bydgoszczy jako Organizator kształcenia podyplomowego, wystąpiła do ministra właściwego do spraw zdrowia, o wyrażenie zgody na wydłużenie czasu trwania szkoleń prowadzonych przez Ośrodek, na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1761, z 2019 r. poz. 1693 i 2069 oraz z 2020 r. poz. 458), w przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami, w szczególności zagrażającymi życiu lub zdrowiu osób uczestniczących.

Oferta szkoleniowa Ośrodka na rok 2020 oraz zgłoszenia na specjalizacje, kursy kwalifikacyjne i kursy specjalistyczne dostępna w systemie w SMK (System Monitorowania Kształcenia) pod adresem strony: smk.ezdrowie.gov.pl

Obecnie wstrzymano do odwołania wszelkie zajęcia oraz rozpoczęcie zaplanowanych szkoleń w ramach kształcenia podyplomowego w rozumieniu art. 66 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.), realizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Wznowienie zajęć uzależnione od ustabilizowania się sytuacji epidemiologicznej w kraju, o czym niezwłocznie powiadomimy na naszej stronie internetowej <http://www.oipip.bydgoszcz.pl>

**DODATKOWE INFORMACJE MOŻNA UZYSKAĆ
WYŁĄCZNIE TELEFONICZNIE
POD NR TELEFONU DZIAŁU SZKOLEŃ
52 372-68-78 WEW.11, 14 MOBILE 575 898 102 LUB 790 855 106**



*Całemu Zespołowi a szczególnie Pielęgniarkom
Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Szpitala w Mogilnie
składam serdeczne podziękowanie*

za profesjonalną opiekę nad moim

**TATĄ
JANEM ZWIERZ**

*Dziękuję wszystkim za ofiarną pracę,
wsparcie, pomoc, okazane serce oraz,
że swoją obecnością na dyżurze
wnosiły Panie spokój, opanowanie i życzliwość,*

za co serdecznie dziękuję.

Pochylska Elżbieta



KONDOLENCJE

Drogiej Koleżance
**MAŁGOSI
KARABASZ**

Pielęgniarki NZOZ Lekarz Rodzinny

*„Słowa miłości, słowa nadziei zakryta ciemność, jest tylko ból i cierpienie.
Gdyby miłość i łzy umiały wskrzeszać byłbyś wśród nas...”*

Wobec ciosu, który spadł
na Ciebie Małgosiu i Twoich najbliższych
niełatwo znaleźć słowa otuchy.
Można jedynie życzyć sił do zniesienia tego bólu,
który tylko czas może złagodzić.
Wyrazy najszczerzego współczucia

z powodu śmierci MĘŻA MARKA

składają
Dyrekcja i koleżanki z NZOZ Lekarz Rodzinny
i NZOZ Rodzina oraz Danuta Zroślak

Naszej drogiej Koleżance
**SYLWII
CELEWICZ**

*„Śmierć stawia nas w obliczu bezsilności,
która nas obezwładnia i zabiera w nieznaną.
A kiedy pojawia się kradnąc ukochaną osobę,
przeszywa serce bólem i odznacza w nim swoje piętno,
które przypomina nam stale jacy jesteśmy wobec niej bezsilni.”*

Wyrazy głębokiego żalu i współczucia

z powodu śmierci MAMY

składają
Pielęgniarki z Izby Przyjęć
Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy

Koleżance
**ELŻBIECIE
SMÓLSKIEJ**

*„Śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą...”
/Ks. J. Twardowski/*

Serdeczne wyrazy współczucia

z powodu śmierci TATY

składają
koleżanki z Medycyny Szkolnej

Koleżance
**ELŻBIECIE
FILIPSKIEJ**

*„Umiera się nie po to by przestać żyć,
lecz po to by żyć inaczej...”
/Paulo Coelho/*

Wyrazy szczerego i głębokiego współczucia

z powodu śmierci RODZICÓW

składają
koleżanki pielęgniarki z Przychodni Gemed w Sicienku
oraz położna z Indywidualnej Praktyki Położniczej

Koleżance Pielęgniarki
**HONORACIE
BALICKIEJ**

*„Umarłych wieczność dotąd trwa, dokąd pamięcią im się płaci...”
/Wisława Szymborska/*

Wyrazy współczucia

z powodu śmierci OJCA

składają
pielęgniarki Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
P.C.Z. w Żninie

APELUJEMY DO SPOŁECZEŃSTWA

w przypadku gorszego samopoczucia, zwłaszcza gorączki i innych objawów grypopodobnych o powstrzymanie się od wychodzenia z domu i spotkań z innymi osobami.

Nie ukrywaj informacji o kontaktach z osobami z zagranicy!

W sytuacji podejrzenia zakażenia koronawirusem:

• **zadzwoń na infolinię NFZ: 800 190 590**

lub skontaktuj się telefonicznie ze stacją sanitarno-epidemiologiczną

NIE NARAŻAJ INNYCH. ZOSTAŃ W DOMU. ZADZWOŃ.

