



Biuletyn Informacyjny nr 4/2021 VII KADENCJA ISSN1507-5745

BIULETYN

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY



**PISMO Z OIPIP
W BYDGOSZCZY DO
PANA PIOTRA
BROMBERA
PODSEKRETARZA STANU**

STR. 6

**ZMIANA WARTY
W JURASZU
W BYDGOSZCZY**

STR. 39

**KOLOROWEONKO -
100 MISIAKÓW DLA
ONKODZIECIAKÓW**

STR. 47

OD REDAKCJI

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Przed Wami ostatnie w tym roku wydanie Biuletynu Informatycznego naszej korporacji zawodowej.

Dziękujemy za wszystkie przesłane materiały, szczególnie dziękujemy koleżance Beacie Kaczoń-Wiland za cykl artykułów pt: „Natura”, z których dowiedzieliśmy się co pozostawiła nam natura, co jest wokół nas, dostępne dla każdego: np. zioła, rośliny lecznicze a także inne ciekawe rzeczy.

Również bardzo dziękujemy koleżance Izabeli Nowak, która zaskoczyła nas swoją pasją i ogromem wiedzy jaki posiada na ten temat między innymi tlen. Przekazała nam gdzie i kiedy pojawił się tlen oraz w jaki sposób wszedł w skład skorupy ziemskiej. Prześledziliśmy skąd wziął się ten gaz w powietrzu którym oddychamy i wiele innych ciekawych rzeczy.

Dziękujemy również koleżance Izabeli za przeprowadzenie konkursu pt: „Szywy nie tylko chirurgiczne” oraz przygotowanie atrakcyjnej nagrody.

Zapraszamy do współpracy wszystkich członków samorządu. Nadsyłajcie wasze refleksje związane z wykonywaniem zawodu, zgłaszajcie zagadnienia, które chcielibyście aby zostały opracowane na łamach Biuletynu.

Piszcie o waszym pierwszym dyżurze, o koleżance, której nigdy nie zapomnicie, o chwili która umknęła ale jest warta zatrzymania. Przesyłajcie do Redakcji swoje wspomnienia, ciekawe historie.

Zapraszamy Was do wspólnego redagowania kolejnych numerów w nowym roku.

**W Nowym Roku 2022
życzymy**

Wszystkiego dobrego.

**Zdrowia, szczęścia, pomyślności,
Żadnego gniewu, smutku i przykrych okoliczności.**

**Niech każdy dzień niesie ze sobą dużo radości,
dobro, ciepło i miłość.**

Milej lektury życzy

REDAKTOR NACZELNY BIULETYNU

Wiesława Stefaniak-Gromadka

wraz z Zespołem

www.oipip.bydgoszcz.pl

Nakład 800 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,

Aleksandra Popow – 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 27/30-32VIIIp.

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 7.00-16.00

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: 10.30-16.00; tel. 52 372-68-78 w.17

Dział Prawa Wykonywania Zawodu:

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

SŁOWO PRZEWODNICZĄCEJ

U progu Nowego 2022 Roku wszystkim serdecznie dziękuję, za dobre serca, za troskę z jaką pochylacie się nad pacjentem, za empatię i zrozumienie.

Jesteście bardzo potrzebni, tym bardziej i tym mniej schorowanym, a szczególnie tym, którzy wobec choroby są bezradni i całkowicie zdani na Waszą opiekę. Szczególnie oni muszą liczyć na naszą świadomą odpowiedzialność zawodową i nienaganną postawę etyczną podczas wykonywania czynności zawodowych.

Pragnę także podziękować całej pielęgniarskiej kadrze zarządzającej, pełnomocnym przedstawicielom ORPiP, komisjom problemowym. To dzięki Wam wszystkie informacje związane ze sprawami pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych docierają do członków naszego samorządu.

Dziękuję także członkom ORPiP, przewodniczącym i członkom niezależnych organów,

Redaktorowi Naczelnemu naszego Biuletynu Informacyjnego oraz pracownikom biura za rzetelną pracę, za wsparcie w trudnych chwilach.

Pomimo wielu barier i trudów związanych ze skutkami trwającego stanu epidemii udaje się nam rozwiązywać wiele ważnych problemów.

Zachęcam wszystkich do lektury ostatniego w tym roku biuletynu, w oczekiwaniu na lepszy, bezpieczniejszy i zdrowszy czas.



W 2022 Roku

życzę

Wszystkim członkom Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

Niech uśmiech zagości w naszych domach.

Niech samotność odejdzie w niepamięć.

Niech zima skrzy się białym puchem.

Niech życzliwość dotyka Nas każdego dnia bez ustanku.

Niech spełniają się duże i małe marzenia.

Przewodnicząca Katarzyna Florek oraz członkowie ORPiP.

Z wyrazami szacunku
Katarzyna Florek
Przewodnicząca ORPiP w Bydgoszczy

W NUMERZE:

SPRAWY SAMORZĄDU

KALENDARIUM
PISMO Z OIPIP W BYDGOSZCZY DO PANA PIOTRA BROMBERA
PODSEKRETARZA STANU

Z NACZELNEJ RADY

PISMO DO MINISTRA ZDROWIA
ODPOWIEDŹ Z MINISTERSTWA

WARTO ZAPOZNAĆ SIĘ

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PEDIATRII
STANOWISKO KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE PEDIATRII
OPINIA KRAJOWEGO KONSULTANTA W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA
PEDIATRYCZNEGO
ZALECENIA ORGANIZACYJNE DOTYCZĄCE SZCZOTKOWANIA ZĘBÓW
U DZIECI
GRYPA SEZONOWA

WOKÓŁ PANDEMII KORONAWIRUSA

CZWARTA FALA
KOMUNIKAT NR 14 MINISTRA ZDROWIA
WIADOMOŚĆ DO NIEZASZCZEPIONYCH
STANOWISKO SAMORZĄDÓW ZAWODOWYCH
OD 15 GRUDNIA OBOWIĄZUJĄCE OBSTRZENA ANTYCOVIDOWE
KOMUNIKAT MINISTRA ZDROWIA
PISMO DO MINISTRA ZDROWIA

ODPOWIEDŹ Z MINISTERSTWA ZDROWIA

WARTO PRZECZYTAĆ

NATURA
ZMIANA WARTY W JURASZU W BYDGOSZCZY
MY TEŻ TAM BYLIŚMY
III KONFERENCJA DLA PIELĘGNIAREK SZKOLNYCH
BYDGOSZCZ ZDROWA, WOLNA OD NAŁOGÓW
TAK BLISKO NAS...

KOLOROWEONKO - 100 MISIAKÓW DLA ONKODZIECIAKÓW

MOJA PASJA, MOJE HOBBY

CO WIESZ O TLENIE? CZĘŚĆ TRZECIA

NA ZDROWIE

JOGA ZNACZY „ŁĄCZYĆ”

Z PRAC KOMISJI DS. POŁOŻNYCH

KAMPANIA PRZYJAŹNI MAMOM RH/-/

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH INFORMUJE...

GRATULACJE

PODZIĘKOWANIA

KONDOLENCJE

WARTO PRZYGOTOWAĆ

ZIMOWE SMAKI

KALENDARIUM PRACY OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ORAZ OŚRODKA KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY OD 1 PAŹDZIERNIKA 2021 r. DO 20 GRUDNIA 2021 r.

01-10-2021

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego (on-line) Szczepienia ochronne dla pielęgniarek.

01-10-2021

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego (on-line) Szczepienia ochronne dla położnych

02-10-2021

Uroczysta Inauguracja Roku Akademickiego 2021/22 w Bydgoskiej Szkole Wyższej – ORPiP w Bydgoszczy reprezentował Damian Jagielski

05-10-2021

Uroczysta Inauguracja Roku Akademickiego 2021/2022 w Państwowej Uczelni Zawodowej we Włocławku - ORPiP w Bydgoszczy reprezentowała Przewodnicząca Katarzyna Florek

12-10-2021

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego.
Wideokonferencja organizowana przez Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia – udział wzięła Przewodnicząca Katarzyna Florek.

13-10-2021

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych – Przewodnicząca komisji Barbara Szablewska.

Stacjonarne posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy – przewodniczyła Katarzyna Florek.

14-10-2021

Spotkanie z Dyrektorem ds. Lecznictwa Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie Przewodnicząca ORPiP Katarzyna Florek, członkowie ORPiP w Bydgoszczy Elżbieta Lorenc, Barbara Szablewska

18-10-2021

Zdalne posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek

Spotkanie z Prezydentem Miasta Bydgoszczy Rafałem Bruskim – Przewodnicząca Katarzyna Florek

22-10-2021

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego (on-line) Resuscytacja oddechowo-krażeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych.

25-10-2021

Spotkanie z Pełnomocnymi przedstawicielami ORPiP w Bydgoszczy oraz kierownikami kursów – udział w spotkaniu wzięły Przewodnicząca Katarzyna Florek i Wiceprzewodnicząca Aleksandra Popow.

27-10-2021

Stacjonarne posiedzenie Rady Społecznej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy- uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek

27-10-2021

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego (on-line) Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji dla położnych.

28-10-2021

Nadzwyczajne posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – przewodniczyła Katarzyna Florek

29-10-2021

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego (on-line) Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych.

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego (on-line) Resuscytacja oddechowo-krażeniowa dla pielęgniarek i położnych – kurs przeznaczony dla pracowników Szpitala Wielospecjalistycznego im. dra. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

03-11-2021

Spotkanie z Kadrami Zarządzającą Szpitalami – udział w spotkaniu wzięły Przewodnicząca Katarzyna Florek i Wiceprzewodnicząca Aleksandra Popow.

Wideokonferencja organizowana przez Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia – udział wzięła Przewodnicząca Katarzyna Florek.

04-11-2021

Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Naczelnej Wielospecjalistycznego Szpitala im. dra L. Błażka w Inowrocławiu – komisji przewodniczyła Aleksandra Popow.

08-11-2021

Spotkanie z Prezydentem Miasta Bydgoszczy Rafałem Bruskim – Przewodnicząca Katarzyna Florek, Jan Słysz, Wiesława Kujawa

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji dla położnych.

9-11-2021

Spotkanie w Urzędzie Marszałkowskim z Dyrektorem ds. Projektów Unijnych w Toruniu – Katarzyna Florek, księgowy Janusz Ziółkowski

Wideokonferencja organizowana przez Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia – udział wzięła Przewodnicząca Katarzyna Florek.

15-11-2021

Wizyta w siedzibie OIPiP delegacji pielęgniarek z Belgii – w spotkaniu uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek, Ewa Szykiewicz.

16-11-2021

Zdalne posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej - przewodniczyła Wiesława Jagodzińska

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych.

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Szczepienia ochronne dla pielęgniarek.

17-11-2021

Posiedzenie Komisji ds. Przyznawania Zapomóg Losowych – Przewodnicząca komisji Barbara Szablewska.

Stacjonarne posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy – przewodniczyła Katarzyna Florek.

Rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego (on-line) w dziedzinie Pielęgniarstwa chirurgicznego dla pielęgniarek.

Rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego (on-line) w dziedzinie Pielęgniarstwa pediatrycznego dla pielęgniarek.

Rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego (on-line) w dziedzinie Pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek.

Rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego (on-line) w dziedzinie Pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego dla położnych.

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego (on-line) Leczenie ran dla położnych.

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych.

18-11-2021

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Resuscytacja oddechowo-krążeniowa dla pielęgniarek i położnych.

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego (on-line) Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych.

22-11-2021

Komisja Rodziny, Polityki Społecznej i Polityki Zdrowotnej Rady Miasta Bydgoszczy- uczestniczyła Katarzyna Florek

23-11-2021

Wideo konferencja organizowana przez Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia – udział wzięła Przewodnicząca Katarzyna Florek.

29-11-2021

Nadzwyczajne posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy – przewodniczyła Katarzyna Florek

02-12-2021

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

03-12-2021

Posiedzenie stacjonarne Rady Społecznej 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy – udział w spotkaniu wzięła Przewodnicząca Katarzyna Florek.

05-12-2021

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych.

08-12-2021

Zdalne posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek

09-12-2021

Posiedzenie Komisji Skarg i Wniosków – przewodniczyła Violetta Dobrowolska

13-12-2021

Komisja Rodziny, Polityki Społecznej i Polityki Zdrowotnej Rady Miasta Bydgoszczy- uczestniczyła Katarzyna Florek

Uroczystość podpisania i wmurowania aktu erekcyjnego pod budowę nowego obiektu Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dra J. Biziela w Bydgoszczy - uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek

14-12-2021

Spotkanie zdalne Zespołu ds. aktualizacji programów szkoleń specjalizacyjnych, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych- udział wzięła Przewodnicząca Katarzyna Florek

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych.

15-12-2021

Zdalne posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek

Pożegnanie pielęgniarek i położnych odchodzących na emeryturę w SP ZOZ Mogilno – na zaproszenie Pielęgniarki Naczelnej udział wzięła Przewodnicząca Katarzyna Florek

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Leczenie ran dla położnych.

16-12-2021

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy – przewodniczyła Katarzyna Florek

Odbył się egzamin kursu specjalistycznego (on-line) Resuscytacja oddechowo-krążeniowa dla pielęgniarek i położnych – kurs przeznaczony dla pracowników Szpitala Wielospecjalistycznego im. dra. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

18-12-2021

Odbyło się posiedzenie Komisji ds. Położnych - Przewodnicząca komisji Wiesława Stefaniak-Gromadka

20-12-2021

Spotkanie Forum Zawodów Zaufania Publicznego - uczestniczyła Przewodnicząca Katarzyna Florek



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY
OKRĘGOWA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Pan
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

N/znak: OIPiP/e1382/2021

N/data: 25.11.2021r.

Szanowny Panie Ministrze,

dziękując za przekazanie informacji na temat podejmowania przez Ministerstwo Zdrowia szeregu działań ukierunkowanych na wzmocnienie pozycji zawodów pielęgniarek i położnych zauważyć należy, że niestety ale na dzień dzisiejszy owe działania nie znalazły odzwierciedlenia w aktach prawnych gwarantujących należyte spełnienie obietnic i obowiązku wobec reprezentowanych przez nas grup zawodowych.

Przypomnieć bowiem należy, że wszelka aktywność Ministerstwa Zdrowia nie wynikała dotąd z samodzielnej inicjatywy i realizacji obowiązków. Gdyby bowiem nie działania, inicjatywa i trud ponoszone do chwili obecnej przez Ogólnopolski Komitet Protestacyjno-Strajkowy Pracowników Ochrony Zdrowia to nadal kwestie istotne dla pielęgniarek i położnych nie zostałyby podjęte.

Przy czym co istotne, to brak propozycji ze strony Ministra Zdrowia **co do konkretnych treści i terminów** wprowadzenia zmian w aktach prawnych doprowadził do sytuacji, w której nie było możliwe podpisanie porozumienia przez Ogólnopolski Komitet Protestacyjno-Strajkowy Pracowników Ochrony Zdrowia.

Adres: ul. Tadeusza Kościuszki 27/30-32, 85-079 Bydgoszcz

Sekretariat

52 372 68 78 lub 52 372 79 04
mobile 694 450 057
izba@oipip.bydgoszcz.pl

NIP:554-13-03-482

Prawo Wykonywania Zawodu:

52 322-07-83
pwz@oipip.bydgoszcz.pl

Numer konta: 02 2030 0045 1110 0000 0397 2510

Dział szkoleń

575 898 102 lub 790 855 106
szkolenia@oipip.bydgoszcz.pl
szkolenia2@oipip.bydgoszcz.pl



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY
OKRĘGOWA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Rozpoczęcie następnie rozmów z Trójstronnym Zespołem ds. Ochrony Zdrowia oceniamy jako celowe i zapewne wygodniejsze rozwiązanie dla Ministra Zdrowia. Wszak zespół ten umiejscowiony jest przy Ministerstwie Zdrowia i jego konstrukcja zawarta w Regulaminie z lutego 2020 r. nie uwzględnia udziału samorządów zawodowych.

Niestety takie działania Ministra Zdrowia doprowadziły do nowelizacji obowiązującej od 1 lipca 2021 r. ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, która jest skrętnie wykorzystywana przez pracodawców. Oferują oni i wprowadzają niekorzystne zasady wynagradzania dla tych pielęgniarek i położnych, które posiadają najdłuższy staż pracy, są filarem pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, często uczą, wdrażają, pomagają innym pielęgniarkom i położnym.

Powyższe **zmusza** reprezentowane przez nas grupy zawodowe **do notorycznej walki ze stosowaniem zasad nierównego traktowania i dyskryminacji płacowej** przez zarządzających podmiotami leczniczymi.

PRZEWODNICZĄCA
ORRI w Bydgoszczy
K. Florek
mgr Katarzyna Florek

Adres: ul. Tadeusza Kościuszki 27/30-32, 85-079 Bydgoszcz

Sekretariat

52 372 68 78 lub 52 372 79 04
mobile 694 450 057
izba@oipip.bydgoszcz.pl

NIP:554-13-03-482

Prawo Wykonywania Zawodu:

52 322-07-83
pwz@oipip.bydgoszcz.pl

Numer konta: 02 2030 0045 1110 0000 0397 2510

Dział szkoleń

575 898 102 lub 790 855 106
szkolenia@oipip.bydgoszcz.pl
szkolenia2@oipip.bydgoszcz.pl



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10 tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPiP-DS.015.416.2021.MT

Warszawa, dnia 17 grudnia 2021 r.

Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Państwo Ministrze

zwracam się z prośbą o wyjaśnienie zagadnień prawnych związanych z zasadami wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. 2021, poz. 1801).

Do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych napływa coraz więcej informacji od członków samorządu, z prośbą o interwencję, w związku z nieuwzględnianiem przez pracodawców podnoszenia kwalifikacji przez pielęgniarki i położnej, które skutkować powinno zmianą współczynnika pracy, a tym samym wzrostem wynagrodzenia, zgodnie z przepisami powołanej powyżej ustawy. W szczególności sygnalizowany problem związany jest z ukończeniem szkolenia specjalizacyjnego i uzyskaniem tytułu specjalisty.

Pracodawcy odmawiając pielęgniarcze czy położnej zmiany współczynnika, argumentują, że podniesienie kwalifikacji nie daje podstaw do automatycznego zakwalifikowania pracownika do grupy o wyższym współczynniku pracy. Zdaniem pracodawców pracownik nadal bowiem wykonuje pracę na stanowisku, gdzie jego dotychczas posiadane kwalifikacje są wystarczające.

Zgodnie z załącznikiem do wskazanej powyżej ustawy, grupy zawodowe podzielono według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku. Literalne brzmienie karze wiązać współczynnik pracy jedynie z kwalifikacjami koniecznymi na danym stanowisku, a nie faktycznie posiadanymi przez pracownika. Co w odniesieniu do pielęgniarek i położnych, wobec których ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej nakłada obowiązek podnoszenia kwalifikacji, oznacza, że uzyskanie chociażby tytułu specjalisty nie przełoży się na wzrost wynagrodzenia.

Wprowadzie kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami określone zostały w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z 20.07.2011 r. w sprawie kwalifikacji



Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych

wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, jednak jego treść pozostawia pracodawcom szeroki zakres interpretacji. W przypadku innych podmiotów kwalifikacje dla poszczególnych stanowisk mogą, choć nie muszą, określać akty wewnętrzne.

W związku z powyższym powstaje pytanie, czy taki sposób interpretowania przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego, jaki stosują niektórzy pracodawcy można uznać za prawidłowy.

Z wyrazami szacunku,

Prezes NRPiP



Zofia Małas



Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Piotr Bromber

Warszawa, 23 grudnia 2021 r.

DSZ.0212.1526.2021.AD

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo z dnia 17 grudnia 2021 r. (znak: NIPIP-NRPiP-DS.015.416.2021.MT) dotyczące zasad realizacji przepisów *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 1801)* – zwanej dalej: „*ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r.*”, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

W polskim porządku prawnym do kształtowania wysokości wynagrodzeń ustawodawca przyjął zasadę określoną w art. 78 Kodeksu pracy nakazującą tak ustalać wynagrodzenie za pracę, aby „odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy”. Ta sama kodeksowa zasada znajduje zastosowanie na gruncie *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.* Przepis art. 1 tej ustawy stanowi, że ustawa określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy. Przyjęcie przez ustawodawcę regulacji opartej o kodeksową zasadę obowiązującą przy ustalaniu wynagrodzeń pracowników

Ministerstwo Zdrowia Telefon: +48 22 634 94 04
ul. Miodowa 15 Fax: +48 831 21 66
00-952 Warszawa e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie



powoduje, że dla powstania obowiązku ustalenia wynagrodzenia danego pracownika objętego zakresem *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.*, zgodnie z określonym w tej ustawie współczynnikiem pracy, niezbędne jest wprowadzenie na gruncie regulacji zakładowej lub w umowie o pracę wymogu posiadania określonego wykształcenia na danym stanowisku pracy.

W związku z tym, że zawarty w załączniku do *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.* podział na grupy zawodowe został oparty o kwalifikacje wymagane od pracownika na zajmowanym stanowisku, pracodawca (kierownik podmiotu leczniczego) realizując postanowienia ww. ustawy w zakresie kwalifikowania danego pracownika do właściwej grupy zawodowej, powinien brać pod uwagę wykształcenie, nie tyle posiadane, co wymagane na stanowisku, na którym zatrudniony jest pracownik. Przyporządkowanie pracownika do właściwej grupy zawodowej pozostaje w gestii pracodawcy, gdyż to pracodawca ponosi odpowiedzialność za kształtowanie poziomu wynagrodzeń i ich konkretną strukturę w danej placówce.

Odnosząc się do podnoszonej w nadesłanym piśmie kwestii nieuwzględniania przez pracodawców wniosków o zmianę współczynnika pracy w związku z podnoszeniem kwalifikacji przez pielęgniarki i położne (ukończenie szkolenia specjalizacyjnego i uzyskanie tytułu specjalisty), pragnę raz jeszcze podkreślić, że zasadą określoną na gruncie *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.* jest kwalifikowanie pracowników do grup zawodowych w oparciu o wymagania określone na zajmowanym przez danego pracownika stanowisku pracy. Jeżeli więc w przypadku danego stanowiska pracy dochodzi o zmiany wymaganych kwalifikacji to wówczas pracodawca ma obowiązek podwyższenia współczynnika pracy.

Piotr Bromber

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Sporządził: Agnieszka Dudziec - DSZ

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PEDIATRII

Prof. dr hab. n. med. Teresa Jackowska Kliniczny Oddział Pediatriczny, Szpital Bielański; ul. Ceglowska 80; 01-809 Warszawa
Klinika Pediatrii; Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego; ul. Marymoncka 99/103; 01-813 Warszawa tel. kom. konsultanta: +48 501 12 62 62 mail konsultanta: tjackowska@cmkp.edu.pl oraz tjackowska@gmail.com tel. sekretariatu: +48 22 864 11 67 mail sekretariatu: konsultant@bielanski.med.pl

KK/PED/01/11/2021

Warszawa, 03.11.2021

**Szanowny Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

**Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15 00-952 Warszawa**

Dotyczy: podawania iniekcji dożylnych/domięśniowych u dzieci 0-18 lat w domu pacjenta / w opiece ambulatoryjnej (w gabinecie zabiegowym) / w domu dziecka

Szanowny Panie Ministrze,

W związku ze stale powtarzającymi się zleceniami podawania iniekcji domięśniowych (w tym antybiotyków) u dzieci w wieku 0-18 lat w domu pacjenta / w opiece ambulatoryjnej (w gabinecie zabiegowym) / w domu dziecka przedstawiam swoje stanowisko (w załączeniu), które proszę o opublikowanie i przesłanie do odpowiednich konsultantów w dziedzinie pediatrii.

Do wiadomości:

1. prof. dr hab. n. med. Jarosław Peregud-Pogorzelski, Prezes Polskiego Towarzystwa Pediatricznego

2. lek. Grzegorz Wrona, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
3. dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
4. pediatrycznego
5. mgr Beata Ostrzycka – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego
6. mgr piel. Maciej Kaczkowski, Kierownik MATT-MED 6. lek. A. Chowaniec

*Z poważaniem
Prof. dr hab. med. Teresa Jackowska*



STANOWISKO KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE PEDIATRII

z dnia 03.11.2021

Dotyczące podawania iniekcji dożylnych/domięśniowych u dzieci 0-18 lat w domu pacjenta / w opiece ambulatoryjnej (w gabinecie zabiegowym) / w domu dziecka

Wykonywanie iniekcji dożylnych i domięśniowych w domu pacjenta / w opiece ambulatoryjnej (w gabinecie zabiegowym) / w domu dziecka uważam za nieuzasadnione i niedopuszczalne. Iniekcje dożylne mogą być wykonywane w warunkach szpitalnych oraz przez personel Pogotowia Ratunkowego w sytuacjach ratowania życia. Stosowanie leków dożylnie / do-mięśniowo w tym antybiotyków wskazuje na poważny stan dziecka i nie ma możliwości podawania leków doustnie. W takich przypadkach konieczna jest pilna hospitalizacja dziecka. O tym fakcie należy poinformować rodziców i skierować dziecko do szpitala. Zlecenie leków/antybiotyków domięśniowo u dzieci jest niebezpieczne i okrutne, a wykonanie kilkakrotnie w ciągu doby iniekcji domięśniowych jest dodatkowo narażeniem dziecka na ogromny stres, ból, cierpienie i możliwość powikłań miejscowych i ogólnych. Takie postępowanie nie tylko jest nieetyczne, to co najważniejsze niezgodne z rekomendacjami. Zlecenie leków/antybiotyków do-mięśniowo u dzieci zarówno w opiece ambulatoryjnej jak i w szpitalu nie powinno mieć miejsca.

Wyjątek stanowi:

- Jednorazowe podanie leku ratującego życie w przypadku trudności z uzyskaniem dojścia dożylnego,
- chemioprophylaktyka choroby meningokokowej, która polega na profilaktycznym podaniu antybiotyku osobom z bliskiego otoczenia chorego (oraz w pewnych przypadkach, samemu choremu) i ma za zadanie likwidację potencjalnego nosicielstwa nosogardłowego *N. meningitidis* w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia wtórnych przypadków zakażeń.

Chemioprofilaktyka jest zalecana wszystkim osobom, które w ciągu 7 dni poprzedzających zachorowanie miały bliski kontakt z chorym. W takich przypadkach stosuje się 1 dawkę ceftriaksonu domięśniowo (u dzieci poniżej 15 roku życia 125 mg). Dla dzieci dostępny jest też lek doustny rifampicyna, która może być stosowana u osób we wszystkich grupach wiekowych. W uzasadnionych przypadkach na zlecenie lekarzy specjalistów z innych dziedzin pediatrii jeżeli stan dziecka jest dobry, a dziecko ma wskazanie do podawania antybiotyku wówczas należy zlecić antybiotyk doustnie zgodnie z rekomendacjami. U dzieci zdecydowanie częściej

przyczyną zapalenia oskrzeli (a to rozpoznanie jest najczęstszą przyczyną zlecenia antybiotyku drogą domięśniową) są zakażenia wirusowe, w których podanie antybiotyku jest nieuzasadnione zarówno drogą doustną, a tym bardziej domięśniową. „Nie zaleca się rutynowego stosowania antybiotyku w ostrym zapaleniu oskrzeli lub oskrzelików. Przy kaszlu przedłużającym się powyżej 14 dni może być wskazane podawanie makrolidu, szczególnie powyżej 4 tyg. bez tendencji malejących rozpoznajemy przewlekające się bakteryjne zapalenia oskrzeli i wtedy uzasadnione może być podanie antybiotyku (amoksycylina z kwasem klawulonowym lub makrolid- leki podawana drogą doustną) przez 10 — 14 dni IBilj. Nie zaleca się stosowania glikokortykosteroidów do-żylnie, doustnie lub wziewnie u dzieci chorych na ostre zapalenie oskrzelików”. Jeżeli stan dziecka jest średni / ciężki, dziecko ma wskazanie do podawania antybiotyku drogą parenteralną wówczas należy skierować dziecko w trybie pilnym do szpitala, gdzie otrzyma antybiotyk do-żylnie zgodnie z rekomendacjami. Pielęgniarki/pielęgniarze otrzymując zlecenie na podanie antybiotyku drogą dożylną / domięśniową powinni w takich wypadkach odmawiać wykonania zlecenia lekarskiego, bowiem mają prawo odmówić zleceń, które mogą być niebezpieczne dla dziecka, Pielęgniarki/pielęgniarze powinni poinformować rodziców o swojej decyzji i skierować dziecko do szpitala. Ponadto powyższe błędy w zleceniach lekarskich powinny być zgłaszane do konsultanta wojewódzkiego i/lub krajowego w dziedzinie pediatrii. Nieprzestrzeganie przez lekarza zaleceń Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii naraża lekarza na konsekwencje — odpowiedzialność za nieumyślne narażenie dziecka na uszczerbek zdrowia lub zagrożenie życia i takie sytuacje powinny być zgłaszane do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej/Naczelnej Radzie Lekarskiej. Lekarz zawsze ma prawo do eksperymentu medycznego, ale na to wymaga-na jest zgoda komisji bioetycznej. Stanowisko wydano na mocy art. 10, pkt. 6 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U. 2009 Nr 52 poz. 419, z p.zm.

*Prof. dr hab. med. Teresa Jackowska
Konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii*

**KRAJOWY KONSULTANT
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO**
WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY
10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a, tel. 089. 539-34-55, fax. 533-77-01
e-mail:piskorz@wssd.olsztyn.pl

Olsztyn, 10.02.2021

Opinia dotyczącej podawania leków drogą domięśniową u dzieci w warunkach domowych
lub ambulatoryjnych.

W związku z licznymi zapytaniami dotyczącymi wykonywania lub nie wykonywania zleceń lekarskich w zakresie podawania dzieciom antybiotyków drogą domięśniową w warunkach domowych i ambulatoryjnych oraz licznych wydawanych przeze mnie opinii, kierowanych do świadczeniodawców, jeszcze raz podkreślam, że podtrzymuję swoje poprzednie stanowiska i przypominam, że:

1. Nie należy podawać zleconych antybiotyków u dzieci drogą domięśniową w warunkach domowych i ambulatoryjnych. Bezpieczna antybiotykoterapia u dzieci w warunkach domowych, czy ambulatoryjnych to nie tylko dobór odpowiedniego antybiotyku i dawki, ale również wybór doustnej drogi podania leku. W przypadku podejrzenia zakażenia u dziecka, które wymaga antybiotykoterapii dożylniej- dziecko winno być skierowane do szpitala. Zlecenie przez lekarza domięśniowej antybiotykoterapii u dzieci jest w mojej ocenie nieetyczne, wywołujące niepotrzebną traumę u dziecka, pomijając już ryzyko powikłań. Wg współczesnej wiedzy medycznej i dostępnych metod leczenia dzieci, **powinno się wybierać najbardziej bezpieczne leki i drogi podawania leków** czyli: droga doustna realizowana w warunkach ambulatoryjnych, a tym bardziej w warunkach domowych, a w przypadku przeciwwskazań- droga dożylna, stosowana w warunkach szpitalnych (niezależnie od produktu leczniczego).

Opisywane powikłania u dzieci po podawaniu leków drogą domięśniową w postaci np. uszkodzeń nerwu kulszowego, uszkodzeń mięśni pośladkowych, do zaników włócznie, jak również reakcji alergicznych od wysypki uczuleniowej do wstrząsu anafilaktycznego włócznie oraz trauma i ból spowodowany stałymi, częstymi iniekcjami, są wystarczającym powodem do niestosowania tej formy leczenia dzieci. Czym innym jest doraźne podanie produktu leczniczego drogą domięśniową (bo taka jest konieczność), czym innym są szczepienia ochronne, które realizować należy zgodnie z kalendarzem szczepień (coraz częściej rodzice wybierają szczepionki poliwalentne, aby trauma związana z wkłuciem była rzadsza). Ale przecież nie

unikniemy traumatycznych dla dzieci szczepień, bo zapobiegają chorobom zakaźnym, więc wiedząc o tym, nie należy dzieciom „fundować” dodatkowej traumy i dodatkowego ryzyka powikłań związanych z antybiotykoterapią domięśniową, realizowaną często 2 razy dziennie przez kilka /kilkanaście dni (często wbrew zasadom farmakodynamiki produktu leczniczego, gdyż godziny podawania antybiotyku dostosowane są do godzin pracy poradni, a nie w równych odstępach czasu).

2. W związku z powyższym bezpieczniejsza dla dziecka i skuteczniejsza dla procesu leczenia jest metoda antybiotykoterapii drogą doustną w warunkach ambulatoryjnych, a tym bardziej w warunkach domowych, a w przypadku przeciwwskazań - droga dożylna, stosowana w warunkach szpitalnych.
3. Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, daje pielęgniarce prawo odmowy wykonania zlecenia lekarskiego, w przypadku, gdy jest ono niezgodne z jej sumieniem lub zakresem kwalifikacji pielęgniarki oraz jeśli zagraża życiu i zdrowiu chorego. W takiej sytuacji pielęgniarka wskazuje pisemnie przyczynę odmowy wykonania zlecenia, z jej uzasadnieniem oraz informuje o tym fakcie rodziców. Rodzice w takiej sytuacji winni udać się do lekarza w celu zmiany metody leczenia lub zmienić lekarza, który potraktuje dziecka profesjonalnie i z empatią.

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIECZYNIE
PIELĘGNICTWA PEDIATRYCZNEGO
dr n. med. Krystyna Piskorska-Ogórek

Zalecenia organizacyjne dotyczące szczotkowania zębów u dzieci w przedszkolach w okresie epidemii koronawirusa SARS-CoV-2

Data wydania: 22 października 2021 r. .

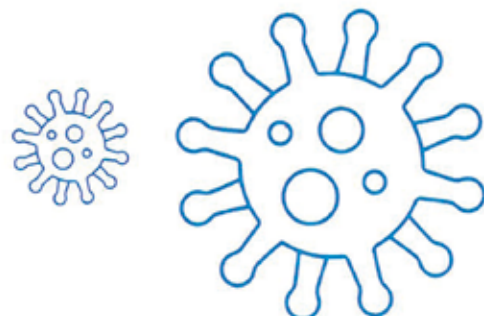
Opracowanie i konsultacja:

Dr hab. n. med. Iwona Paradowska- Stankiewicz – konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii
Dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek – konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
Prof. dr hab. med. Dorota Olczak- Kowalczyk – konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej

- A. Szczotkowanie zębów po posiłkach przez dzieci w przedszkolach może być realizowane w okresie epidemii koronawirusa SARS-CoV-2, pod warunkiem stałego nadzoru wychowawcy/opiekuna grupy oraz przygotowania organizacyjnego placówki, zmniejszającego ryzyko transmisji zakażenia:
1. Szczotkowanie zębów powinno odbywać się w łazience przeznaczony dla danej grupy przedszkolnej.
 2. Przed rozpoczęciem szczotkowania zębów dzieci oraz wychowawca/opiekun grupy powinni umyć ręce wodą z mydłem, a następnie osuszyć je papierowym ręcznikiem.
 3. W czasie szczotkowania zębów może przebywać w łazience taka liczba dzieci, aby każde z nich miało dostęp do odrębnej umywalki.
 4. Dzieci powinny używać do szczotkowania zębów:
 - osobistych, oznakowanych zestawów wielorazowych, czyli szczoteczek i kubeczków (które po użyciu powinny być pojedynczo wypłukane i odstawione do wysuszenia w taki sposób, aby nie stykały się ze sobą) oraz osobistej pasty do zębów z fluorem dostosowanej do wieku dzieci, lub
 - szczoteczek i kubków jednorazowych, które po użyciu należy niezwłocznie wyrzucić do pojemnika na odpady komunalne, znajdującego się w łazience.
- W tym wariantcie można stosować wspólną pastę do zębów z fluorem dostosowaną do wieku dzieci.



5. W czasie szczotkowania zębów przez dzieci, wychowawca/opiekun grupy powinien zaaplikować każdemu dziecku na szczoteczkę niewielką ilość pasty z fluorem dostosowanej do wieku, poinstruować o prawidłowych zasadach szczotkowania zębów oraz nadzorować cały proces. Wychowawca/opiekun grupy powinien zastosować maskę chirurgiczną, a po zakończeniu szczotkowania umyć/zdezynfekować ręce.
6. Osoba sprzątająca, zabezpieczona w środki ochrony osobistej: fartuch flizelinowy, rękawice, maskę chirurgiczną, po każdej zakończonej sesji szczotkowania zębów, pomiędzy poszczególnymi grupami dzieci, powinna przeprowadzić sprzątkanie i dezynfekcję łazienki:
- dezynfekcję umywalek roztworem wirusobójczym,
 - wywietrzenie łazienki,
 - umycie podłogi.
- B.** Dodatkowo, w sytuacji braku możliwości zastosowania w/w zaleceń dotyczących szczotkowania zębów przez dzieci w przedszkolach w okresie epidemii, rekomenduje się, aby w ramach programu wychowania przedszkolnego dzieci, zwielokrotnić zajęcia dotyczące zasad higieny jamy ustnej, szczotkowania zębów itp. zarówno wśród dzieci jak i podczas zebrań z rodzicami.
- C.** Rekomenduje się podawanie dzieciom do posiłków i pomiędzy posiłkami wody mineralnej zamiast słodkich soków, napojów czy herbatek.



GRYPA SEZONOWA

PISMO MZ

Maciej Miłkowski - Podsekretarz Stanu

Szanowni Państwo!

Upzejmie informuję, że z dniem 23 listopada 2021 r. wchodzi w życie nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie metody zapobiegania grypie sezonowej w sezonie 2021/2022 (Dz.U. poz. 1581 z późn. zm.) z dnia 18 listopada 2021 r.

Nowelizacja przewiduje możliwość bezpłatnego szczepienia u osób pełnoletnich w oparciu o dotychczasową organizację szczepień u osób uprawnionych. Szczepienia będą mogły być wykonywane w ramach dostępności do szczepionek (Vaxigrip Tetra, Influvac Tetra, Fluarix Tetra) wydawanych z RARS do wskazanych punktów szczepień, lub do dnia 31 marca 2022 r.

Szczegółowe informacje, w tym dane kontaktowe do punktów szczepień zostały podane na stronie urzędu w zakładce Grypa Informacje <https://www.gov.pl/web/zdrowie/grypa-informacje> W sprawie pytań prosimy o kontakt z komórką prowadzącą: Departamentu Zdrowia Publicznego: depzp@mz.gov.pl lub pod tel. +48 539 864 608 (pracownik merytoryczny: Pani Joanna Kujawa) Jak dodaje, jest to szczególnie ważne w czasie trwającej czwartej fali pandemii COVID-19. Sezon grypowy zaczął się w październiku i zbiegł się z kolejną falą wzrostu zakażeń koronawirusem, dlatego zdecydowaliśmy, że każdy dorosły będzie mógł zadbać

dotkowo o swoje zdrowie, wystarczy, że zgłosi się na szczepienie do wybranego punktu szczepień - wskazuje minister zdrowia. Zgłoszenia w dowolnym punkcie szczepień i bez recepty Osoby, które chcą skorzystać z bezpłatnego szczepienia, nie muszą mieć recepty na szczepionkę. Wystarczy, że zgłoszą się do wybranego punktu szczepień i umówią termin. Mapa ponad 3000 punktów, w których można wykonać szczepienie przeciw grypie, znajduje się na stronie <https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/szczepienia-na-grype>. Na szczepienie powinny się zgłaszać osoby bez objawów ostrej infekcji i wysokiej gorączki. Nie trzeba robić przerwy pomiędzy szczepieniami np. przeciw COVID-19 i przeciw grypie. Punkty składają zamówienia do RARS. Punkty szczepień mogą zamawiać szczepionki przeciwko grypie w Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych (RARS), która następnie dostarczy do nich dawki. W tym roku do Polski trafi łącznie 5 mln dawek szczepionki. Szczepienia będą wykonywane do wyczerpania rezerwy lub do 31 marca 2022 r. Podstawowym zadaniem szczepionki przeciwko grypie jest wzmocnienie odporności na zakażenie wirusem grypy. Szczepienia są skuteczną metodą zapobiegania zachorowaniom na tę chorobę oraz powikłaniom i zgonom. Podstawa prawna Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie

<https://dziennikustaw.gov.pl/D2021000209801.pdf>

UWAGA!!! OD 9 GRUDNIA 2021R.

Badania kwalifikacyjne do szczepień przeciw grypie wykonują również pielęgniarki i położne

Ustawą z dnia 17 listopada 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw na podstawie art. 3 pkt 2 został wprowadzony ust. 5a w art. 19 w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi na podstawie, którego

wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego będzie poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania tego szczepienia, które przeprowadza lekarz, a które w przypadku badania kwalifikacyjnego osoby dorosłej przed szczepieniem przeciw grypie może przeprowadzić również pielęgniarka, położna.

CZWARTA FALA

Czwarta fala rozpoczęła się w lipcu 2021 r., natomiast wzrost zachorowań przyspieszył na początku września, najprawdopodobniej z powodu efektów sezonowych, końca wakacji i powrotów do pracy i szkół. W październiku można było zaobserwować dodatkowe przyspieszenie liczby przypadków COVID-19.

Jak wskazują analitycy MOCOS, obecny wysoki poziom zachorowań jest podobny do wartości z października 2020 r., co może być zaskoczeniem, ponieważ Polska ma bardzo zróżnicowany poziom uodpornienia (ze względu na szczepienia i wcześniejsze infekcje).

Grupa szacuje, że obecnie ok. 65 proc. populacji polskiej posiada odporność przeciwko ciężkiemu przebiegowi choroby i zakażeniu, jednak są to szacunki optymistyczne. Nadal utrzymuje się wysoka zakaźność wariantu Delta.

MOCOS podkreśla wagę wprowadzania kolejnych obostrzeń. „Bez interwencji i lockdownu w 2020 r. mielibyśmy znacznie wyższą liczbę zakażeń w drugiej fali. Bez interwencji maksymalna liczba wykrytych przypadków w IV fali koronawirus może wynieść pomiędzy 30 tys. a 40 tys. przypadków dziennie” – czytamy.

Zatrzymanie epidemii w tej fali byłoby całkowicie spowodowane efektami nasycenia (to znaczy, że duża część podatnej populacji uległaby zakażeniu). Niestety szybki wzrost zachorowań spowodowałby również bardzo wysoką liczbę hospitalizacji, a liczba potrzebnych łóżek dla chorych na COVID może przekroczyć 40 tys., osiągając maksimum pod koniec grudnia – ostrzega MOCOS.

Grupa wskazuje, że obecna czwarta fala różni się jeszcze od drugiej i trzeciej fali (które zakończyły się przecież wprowadzeniem obostrzeń i regulacji, a nie efektami nasycenia) regionalnym zróżnicowaniem częstości występowania zakażeń.

Podczas drugiej i trzeciej fali różnice regionalne w Polsce były spowodowane głównie różnicami w strukturze gospodarstw domowych. Teraz stały się one mniej istotne, ponieważ poprzednie wysokie wskaźniki zakażeń w regionach z dużymi gospodarstwami domowymi skutecznie zmniejszyły liczbę podatnych na zakażenie osób w dużych gospodarstwach domowych.

Obecne różnice wynikają w dużej mierze z różnych poziomów szczepień w różnych grupach wiekowych.

Tekst ze strony internetowej

**Co możemy zrobić, mimo braku regulacji, by powstrzymać COVID?
MOCOS zaleca noszenie masek w zamkniętych miejscach, regularne testowanie w szkołach oraz wprowadzenie na uniwersytetach nauki zdalnej, a także pracę z domu**

KOMUNIKAT NR 14 MINISTRA ZDROWIA

sprawie szczepień przeciw covid-19 dawką przypominającą oraz dawką dodatkową uzupełniającą schemat podstawowy

www.mz.gov.pl

Szczepienie przypominające

Minister Zdrowia informuje, że mając na uwadze zalecenia Rady Medycznej oraz Zespołu ds. Szczepień Ochronnych, od 2 listopada 2021 r. rozpoczną się szczepienia dawką przypominającą dla wszystkich osób, które ukończyły 18 rok życia i otrzymały pełny schemat szczepienia (dwie dawki) preparatami Comirnaty (Pfizer--BioNTech), Spikevax (Moderna) lub Vaxzevria (AstraZeneca) lub jedną dawkę szczepionki COVID-19 VaccineJanssen. Przypominającą dawkę stosuje się we wskazanych grupach z zachowaniem odstępu co najmniej 6 miesięcy po ukończeniu pełnego schematu szczepienia przeciw COVID-19. U osób szczepionych dawką przypominającą można stosować szczepionki: - Comirna-

ty w pełnej dawce 0,3 ml;- Spikevax połowa dawki: 50 µg - 0,25 ml, z uwzględnieniem w pierwszej kolejności podania szczepionki determinowanej szczepieniem podstawowym wykonanym szczepionkami Comirnaty lub Spikevax.

Przypominamy

- Aby prawidłowo wypełnić e-kartę szczepienia dla dawki przypominającej należy w aplikacji gabinet.gov.pl, w polu „numer podawanej dawki” wybrać „Przypominająca”.
- W przypadku podania połowy dawki szczepionki Spikevax należy w polu „ilość podanej szczepionki” wpisać 0.25.

WIADOMOŚĆ DO NIEZASZCZEPIONYCH

www.mz.gov.pl

Wszyscy niezaszczepieni, którzy mają aktywowane Internetowe Konto Pacjenta otrzymają dziś z Ministerstwa Zdrowia SMS-a zachęcającego do zaszczepienia

UWAGA:

Zapisz się już dziś na szczepienie przeciw COVID.

W swoim IKP znajdziesz e-skierowanie. Na osoby zaszczepione nie jest nakładana kwarantanna. Taką wiadomość tekstową na swoje telefony komórkowe otrzyma 900 tys. właścicieli Internetowego Konta Pacjenta. Wspólną cechą wszystkich tych osób jest niezaszczepienie przeciw COVID-19. Wysłka SMS-ów rozpoczyna się dziś (poniedziałek 29.11) o godzinie 10.00. Wszystkie wiadomości zostaną rozesłane w ciągu

kilku godzin.- Czwarta fala epidemii jest falą niezaszczepionych, dlatego podejmujemy kolejne działania, by dotrzeć z informacją o szczepieniach do jak najszerszej grupy osób. Chcemy wykorzystać wszystkie możliwości, stąd dzisiejsza akcja smsowa nie będzie ostatnią. Przymierzamy się również do wysyłki wiadomości tekstowych zachęcających do szczepień do osób kończących kwarantannę- tłumaczy minister zdrowia dr Adam Niedzielski. Dzisiejsza wysyłka to kolejna akcja SMS-owa Ministerstwa Zdrowia. Dotychczas wysłaliśmy 15,5 mln smsów z informacją o szczepieniach dawką przypominającą po 6 miesiącach od pełnego wyszczepienia oraz 5 mln wiadomości do osób 50plus, które mogą zaszczepić się po 5 miesiącach.





Stanowisko

Samorządów Zawodów Medycznych

z dnia 20 grudnia 2021 r.

w sprawie propozycji wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 dla pracowników wykonujących zawody medyczne

Samorzady Zawodów Medycznych stoją na stanowisku, iż szczepienia ochronne są jednym z największych osiągnięć cywilizacyjnych w zakresie ochrony zdrowia i stanowią najskuteczniejszą metodę zapobiegania groźnym dla życia i zdrowia chorobom zakaźnym.

Propozycja wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 dla pracowników medycznych jest ze wszelkich miar uzasadniona z uwagi na bezwzględną potrzebę zagwarantowania bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów oraz bezpiecznego udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawody medyczne.

Zgodnie ustawą *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, w celu zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u pracowników narażonych na działanie biologicznych czynników chorobotwórczych przeprowadza się zalecane szczepienia ochronne wymagane przy wykonywaniu czynności zawodowych.

Wirus SARS-CoV-2, na mocy nowelizacji do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki, został uznany za taki szkodliwy czynnik biologiczny i zakwalifikowany do grupy 3 czynników narażenia.

Samorządy Zawodów Medycznych rekomendują szczepienie ochronne przeciwko COVID-19 jako podstawę profilaktyki związanej ze zwalczaniem pandemii COVID-19, dlatego nie dostrzegają przeciwwskazań do wprowadzenia przez Rząd RP obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 wobec osób wykonujących zawody medyczne.

Z uwagi na to, iż znany jest już profil bezpieczeństwa szczepień i ich skuteczność w ochronie przed ciężkim przebiegiem COVID-19, powinny zostać podjęte pilne prace legislacyjne nad sukcesywnym poszerzaniem obowiązku szczepień wobec innych osób, wykonujących pracę lub świadczących usługi w osobistej styczności z dużą liczbą osób.


Prezes

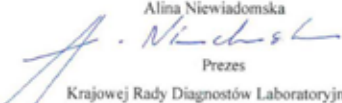
Naczelnej Rady Lekarskiej

Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych


Zofia Malas

Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów


Maciej Krawczyk

Alina Niewiadomska

Prezes
Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej


Elżbieta Piocowska-Rutkowska

OD 15 GRUDNIA 2021r. obowiązują nowe obostrzenia antycovidowe

Zgodnie z nowelizacją rozporządzenia w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, opublikowaną w Dzienniku Ustaw (poz. 2311), zmiany będą obowiązywały do 31 stycznia 2022 r.

Nowelizacja rozporządzenia wprowadza następujące zmiany:

1. W kinach obowiązuje limit 30 proc. obłożenia widowni, bez udostępniania miejsc siedzących obok siebie, oraz obowiązek zapewnienia, aby widzowie lub słuchacze nie spożywali napojów lub posiłków podczas seansu.
- Do limitu nie wlicza się osób zaszczepionych przeciwko COVID-19, pod warunkiem okazania przez te osoby unijnego certyfikatu, negatywnego wyniku testu lub zaświadczenia o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19.

Nadal obowiązuje limit jedna osoba na 15 m² w przestrzeniach zamkniętych bez wyznaczonych miejsc dla publiczności – na koncertach, w domach kultury, bibliotekach, muzeach i galeriach sztuki.

Link do rozporządzenia <https://dziennikustaw.gov.pl/D2021000231101.pdf>

Nowe zasady kwarantanny

Rozporządzenie wprowadza dodatkowy warunek zwolnienia z obowiązkowej kwarantanny osoby prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe z osobą, u której stwierdzono zakażenie koronawirusem.

Od 15 grudnia obowiązkowy test będzie dotyczył także osób, które mieszkają z osobą zakażoną COVID-19. W tej sytuacji zaszczepienie nie będzie zwalniać z obowiązku testowania.

Rządowe rozporządzenie wprowadza obowiązek dla osób osoby przylatujące do Polski spoza strefy Schengen do wykonania testu na COVID-19 nie wcześniej niż 24 godziny przed przekroczeniem granicy. Osoba, która nie okaże negatywnego wyniku testu, będzie musiała odbyć, po przekroczeniu granicy Polski, obowiązkową kwarantannę.

Nauka zdalna od 20 grudnia 2021r.

Od 20 grudnia 2021 r. do 9 stycznia 2022 r. wszyscy uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych

KOMUNIKAT MINISTRA ZDROWIA

W sprawie środków ochrony indywidualnej pracowników wykonujących czynności dla których ocena ryzyka wykazuje potencjalne narażenie zawodowe na sars-cov-2

I. Ocena ryzyka w miejscu pracy dla SARS-CoV-2

1. Potencjał narażenia zawodowego pracowników na SARS-CoV-2 określa się na podstawie prawdopodobieństwa wejścia w bezpośredni, pośredni lub bliski kontakt z osobą zarażoną wirusem. Należy tu uwzględnić:
 - bezpośredni kontakt fizyczny lub opiekę lub kontakt ze skażonymi powierzchniami i przedmiotami (fomity) podczas procedur wytwarzania aerozolu u pacjentów z COVID-19 bez zastosowania odpowiednich Środków Ochrony Indywidualnej w celu ochrony przed zakażeniem SARS-CoV-2, zwanych dalej „ŚOI”, lub
 - pracę z osobami zakażonymi w zamkniętych, zatłoczonych pomieszczeniach lub innych miejscach z niewystarczającą wentylacją.
2. Pracodawcy, w porozumieniu z pracownikami i ich przedstawicielami oraz współpracującymi z nimi

ekspertami w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń oraz medycyny pracy, powinni przeprowadzać i regularnie aktualizować ocenę ryzyka w miejscu pracy pod kątem SARS-CoV-2.

3. Celem tej oceny ryzyka jest:
 - określenie poziomu ryzyka potencjalnego narażenia zawodowego związanego z różnymi pracami/czynnościami/procedurami/zadaniami i warunkami pracy,
 - planowanie i wdrażanie odpowiednich środków zapobiegania i ograniczania ryzyka oraz
 - ocena zdolności do pracy (braku przeciwwskazań) poszczególnych pracowników lub grup pracowników.
4. Przeprowadzając ocenę ryzyka potencjalnego narażenia zawodowego na SARS-CoV-2 podczas wykonywania różnych prac/czynności/procedur/zadań powinno się uwzględnić następujące poziomy ryzyka:
 - pierwszy poziom – niskie ryzyko – prace/czynności/procedury/zadania bez częstego bliskiego kontaktu

- z ludźmi (współpracownicy i osoby z zewnątrz) i niewymagające kontaktu z osobami, o których wiadomo lub podejrzewa się, że są zakażone SARS-CoV-2;
- drugi poziom – średnie ryzyko – prace/czynności/procedury/zadania z częstym bliskim kontaktem z pacjentami, odwiedzającymi, dostawcami i współpracownikami, ale niewymagające kontaktu z osobami, o których wiadomo lub podejrzewa się, że są zakażone SARS-CoV-2;
- trzeci poziom – wysokie ryzyko – miejsca pracy lub prace/czynności/procedury/zadania o wysokim potencjale bliskiego kontaktu z osobami, o których wiadomo lub podejrzewa się, że są zakażone SARS-CoV-2 lub wymagające kontaktu z przedmiotami i powierzchniami, które mogą być skażone wirusem, np. badanie i bezpośredni wywiad medyczny pacjentów z objawami COVID-19, wchodzenie do pomieszczeń lub izolatek, zajętych przez osoby z podejrzeniem lub stwierdzeniem zachorowania na COVID-19, kontakt z wydzielinami pacjentów z podejrzeniem lub chorych na COVID-19, transport pacjentów z podejrzeniem zachorowania lub chorych na COVID-19, czyszczenie środków transportu po przewożeniu chorych lub podejrzanych na zachorowanie na COVID-19;
- czwarty poziom – bardzo wysokie ryzyko – prace/czynności/procedury/zadania powodujące zarażenia na aerozole zawierające wirusa SARS-CoV-2, zazwyczaj podczas regularnego wykonywania u pacjentów z COVID-19 zabiegów wytwarzających aerozol np. podczas intubacji, tracheotomii, resuscytacji krążeniowo-oddechowej, czy bronchoskopii, lub praca z osobami zakażonymi w zamkniętych, zatłoczonych miejscach bez odpowiedniej wentylacji.

Odniesienie w powyższych poziomach ryzyka do osób, o których wiadomo lub podejrzewa się, że są zakażone SARS-CoV-2, obejmuje również osoby przedobjawowe lub bezobjawowe, które mogą być zakażone, ale nie mają wyraźnych oznak lub objawów.

5. Ocenę ryzyka w miejscu pracy należy przeprowadzić dla każdego konkretnego otoczenia, a także każdej pracy/czynności/procedury/zadania oraz roli/ stanowiska/funkcji lub zestawu zadań, gdyż poziomy te nawet w tych samych warunkach pracy, mogą się różnić ze względu na specyfikę i charakterystykę pracy.
6. Ocena ryzyka powinna prowadzić do doboru zestawu skutecznych środków zapobiegawczych i łagodzących w celu uniknięcia narażenia na podstawie:
 - ustalonego poziomu ryzyka;

- uwzględnienia lokalnej sytuacji epidemiologicznej;
 - specyfiki miejsca pracy i wykonywanych zadań;
 - hierarchii i poziomu przestrzegania/egzekwowania środków zapobiegania i kontroli zakażeń.
- II. Dobór środków ochrony indywidualnej do ochrony przed SARS-CoV-2
1. Zapewniając bezpieczne warunki pracy w celu ochrony przed zakażeniem SARS-CoV-2, należy szczególną uwagę zwrócić na odpowiedni dobór środków ochrony indywidualnej do poziomu ryzyka stwierdzonego dla określonego stanowiska pracy. Dobór ŚOI powinien wynikać z analizy ryzyka dla konkretnych stanowisk pracy. Biorąc pod uwagę obciążenie jakie dodatkowo dla organizmu stanowi praca w pełnym zestawie środków ochrony indywidualnej przed SARS-CoV-2 należy szczególnie podkreślić istotę ich prawidłowego doboru do poziomu istniejącego ryzyka, tj. doboru optymalnego, a nie – zapewniającego najwyższy poziom ochrony w sytuacjach, gdy nie jest to wymagane. ŚOI zawsze stanowią obciążenie dla organizmu pracownika i dlatego powinny być dobrane z należytą starannością.
 2. Poziom ryzyka zakażeniem SARS-CoV-2 powinien warunkować zarówno rodzaj asortymentu stosowanych środków ochrony indywidualnej, jak i w przypadku środków ochrony układu oddechowego i odzieży ochronnej – klasy ochrony.
 3. Przy doborze środków ochrony indywidualnej konieczne jest uwzględnienie przez pracodawcę regulacji rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. poz. 1650, z późn. zm.) zamieszczonej w załączniku nr 2 – Szczegółowe zasady stosowania środków ochrony indywidualnej stanowiącej, że: „Środki ochrony indywidualnej dobiera się i stosuje odpowiednio do występujących na stanowisku pracy zagrożeń określonych na podstawie oceny ryzyka zawodowego uwzględniającej warunki występujące w danym miejscu pracy, wymagania ergonomii i stan zdrowia pracownika”.
 4. Asortyment ŚOI przeznaczony do ochrony przed SARS-CoV-2 powinien uwzględniać:
 - sprzęt ochrony układu oddechowego;
 - odzież ochronną, w tym również osłony nóg;
 - rękawice;
 - ochrony oczu i twarzy.
 5. Rekomenduje się w zależności od stwierdzonego poziomu ryzyka, przy uwzględnieniu, że wirus SARS-

- CoV-2 najłatwiej przenosi się drogą kropelkową, stosowanie następującego sprzętu:
- pierwszy poziom – niski poziom ryzyka – maski nieochronne w przypadku gdy nie jest możliwe zachowanie dystansu społecznego, stosowanie ŚOI nie jest wymagane;
 - drugi poziom – średni poziom ryzyka – półmaski filtrujące o najniższej klasie ochrony – FFP1 według normy PN-EN 149+A1:2010 lub maski medyczne zgodne z wymaganiami normy PN-EN 14683:2019+AC:2019-09,
 - trzeci poziom – wysoki poziom ryzyka – półmaski filtrujące o niższej klasie ochrony – FFP2 lub o wysokiej klasie ochrony FFP3 według normy PN-EN 149+A1:2010,
 - czwarty poziom – bardzo wysoki poziom ryzyka – filtrujący sprzęt ochrony układu oddechowego o najwyższej 3 klasie ochrony, w tym w szczególności półmaski filtrujące FFP3 zgodne z wymaganiami normy PN-EN 149+A1:2010.
6. Odzież chroniąca przed czynnikami infekcyjnymi – zapobiegająca przedostawaniu się czynników infekcyjnych do skóry (która może być uszkodzona) oraz przenoszeniu się czynników infekcyjnych na inne osoby lub w inne miejsca:
- kombinezony ochronne – stanowiące pełną ochronę ciała, a także – fartuchy ochronne oraz osłony nóg zakładane na obuwiu, które stanowią częściową ochronę ciała;
 - odzież chroniąca przed zakażeniem SARS-CoV-2 powinna być zgodna z wymaganiami normy PN-EN 14126:2005, odporna na działanie skażonych cieczy pod wpływem ciśnienia hydrostatycznego badana wg ISO 16604:2004 oraz odporna na przenikanie rozpylonej cieczy badana wg PN-EN ISO 17491-4:2008, PN-EN ISO 17491-4:2008/A1:2016-06 pozwalająca na klasyfikację odzieży ochronnej jako typ 6 – w przypadku zastosowania metody A (poziom niski – tzw. mist test) lub typ 4 – w przypadku zastosowania metody B (poziom wysoki – tzw. spray test);
 - stosowanie odzieży ochronnej jest uzależnione od ustalonego poziomu ryzyka:
 - pierwszy i drugi poziom – niski i średni poziom ryzyka – nie jest wymagane stosowanie odzieży ochronnej,
 - trzeci poziom – wysoki poziom ryzyka – fartuch lub kombinezon ochronny i osłony nóg zgodne z wymaganiami normy PN-EN 14126:2005, typ 4 lub typ 6, odporność na przenikanie skażonych cieczy pod wpływem ciśnienia hydrostatycznego na poziomie klasy 2 lub wyższej,
 - czwarty poziom – bardzo wysoki poziom ryzyka – kombinezon ochronny i osłony nóg zgodne z wymaganiami normy PN-EN 14126:2005, typ 4, odporność na przenikanie skażonych cieczy pod wpływem ciśnienia hydrostatycznego na poziomie klasy 4 lub wyższej.
7. W celu zmniejszenia obciążenia cieplnego pracowników służby ochrony zdrowia podczas wykonywania czynności zawodowych, szczególnie jeśli przewidywany czas użytkowania odzieży ochronnej jest dłuższy, należy wybierać odzież ochronną paroprzepuszczalną o odpowiedniej do zagrożeń klasie ochrony. W przypadku wysokiego poziomu ochrony (tj. klasa 4 lub wyższa w badaniu wg ISO 16604), odzież ochronna wykonana jest najczęściej ze szczelnych materiałów laminowanych lub powlekanych, które nie przepuszczają pary wodnej. Jednakże, w przypadku odzieży o niższym poziomie ochrony (np. klasa 2 w badaniu wg ISO 16604), dostępne są wyroby, w których wykorzystywane są materiały mikroporowate, charakteryzujące się przynajmniej częściową paroprzepuszczalnością. Paroprzepuszczalność odzieży ochronnej oceniana jest w badaniu oporu pary wodnej Ret według PN-EN ISO 11092:2014-11. Im niższa wartość Ret, tym korzystniejsze warunki w kontekście odprowadzania nadmiaru ciepła z ciała użytkownika odzieży poprzez parowanie potu.
8. W przypadku gdy nie stwierdzono bardzo wysokiego poziomu ryzyka, należy rozważyć zastąpienie kombinezonu ochronnego przez fartuch ochronny, który będąc częściową osłoną ciała również przyczyni się do mniejszego obciążenia cieplnego użytkownika. Wybór pomiędzy kombinezonem a fartuchem powinien w tym wypadku wynikać z rodzaju czynności wykonywanych na stanowisku pracy. Na stanowiskach wymagających dużej mobilności pracownika, a w konsekwencji – pełnej ochrony ciała, rekomendowane jest stosowanie kombinezonu ochronnego. W przypadku, gdy mobilność pracownika jest ograniczona i częściowa ochrona ciała jest wystarczająca, wówczas z punktu widzenia ograniczenia obciążenia cieplnego pracownika, wskazane jest zastosowanie fartucha ochronnego.
9. Ochrona rąk wymaga stosowania rękawic medycznych, ochronnych lub tzw. podwójnego

przeznaczenia (tj. spełniających wymagania zarówno rękawic medycznych, jak i ochronnych) niezależnie od poziomu ryzyka, w przypadku bezpośredniego kontaktu z pacjentem lub materiałem biologicznym. W odniesieniu do rękawic medycznych zastosowanie mają wymagania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/475 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych zmieniająca dyrektywę 2001/83/WE, rozporządzenie (WE) nr 178/2002 i rozporządzenie (WE) nr 1223/2009 oraz uchylająca dyrektywy Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG oraz wymagania norm z serii PN-EN 455, natomiast w przypadku rękawic ochronnych – wyroby te powinny spełniać zasadnicze wymagania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/425 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie środków ochrony indywidualnej oraz uchylenia dyrektywy Rady 89/686/EWG oraz wymagania normy PN-EN ISO 374-5:2017-02.

10. Ochrona oczu i twarzy jest wymagana w sytuacji, gdy istnieje ryzyko przedostania się czynnika biologicznego SARS-CoV-2 do oka np. drogą kropelkową (w formie aerozolu) lub przez potarcie oka skażonym elementem. Ochrona ta powinna być również zgodna z zasadniczymi wymaganiami ujętymi w ww. rozporządzeniu (UE) 2016/425 oraz normy zharmonizowanej PN-EN 166:2005. Do ochrony oczu przed czynnikami biologicznymi stosowane są osłony twarzy (osłony przeznaczone do ochrony przed rozbrzyskami cieczy) lub gogle (gogle przeznaczone do ochrony przed kroplami cieczy).

III. Wymagania związane z zapewnieniem bezpieczeństwa stosowania przez pracowników środków ochrony indywidualnej

1. Każdy egzemplarz ŚOI, powinien być opatrzony informacją umożliwiającą jego identyfikację (nazwa typu, numer partii, numer serii) oraz danymi producenta (nazwa, znak towarowy, adres). W sytuacji, gdy nie jest możliwe umieszczenie ww. informacji na wyrobie, dopuszcza się uwzględnienie ich na opakowaniu lub w dokumencie towarzyszącym.
2. Do ŚOI powinna być również dołączona informacja producenta, uwzględniająca wszystkie istotne z punktu widzenia użytkownika instrukcje i informacje. Zgodnie z ww. rozporządzeniem (UE) 2016/425 w informacji takiej powinny znaleźć się m.in.:
 - instrukcje przechowywania, użytkowania, czyszczenia, konserwacji, obsługi
 - i dezynfekowania;

- opis zagrożeń, przed którymi ŚOI ma chronić i skuteczności jego działania, stwierdzone na podstawie przeprowadzonych badań laboratoryjnych;
 - ewentualne ograniczenia w użytkowaniu.
3. Zapewnienie odpowiedniego poziomu ochrony użytkownikowi ŚOI wymaga prawidłowego ich zakładania i zdejmowania, aby nie doszło do skażenia czynnikiem biologicznym znajdującym się po wierzchniej stronie ŚOI.
 4. Środki ochrony indywidualnej, a w szczególności sprzęt ochrony układu oddechowego, powinny być odpowiednio dopasowane.
 5. Stan techniczny ŚOI powinien być nadzorowany i w przypadku stwierdzenia uszkodzeń lub wystąpienia utrudnień w pracy związanych z jego stosowaniem, pracownik powinien zgłosić taki fakt swojemu przełożonemu.
 6. ŚOI przeznaczone do jednorazowego użycia, nie powinny być stosowane ponownie, a jedynie odpowiednio utylizowane.
 7. W przypadku ŚOI zapewniających ochronę przed czynnikami biologicznymi wielorazowego użycia, szczególnie istotne jest właściwe przechowywanie ŚOI po użyciu oraz odpowiednia dezynfekcja i/lub konserwacja zgodnie z informacją producenta.
- IV. Zalecenia mające na celu ograniczenia niekorzystnych skutków dla pracownika związanych z długotrwałym stosowaniem ŚOI.
1. Zaleca się stosowanie rękawic nieleteksowych lub nitrilowych w przypadku alergii pracownika na lateks.
 2. Częste nakładanie kremów nawilżających może zmniejszyć podrażnienie dłoni.
 3. W przypadku utrzymujących się wysypek lub objawów zapalnych skóry należy zasięgnąć konsultacji medycznej.
 4. W przypadku uszkodzeń skóry spowodowanych długotrwałym stosowaniem ŚOI do ochrony dróg oddechowych i oczu (swędzenie, wysypkę, trądzik, odleżyny, kontaktowe zapalenie skóry, pokrzywkę i zaostrzenie wcześniej istniejących chorób skóry) dobrą praktyką może być:
 - zapewnienie odpowiednio dopasowanych ŚOI, aby uniknąć ciągłego tarcia lub nacisku w tym samym miejscu;
 - nakładania środków nawilżających lub żelu przed założeniem środków ochrony twarzy w celu zmniejszenia tarcia między skórą a maskami lub goglami oraz
 - unikanie używania zbyt ciasnych okularów, które mogą uszkodzić skórę i spowodować zaparowanie.

5. W przypadku długotrwałego stosowania pełnego zestawu ŚOI (maski filtrujące, ochrony oczu, okrycia głowy, kombinezony, fartuchy barierowe) ze względu na to, że zatrzymuje ciepło i pot, ogranicza procesy termoregulacyjne i może prowadzić do stresu cieplnego (wysypki ciepłne, skurcze mięśni, omdlenia, wyczerpanie, rozpad mięśni szkieletowych i udar cieplny):
 - zaleca się monitorowanie objawów choroby związanej z przegrzaniem, kolor i objętość wydalanego moczu;
 - ograniczenie czasu pracy w pełnym ŚOI oraz zorganizowanie odpoczynku w chłodnym miejscu.
 - zapewnienie chłodnej wody pitnej.
6. Roztwory dezynfekcyjne należy przygotowywać i stosować zgodnie z zaleceniami producenta w dobrze wentylowanych pomieszczeniach, unikając mieszanina różnych środków dezynfekujących. Pracownicy zajmujący się przygotowaniem i stosowaniem środków dezynfekujących powinni zostać przebadani

pod kątem przeciwwskazań medycznych, przeszkoleni w zakresie bezpiecznego stosowania środków dezynfekujących, wyposażeni w odpowiednie środki ochrony osobistej oraz poinstruowani w zakresie ich prawidłowego stosowania.

7. W celu zapewnienia bezpiecznego poziomu zatrudnienia, właściwego podziału obciążeń oraz zarządzania czasem i organizacją pracy należy wdrożyć strategiczne planowanie, wsparcie i budowanie potencjału pracowników. Wyjątki od przepisów dotyczących normalnych godzin pracy powinny być stosowane jedynie tymczasowo. Należy wdrożyć środki w celu optymalnej organizacji godzin pracy, zmian i odpoczynku uwzględniając również sytuację lokalną.

*Opracowanie:
Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny pracy
Centralny Instytut Ochrony Pracy
- Państwowy Instytut Badawczy (Zakład Ochron Osobistych)
Instytut Medycyny Pracy im. dra J. Nofera w Łodzi*





NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10 tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPIP-NRPiP-DS.015.404.2021.MT

Warszawa, dnia 30 listopada 2021 r.

Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W związku z ukazaniem się ogłoszenia na stronie internetowej NFZ w przedmiocie zmienionego polecenia Ministra Zdrowia, które wskazuje, że od 1 listopada 2021 r. personel medyczny otrzyma dodatkowe wynagrodzenie covidowe za każdą godzinę opieki nad pacjentem z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oraz problemami z interpretacją w/w dokumentu zwracam się z prośbą o wyjaśnienie poniższego:

1. W jaki sposób należy interpretować przepisy w zakresie naliczania wysokości dodatku covidowego dla osób udzielających świadczeń w bezpośredniej pracy z pacjentem z podejrzeniem zakażenia lub zarażonym COVID-19?
2. Czy godzinowy dodatek covidowy jest dedykowany dla personelu udzielającego świadczeń pacjentom oddziału covidowego, w sytuacjach szczególnych, m.in.: zakładanie wkłucia centralnego, interwencja zespołu reanimacyjnego, podawanie kontrastu, transport pacjenta, zabieg operacyjny, endoskopia? Dotyczy to np. pielęgniarek anestezjologicznych.
3. Jak interpretować Rozporządzenie w punkcie:
„Zgodnie z powyższą decyzją Ministra Zdrowia od dnia 1 listopada 2021 r. zmianie ulega wysokość dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny w szpitalach II poziomu zabezpieczenia COVID-19, która powinna być równa 100% wynagrodzenia, należnego za każdą godzinę pracy osoby wykonującej zawód medyczny w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, oraz nie wyższa niż 15 000 zł”.
- Czy zapis „Szpital II poziomu zabezpieczenia” obejmuje wyłącznie łóżka II poziomu COVID-19? W oddziałach II poziomu zabezpieczenia COVID-19 nie są hospitalizowani pacjenci z podejrzeniem zakażenia, o których mowa w w/w Rozporządzeniu.
- Czy godziny bezpośredniej opieki w odniesieniu do pacjentów z podejrzeniem zakażenia COVID-19 np. w SOR lub z potwierdzonym zakażeniem, jeśli nie przewidziano łóżek II poziomu w województwie lub stan zdrowia pacjentów bądź wykonywane procedury medyczne, nie pozwalają na przekazanie tych pacjentów do oddziału COVID-19 np. dializoterapia, zabieg operacyjny, poród - należy uwzględnić



Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych

jako bezpośrednią pracę z pacjentem covidowym w szpitalu II poziomu zabezpieczenia?

4. Czy w myśl najnowszych wytycznych, świadczenia zapobiegawcze realizowane przez pielęgniarki epidemiologiczne, które wymagają obecności pielęgniarki epidemiologicznej na oddziale covidowym oraz bezpośredniego kontaktu z pacjentem, może być zakwalifikowane do wypłacenia dodatku covidowego?
5. Jak należy interpretować zapis „z podejrzeniem i zakażeniem”? W chwili obecnej przyjęta jest interpretacja, że dodatek należy się od chwili dodatniego wyniku. Choroba oraz ryzyko zakażenia nie pojawia się od momentu pobrania wymazu, okres od kiedy pacjent zaraża to ok 2-3 dni przed uzyskaniem dodatniego wyniku testu. Pacjent taki jest hospitalizowany na innym oddziale niż przeznaczony dla pacjentów z dodatnim wynikiem, np. oddział onkologiczny bez wydzielonych łóżek COVID-19 a po potwierdzeniu zachorowania przekazywany na oddział covidowy bądź na odcinek z wydzielonymi łózkami dla pacjentów z podejrzeniem oraz potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.
6. W strukturach szpitala I poziomu zabezpieczenia jest szpital tymczasowy zgłoszony przez wojewodę, w którym hospitalizowani są pacjenci z podejrzeniem i zakażeniem Covid-19 i wypłacane są dodatki covidowe. Czy dodatkiem covidowym powinien być również objęty oddział zakaźny w tym szpitalu gdzie hospitalizowani są wyłącznie pacjenci z zakażeniem Covid-19?

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych proponuje, aby dodatkiem zostały objęte także:

1. Pielęgniarki i położne realizujące opiekę i świadczenia zdrowotne w domu pacjenta,
2. Pielęgniarki i położne epidemiologiczne,
3. Pielęgniarki i położne pracujące na oddziałach psychiatrycznych,
4. Pielęgniarki i położne, które pracują w szpitalach innych niż szpital II poziomu zabezpieczenia, np. SOR, Izba Przyjęć, oddział zakaźny.

W każdym z wyżej wskazanych miejsc pielęgniarki, położne udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentowi z podejrzeniem lub zakażeniem COVID-19.

Do wiadomości:

1. Pan Piotr Bromber – Podsekretarz Stanu MZ
2. Pan Filip Nowak – Prezesa NFZ


Prezes NRPiP


Zofia Małas



Warszawa, 22 grudnia 2021 r.

DSZ.0212.1468.2021.ASB

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
Naczelna Izba Pielęgniarek i
Położnych
m.tomczuk@nipip.pl;
nipip@nipip.pl

Szanowna Pani Prezes,
w odpowiedzi na pismo z dnia 30 listopada 2021 r., znak: NIPIP-NRPIP-DS.015.404.2021.MT, które wpłynęło do Ministerstwa Zdrowia drogą elektroniczną w sprawie interpretacji przepisów Polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ze zmianami, w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 listopada 2021 r. – zwane dalej: „Poleceniem Ministra Zdrowia”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższej informacji.

Pytanie 1:

W jaki sposób należy interpretować przepisy w zakresie naliczania wysokości dodatku covidowego dla osób udzielających świadczeń w bezpośredniej pracy z pacjentem z podejrzeniem zakażenia lub zarażonym COVID-19?

Odpowiedź:

Ministerstwo Zdrowia Telefon: +48 22 634 94 04
ul. Miodowa 15 e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
00-952 Warszawa www.gov.pl/zdrowie



Zgodnie z decyzją Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 r. od dnia 1 listopada 2021 r. wysokość dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny¹ w szpitalach II poziomu zabezpieczenia COVID-19, powinna być równa 100% wynagrodzenia, należnego za każdą godzinę pracy osoby wykonującej zawód medyczny wykonywanej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, oraz nie wyższa niż 15 000 zł.

Oznacza to, że finansowaniu podlegać będzie każda rozpoczęta godzina, w której osoba wykonująca zawód medyczny uczestniczyła w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w warunkach określonych w poleceniu w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. Należy przy tym zastrzec, że dana godzina podlegająca finansowaniu może być rozliczona tylko raz.

W związku z powyższym, aby dana godzina mogła być wykazana do OW NFZ jako podstawa do wyliczenia świadczenia dodatkowego nie ma potrzeby, aby osoba uprawniona do świadczenia dodatkowego w trakcie trwania tej godziny w sposób ciągły lub przez pełną godzinę udzielała świadczeń na warunkach określonych w poleceniu.

Pytanie drugie:

Czy godzinowy dodatek covidowy jest dedykowany dla personelu udzielającego świadczeń pacjentom oddziału covidowego, w sytuacjach szczególnych, m.in.: zakładanie wkłucia centralnego, interwencja zespołu reanimacyjnego, podawanie kontrastu, transport pacjenta, zabieg operacyjny, endoskopia? Dotyczy to np. pielęgniarek anestezjologicznych.

Odpowiedź:

Tak, jeśli osoby wykonujące zawód medyczny zatrudnione udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych (oddziałach) podmiotu leczniczego (szpitala II poziomu), w których podmiot leczniczy (szpital II poziomu)

¹ w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711)

zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

Należy wskazać, że decyzją Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r. już od dnia 1 czerwca 2021 r. osoby, które wprawdzie udzielają świadczeń zdrowotnych w szpitalu II stopnia poziomu zabezpieczenia covidowego pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, ale na innych oddziałach (jednostkach organizacyjnych) niż te oddziały, na których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (określone w decyzji Wojewody), nie są uprawnione do otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego.

Nowe brzmienie Polecenia Ministra Zdrowia wprowadzone decyzją Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 oraz decyzją z dnia 30 listopada 2021 r. nie wprowadziło zmian w ww. zakresie.

Pytanie trzecie:

Jak interpretować Rozporządzenie w punkcie:

„Zgodnie z powyższą decyzją Ministra Zdrowia od dnia 1 listopada 2021 r. zmianie ulega wysokość dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny w szpitalach II poziomu zabezpieczenia CO VID-19, która powinna być równa 100% wynagrodzenia, należnego za każdą godzinę pracy osoby wykonującej zawód medyczny wykonywanej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, oraz nie wyższa niż 15 000 zł”.

Zobacz odpowiedź do pytania pierwszego.

Pytanie czwarte:

- Czy zapis „Szpital II poziomu zabezpieczenia” obejmuje wyłącznie łóżka II poziomu COVID-19? W oddziałach II poziomu zabezpieczenia COVID-19 nie są hospitalizowani pacjenci z podejrzeniem zakażenia, o których mowa w w/w Rozporządzeniu.
- Czy godziny bezpośredniej opieki w odniesieniu do pacjentów z podejrzeniem zakażenia COVID-19 np. w SOR lub z potwierdzonym zakażeniem, jeśli nie przewidziano łóżek II poziomu w województwie lub stan zdrowia pacjentów bądź

wykonywane procedury medyczne, nie pozwalają na przekazanie tych pacjentów do jako bezpośrednią pracę z pacjentem covidowym w szpitalu II poziomu zabezpieczenia?

Odpowiedź:

Polecenie Ministra Zdrowia odnosi się do tzw. oddziałów covidowych, w których na mocy decyzji wojewody polecającej realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, kierownik zobowiązany był zapewnić w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu).

Jak wskazano w odpowiedzi do pytania drugiego, decyzja Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r. już od dnia 1 czerwca 2021 r. określiła, że osoby które wprawdzie udzielają świadczeń zdrowotnych w szpitalu II stopnia poziomu zabezpieczenia covidowego pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, ale na innych oddziałach (jednostkach organizacyjnych) niż te oddziały, na których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (określone w decyzji Wojewody), nie są uprawnione do otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego.

Pytanie piąte:

Czy w myśl najnowszych wytycznych, świadczenia zapobiegawcze realizowane przez pielęgniarki epidemiologiczne, które wymagają obecności pielęgniarki epidemiologicznej na oddziale covidowym oraz bezpośredniego kontaktu z pacjentem, może być zakwalifikowane do wypłacenia dodatku covidowego?

Odpowiedź:

Tak, jeśli pielęgniarki epidemiologiczne (czyli osoby wykonujące zawód medyczny) udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych (oddziałach) podmiotu leczniczego (szpitala II poziomu), w których podmiot leczniczy (szpital II poziomu) zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Pytanie szóste:

Jak należy interpretować zapis „z podejrzeniem i zakażeniem”? W chwili obecnej

przyjęta jest interpretacja, że dodatek należy się od chwili dodatniego wyniku. Choroba oraz ryzyko zakażenia nie pojawia się od momentu pobrania wymazu, okres od kiedy pacjent zaraża to ok 2-3 dni przed uzyskaniem dodatniego wyniku testu. Pacjent taki jest hospitalizowany na innym oddziale niż przeznaczony dla pacjentów z dodatnim wynikiem, np. oddział onkologiczny bez wydzielonych łóżek COVID-19 a po potwierdzeniu zachorowania przekazywany na oddział covidowy bądź na odcinek z wydzielonymi łózkami dla pacjentów z podejrzeniem oraz potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

Odpowiedź:

Pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2 jest pacjent od momentu pobrania wymazu do przeprowadzenia testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 w sytuacji, gdy wynik tego testu będzie dodatni (pozytywny).

Zgodnie z art. 2 pkt 21 *ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069)* określenie „podejrzany o zakażenie” oznacza osobę, u której nie występują objawy zakażenia ani choroby zakaźnej, która miała styczność ze źródłem zakażenia, a charakter czynnika zakaźnego i okoliczności styczności uzasadniają podejrzenie zakażenia. Pomocna w ustaleniu osoby podejrzanej o zakażenie będzie również „Definicja przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami wirusem SARS-Cov-2”, która zamieszczona jest na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod adresem: <https://www.gov.pl/web/gis/definicja-przypadku-covid19-na-potrzeby-nadzoru-epidemiologicznego-nad-zakazeniami-wirusem-sars-cov-2-definicja-z-dnia-31102020->

Należy również wskazać, że użyty w Poleceniu Ministra Zdrowia spójnik „i” został użyty w znaczeniu syntetyzującym co oznacza, że osoba wykonująca zawód medyczny jest uprawniona do otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego tylko w przypadku łącznego spełnienia wszystkich przesłanek. Powyższe oznacza, że osoba wykonująca zawód medyczny zatrudniona w szpitalu II poziomu zabezpieczenia covidowego musi udzielać świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. W przypadku jednak, gdy osoba taka ma kontakt tylko z pacjentem zakażonym, to wówczas uznaje się, że spełniony jest również warunek kontaktu z pacjentem z podejrzeniem zakażenia. Nieuprawnione jest natomiast twierdzenie, że dodatkowe świadczenie pieniężne przysługuje osobom

wykonującym zawód medyczny, zatrudnionym w szpitalach II poziomu, którzy uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt tylko z pacjentami z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Pytanie siódme:

W strukturach szpitala I poziomu zabezpieczenia jest szpital tymczasowy zgłoszony przez wojewodę, w którym hospitalizowani są pacjenci z podejrzeniem i zakażeniem Covid-19 i wypłacane są dodatki covidowe. Czy dodatkiem covidowym powinien być również objęty oddział zakaźny w tym szpitalu gdzie hospitalizowani są wyłącznie pacjenci z zakażeniem Covid-19?

Zobacz odpowiedź na pytanie pierwsze i trzecie.

Wszelkie zmiany Polecenia Ministra Zdrowia, w tym w zakresie podmiotowym, będą na bieżąco komunikowane.

Z poważaniem

Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/



Beata Kaczoń-Wiland

*mgr pielęgniarstwa, lic. położnictwa
specjalistka pielęgniarstwa onkologicznego*

NATURA

ZIOŁA DLA URODY

Jak wiadomo, zioła znajdują szerokie zastosowanie w kuchni, nadając potrawom wyjątkowy smak i aromat. Wykorzystywane są również w leczeniu jako naturalne środki w celu zapobiegania i zwalczania wielu dolegliwości, czy chorób. Coraz częściej po zioła sięgamy również w celu pielęgnacji i zachowania urody. Te naturalne środki mają właściwości przeciwwzapalne, wygładzające, nawilżające, ściągające oraz odżywiające. Pomagają w leczeniu chorób skórnych, korzystnie wpływają na zmarszczki, wzmacniają włosy i paznokcie, a także eliminują przebarwienia i rozjaśniają cerę.

Zioła zawierające olejki eteryczne zajmują szczególne miejsce w kosmetyce. Posiadają bowiem właściwości odkażające, przeciwwzapalne i bakteriobójcze. Stymulują procesy odnowy komórek i dbają o prawidłowe odżywianie tkanek.

W dzisiejszych czasach coraz trudniej znaleźć kosmetyki, które w składzie nie zawierają ziół. Dzięki swoim niezwykłym właściwościom i naturalnemu pochodzeniu są łatwo przyswajalne i mają dobroczynny wpływ na nasze zdrowie i urodę. Zobaczmy co możemy zrobić z ziół w zaciszu naszego domu.

Inhalacje i parówki wodne twarzy - działają oczyszczająco i odświeżająco, nie są zalecane dla cery wrażliwej i suchej, polegają na trzymaniu głowy pod ręcznikiem nad miską z gorącym, ziołowym naparem przez około 10 minut.

Kąpiele ziołowe - zioła podczas kąpieli zmiękczej naszą skórę, ale również oddziałują na nasz układ oddechowy poprzez parowanie, podgrzany wyciąg ze świeżych lub suszonych ziół dodaje się do wody przeznaczonej do kąpieli. Należy pamiętać, że serce powinno znajdować się ponad powierzchnią wody. Ziołowa kąpiel powinna trwać około 20 minut, po czym nie wycieramy się, a owijamy ręcznikiem i kładziemy do łóżka na godzinę. Surowce stosowane przy kąpielach ziołowych to m.in. dąb szypułkowy (sucha skóra), fiołek trójbarwny (trądzik, stany zapalne skóry), krwawnik (sucha skóra), melisa (działa kojąco na wrażliwą skórę), rozmaryn (zmęczenie), skrzyp (źle gojące się rany).

Maseczki ziołowe - oczyszczają, odżywiają i nadają zdrowy wygląd skórze. W zależności od rodzaju cery stosuje się odpowiednio dobrane mieszanki ziół, np. kwiat lipy (każdy rodzaj cery), kwiat bzu (cera tłusta i mieszana). Rozdrobniony

surowiec w formie papki nakładamy na oczyszczoną i osuszoną skórę twarzy, szyi i dekoltu omijając okolice oczu i ust.

Kompresy i okłady ziołowe - stosowane przy pielęgnacji oczu, likwidują zaczerwienienia i zapalenia, a także działają łagodząco i kojąco na zmęczone i opuchnięte oczy. Należy pamiętać, że okłady i kompresy nie mogą mieć bezpośredniego kontaktu z gałką oczną.

Ziołowe płukanki do włosów - odgrywają dużą rolę przy pielęgnacji włosów. Przyrządza się je z ziół suszonych, w postaci skoncentrowanej (2 łyżki ziół na szklanek wody).

- **Korzeń łopianu** - pomocny w walce z łupieżem.
- **Kwiat rumianku** - zmiękcza i rozjaśnia włosy.
- **Pędy skrzypu** - działają wzmacniająco.
- **Liście pietruszki** - nadają włosom połysk i uwydatniają kolor.
- **Liście pokrzywy** - działają tonizująco i wzmacniająco, zapobiegają łupieżowi

WŁAŚCIWOŚCI WYBRANYCH ZIOŁ

Skrzyp polny - wspomaga leczenie łupieżu, wzmacnia włosy i paznokcie, usuwa zmęczenie oczu, przyspiesza gojenie się ran.

Świetlik lekarski - posiada przede wszystkim właściwości przeciwwzapalne i dezynfekujące, działa kojąco na zmęczone i podkrążone oczy, leczy zapalenie spojówek oraz nadmierne łzawienie.

Rumianek pospolity - zioło o właściwościach przeciwwzapalnych i ściągających. Doskonale sprawdza się przy skórze wrażliwej i alergicznej. Łagodzi podrażnienia i stany zapalne.

Aloes zwyczajny - zioło o szerokim zastosowaniu, łagodzi wszelkiego rodzaju podrażnienia skóry. Jest doskonały na skaleczenia, oparzenia, słabe i zniszczone włosy. Ma działanie silnie nawilżające, nadaje cerze zdrowy wygląd.

Lawenda lekarska - ma działanie oczyszczające, uspokajające, przyspiesza regenerację skóry, łagodzi podrażnienia.

Pokrzywa - działa wzmacniająco, oczyszczająco i ściągająco. Regeneruje skórę, zapobiega łupieżowi i wypadaniu włosów wpływając na regenerację cebulek włosa.

Nagietek lekarski - olej z nagietka stosowany jest przy problemach z suchą skórą, skutecznie nawilża i natłuszcza.

Krokosz barwierski - ma właściwości oczyszczające, przeciwwzapalne oraz bakteriobójcze. Olejek stosowany przy

zmianach trądzikowych, zmianach na skórze głowy. Wspomaga także pielęgnację włosów.

Dzika róża - „eliksir młodości”, olejek pielęgnuje skórę, działa przeciwstarzeniowo.

Mydlica lekarska - zmniejsza wydzielanie łoju.

INNE ZASTOSOWANIE ZIOŁ

Poza stosowaniem w kuchni, lecznictwie, czy kosmetyce, rośliny zielarskie mają też szereg innych zastosowań w gospodarstwie domowym. Mogą być stosowane jako ziołowe pachnidła tzw. „pot-pourri”. Są to aromatyczne, barwne mieszanki, które sprawiają, że nasze mieszkania wypełni woń ulubionych ziół. Do pot-pourri można używać ziół o pachnących kwiatach (np. rumianek), liściach (np. mięta) oraz innych pachnących częściach (np. korzeń arcydzięgla). Należy jednak pamiętać, aby nie zestawiać ze sobą kilku ziół o silnym zapachu. Zawartość olejków eterycznych w surowcach zielarskich sprawia, że wykorzystywane są do produkcji kadzideł oraz świec zapachowych. W przyrodzie można znaleźć zioła, które swoim zapachem odstraszały owady. Są to m.in. bazylija, bylica boże drzewko, lawenda, piołun, wrotycz. Możemy z nich tworzyć mieszanki, które następnie umieszczamy w lnianych woreczkach i wieszamy np. w szafie.

PRZETWORY ZIOŁOWE

Przetwory ziołowe możemy przygotowywać zarówno ze świeżych i suszonych ziół jednego gatunku, jak również z mieszanek ziołowych. Należy jednak pamiętać, aby nie łączyć ze sobą ziół o silnym zapachu i smaku.

Masło ziołowe

Tłuszcze dobrze chłoną i utrwalają olejki eteryczne, zachowując pełnię smaku i aromatu. Wszystkie masła ziołowe przygotowujemy w ten sam sposób, dodając różne gatunki ziół. Do przyrządzenia masła idealne są m.in.: bazylija, czosnek, koper, mięta, tymianek. Masło o temperaturze pokojowej ucieramy ze świeżymi ziołami na jednolitą masę, dodając pod koniec odrobinę soku z cytryny (stabilizuje kolor i smak). Tak przygotowane masło możemy przechowywać w zamrażalniku przez kilka miesięcy, natomiast w lodówce około 2-3 tygodnie.

Ser ziołowy

Ser twarogowy i masło o temperaturze pokojowej ucieramy na jednolitą masę, po czym dodajemy wybrane zioła. Gotowy ser ziołowy możemy jeść od razu, smarując kanapki lub na kilka godzin wstawić do lodówki, po czym kroić w plasterki.

Oleje i octy ziołowe

Do przygotowanych wcześniej butelek wkładamy wybrane zioła, a następnie zalewamy wysokogatunkowym olejem, oliwą z oliwek lub octem. Tak przygotowaną mieszankę odstawiamy na okres 1-2 miesięcy w chłodne, ciemne miejsce, od czasu do czasu poruszając butelką w celu mieszania zawartości. By uzyskać ocet ziołowy w krótszym czasie, wybrane zioła zalewamy gorącym octem (nie doprowadzamy go do wrzenia). Tak przygotowany ocet ziołowy jest gotowy po około 10 dniach. Do wnętrza butelek z gotowym olejem lub octem jako dekorację możemy włożyć gałązki świeżych ziół (najlepiej tych, z których przygotowany jest dany olej/ocet). Gotowy olej/ocet stanowi doskonały aromatyczny dodatek

do sałatek, sosów, a także wielu różnych potraw. Należy pamiętać, aby nie dodawać za dużo ziół (może doprowadzić do fermentacji). Ponadto dodane zioła powinny być w całości zanurzone w płynie.

W zależności od rodzaju surowca ocet posiada różne właściwości:

- ocet uspokajający - zawiera ziele melisy i nawłoci, szyszki chmielu oraz liście męczennicy.
- ocet wzmacniający odporność - zawiera czosnek,
- ocet na dobre samopoczucie - zawiera liście szalwii, mięty i ogórecznika, a także
- owoce głogu.

Powidła i miody

Zastosowanie znajdują tutaj zarówno zioła świeże, jak również suszone. Zioła świeże dokładnie ucieramy, natomiast suszone mielimy na proszek i przesiewamy w celu usunięcia twardych resztek. Tak przygotowany surowiec ucieramy z dżemem lub miodem.

Zioła w naparach i napojach

Zioła były stosowane przez człowieka od tysięcy lat na różne dolegliwości. Napary i napoje ziołowe stopniowo zdobywały opinię naturalnego źródła zdrowia. W dzisiejszych czasach są coraz bardziej popularne. Posiadają właściwości lecznicze. Są źródłem wielu witamin i składników mineralnych. Ponadto kuszą również smakiem i wyjątkowym zapachem.

Napary (herbatki ziołowe)

Są najczęściej stosowaną formą wyciągów z ziół. Do przygotowania naparu używamy miękkich części roślin, tj. liści, łodyg, czy kwiatów. W zależności od preferowanego smaku proporcje mogą być różne - standardowe to 50 g świeżego lub 25g suszonego zioła na 600 ml gotowanej wody. Chcąc uzyskać przyjemne w smaku napary, możemy używać ziół w różnych mieszankach, np. dodając do gorzkich naparów aromatyczne zioła (lukrecja, mięta, koper włoski), które poprawią ich smak. Przygotowanie naparu ziołowego wygląda podobnie jak parzenie herbaty – zioła zalewamy wrzątkiem, pozostawiamy na 10-15 minut pod przykryciem do zaparzenia, a następnie odcedzamy. Należy jednak pamiętać, że w zależności od rodzaju ziół napary przygotowujemy z użyciem gorącej lub zimnej wody. Zioła z wysoką zawartością klejów roślinnych (np. żywokost lekarski) oraz zawierające związki o charakterze śluzowym (np. nasiona lnu, śláz) zalewamy zimną wodą. Większość naparów spożywana jest na gorąco, oprócz herbatek ziołowych stosowanych w leczeniu układu moczowego, które pijemy letnie, a nawet zimne. Napary ziołowe powinny być spożyte w dniu przyrządzenia. Ponadto powinny mieć jasną barwę - jasnozieloną lub jasnożółtą. Herbatki ziołowe posiadają mnóstwo właściwości leczniczych: łagodzą bóle, zwalczają lekkie dolegliwości oraz wzmacniają nasz organizm.

Czarny bez - uśmierza ból, zmniejsza gorączkę oraz działa oczyszczająco. Kwiaty czarnego bzu bogate są w olejki eteryczne, flawonoidy, garbniki. Są również źródłem witamin i składników mineralnych. Czarny bez może być łączony z ziołami posiadającymi właściwości poprawiające trawienie i kojące nerwy. Napar z czarnego bzu możemy pić 2 – 3 razy dziennie.

Pokrzywa - łagodzi ból stawów. Bogata w witaminy i sole mineralne. Liście pokrzywy można łączyć z liśćmi brzozy, zielem skrzyphu polnego, krwawnikiem, czy owocami jałowca. Tak przygotowaną mieszankę pijemy 3 razy dziennie po pół szklanki. Na pokrzywę powinny uważać osoby cierpiące na choroby nerek i serca oraz alergicy.

Drapacz - wspomaga odporność organizmu, reguluje przemianę materii oraz dostarcza cennych mikroelementów.

Rukiew - ma właściwości moczopędne oraz przeciwzapalne. Herbatkę sporządzoną z liści i łodyżek rukwi pijemy, gdy odczuwamy parcie na pęcherz.

Mięta - mentol działa bakteriobójczo, przeciwskurczowo i przeciwzapalnie. Napar z liści mięty polecany jest dla osób cierpiących na niestrawność, wzdęcia, bóle kurczowe żołądka, dysfunkcję dróg żółciowych. Na miętę powinny uważać osoby mające problemy ze zgagą i chorobą refluksową. Nadmierne zażywanie mięty może powodować problemy ze snem.

Rzepik - posiada właściwości przeciwzapalne, nawilża śluzówkę, poprawia krążenie krwi, niweluje ból gardła. Bogaty w witaminy z grupy B oraz związki mineralne. Herbatkę z rzepiku pijemy 3 razy dziennie do ustąpienia bólu gardła.

Skrzyp polny - ma właściwości oczyszczające. Wpływa na poprawę trawienia. Napar ze skrzyphu, mięty, lukrecji, anyżu, kopru włoskiego wpłynie pozytywnie na nasz organizm.

Tymianek - zalecany jest dla osób nerwowych oraz osób z problemami z przemianą materii. Można przyrządzać herbatkę ziołową z połączenia tymianku, melisy, kwiatu lipy i dzięgla.

Rumianek - działa rozkurczowo i przeciwzapalnie, pomocny jest w przypadku łagodnych problemów ze snem.

Należy pamiętać, że skuteczność działania naparów ziołowych zależy od systematyczności oraz czasu ich stosowania.

Wywary (Odwary)

W odróżnieniu od naparów przygotowywane są z twardych części ziół, tj. kory, korzeni, kłączy, nasion, orzechów. Po uprzednim rozdrobnieniu surowiec zalewamy wodą, doprowadzamy do wrzenia, a następnie gotujemy pod przykryciem od kilku do kilkadziesiąt minut (w zależności od rodzaju surowca). Po precedzeniu odwar nadaje się do spożycia. Należy pamiętać, że podobnie jak napary, odwary powinny być spożyte w tym samym dniu.

Nalewki ziołowe, likiery

Są to alkoholowe, skoncentrowane wyciągi ze świeżych lub suszonych ziół. Zioła umieszczamy w dużym słoju do maksymalnie do 1/3 jego objętości, zalewamy wodką albo spirytusem, dodajemy cukier, poruszamy butelką do momentu rozpuszczenia cukru, a następnie odstawiamy w ciemne miejsce. Po upływie około 3 miesięcy otrzymamy gotową leczniczą nalewkę bądź likier. Nalewki możemy przechowywać około 2 lata. Dodatkowo nalewki ziołowe można wykorzystywać do płukania gardła.

Syropy

Są to wyciągi ze świeżych lub suszonych ziół gotowanych do zgęstnienia w roztworze cukru. Rozdrobniony surowiec

zalać należy letnią wodą i gotować na wolnym ogniu, doprowadzając do wrzenia. Następnie dodajemy cukier lub miód i taką mieszankę gotujemy powoli, cały czas mieszając, aż zgęstnieje (nie doprowadzając do wrzenia). Syrop przechowujemy w lodówce w ciemnych butelkach.

Maceraty

Są to olejowe lub wodne wyciągi ziołowe.

Wyróżniamy dwa sposoby maceracji:

- na ciepło - rozdrobniony surowiec wkładamy do słoika i zalewamy olejem. Następnie przez około 30 minut słoik poddawany jest kąpeli wodnej (temp. 60-80 C). Po tym czasie słoik odstawiamy na noc. Proces powtarzamy przez trzy dni, po czym precedzamy przez gazę, aby nie pozostał w nim surowiec ziołowy. Gotowy macerat najlepiej przechowywać w szklanych butelkach, w miejscach ciemnych, np. w szafce bądź w szufladzie.
- na zimno - rozdrobniony surowiec wkładamy do słoika, zalewamy olejem i pozostawiamy w ciepłym miejscu na 2 tygodnie, przy czym codziennie potrząsamy słoikiem w celu uniknięcia rozwoju bakterii. Po tym czasie macerat zlewamy. Przed wykonaniem maceratów olejowych surowiec ziołowy warto skropić alkoholem i odstawić na 15 minut. Przyczyni się to do łatwiejszego uwalniania substancji czynnych oraz sprawi, że macerat będzie miał intensywniejszy kolor.

Maceraty wodne - przygotowane, rozdrobnione zioła zalewamy zimną wodą, a następnie odstawiamy na 6-10 godzin do pomieszczenia o temperaturze pokojowej. Jeżeli do sporządzenia maceratu wykorzystujemy twardy surowiec zalecane jest krótkotrwałe podgrzanie. Przewodzony, gotowy macerat należy spożyć tego samego dnia.

Uwagi odnośnie parzenia ziół:

- Zioła parzymy tylko w garnkach nierdzewnych, emaliowanych lub szklanych.
- Surowiec należy rozdrobnić przed parzeniem - łatwiej uwolnią się substancje czynne.
- Rośliny olejkowe parzymy zawsze pod przykryciem.
- Herbatki ziołowe kupione w sklepach parzymy według zaleceń na etykiecie.
- Zaparzone zioła mają trwałość do 24 godzin.

Zioła źródłem zdrowia

Zioła, poza swoim niespotykanym smakiem i aromatem, są cennym źródłem zarówno witamin, jak również składników mineralnych. Dzięki swoim właściwościom pozytywnie wpływają na nasz organizm. Wyciągi z ziół nie tylko leczą, ale również poprawiają wygląd i kondycję włosów, skóry i paznokci. Biorą udział w procesie trawienia, działają rozkurczowo oraz niwelują przykre dolegliwości.

Składniki mineralne

Zioła ze względu na zdolność kumulowania w tkankach określonych pierwiastków mogą być bardzo istotnym źródłem składników mineralnych. Są one niezbędne do budowy i odbudowy tkanek, a także regulują procesy życiowe w organizmie.

ZMIANA WARTY W JURASZU W BYDGOSZCZY

W dniu 17 listopada 2021r w Sali konferencyjnej restauracji Telimena odbył się Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy OZZPIP Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. A. Jurasza w Bydgoszczy. Dokonano wyboru władz na kolejną kadencję. Dotychczasowa Przewodnicząca koleżanka Halina Peplińska zakończyła pracę na rzecz naszego środowiska odchodząc na zasłużoną emeryturę.



HALINA PEPLIŃSKA



Pracę zawodową jako pielęgniarka dyplomowana rozpoczęłam w sierpniu 1976r. Pierwszą pracę podjęłam w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym przy ul. Marii Skłodowskiej – Curie, po przemianowaniu Państwowego Szpitala Klinicznego - a aktualnie Szpital Uniwersytecki nr 1 im dr A. Jurasza. Bydgoszcz. Motorem działań dla powstania w 1994r. w szpitalu Klinicznym Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, którego byłam jednym z założycieli był ówczesny Dyrektor Szpitala Mieczysław Boguszyński oraz Naczelną Pielęgniarkamgr. Jadwiga Tomaszewska, którzy uzmysłowili nam, że o sprawach pielęgniarek i położnych oraz podejmowaniu decyzji dla środowiska powinny decydować same pielęgniarki i położne a nie jak dotychczas przedstawiciele innych grup zawodowych. Tak powstała organizacja związkowa, której zostałam Przewodniczącą. Kolejne lata pokazały, że w kraju istnieje już kilka takich organizacji. Pani Bożena Banachowicz z Włocławka dotarła do nas i innych organizacji i tak w roku 1996 łącząc siły założyliśmy Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, gdzie do chwili obecnej pełnię funkcję Przewodniczącej Regionu Kujawsko – Pomorskiego. Od tej pory przyszło mi łączyć pracę zawodową ze społeczną. Wraz z rozwojem organizacji przybywało mi także obowiązków.

Jako pielęgniarka zostałam zakwalifikowana przez Marszałka Województwa do Międzynarodowego Programu Polskiego Zakładu Higieny oraz Dreyfus Health Foundation – USA, jako uczestnik Kujawsko – Pomorskiej Inicjatywy „Rozwiązywanie problemów dla poprawy zdrowia” w 2001r. oraz ponownie w programie rozszerzonym w 2003r. W latach 2002-2005 byłam przedstawicielem strony społecznej projektu MATRA- Redefinicja odpowiedzialności Ministerstwa Zdrowia za opiekę zdrowotną nad pracującymi w Polsce” prowadzonego na zlecenie Ministerstwa Zdrowia przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi w kooperacji z konsorcjum holenderskim Public Health Consultants, Coronell Institute, University of Amsterdam. Nowe uwarunkowania prawne były bodźcem do pozyskiwania wiedzy w różnych aspektach. Byłam uczestnikiem kursu Państwowej Inspekcji Pracy „Nowelizacja Polskiego Prawa w Aspekcie Dyrektyw Unii Europejskiej” oraz kursu Szkoleniowego Mobbing i dyskryminacja na terenie zakładu pracy” organizowany przez Centrum Dydaktyczne Instytutu Psychosomatycznego w Warszawie. Ponieważ każdy z nas chce pracować w dobrze zorganizowanej, kierującej się jasnymi regułami instytucji niezbędna stała się wiedza z innych zakresów. W 2007r. byłam uczestnikiem seminarium szkoleniowego „Wartościowanie stanowisk pracy jako narzędzie polityki kadrowo-płacowej szpitala” organizowanego przez Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa – Gdańsk. Uzyskam także Certyfikat w ramach projektu „Elastyczny Pracownik- Partnerska Rodzina” finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL. Byłam też jestem jednym z uczestników projektu „Profesjonalista Rynku Pracy”, współfinansowanego ze środków EFS i budżetu państwa. Zdobyta wiedza pozwalała mi na prace zespołu nad wartościowaniem stanowisk pracy w Szpitalu Jurasza. W ramach Narodowej Strategii Spójności Kapitał Ludzki i EFS uzyskałam Dyplom Akademii Zarządzania Zasobami Ludzkimi w Jednostkach Ochrony Zdrowia. Decyzją Ministra Pracy i Polityki Społecznej w latach 2007-2011 byłam członkiem Rady Nadzorczej PFRON a także Członkiem Krajowej Rady Konsultacyjnej ds. osób niepełnosprawnych W roku 2014 decyzją Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej byłam przedstawicielem Polski w 103 sesji Międzynarodowej Konferencji Pracy w Genewie. Czynnie uczestniczyłam także przy powoływaniu trzeciej Centrali Związkowej w Polsce tj. Forum Związków Zawodowych, gdzie pełnię funkcję Wiceprzewodniczącej ZW FZZ Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Jestem też Członkiem Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego i Przewodniczącą Zespołu ds. Ochrony Zdrowia WRDS.

Za swoją działalność zawodową i społeczną otrzymałam min. Odznakę honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia”, brązowy i srebrny „Krzyż zasługi”, „Medal złoty za długoletnią służbę”, „Medal Prezydenta Miasta Bydgoszczy” oraz odznakę Honorową „za zasługi dla Miasta Bydgoszczy”.

Od wielu lat Ogólnopolski Związek Pielęgniarek i Położnych wraz z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych mówią głośno o tym, że jeżeli pielęgniarki nie będą należycie wynagradzane, to żadna z młodych osób nie podejmie nauki w zawodzie. Wykazaliśmy, o ile jest nas za mało i że to właśnie jest powodem iż pacjenci nie otrzymują wszystkiego co im się należy. Pokazyaliśmy, że aby utrzymać rodzinę i wychować dzieci pielęgniarki zmuszone są do podejmowania dodatkowego zatrudnienia, przez co są zmęczone fizycznie i wyczerpane psychicznie. Od lat wykazujemy wszystkie anomalie do których przywykły kolejne rządy, ale na które my nie musimy się godzić. Pamiętać musimy, że jesteśmy częścią systemu w zakresie zadań zawodowych, obowiązków, odpowiedzialności i powinności wobec społeczeństwa i indywidualnego człowieka. Wspólne prace Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych i OZZPIP bez wątplenia stworzyły szansę uporządkowania przez lata absurdalnie wykrzywionych spraw środowiska. Powyższa teza nie oznacza, że zostało zrobione wszystko co było do zrobienia i jest idealnie – wprost przeciwnie, jeszcze długa droga przed pielęgniarkami i położnymi. Doskonałość osiąga się nie wtedy gdy nie można już niczego dodać, lecz wówczas gdy nie można już niczego odjąć. Najlepszą drogą do doskonałości jest ciągłe inwestowanie w rozwój. Wprowadzona reforma Ochrony Zdrowia i Reforma Reformy na którą z perspektywą na lepsze jutro oczekiwano nasze środowisko pielęgniarek i położnych, w konsekwencji powoduje nadal degradację zawodów, chaos i dezintegrację. Pielęgniarstwo i Położnictwo w Polsce po raz kolejny przeżywa poważny kryzys. To co dotyka pielęgniarki i położne jest szczególnie przykre, lecz przydarza nam się to, o czym mówią mądrzy tego świata „że zło też czasami generuje dobro”. Sprawność jaka tkwi w naszej grupie zawodowej, nie była do tej pory w pełni wykorzystana. Jako pielęgniarki i położne możemy więcej, po pierwsze jesteśmy w większości kobietami a po drugie wykonujemy zawód szczególnie, któremu ideały humanizmu nie są obce. W protestach w których uczestniczyło nasze środowisko starałyśmy być się powściągliwe w doborze form protestu. Ale każdy z protestów przez kolejne lata był też kolejną lekcją na której pielęgniarki i położne nauczyły się wiele, bo są zdolnymi uczniami. Dlatego kolejne podejścia w walce o godność zawodu muszą być wzbogacone o te doświadczenia. Pielęgniarki i położne pokazywały przez kolejne lata jaką tworzą siłę, jak potrafią się organizować się, jak opracowywać własną logistykę, jak komunikować się ze społeczeństwem zyskując jego poparcie. Pamiętajcie, że działania będą skuteczne w walce o prawa i interesy pielęgniarek i położnych tylko wówczas, gdy naczelną zasadą staje się zasada „jeden za wszystkich, wszyscy za jednego”. Musicie się wspierać nawzajem oraz jednoczyć w walce o wspólne dobro. Wtedy pielęgniarki i położne

będą znaczącą grupą, zdolną do podjęcia i przeprowadzenia spektakularnych akcji. Tylko świadomość wspólnego działania jest istotną motywacją do działań nawet w najtrudniejszych momentach. Musicie włączać się czynnie w prace dotyczące wyegzekwowania funkcjonujących ustaw i rozporządzeń oraz niekorzystnych dla środowiska zmian do nich. Musicie mieć udział i wpływ na kształtowanie się prawa, poprzez codzienne wspieranie władz OZZPIP oraz NRPIP i OIPIP w podejmowanych działaniach. Tylko wspólny wysiłek może przynieść zamierzony skutek. Nie brak w Zarządach OZZPIP oraz Okręgowych Izbach Pielęgniarek i Położnych osób doświadczonych i kompetentnych. Przy wsparciu pielęgniarek i położnych sprostają każdym wyzwaniom. Musicie wspomagać się nawzajem w działalności, gdyż nowe zadania i wezwania stają przed Wami codziennie. Piszę to jako praktyk pracy związkowej i samorządowej, gdyż w kadencji 2003-2007 byłam Wiceprzewodniczącą OIPIP Bydgoszcz. Wiedzę dot. OIPIP czerpałam od ówczesnej Przewodniczącej Pani Walde-Marii Iwanowskiej. Pielęgniarki i położne to osoby, które muszą umieć słuchać innych. Musicie te umiejętności wykorzystywać w swojej codziennej pracy. Bo słuchanie innych to podstawa pracy z ludźmi. To szczególnie na Członkach Zarządów, Samorządów i Przewodniczących Zakładowych Organizacji oraz Izb spoczywa wielka odpowiedzialność za podejmowane w imieniu środowiska pielęgniarek i położnych decyzje. Ważnym aspektem jest współpraca organów samorządu i związku, gdyż tylko wspólne działania przyniosą oczekiwane przez środowisko efekty. Tak działało się w ostatnich latach, przy wydatnej współpracy z Przewodniczącą Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy Panią Katarzyną Florek. Wykorzystujcie w pełni swoje atuty, których Wam wszystkim nie brakuje. Uczynicie tym samym OZZPIP oraz Samorzady Zawodowe organizacjami jeszcze silniejszymi i skuteczniejszymi w walce o prawa i interesy pielęgniarek i położnych a także dbających o dobro i podmiotowość pacjentów.

Są chwile i osoby, które w sercu i umyśle pozostaną ze mną do końca życia. Są osoby, z którymi współpracowałam przez lata, od chwili powstania Związku Pielęgniarek w Szpitalu Jurasza. To min. Jolanta Dejewska, Jan Słysz, Danuta Kurka. To także wspomnienia minionych protestów i ich uczestników z „Białego Miasteczka” OZZPIP, Sejmu, z placu przed Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej z tzw. „ulicy Brackiej” czy też protestów na granicy oraz ulicach Warszawy, Łodzi, Poznania a przede wszystkim naszego województwa z wydarzeniami blokowania drogi krajowej za Świeciem. Białe Miasteczko OZZPIP pokazało wszystkim jaką tworzymy siłę i jak potrafimy się organizować, jak w trybie pilnym opracowywać własną logistykę, jak komunikować się ze społeczeństwem, uzyskując jego poparcie. Bo takie właśnie są pielęgniarki i położne. Gorkie doświadczenia tamtych chwil cementują i hartują nasze środowisko. Polaryzują postawy pielęgniarek i położnych. Bez Was Pielęgniarek i Położnych i Waszej współpracy wszelkie podejmowane przeze mnie działania byłyby nierealne. Pracujcie nad tym, aby środowisko pielęgniarek i położnych był jedną, spójną całością, w której każda część będzie tą niezastąpioną i konieczną.

**Kończąc moją pracę zawodową i społeczną przekazuję podziękowania i pozdrowienia
wszystkim pielęgniarkom i położnym z którymi przyszło mi współpracować przez minione 45 lat.
Dziękuję wszystkim za współpracę.**

Dzisiaj stery w Juraszu przekazuję wybranej podczas Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego OZZPIP Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy w dniu 17 listopada 2021r. **kol. Annie Adamskiej.**

Aniu! życzę Ci abyś czuła ciągłe wsparcie pielęgniarek i położnych, dzięki którym możliwy będzie bezcenny, ubogacający dialog, który stanie się motorem działania dla Przewodniczącej i całego Zarządu. Bo bez wsparcia i pomocy działania nie będą miały sensu i utrudnią kształtowanie wizerunku naszego Związku w szpitalu, regionie i kraju.

Pamiętaj, być Przewodniczącą to ogromny zaszczyt, ale przede wszystkim wielka odpowiedzialność za podejmowane w imieniu środowiska decyzje. To także wiele pracy i osobistych wyrzeczeń.

Życzę Ci wielu sukcesów i zadowolenia z pracy dla całego środowiska pielęgniarek i położnych.

Wykorzystuj każdą chwilę, w której będziesz mogła mówić o nurtujących was problemach oraz coś zrobić dla i na rzecz środowiska.

Wykorzystaj swoje atuty, których Ci nie brak, abyście razem uczynili zakładową organizację OZZPIP Szpitala Jurasza jeszcze silniejszą i jeszcze skuteczniejszą w walce o prawa i interesy środowiska.

Nie rezygnuj nigdy z celu tylko dlatego że osiągnięcie go wymaga czasu.

Czas i tak upłynie. A doskonałość osiąga się nie wtedy gdy nie można już niczego dodać, lecz wówczas, gdy nie można już niczego odjąć. Jeśli czegoś nie spróbujesz, to nigdy nie dowiesz się czy było warto”

ANNA ADAMSKA



Trudno jest pisać o sobie jestem absolwentką Liceum medycznego na Wydziale Pielęgniarstwa w Inowrocławiu , które to ukończyłam w 1991. W 2001 roku na Akademii Bydgoskiej ukończyłam wydział pedagogiki w zakresie Edukacji i Poradnictwa Zawodowego, a następnie kontynuowałam studia już wtedy na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego na wydziale pedagogiki i Psychologii o specjalności pedagogika pracy i andragogika i w 2010 uzyskałam tytuł magistra. Kierunek dziwny dla niektórych, ale uważam , że pozwala na rozwój osobisty i umiejętne zastosowanie w pracy pielęgniarki, jak i w środowisku pracy. Jestem również pielęgniarką, specjalistką w dziedzinie kardiologii. Niezmiennie od 30 lat wykonuję trudny i niedoceniany zawód pielęgniarki obecnie w Klinice Kardiochirurgii. Od momentu podjęcia pracy w Juraszu, czyli 18 lat należę do naszych związków zawodowych. Czasy dla pielęgniarek są teraz dużo lepsze, niż kiedy ja i moje koleżanki rozpoczynałyśmy pracę, bo ona jest. Kiedyś takiego komfortu niebyło. Pewnie młodym ludziom trudno to sobie wyobrazić. Przeszliśmy przez wiele transformacji w edukacji, w ustroju, w Unii Europejskiej. Wiele z nas wyjechało za chlebem, ale wiele zostało i walczyło o lepsze jutro. Ta walka się nie kończy. Stając na stanowisku pracy chcemy mieć godne warunki pracy i płacy.

Dlatego musimy mieć silną załogę i członków naszej organizacji. Przejmuję ster po kobiecie, która była wyjątkowa w swych staraniach dla dobra pielęgniarek. Trudno mi będzie jej dorównać Pani Halinie i zdaję sobie sprawę ,że przede mną ogrom pracy. Nie ukrywam, że potrzebuje czasu , by zapoznać się z moją nową funkcją. Co jest moim marzeniem?

Moim marzeniem jest, aby w nasze szeregi wstępowały młode koleżanki, udzielały się na rzecz naszego środowiska. Mówiły o swoich oczekiwaniach, problemach, bolączkach.

Nas, starej gwardii za chwilę nie będzie, a nasz zawód będzie trwał nadal i ktoś musi dbać o jego wartości i godne warunki pracy.

**Dlatego koleżanki i koledzy w grupie siła.
Trzeba zacząć od naszej małej organizacji zakładowej,
by zmiany poszły na wyższe szczeble.
Dlatego zachęcam, zapraszam i jestem otwarta na dialog.**



Foto: Czesław Pepliński

III KONFERENCJA DLA PIELEŃNIAREK MEDYCYNY SZKOLNEJ

28-29.06.2021 R. WARSZAWA

Zabrział ostatni dzwonek, świadectwa odebrane, dzieci wesołe wybiegły ze szkoły. Rozpoczęły się wakacje po trudnym roku szkolnym dla dzieci, rodziców jak i dla nas, pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania. Przed pielęgniarkami jednak czas nowych wyzwań. Zanim złączą przygotowania do nowego roku szkolnego w ramach podnoszenia swoich kwalifikacji uczestniczyły w III Ogólnopolskiej Konferencji dla Pielęgniarek Medycyny Szkolnej zorganizowanej przez Polskie Centrum Edukacji w dniach 28-29.06.2021 r. w Warszawie

Gośćmi konferencji byli:

- mgr Wiśława Ostreęga, Kierownik Zakładu Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Pracownia Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka
- prof. dr hab. N. Med. Anna Oblacińska, Konsultant w Zakładzie Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Pracownia Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka
- dr Hanna Nałęcz, Zastępca Kierownika Zakładu Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Koordynator Pracowni Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka
- mgr Magdalena Korzycka, Pracownia Medycyny Szkolnej, Instytutu Matki i Dziecka.

Tematyka konferencji to:

1. Dokumentacja elektroniczna - zagadnienia związane z przygotowaniem aplikacji do wymiany danych z platformą P1" – Agata Ciżmowska, Specjalista ds. Wdrożeń aplikacji w chmurze, Maciej Warowny, Kierownik działu aplikacji medycznych, Kamssoft Pomorze.
2. „Statystyka publiczna – zasady wypełniania MZ 06” – mgr Wiśława Ostreęga, Instytut Matki i Dziecka.
3. „Pozyskiwanie środków na teleinformatyzację gabinetów. Jakże programy, gdzie szukać i czego możemy się spodziewać w najbliższym czasie” – Jakub Ciołek, specjalista z zakresu zdrowia publicznego oraz dyplomacji publicznej, prawnik, absolwent studiów MBA.
4. „W pływ COVID na stan psychiczny – trening mózgu” – Anna Osińska, pedagog.
5. Zasady kontraktowania świadczeń w medycynie szkolnej” Barbara Kaczmarska Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ.
6. „Wady postawy u uczniów” – Damian Moszczyński, fizjoterapeuta i terapeuta manualny, zajmuje się indywidualną pracą w formie Medycyny Treningu Terapeutycznego.
7. Zabiegi poprawiające jakość życia – funkcjonowania psychospołecznego w kontekście pandemii SARS

COV 2 personelu pielęgniarskiego” – Szymon Formeła, mgr socjologii, socjoterapeuta medyczny.

Oprócz tego w terminach późniejszych odbyły się trzy tematy online:

1. „Wady wzroku u uczniów”.
2. „Cukrzyca u dzieci”.
3. „Cyberprzemoc”.

Tematyka bardzo obszerna. Prelegenci w bardzo rzeczowy sposób podzielili się swoją wiedzą i doświadczeniem zawodowym. Spotkanie z Panią Barbarą Kaczmarską z centrali NFZ zakończyło się przekazaniem naszych postulatów zmian, które powinny być zapisane w ustawach i rozporządzeniach dotyczących pracy pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.

Nasze postulaty;

1. Badanie przesiewowe do bilansu gotowości szkolnej dopisane do koszyka świadczeń gwarantowanych pielęgniarki POZ.
2. Wydłużenie terminu przekazywania list aktywnych uczniów do NFZ do 15 września.
3. Objęcie opieką pielęgniarki szkolnej uczniów do ukończenia szkoły ponadpodstawowej.
4. Nadanie uprawnień dla pielęgniarki szkolnej, do kierowania uczniami z dodatnim wynikiem testu do specjalisty (okulista, poradnia wad postawy).
5. Przekierowanie środków przez NFZ, na zakup sprzętu informatycznego bezpośrednio na gabinety pielęgniarki szkolnej, a nie do szkoły.
6. Kierowanie uczniów na bilansowe badania lekarskie tylko z dodatnim wynikiem testu przesiewowego (klasy III, VII, I ponadpodstawowej i ostatniej klasy ponadpodstawowej).

Rozmowy w kulisach były gorące, tematyka EDM, wymagany sprzęt, dofinansowania, współpracy z dyrektorami i nauczycielami, to tylko kilka z nich. Siła Facebooka jest obecna również wśród pielęgniarek medycyny szkolnej. Na portalu Pani Aniki Lisowicz założyła grupę dla nas pielęgniarek szkolnych. Możemy tam znaleźć mnóstwo porad, bieżących informacji dotyczących naszej pracy, a także wymienić się doświadczeniami. Ponad to Koleżanki po fachu śledźcie przede wszystkim stronę Instytutu Matki i Dziecka zakładka Medycyna Szkolna, tam znajdziecie najważniejsze informacje niezbędne do wykonywania świadczeń na rzecz uczniów. Mam nadzieję, że na kolejnej konferencji się spotkamy.

*Pozdrawiamy i do zobaczenia na kolejnej konferencji
I. Skumiewska, J. Balcerzak, J. Nicińska, E. Smólska
Pielęgniarki Środowiska Nauczania i Wychowania*



Danuta Zroślak

*st.pielęgniarka
Specjalista piel.rodzinnego
sekcja Profilaktyki Zdrowotnej*

BYDGOSZCZ ZDROWA, WOLNA OD NAŁOGÓW VII – „PANDEMIA - PORZUĆ UZALEŻNIENIA”

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy po raz siódmy zorganizowała Konkurs pn. BYDGOSZCZ ZDROWA, WOLNA OD NAŁOGÓW VII Tegorocznym tematem było hasło „Pandemia – porzuć uzależnienia”. Od wielu lat akcję wspiera Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy. Obecna sytuacja kraju nadal nie pozwoliła na zorganizowanie tradycyjnego inwentu. Tegoroczny Konkurs plastycznie – fotograficzny powiązany był z walką z używkami oraz sytuacją pandemii SARS-CoV-2. Partnerami Konkursu była Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy oraz Zespół Szkół Nr 31 w Bydgoszczy.

Konkurs, skierowany do uczniów szkół podstawowych (kl.6-8) oraz szkół ponadpodstawowych Bydgoszczy i powiatu, miał na celu zwiększenie wiedzy młodych ludzi na temat skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z nałogów i uzależnień. Pozwolił uświadomić im jakie są konsekwencje zdrowotne wynikające z nieodpowiedniego stylu życia. U uczestników Konkursu rozwinął umiejętności związane z nowoczesną technologią multimedialną, talenty plastyczne i fotograficzne ukierunkowane na profilaktykę uzależnień. Zachęcił do kształtowania właściwych nawyków i umiejętności prozdrowotnych, szczególnie w tak trudnym dla wszystkich czasie pandemii koronawirusa.

Do końca listopada 2021r., mimo nauczania zdalnego w szkołach, do organizatora wpłynęło 39 prac uczniów ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych z Bydgoszczy i powiatu bydgoskiego. Bardzo ciekawe i przemyślane przez autorów prace plastycznie- fotograficzne (kolaże) pozwoliły Komisji Konkursowej na wyłonienie laureatów.

W kategorii szkół podstawowych laureatami zostali:

I miejsce JULIA KŁOSOWSKA (kl.7) ze Szkoły Podstawowej w Mąkowsku

II miejsce NIKOLA BRANIECKA (kl.7) z Zespołu Szkół Nr 29 w Bydgoszczy

III miejsce WIKTORIA TUROWSKA (kl.7) z Zespołu Szkół Nr 29 w Bydgoszczy

IV miejsce SZYMON JARUSZEWSKI (kl.6) z Zespołu Szkół w Koronowie

V miejsce ZOFIA ŁOPUSZYŃSKA (kl.7) z Zespołu Szkół Nr 29 w Bydgoszczy

W kategorii szkół ponadpodstawowych laureatami zostali:

I miejsce SAMANTA GBURCZYK (15 lat) z Zespołu Szkół Gastronomiczno- Hotelarskich w Bydgoszczy

II miejsce VANESSA PRZYBYŁEK (15 lat) z XI Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego w Bydgoszczy

III miejsce JOANNA GARNCARZ (15 lat) z XI Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego w Bydgoszczy

III miejsce WERONIKA TARLECKA (15 lat) z Zespołu Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich w Bydgoszczy

III miejsce NATALIA PAWLIKOWSKA (19 lat) z Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Bydgoszczy

IV miejsce SYLWIA HOLC (18 lat) z Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Bydgoszczy

Ponad to Komisja przyznała jedno wyróżnienie MARTI-NOWI KUJAWIE (lat 20) z Zespołu Szkół Nr 30 w Bydgoszczy.

Wszyscy laureaci oraz ich opiekunowie otrzymali cenne nagrody rzeczowe, pamiątkowe puchary oraz dyplomy i podziękowania.

Z zachowaniem pełnego reżimu sanitarnego wręczenie nagród odbyło się w PSSE w Bydgoszczy. Laureaci odebrali nagrody z rąk Pani Ewy Chrzanowskiej – Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy oraz Pani Agnieszki Noculak z WSSE w Bydgoszczy.

Młodzież z radością odebrała upominki tuż przed Świątami Bożego Narodzenia. W tle świątecznej choinki zaprezentowano nagrodzone prace. Tegoroczne życzenia zdrowia, szczęścia i wszelkiej pomyślności przekazała Pani EWA CHRZANOWSKA - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy. Poprosiła też, aby szczególnie w okresie świątecznym pamiętać o zachowywaniu zasad DDM (dystans, dezynfekcja, maseczka).

Wszystkim LAUREATOM oraz ich OPIEKUNOM serdecznie gratulujemy!!

Organizator kieruje szczególne podziękowania dla Pani Katarzyny Florek -Przewodniczącej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy. Jej nieoceniona pomoc

w zorganizowaniu konkursu szczególnie w tych wyjątkowo trudnych warunkach i duża empatia pozwala na tworzenie owocnej współpracy dla osiągnięcia celu jakim jest – ZDROWIE DZIECI I MŁODZIEŻY NASZEGO MIASTA I POWIATU.



Laureaci konkursu

Foto: - Danuta Zroślak – st. pielęgniarka NPZ PSSE w Bydgoszczy - Aneta Okoniewska – st.asystent NPZ WSSE w Bydgoszcz



PODZIĘKOWANIE

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy – organizator konkursu
BYDGOSZCZ ZDROWA, WOLNA OD NAŁOGÓW VII- „Pandemia – porzuć uzależnienia”

serdecznie dziękuję

Pani KATARZYNIE FLOREK

Przewodniczącej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

za nieocenioną pomoc i wsparcie finansowe podczas organizacji konkursu plastyczno – fotograficznego mającego na celu zachęcanie do kształtowania właściwych nawyków i umiejętności prozdrowotnych oraz inspirowanie młodzieży do samodzielnych poszukiwań wiedzy z zakresu zagrożeń XXI wieku, a przede wszystkim wynikających ze stosowania używek podczas pandemii SARS-CoV-2.

Bardzo dziękujemy za otwartość na inicjatywy promowania zdrowego stylu życia, wzmacnianie motywacji młodzieży do zgłębiania wiedzy i rozwijanie ich kreatywności.

W dobie obecnych zagrożeń Pani praca podkreśla ważną rolę pielęgniarek i położnych we wzmacnianiu kondycji zdrowotnej młodego pokolenia.

Jesteśmy dumni, że mogliśmy współpracować z Panią .

Życzymy aby dalsza praca była dla Pan źródłem satysfakcji, a trud i wysiłek w nią włożony zaowocował zdrowiem dzieci i młodzieży naszego miasta i powiatu.

**Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna**
ul. Kościuszki 27
85-079 BYDGOSZCZ

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Bydgoszczy
Ewa Chrzanowska



Bydgoszcz, grudzień 2021 r.

Dnia 12 października 2021 09:01

Witam serdecznie,

Jestem pomysłodawczynią i organizatorem akcji 100 misiaków dla onkodzieciaków.

Akcja polega na wykonaniu na szydełku misia i podarowaniu go każdemu dziecku w Polsce, przebywającemu na oddziale onkologicznym z okazji mikołajek. Zwracam się z pytaniem czy zechcielibyście przyjąć i przekazać takie prezenty swoim podopiecznym?

Anna Woźniak



Taką informację otrzymałam i nie wierzyłam, że tak blisko nas mogą wydarzyć się tak niesamowite rzeczy. Postanowiłam wykorzystać tę szansę obdarowania naszych pacjentów, nasze dzieciaki w tym niezwykłym dniu- mikołajki. Bo przecież w dzisiejszym świecie nie wszyscy mają równe szanse. Niektórzy rodzą się chorzy, innym choroba się przytrafia. Takim osobom trzeba pomagać. Szczególnie jeżeli chodzi o dzieci. Uśmiech dziecka rekompensuje wszelkie trudy dzisiejszego świata.

Te niezwykle misie dotarły do dwóch bydgoskich szpitali:

Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im A. Jurasza w Bydgoszczy do Kliniki Pediatrii Hematologii i Onkologii oraz Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy na Oddział Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Reumatologii.

W poniedziałek 6 grudnia 2021r. do dzieci trafiły wielkie kartony, w których pojawiły się niezwykle prezenty – misie.

Pani Aniu!!!

W imieniu wszystkich obdarowanych dzieci i ich rodziców oraz pracowników bydgoskich oddziałów onkologicznych dziecięcych dziękuję za wspaniałą inicjatywę.

Radość i uśmiech na twarzy naszych dzieciaków niech będzie podziękowaniem za pomysł, niezwykłą Pani charyzmę, która pozwoliła na zaangażowanie w ten piękny cel tak wielu ludzi z wielkim sercem.

Wiesława Stefaniak-Gromadka



KOLOROWEONKO 100 MISIAKÓW DLA ONKODZIECIAKÓW

ANIA WOŹNIAK



Jak to się zaczęło: dwa lata temu nauczyłam się dziergać na szydełku aby móc podarować coś wyjątkowego choremu dziecku, aby sprawić radość, aby choć na chwilę dziecko mogło zapomnieć o cierpieniu. Ograniczenia w pandemii sprawiły że moje zabawki nie mogły być przekazane dzieciom. Sprzedawałam je aby pozyskać środki na zakup kolorowych balonów z helem. W ten sposób kolorowałam dziecięce onko oddziały. Tak pojawił się pomysł na KoloroweOnko. Stworzyłam społeczność, grupę ludzi która tak jak ja nie jest obojętna na cierpienie dziecka. W dedykowanej grupie dziergaliśmy, szyliśmy.

Plan był prosty, stworzyć jak najwięcej zabawek i obdarować nimi chore dzieciaki. Podarować uśmiech i pokolorować szpitalne oddziały. Skala totalnie mnie zaskoczyła... Narozrabiałam i trzeba było sobie z tym poradzić ;) Czy się udało? Oceńcie sami. Od lipca, grupa 1160 osób rozpoczęła dziergać na szydełku misie z bezpłatnie udostępnionego wzoru przez Ella-Ar. Ostatecznie tylko 60% z dziergających podarowało zabawkę choremu dziecku. Inna grupa szyła setki poduszczonek, kołderek, becików. Setki dzieci z przedszkoli i szkół podstawowych szykowały piękne rysunki, laurki. Wszystko zostało zgromadzone w Warszawie.

Tutaj, w Szkole Podstawowej nr 173 im. Górników Polskich, kompletowaliśmy prezenty dla dzieciaków. Do pudełeczka z okienkiem trafiła specjalna bajka, laurka od dziecka oraz życzenia od autora misia, pościel oraz miś.

Trochę danych:

ok 600 osób zaangażowanych w akcję
(Polska, Niemcy, Holandia, Dania, Francja, Wielka Brytania, Szwecja, Kanada)
4 miesiące przygotowań
18 obdarowanych szpitali
44 oddziały dziecięce
51 kartonów z zabawkami
1200 prezentów dla dzieciaków!!!

JESTEŚCIE WSPANIALI ♥

Wicie jak ja oceniam to co się wydarzyło?
PORUSZYLIŚCIE ŚWIAT!!!

Tak, Wy!

Bo bez Was nic by nie było.

To dzięki Waszemu zaangażowaniu, Waszemu talentowi, poświęconym godzinom pracy, zapałowi, Waszemu Sercu♥ 1200 chorych dzieci przez chwilę zapomniało o cierpieniu.

Teraz najtrudniejsze...

Podziękowania...

Przez te miesiące pojawiło się wokół mnie dziesiątki, setki cudownych osób.

Każdemu z Was należą się tak samo ogromne podziękowania.

Każdy z Was wniósł w tą akcję tyle ile zdołał
i każdy najmniejszy gest jest ogromnie ważny.

DZIEKUJĘ 🍻🍻🍻

Tak zwyczajnie ale prosto z serducha!

DZIEKUJĘ !!!

Jesteście cudownymi ludźmi i takimi pozostaniecie.

Liczę na to, że będzie nas tylko przybywać,
że kolejne akcje będą jeszcze bardziej rozległe,
a wyjątkowych prezentów będzie coraz więcej!

Dziękuję i serdecznie zapraszam

do dalszego kolorowania szpitalnych oddziałów dziecięcych z KoloroweOnko

Ps Jednak udało się.

Jestem bardzo dumna ze wszystkich zaangażowanych ludzi, ogromnie wdzięczna za najmniejszy życzliwy gest.
Bez tych osób mój pomysł nie odniósłby tak spektakularnego sukcesu.

Ania Woźniak

ROZWIĄZANIE KONKURSU. SZWY NIE TYLKO CHIRURGICZNE

Dziękuję koleżankom pielęgniarcom za zainteresowanie skamieniałościami i wzięcie udziału w wakacyjnym konkursie.

Zadanie odszukania skamieniałości w wapieniu z Morawicy mogło wydawać się trudne. Wystarczyło jednak popatrzeć pod nogi w Szpitalu Powiatowym w Żninie czy w Szpitalu Biziela w Bydgoszczy. Ponadto wszędzie tam gdzie na ścianach, parapetach czy posadzkach dostrzegamy beżowy kolor stojąc w kolejce na pocztę czy w banku, możemy szukać wzrokiem ciemniejszych strzałek, okrągłych wzorów czy pęknięć w skale. Będą to belemnity, gąbki, amonity czy szwy stylolitowe.

Poszukiwanie wymarłego życia z przed 160 milionów lat może okazać się ćwiczeniem spostrzegawczości i uważności dla mózgu a dla skołatanych nerwów będzie odskocznią i relaksem.

Czego sobie i Wam drogie koleżanki i koledzy życzę w Nowym Roku 2022.

Izabela Nowak



1. Belemnit Szew stylolitowy,
Paulina Zamiatowska SOR
Pałuckie Centrum Zdrowia w Żninie



2. Belemnit Szew stylolitowy,
Ola Nitka Oddział Chirurgii Ogólnej
Pałuckie Centrum Zdrowia w Żninie



3. Belemnit,
Monika Napierała
Szpital Uniwersytecki nr 2 im.J. Biziela,

Nagroda : karnet wejściowy rodzinny do JuraParku w Solcu Kujawskim Sponsor JuraPark





Izabela Nowak

*lic. pielęgniarstwa
Oddział Chirurgii Ogólnej
Pałuckie Centrum Zdrowia w Żninie*

CO WIESZ O TLENIE? CZEŚĆ TRZECIA: JAK KSZTAŁTOWAŁA SIĘ ZAWARTOŚĆ TLENU W ZIEMSKIEJ ATMOSFERZE I CZY MIAŁO TO WPŁYW NA EWOLUCJĘ ŻYCIA NA ZIEMI W PROTEROZOIKU?

Nasza opowieść o tlenie zakończona została w archaiku czyli 3,8-3,5 miliarda lat temu. Istnieją już bakterie fotosyntezyzujące – cyjanobakterie, które jako efekt uboczny swojej życiowej działalności produkują omawiany gaz. Pozostałością po życiu cyjanobakterii są najstarsze na ziemi skamieniałości- stromatolity.



Stromatolit

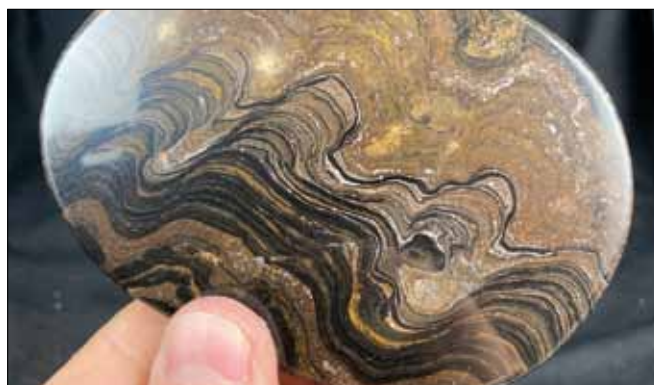


Skamieniałość stromatolitu

Stromatolit to osadowa forma warstwowa występująca w płytkich ciepłych wodach wyglądem przypominająca kopczyk. Na powierzchni kopczyka rozwija się mata mikrobiałna. Mata jest lepka, co powoduje przyklejanie się do niej drobnych ziarenek kwarcu. Dodatkowo z wody wytrącają się kryształki kalcytu. Z czasem warstwa osadów cementuje się. Bakterie w niej zawarte giną. Te, które zdążą przedostać się na zewnątrz kopca zaczynają na nowo namnażać się tworząc nową matę glonową. I tak warstwa po warstwie w górę, czyli w stronę światła rośnie stromatolit.

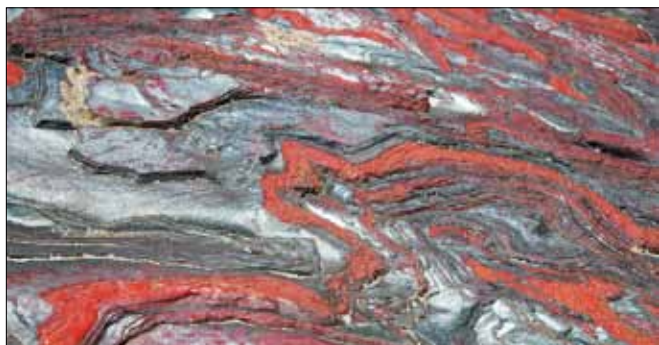


Ślata z stromatolitami



Zgląd stromatolitu

Pierwszy wyprodukowany przez sinice tlen wchodził w reakcję z żelazem zawartym w wodzie tworząc tak zwaną rdzę. Tlenki żelaza opadając na dno utworzyły wstęgowe rudy żelaza (BIF). Najstarsze skały tego typu odnalezione zostały w formacji Isua na Grenlandi, liczą 3,8 miliarda lat.



Wstęgowa ruda żelazista(BIF)



Zgład jaspilitu

W proterozoiku 2,5 miliarda lat temu planeta ziemia z kosmosu wyglądała jak kula wody przecięta pasmem szaro-czarnych skał. Nie napiszę niebieskiej wody dlatego, że nie ma jeszcze tlenu w atmosferze ziemskiej na tyle dużo, by mógł powstać niebieski kolor. Być może kolor wody w tym czasie postrzegalibyśmy jako pomarańczowy.

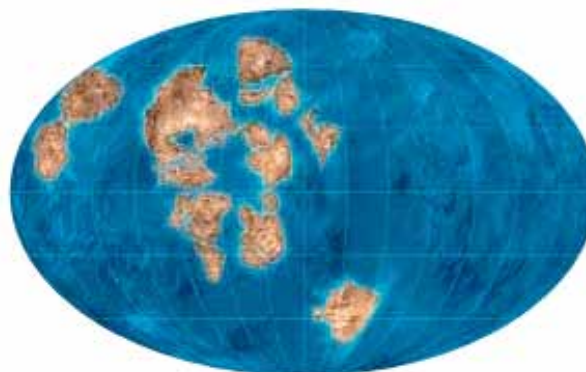


Artystyczne wyobrażenie Kenorland sprzed 2,5 miliarda la



Układ kontynentów Kenorland

Maty mikrobialne rosły niezagrożone przez cały proterozoik, czyli przez 2 miliardy lat. W czasie pierwszych 400 milionów lat natleniły atmosferę od 0 do 1%. Pierwszy tlen w atmosferze zaczął utleniać żelazo, które spotkał na lądzie. Szaro-czarne skały zmieniły kolor na czerwono-rdzawy. Ziemia z kosmosu wyglądała jak kula wody z zardzewiałym pasmem lądu w okolicy równika.



Układ kontynentu Kolumbia z przed 1,9 miliarda lat



Układ kontynentu Rodinia sprzed 1,2 miliarda lat

CO WIESZ O TLENIE? CZĘŚĆ TRZECIA

W dalszej kolejności w wyniku oksydacji powstało około 3 tysiące nowych pierwiastków chemicznych. Między innymi takie jak uran, nikiel, rtęci, mangan czy miedź. W oceanach roilo się od jednokomórkowych form życia, a ląd był suchą i martwą pustynią, przypominającą wyglądem dzisiejszego Marsa



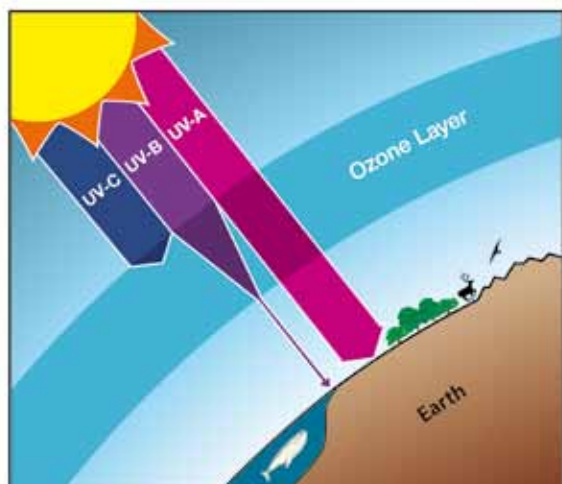
Ruda uranu



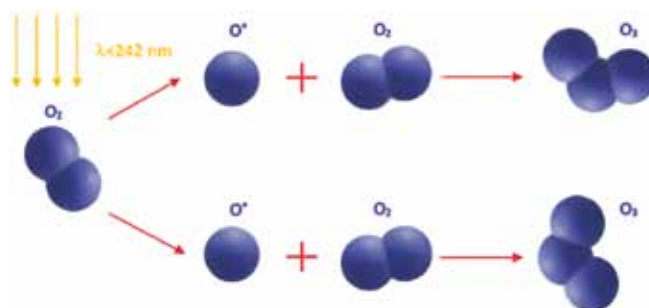
Miedź rodzima

Gdy tlen dokonał „wielkiej oksydacji” na lądzie mógł unieść się w wyższe partie atmosfery i utworzyć warstwę ozonową. Istnienie tej warstwy jest kluczowe dla ochrony organizmów przed zabójczym działaniem promieni ultrafioletowych. Ozon to cząsteczkowa odmiana tlenu zbudowana z 3 atomów tego gazu. Ma wyraźny ostry zapach i jest zabójczy dla istot żywych. To bardzo skuteczny środek dezynfekcyjny.

UV Protection by the Stratospheric Ozone Layer



Warstwa ozonowa



Schemat powstawania cząstek ozonu

Wietrzejące skały uwolniły siarczany, które przedostając się do wody spowodowały rozwój bakterii siarkowych. To dzięki nim mamy dziś złoża siarki. Człowiek w tym czasie umarłby z powodu braku tlenu, który wynosił 1-2 % i byłaby to cuchnąca śmierć.



Siarka rodzima



Siarkowe źródła w Abisynii zasiedlone przez chemosyntetyzujące bakterie siarkowe

W czasie kolejnego miliarda lat rozpada się kontynent Kenorland, 1,9 miliarda lat temu powstaje Kolumbia by po 300 milionach lat rozpaść się i utworzyć superkontynent Rodinię. Gdy 800 milionów lat temu zaczęła rozpadać się Rodinia, która znajdowała się w okolicy równika. Planeta została wytrącona z równowagi, zapoczątkowało to gwałtowne zmiany klimatu. Ziemia zaczęła zamarzać. Od 720 do 580 milionów lat temu zamarzała i odmrażała trzy krotnie. Ten czas w dziejach ziemi nazywamy „epizodem ziemi śnieżki”. Pomogło to natlenić atmosferę do 8%.



„Ziemia śnieżka”

Stromatolity z czasem zanikły z powodu zmian klimatycznych, były to liczne i długotrwałe zlodowacenia. Jednak przede wszystkim zanik mat mikrobialnych powiązany jest z pojawieniem się organizmów wielokomórkowych żywiących się nimi. I tak oto „rycie w osadzie” rozpoczęło nowy etap w historii życia na ziemi, który przybliżyę w kolejnej części artykułu. Dzisiaj stromatolity są bardzo rzadkie. Zobaczyć je jeszcze można w Australii w Zatoce Rekinów. By zobaczyć

skamieniałości stromatolitów wystarczy udać się do Muzeum Ziemi w Solcu Kujawskim.



Muzeum Ziemi w Solcu Kujawskim



Platforma widokowa w Zatoce Rekinów w Australii

Fotosyntetyzujące cyjanobakterie żyjące w morzach i oceanach

były i są głównym producentem tlenu na Ziemi.

To, że dziś jesteśmy organizmami tlenowymi zawdzięczamy fotosyntezie.

**Natomiast stromatolity to najstarsze istniejące na ziemi skamieniałości
i zarazem prekursorzy współczesnych raf koralowych.**

PRACA PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ

*Szlachetne zdrowie, nikt się nie dowie,
Jako smakujesz, aż się zepsujesz.
Jan Kochanowski*

**Pożądane przez każdego.
Jego brak zaburza codzienne funkcjonowanie
lub całkowicie je uniemożliwia.**

Mowa o zdrowiu. Szanuj zdrowie! Warto o tym pamiętać

Definicja zdrowia ustanowiona przez WHO (Światowa Organizacja Zdrowia) klarownie wyjaśnia, że za tym pojęciem kryje się przede wszystkim dobrostan, czyli po prostu dobre samopoczucie. A składa się na nie sprawność fizyczna, ale również komfort psychiczny i społeczny.

Nie ma się co oszukiwać. W czasach, gdzie nasza kariera i wyścig wiodą prym, coraz bardziej zaniedbujemy swoje zdrowie. Biegamy do pracy- nie tylko jednej, na różne zajęcia, imprezy itd. Nie w głowie nam wizyta u lekarza, bo nikt nie ma na to czasu. Taka zresztą jest najczęstsza wymówka. A różne dolegliwości zbywane są krótkim „poboli i przestanie”. Uśmierzamy je kolejnymi cudownymi preparatami przeciwbólowymi lub w ogóle bagatelizujemy. Skutecznie, krok po kroku niszczymy swój organizm. I to na własne życzenie.

Borykamy się z coraz częściej występującymi anomaliami pogodowymi. Wszystko wskutek zwiększonej emisji dwutlenku węgla do atmosfery. Wpływ na zdrowie? W tym przypadku przede wszystkim cierpią drogi oddechowe i oczy. Nie bez znaczenia jest także hałas. Mieszkańcy miast być może nawet nie zdają sobie sprawy z tego, że jego duże natężenie (w mieście wszechobecne) to główna przyczyna nawracających bólów głowy i zaburzeń snu.

W ciągu ostatnich kilku lat jesteśmy również świadkami piętrzących się klęsk żywiołowych. Wszystkiemu winien efekt cieplarniany, za który odpowiada człowiek.

Pandemia wirusa COVID-19 trwająca od około 2 lat ma ogromny wpływ na nasze zdrowie.

**W poszanowaniu swojego zdrowia powinniśmy pamiętać o jednym.
Profilaktyka, profilaktyka, profilaktyka... Tylko tyle.
Przełom roku to dobra okazja, by zrobić swój prywatny zdrowotny bilans.
I oby było więcej w nim korzyści, niż strat.**

Tekst : Wiesława Stefaniak-Gromadka





Aneta Grabarska

*mgr położnictwa
SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy*

JOGA ZNACZY „ŁĄCZYĆ”

W ostatnich latach coraz większą popularnością cieszą się zajęcia jogi. W kilku zdaniach chciałabym przybliżyć ten rodzaj aktywności fizycznej służącej zdrowiu na każdym etapie życia kobiety.

Światowej sławy skrzypek Yehudi Menuhin powiedział: „Joga jest doskonałą metodą, która pomaga zapobiegać chorobom fizycznym i psychicznym i pozwala ogólnie zadbać o ciało, co prędzej czy później daje nam poczucie oparcia w sobie i pewności siebie”. Tak w skrócie można by przedstawić zalety jogi jako formy dbania o ciało i umysł.

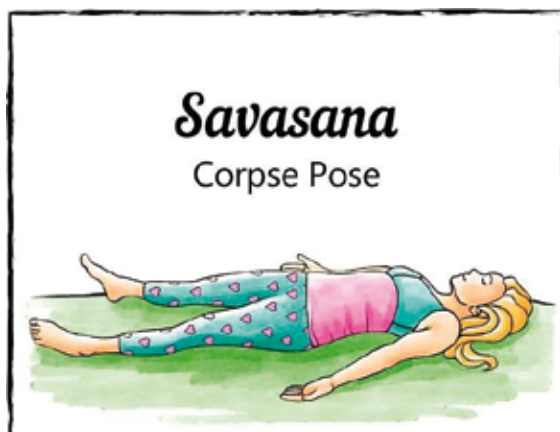
Joga jest tradycją odwołującą się do 5000 tysięcy lat doświadczenia i eksperymentowania. Powstała w Indiach w zupełnie odmiennych warunkach kulturowych. Podstawowe założenia i prawa na których się opiera sprawdzają się na całym świecie.

Po wnikliwej obserwacji zachodniego stylu życia, w oparciu o starożytne nauki jogi, wybitny hinduski humanista i jogin SwamiSivananda opracował pięć prostych zasad długiego i zdrowego życia, które stanowią jednocześnie fundamenty Sivananda Joginauczanej w wielu ośrodkach na całym świecie.

Są to:

WŁAŚCIWY RELAKS,

usuwa napięcia z ciała i umysłu. Jest kluczem do zdrowia, vitalności i spokoju. Odświeża jak mocny sen w nocy.



WŁAŚCIWE ĆWICZENIA,

Asany – pozycje jogi. Rozciągają i tonizują mięśnie oraz więzadła, utrzymują ruchomość stawów, uelastyczniają kręgosłup, masują organy wewnętrzne, poprawiają krążenie i trawienie. Wywierają głęboki wpływ na umysł i ducha: uspokajają, przywracają wiarę w siebie i radość życia.



WŁAŚCIWE ODDYCHANIE,

Pranajama – techniki oddechowe jogiuczy, jak naładować energią ciało i panować nad stanem umysłu, regulując przepływ prany (energii życiowej)



WŁAŚCIWA DIETA

odpowiednio zbilansowana, oparta na pokarmach naturalnych zapewnia lekkie ciało i spokojny umysł oraz zwiększa odporność organizmu. Najbardziej zalecana jest świeża, naturalna żywność, przede wszystkim owoce, ziarna i warzywa.



POZYTYWNE MYŚLENIE ORAZ MEDYTACJA TO

według jogi źródło radości, spełnienia i błogostanu jest w nas samych. Medytacja pomaga dotrzeć do tego źródła.

Jeśli jesteś zainteresowana/y zajęciami jogi szukaj takiego nauczyciela, który poprowadzi Cię w tym procesie nie pomijając żadnego elementu praktyki. Bez tych sprawdzonych metod czerpanie z dobrodziejstwa jogi nie będzie pełne.

ZALETY MEDYTACJI



Zmniejsza ból i wzmacnia system immunologiczny



Zmniejsza uczucia depresji, niepokoju, lęku, złości i zagubienia



Zwiększa przepływ krwi i spowalnia rytm bicia serca



Zapewnia odczucie spokoju i równowagi



Pomaga w wyleczeniu z chorób serca



Pomaga kontrolować myśli



Zwiększa energię



Zmniejsza stres





Maria Magdalena Tuczyńska
mgr położnictwa
specjalista pielęgniarstwa położniczego

KAMPANIA PRZYJAŹNI MAMOM RH-/

Kampania społeczna Przyjaźni MamomRh/-/ powstała, aby promować edukację dotyczącą diagnostyki, profilaktyki i leczenia konfliktu serologicznego wśród społeczeństwa w Polsce.

Jest odzwierciedleniem pojawiających się wątpliwości i obaw wśród kobiet i ich partnerów, w tej kwestii. W Polsce każdego roku około 60 000 kobiet ciężarnych jest RhD ujemnych, znajdujących się w grupie zwiększonego ryzyka w zakresie konfliktu serologicznego

Dlaczego powstała kampania?

Celem nadrzędnym kampanii jest:

- stworzenie Sieci Placówek Przyjaznych Mamom Rh-
- zwiększenie świadomości na temat konfliktu serologicznego i jego konsekwencji

Liczy się czas!

Wskazane oznaczenie poziomu przeciwciał anti-D:

- między 21. a 26. tygodniem ciąży

Jeśli przeciwciała są nie wykrywalne zastosuj profilaktykę dodatkową:

- między 28. a 30. tygodniem ciąży

Poznaj aktualną listę Placówek Przyjaznych Mamom Rh-

w których możliwe jest:

- wykonywanie testów konfliktu serologicznego
- bezpłatną profilaktykę przeciwciał anti-D

Mamo Rh(-) Nie bój się konfliktu serologicznego!

Przyjaźni Mamom Rh-

Kampania społeczna

Czym jest konflikt serologiczny?

Konflikt serologiczny to sytuacja, w której organizm kobiety ciężarnej wytwarza przeciwciała odpornościowe, skierowane przeciwko antygenom krwiak czerwonych płodu.

Przeciwciała odpornościowe matki przenikają się do krwiobiegu płodu, powodują męzki jego krwink czerwonych. Taka reakcja prowadzi do choroby hemolitycznej płodu.

Przyjaciele Mam Rh(-)

Agencja Kaczmarek-Piła Anzurańska i Wspólnicy

„Kampania społeczna Przyjaźni Mamom Rh(-) jest pierwszym krokiem w kierunku zwiększenia świadomości na temat konfliktu serologicznego i jego konsekwencji. Dzięki naszej kampanii kobiety ciężarne będą miały więcej informacji na temat konfliktu serologicznego i jego konsekwencji. Dzięki naszej kampanii kobiety ciężarne będą miały więcej informacji na temat konfliktu serologicznego i jego konsekwencji. Dzięki naszej kampanii kobiety ciężarne będą miały więcej informacji na temat konfliktu serologicznego i jego konsekwencji.”

Prof. dr hab. n. med. Marcin Wójcik
Kierownik Kliniki i Katedry Ginekologii i Perinatologii

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Łuczak
Kierownik Kliniki i Katedry Ginekologii i Perinatologii

Prof. dr hab. n. med. Beata Pyla
Pracownik Zakładu Ginekologii i Perinatologii

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chyliński
Kierownik Kliniki i Katedry Ginekologii i Perinatologii

Konflikt serologiczny i niezgodność antygenowa budzą wiele pytań wśród ciężarnych. Dla prawidłowego przebiegu ciąży i urodzenia zdrowego dziecka, istotna jest wczesna identyfikacja kobiet ciężarnych, zagrożonych- obciążonych wystąpieniem konfliktu.

Najważniejszym zadaniem Kampanii Przyjaźni Mamom Rh-/ prowadzonej w ogólnopolskich mediach jest zwiększenie świadomości naszego społeczeństwa na temat problematyki konfliktu. Zapoznanie społeczeństwa czym jest konflikt serologiczny, kiedy może występować i jak można mu zapobiegać. Przybliżony jest również bardzo istotny problem, jakim jest choroba hemolityczna noworodka, będąca następstwem konfliktu. Profilaktyka ściążżowa w znacznym stopniu umożliwia zmniejszenie ryzyka wystąpienia konfliktu serologicznego, jak również w następstwie choroby hemolitycznej dziecka niemal w 100%.

Od 1.01.2018 r. podanie 300 mikrogramów immunoglobuliny anty -RhD ciężarnej RhD ujemnej w 28- 30 tygodniu ciąży w warunkach ambulatoryjnych jest świadczeniem gwarantowanym.

Jednym z głównych celów Kampanii i jakże istotnym, jest zbudowanie na terenie całej Polski Sieci Placówek Przyjaznych Mamom Rh-/-. Każda ciężarna z niezgodnością antygenową i brakiem przeciwciał, potwierdzonym w teście Coombsa, będzie mogła otrzymać bezpłatną profilaktykę ściążżową w ramach ogólnopolskiej, ogólnie dostępnej refundacji, bez względu na to, gdzie prowadzi ciążę.

**W działania Kampanii zaangażowało się wielu wybitnych Ekspertów z dziedziny położnictwa, ginekologii i perinatologii.
Patronat Merytoryczny nad kampanią objęło między innymi
Polskie Towarzystwo Położnych**



Istotna jest zatem rola położnych, które prowadząc rzetelną edukację przedporodową wśród ciężarnych, będą wpływały na zwiększenie świadomości występowania konfliktu serologicznego.

Celem nadrzędnym kampanii jest wyrównanie dostępu do profilaktyki ściążżowej. Co się wiąże z przeciwdziałaniem i niedopuszczeniem do skutków, jakie może za sobą nieść konflikt serologiczny.

OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W BYDGOSZCZY INFORMUJE...



mgr Izabela Brusikowska-Maguda
koordynator ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

Ośrodek kształcenia podyplomowego informuje, że w okresie od 01.09.2021r. do 31.12.2021r.

1. W ramach 10 kursów specjalistycznych, przeszkolił 218 pielęgniarek i położnych.

Lp.	Zakres	Termin szkolenia od - do	Ukończyło szkolenie ogółem	w tym			
				pielęgniarka	pielęgniarz	położna	położny
1.	Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji dla położnych	27.10.2021r.- 08.11.2021r.	8	0	0	8	0
2.	Resuscytacja oddechowo-kръżeniowa noworodka dla pielęgniarek położnych	22.10.2021r.- 16.11.2021r.	20	5	1	14	0
3.	Szczepienia ochronne dla pielęgniarek	01.10.2021r.- 16.11.2021r.	24	21	3	0	0
4.	Szczepienia ochronne dla położnych	01.10.2021r.- 16.11.2021r.	15	0	0	15	0
5.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG u dorosłych dla pielęgniarek i położnych	17.09.2021r.- -17.11.2021r.	26	23	1	2	0
6.	Resuscytacja kръżeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	17.09.2021r.- -18.11.2021r.	25	19	1	5	0
7.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	29.10.2021r.- 05.12.2021r.	21	19	1	1	0
8.	Ordynowanie laków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych	18.11.2021r.- 14.12.2021r.	27	21	2	4	0
9.	Leczenie ran dla położnych	17.11.2021r.- 15.12.2021r.	22	0	0	22	0
10.	Resuscytacja kръżeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	29.10.2021r.- 16.12.2021r.	30	28	2	0	0

2. W ramach 1 kursu kwalifikacyjnego, przeszkolono 14 położnych.

Lp.	Zakres	Termin szkolenia od - do	Ukończyło szkolenie ogółem	w tym			
				pielęgniarka	pielęgniarsz	położna	położny
11.	Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych	28.05.2021r.- 17.11.2021r.	14	0	0	14	0

W okresie od 01.01.2021r. do 31.12.2021r. w ramach 30 kursów specjalistycznych i 3 kwalifikacyjnych Ośrodek przeszkolił łącznie 710 pielęgniarek i położnych.

Obecnie prowadzone są szkolenia :

1. Szkolenia specjalizacyjne – kontynuacja szkoleń rozpoczynających się w 2020r. - w dziedzinach:

- pielęgniarstwa chirurgicznego dla pielęgniarek
- pielęgniarstwa internistycznego dla pielęgniarek
- pielęgniarstwa pediatrycznego dla pielęgniarek
- pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego dla położnych

2. Szkolenia specjalizacyjne - rozpoczynające się w 2021r. - w dziedzinach:

- pielęgniarstwa chirurgicznego dla pielęgniarek
- pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek
- pielęgniarstwa pediatrycznego dla pielęgniarek
- pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego dla położnych
- pielęgniarstwa rodzinne dla pielęgniarek

Obecnie trwa nabór na szkolenia specjalizacyjne w dziedzinie:

- pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek – planowane rozpoczęcie 25.03.2022r.
- pielęgniarstwa ratunkowego dla pielęgniarek - planowane rozpoczęcie 04.02.2022r.
- pielęgniarstwa psychiatrycznego dla pielęgniarek - planowane rozpoczęcie 18.03.2022r.
- pielęgniarstwa internistycznego dla pielęgniarek - planowane rozpoczęcie 18.03.2022r.
- pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek- planowane rozpoczęcie 18.03.2022r.
- pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek 25.03.2022r.
- pielęgniarstwa chirurgicznego dla pielęgniarek - planowane rozpoczęcie 20.04.2022r
- pielęgniarstwa internistycznego dla pielęgniarek - planowane rozpoczęcie 20.04.2022r
- pielęgniarstwa pediatrycznego dla pielęgniarek - planowane rozpoczęcie 20.04.2022r.
- pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego dla położnych - planowane rozpoczęcie 20.04.2022r.

Zajęcia na wszystkich szkoleniach (kursy, specjalizacje) odbywają się w systemie mieszanym (niestacjonarnym i zdalnym). Zdalne prowadzenie zajęć odbywa się na platformie edukacyjnej. Zaproszenie do odbycia szkolenia, każdy uczestnik otrzymuje indywidualnie. Weryfikacja osiągniętych efektów kształcenia, z wyłączeniem egzaminu państwowego, obecnie odbywa się z wykorzystaniem technologii informatycznych zapewniających kontrolę jej przebiegu i rejestrację. Aktualna oferta szkoleniowa dostępna w systemie SMK i na stronie internetowej OIPIP <http://www.oipip.bydgoszcz.pl> w zakładce Kształcenie. Zgłoszenia na specjalizacje, kursy kwalifikacyjne i kursy specjalistyczne należy składać tylko i wyłącznie przez SMK-System Monitorowania Kształcenia adres strony: smk.ezdrowie.gov.pl

Dodatkowe informacje można uzyskać pod nr telefonu Działu szkoleń 52 372-68-78 wew.11, 14 mobile 790 855 106, 575 898 102.

*Wszystkim uczestnikom szkoleń
pracownicy Ośrodka życzą,
jednocześnie dziękując za dotychczasową współpracę,
aby Nowy Rok 2022 spełnił nadzieje z nim związane,
i udało się z sukcesem zrealizować plany oraz zamierzenia,
a w życiu rodzinnym nie zabrakło zdrowia i szczęścia.*



Pani Agnieszce Nowak

w imieniu

*Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
oraz własnym*

pragnę serdecznie pogratulować objęcia stanowiska

PIEŁĘGNIARKI NACZELNEJ

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dra L. Błażka w Inowrocławiu

Nowa funkcja daje zaszczyt, ale jeszcze większe zobowiązanie.

*Życzymy dużo siły, wytrwałości, odpowiedzialności,
ale ponad wszystko tak potrzebnego zdrowia.*

Przewodnicząca OIPiP

w Bydgoszczy

mgr Katarzyna Florek



Z okazji przejścia na zasłużoną emeryturę pragniemy złożyć naszym

Koleżankom Pielęgniarkom:

***Marysi Rożek
i Tereni Gągale***



*serdecznie podziękowanie za długoletnią pracę;
zaangażowanie, empatię i profesjonalizm.
Pozostając z wyrazami pamięci życzymy
przede wszystkim zdrowia,
wszelkiej pomyślności w życiu osobistym,
realizacji swoich pasji, dużo czasu
do podejmowania nowych wyzwań,
okazji do odkrywania świata i spełnienia marzeń.*

Oddziałowa i koleżanki z Oddziału

*W związku z przejściem po 55 latach pracy na emeryturę,
składamy serdeczne podziękowania*



Pani Mariannie Holz

***PIEŁĘGNIARCE PRZEŁOŻONEJ
Przychodni „Ogrody” w Bydgoszczy***

*za wieloletnią pracę zawodową, profesjonalizm, empatię,
wrażliwość, zaangażowanie i poświęcenie
dla dobra pacjentów i personelu.
Życzymy zdrowia, radości, spełniania marzeń
na nowym etapie życia.*

Współpracownicy

Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszcy
ODDZIAŁ PEDIATRII ENDOKRYNOLOGII I DIABETOLOGII

Z okazji przejścia na emeryturę!

Koleżankom

Jolancie Gasteckiej

po 40 latach pracy zawodowej

Marioli Ossowskiej

po 40 latach pracy zawodowej

Bożenie Pawłowskiej

po 45 latach pracy zawodowej

*Dziękujemy za wieloletnią współpracę i zaangażowanie,
 za rzetelne i solidne wykonywanie
 wszystkich powierzonych obowiązków.*

*Życzymy dużo zdrowia, szczęścia i pomyślności
 na nowym etapie życia, a także spełnienia wszystkich marzeń
 i upragnionego odpoczynku.*

*Szukajcie w sobie siły, entuzjazmu i namiętności.
 Próbujcie życia i układajcie je w swój własny sposób.
 Żyćcie po swojemu. Spełniajcie się...!*



Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy
ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGII AUDIOLOGII I FONIATRII DZIECIĘCEJ

Z okazji przejścia na zasłużoną emeryturę

Pielęgniarce Oddziałowej

Alicji Przybysz

po 40 latach pracy zawodowej

*Dziękujemy za wieloletnią współpracę i zaangażowanie,
za rzetelne i solidne wykonywanie
wszystkich powierzonych obowiązków.*

*Życzymy aby ten czas okazał się idealnym momentem
na zwolnienie tempa życia, odpoczynek,
relaks przy filiżance kawy i dobrej książce.*

Byś w pełnym zdrowiu mogła korzystać z piękna świata.

*I w tych wolnych chwilach podróżowała, zwiedzała
i miała czas na to, na co brakowało go w czasie pracy.*



Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy
ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII DZIECIĘCEJ

Z okazji przejścia na emeryturę

Koleżance Pielęgniarce

Danucie Głowackiej

po 40 latach pracy zawodowej

*Dziękujemy za wieloletnią współpracę i zaangażowanie,
za rzetelne i solidne wykonywanie
wszystkich powierzonych obowiązków*

*Życzymy by czas emerytury był dla Ciebie czasem,
w którym będziesz miała chwilę na wszystko to,
na co brak czasu był do tej pory wymówką.*

Żeby tego okresu nie uprzykrzały Ci choroby i zmartwienia.

Żebyś nie straciła chęci, siły i przede wszystkim sensu życia.

*żebyś zawsze czuła, że masz wokół siebie ludzi,
którzy są w stanie zrobić dla Ciebie wszystko,
którzy zawsze służą ci pomocą.*



Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy

ODDZIAŁ PEDIATRII I KARDIOLOGII

Z okazji przejścia na emeryturę!

Koleżankom Pielęgniarkom

Grażynie Herman

po 40 latach pracy zawodowej

Małgorzacie Kowalewskiej

po 43 latach pracy zawodowej

Bożenie Pawłowskiej

zastępcy Pielęgniarki Oddziałowej po 40 latach pracy zawodowej

*Dziękujemy za wieloletnią współpracę i zaangażowanie,
za rzetelne i solidne wykonywanie
wszystkich powierzonych obowiązków.*

Życzymy byście w pełnym zdrowiu mogły korzystać z piękna świata.

Żebyście zawsze czuły, że macie wokół siebie ludzi,

którzy są w stanie zrobić dla Was wszystko,

którzy zawsze służą Wam pomocą.

By nie brakowało Wam czasu, chęci i ochoty

na wykorzystanie tego etapu

na spędzenie jak najwięcej czasu z bliskimi,

z rodziną czy z przyjaciółmi, by móc

pokazać im jak wiele dla Was znaczą.





Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy
ODDZIAŁ PEDIATRII PNEUMONOLOGII I ALERGOLOGII

*Z okazji przejścia na emeryturę
Koleżance Pielęgniarce*

Mariannie Skoczek-Chruścińskiej

po 40 latach pracy zawodowej

*Dziękujemy za wieloletnią współpracę i zaangażowanie,
za rzetelne i solidne wykonywanie
wszystkich powierzonych obowiązków*

*Żyj tak, aby każdy dzień był niesamowity i wyjątkowy.
Wypełnij każdą chwilę tak, aby potem wspominać ją z radością.
Czerp energię ze słońca, kapiącego deszczu i uśmiechu innych.
Szukaj w sobie siły, entuzjazmu i namiętności.
próbuj życia i układaj je w swój własny sposób.
Żyj najpiękniej jak umiesz. Po swojemu. Spełniaj się...!*



Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy
WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA DLA DZIECI

Z okazji przejścia na emeryturę!

Koleżankom Pielęgniarkom

Halinie Stręk

po 42 latach pracy zawodowej

Wandzie Woźniak

po 40 latach pracy zawodowej

*Dziękujemy za wieloletnią współpracę i zaangażowanie,
 za rzetelne i solidne wykonywanie
 wszystkich powierzonych obowiązków.*

*Życzymy dużo zdrowia, szczęścia i pomyślności
 na nowym etapie życia, a także spełnienia wszystkich marzeń
 i upragnionego odpoczynku.*

Życie tak, aby każdy dzień był niesamowity i wyjątkowy



Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Z okazji przejścia na emeryturę

Koleżance Pielęgniarki

Iwonie Felc

po 40 latach pracy zawodowej

*Dziękujemy za wieloletnią współpracę i zaangażowanie,
 za rzetelne i solidne wykonywanie
 wszystkich powierzonych obowiązków*

*Życzymy dużo zdrowia, szczęścia i pomyślności
 na nowym etapie życia. Żyj najpiękniej jak umiesz. Po swojemu.*

Aby każdy kolejny dzień był niesamowity i wyjątkowy.

Czerp energię ze słońca, kapiącego deszczu i uśmiechu innych

Marlena Mania Naczelną Pielęgniarką
 Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy
 oraz współpracownicę

POŻEGNANIA

*„Odeszłaś cicho, bez słów pożegnania.
Tak jakbyś nie chciała, swym odejściem smucić...”*

/ks. Jan Twardowski/

Ze smutem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

naszej Koleżanki Pielęgniarki
Śp. Elżbiety Janickiej

Ela odeszła od nas w dniu 08.10.2021r
pozostanie w naszych sercach i pamięci jako osoba wrażliwa,
oddana pacjentom, koleżankom i kolegom.

Głęboko poruszeni i zasmuceni koleżanki i koledzy
z 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego
z pokliniką SP ZOZ w Bydgoszczy

KONDOLENCJE

Koledze
**DAMIANOWI
JAGIELSKIEMU**

Koleżance
**NATALII
JAGIELSKIEJ-RYBAŁT**

Wyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci TATY

składa
składa Przewodnicząca i Członkowie ORPIP
w Bydgoszczy
oraz pracownicy biura Izby.

Koleżance Pielęgniarce
Oddziału Chorób Wewnętrznych
**MONICE
PRZEWODA**

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

Wyrazy głębokiego żalu i współczucia

z powodu śmierci MAMY

**MARII DYMARSKIEJ
EMERYTOWANEJ PIELĘGNIARKI OPERACYJNEJ**

składają
Naczelną Pielęgniarkę oraz Koleżanki i Koledzy
z Pałuckiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

Koleżance
**RICIE
JĘDRZEJCZYK**

*„Jest taki ból, o którym nie trzeba nic mówić,
Bowień najlepiej wuraża go młłczenie”.*

Wyrazy głębkokiego żalu i współczucia

z powodu śmierci TATY

składają współpracownicy
z oddziału Otolaryngologii, Audiologii i Fonorarii Dziecięcej
oraz Bloku Operacyjnego
Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego
im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy

Koleżance
**ELŻBIECIE
KOPIJ**

Wyrazy głębkokiego żalu i współczucia

z powodu śmierci RODZICÓW

składają Koleżanki
z Oddziału Położnictwa, Patologii Cięży i Ginekologii
z Pododdziałem Neanatologii
SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

Koleżance
**MONICE
TOPOLIŃSKIEJ**

Wyrazy głębkokiego żalu i współczucia

z powodu śmierci MAMY

składają Koleżanki
z Oddziału Położnictwa, Patologii Cięży i Ginekologii
z Pododdziałem Neanatologii
SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

ZIMOWE SMAKI

Kuchnia sezonowa nie traci na popularności. I nic dziwnego, dopasowanie smaków do konkretnych pór roku pozwala wyciągnąć z nich wszystko, co najlepsze, ma mnóstwo zalet smakowych i jest bardzo naturalne. Mówią o tym głośno tak samo szefowie kuchni, jak i pasjonaci gotowania. Potrawy polecane i uwielbiane zimą są bardzo charakterystyczne - do ciast dodajemy cynamon, pieczemy dynię na rozgrzewającym krem, wybieramy smoothies z imbirem i miodem. Dużo więcej jemy też „na ciepło”. Może warto przygotować krupnik a oto przepis na:

KRUPNIK ANGIELSK



Składniki:

- 400g wołowiny
- 100g, kaszy jęczmiennej perłowej
- 1 liść laurowy suszony
- 2 ziela angielskie
- 3 ziarna pieprzu
- 2 marchewie
- 1 pietruszka
- 1 seler kawałek,
- 1 cebula
- 3 ziemniaki
- sól
- pieprz
- 1/2 łyżeczki posiekanego tymianeku

Sposób przygotowania: Mięso kroimy w kostkę. Do garnka wlewamy wodę, dodajemy mięso, liść laurowy, ziele angielskie, sól i pieprz ziarnisty. Całość gotujemy na wolnym ogniu pod przykryciem około godziny. Podczas gotowania zbieramy szumowiny. W tym czasie warzywa obieramy i kroimy: marchewkę w talarki, cebulę w piórka, a seler, pietruszkę i ziemniaki w kostkę. Do mięsa dodajemy warzywa, tymianek i kaszę jęczmienną. Gotujemy około 30-40 minut, aż warzywa zmiękną. W między czasie możemy doprawić do smaku świeżo zmielonym czarnym pieprzem. Podajemy z pieczywem.

ŚLEDZIE POD PIERZYNKĄ Z BURAKAMI



Śledzie pod pierzynką z burakami to jedna z wielu ciekawych propozycji sałatek. Dodatek buraków do śledzi nadaje sałatce ciekawego koloru oraz lekko słodkiego posmaku.

Składniki:

- 1 opakowanie filetów śledziowych
- 2-3 duże buraki
- 3 ziemniaki
- 5 ogórków kiszonych
- 5 jajek
- 1 por
- 1 jabłko
- 1 marchew
- 1 cebula
- 3 łyżki soku z cytryny
- 1 łyżka oleju roślinnego
- pęczek szczypiorku,
- sól i pieprz do smaku

Sposób przygotowania: Ziemniaki i buraki umyj, a następnie ugotuj do miękkości w mundurkach. Warzywa gotuj w osobnych garnkach. Gdy będą gotowe odcedź je i ostudź. Następnie obierz je, a ziemniaki pokrój w kostkę. Buraki zetrzyj na tarce o dużym oczku. Z jabłka usuń gniazdo nasienne, a następnie zetrzyj na tarce o małym oczku i połącz z burakami. Na tarce zetrzyj również marchewkę. Przełóż ją do osobnej miseczki. Śledzie opłucz pod bieżącą wodą, pokrój na mniejsze kawałki i skrop połową soku z cytryny. Do śledzi dodaj również pokrojoną w drobną kostkę 1 cebulę, olej oraz 1 łyżkę musztardy. Ogórki pokrój w kostkę i wymieszaj z 1 cebulą pokrojoną w drobną kostkę. Jajka ugotuj na twardo, a po obraniu rozdrobnij widelcem. Wymieszaj je z pozostałą ilością soku z cytryny oraz musztardy. Sałatkę układaj warstwowo: śledzie z cebulą, ogórki z cebulą, ziemniaki posmarowane musztardą, marchew buraki oraz jajka. Szczypiorek drobno posiekaj i posyp nim warstwę jajek.

DYNIOWE MUFFINY Z PRZYPRAWAMI KORZENNYMI



Dynia i przyprawy korzenne to zawsze zgrany duet, idealnie się sprawdzi w słodkich wypiekach.

Składniki:

- 250 g mąki pszennej
- 30 g drobnego cukru
- 200 g purée z dyni
- 200 ml oleju
- 4 jajka

- 2 łyżeczki cynamonu
- 1 łyżeczka przyprawy korzennej
- 1 łyżeczka proszku do pieczenia
- 1 łyżeczka sody oczyszczonej

Sposób przygotowania: Do misy robota dodaj jajka i purée z dyni, chwilę zmiksuj. Dodaj pozostałe składniki, miksuj do połączenia. Do formy lub foremki do muffinów włóż papiloty. Napełnij ciastem do około $\frac{3}{4}$ wysokości papilotów. Muffiny piecz w piekarniku nagrzanym do temperatury 180 stopni przez około 20–25 minut. Mascarpone wymieszaj z cukrem. Muffiny udekoruj masą i kandyzowanymi skórkami.

ALE SĄ TEŻ TRZY SMAKI, KTÓRE WARTO WPROWADZIĆ ZIMĄ DO SWOJEJ KUCHNI

Proponują je najpopularniejsi blogerzy kulinarni i są uwielbiane przez prawdziwych foodies.

Wiśnia, pigwa i kawa to trzy smaki, których nie może zabraknąć zimą. Zaskoczeni? Przekonajcie się sami!

Jak ogrzać je zimą i do czego pasują? Jak się okazuje, ich zastosowanie jest bardzo wszechstronne.

WIŚNIA



Te czerwone niewielkie owoce mają kwaskowo-słodki smak, co sprawia, że są składnikiem rozgrzewających herbat, najlepiej w towarzystwie goździków, imbiru i pomarańczy. Konfiturę z nich dodaje się do ciepłych pancakesów z cynamonem czy zamienia się je w sok. Wiśnia również podkreśla smak dziczyzny i podkreśla wytrawne sosy.

PIGWA



Dodaje charakteru wielu potrawom - często są to mięsa, takie jak kaczka albo baranina lub zupełnie odwrotnie: słodkie desery. Świetnie smakuje też po prostu upieczona w piekarniku z dodatkiem miodu albo jako chutney i konfitura do herbaty. Pigwę można też ukusić. Ciekawie uzupełnia również dania z jesiennych owoców i warzyw oraz pysznie łączy się z mięsem i rybami.

KAWA



Ktoś mógłby się zdziwić, że na naszej liście znalazła się również kawa. Ale tak - doskonale pobudza w zimowe dni, gdy aura za oknem nie sprzyja wyjściu z domu. Jej zalety można wymieniać bez końca, ale skupmy się na walorach smakowych kawy. Świetnie sprawdza się w formie ciasta z kawą czy smażonych z jej dodatkiem bananów (obowiązkowo podanych z filiżanką aromatycznej zimowej kawy, np. z chili i kakao), ale też jako wołowina po brazylijsku, którą przyrządza się właśnie z kawą. Poza tym tworzy doskonały duet z orzechami i dodaje wytrawności deserom.

Przepisy i foto ze strony internetowej

**ŻYCZYMY SMACZNEGO
REDAKCJA !!!**

Wiosna 2022 - planowane szkolenia dla pielęgniarek i położnych .

Grupa zawodowa	Dziedzina kształcenia Kursy specjalistyczne	Planowana data rozpoczęcia	Planowana data zakończenia
pielęgniarki	Leczenie ran	2022-03-18	2022-05-31
pielęgniarki	Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	2022-02-25	2022-03-29
pielęgniarki położne	Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów	2022-04-01	2022-05-24
pielęgniarki położne	Ordynowanie leków i wypisywanie recept – cz. 1	2022-05-13	2022-06-21
pielęgniarki położne	Ordynowanie leków i wypisywanie recept – cz. 2	2022-05-13	2022-06-21
pielęgniarki położne	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	2022-05-13	2022-06-21
pielęgniarki położne	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	2022-09-16	2022-11-09
pielęgniarki	Szczepienia ochronne	2022-04-22	2022-05-31
pielęgniarki położne	Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	2022-09-09	2022-10-25
pielęgniarki położne	Wywiad i badanie fizykalne	2022-03-18	2022-04-28
położne	Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu	2022-05-20	2022-06-24
położne	Leczenie ran dla położnych	2022-02-23	2022-03-28
położne	Szczepienia ochronne	2022-04-22	2022-05-31

Kursy kwalifikacyjne

Grupa zawodowa	Dziedzina kształcenia Kursy kwalifikacyjne	Planowana data rozpoczęcia	Planowana data zakończenia
pielęgniarki	Ochrona zdrowia pracujących	2022-03-11	2022-06-22
pielęgniarki	Pielęgniarstwo anestezjologiczne i int.opieki	2022-03-04	2022-06-22
pielęgniarki	Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	2022-03-04	2022-06-22
pielęgniarki	Pielęgniarstwo środowisko nauczania i wychowania	2022-03-11	2022-06-14
położne	Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych	2022-05-27	2022-11-22

Specjalizacje

Grupa zawodowa	Dziedzina kształcenia Specjalizacje	Planowana data rozpoczęcia	Planowana data zakończenia
pielęgniarki	Pielęgniarstwo anestezjologiczne i int.opieki	2022-03-25	2023-10-31
pielęgniarki	Pielęgniarstwo chirurgiczne	2022-04-20	2023-10-31
pielęgniarki	Pielęgniarstwo internistyczne	2022-03-18	2023-10-31
pielęgniarki	Pielęgniarstwo operacyjne	2022-03-18	2023-10-31
pielęgniarki	Pielęgniarstwo pediatryczne	2022-04-20	2023-10-31
pielęgniarki	Pielęgniarstwo psychiatryczne	2022-03-18	2023-10-31
pielęgniarki	Pielęgniarstwo ratunkowe	2022-04-20	2023-10-31
położne	Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze	2022-04-20	2023-10-31
położne	Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych	2021-04-20	2023-10-31

*brak wolnych miejsc szkoleniowych