

MORZE SPRAW

Biuletyn informacyjny

Nr 3 (128) 2023 r.
(ROK XXIX)
ISSN 1231-4846

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie



w numerze:

Normy
zatrudnienia

s. 7-8

Mobbing
pielęgniarek

s. 11-14

Inauguracja roku
akademickiego PWSZ
w Koszalinie

s. 18

Zadania
położnej POZ

s. 20-23



KALENDARIUM ORPiP LIPIEC - PAŹDZIERNIK 2023

Lipiec 2023

30 lipca

- posiedzenie Komisji Socjalnej.
- posiedzenie Komisji Kształcenia ds. refundacji kosztów kształcenia.

Sierpień 2023

1 sierpnia

- posiedzenie Prezydium ORPiP.

Wrzesień 2023

4 września

- posiedzenie Komisji Socjalnej
- posiedzenie Komisji Kształcenia ds. refundacji kosztów kształcenia.

5 września

- posiedzenie Prezydium ORPiP.

8 września

- rozpoczęcie kursu „Edukator w chorobach układu krążenia dla pielęgniarek” EDU/1/Koszalin w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Program Operacyjny Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 (POWER 2014-2022).

13 września

- posiedzenie Komisji Położnych.

18-20 września

- udział Bożeny Wojcikiewicz Przewodniczącej ORPiP w Koszalinie w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

25 września

- udział Przewodniczącej Bożeny Wojcikiewicz w posiedzeniu Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Urząd Marszałkowski w Szczecinie.

Wrzesień 2023

26 września

- posiedzenie ORPiP.

28 września

- rozpoczęcie kursu „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych” EKG/2/Koszalin w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Program Operacyjny Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 (POWER 2014-2022).

30 września

- udział Przewodniczącej ORPiP Bożeny Wojcikiewicz i Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w spotkaniu z członkami OZZPiP MOZ w Mielnie.

Październik 2023

2 października

- udział Bożeny Wojcikiewicz Przewodniczącej ORPiP w posiedzeniu Rady Społecznej Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej w Koszalinie.
- posiedzenie Komisji Socjalnej.

3 października

- Posiedzenie Prezydium ORPiP.

4 października

- udział Bożeny Wojcikiewicz Przewodniczącej ORPiP w Koszalinie w Inauguracji roku akademickiego Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koszalinie.

WAŻNE ADRESY

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

ul. Zwycięstwa 190
75-611 Koszalin
www.oipip-koszalin.org
e-mail: izba@oipip-koszalin.org

Biurowisko Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

czynne:
codziennie 7.30 – 15.30
poniedziałek, wtorek 7.30 – 17.00
Sekretariat
Bożena Pstrągowska
tel. 94 342 59 93

Konto

Bank PeKao S.A. II/o/Koszalin
32 1240 3653 1111 0000 4189 2750

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Bożena Wojcikiewicz – udziela informacji na temat realizacji zadań Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych codziennie w godzinach pracy biura

Dział Prawa Wykonywania Zawodu

Barbara Taterka
tel. 94 347 15 78
email: pwz@oipip-koszalin.org

Dział Kształcenia Podyplomowego

Liliana Kowalewska
tel. 94 341 11 02
email: szkolenia@oipip-koszalin.org

Radca Prawny

Irena Renda – udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki/położnej we wtorki od godz. 9.00 po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym (94 342 59 93)

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych

Elżbieta Szyska
– pełni dyżury w siedzibie izby w II i ostatni wtorek miesiąca od godz. 15.30 – 16.30

Wydawca

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie

www.oipip-koszalin.org

Kolegium redakcyjne

Dorota Fenkanin, Bożena Wojcikiewicz, Grażyna Margas, Anna Okomońska

skład: **Adam Bochra - Aigel AB**
Wydawca zastrzega możliwość redagowania nadesłanego materiału.



WAŻNE

Szanowni Państwo, Pielęgniarki, Pielęgniarze, Położne i Położni!

Zgodnie z Uchwałą ORPiP Nr 66/VIII/2023 z dnia 26 września 2023 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu przyznawania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, osoby odchodzące na emeryturę mogą składać wnioski o jednorazową gratyfikację emerytalną w wysokości 500 zł.

Druki wniosków o przyznanie gratyfikacji emerytalnej należy pobrać ze strony www.oipip-koszalin.org, który znajduje się w zakładce „Sprawy finansowe – pomoc socjalna”. Kompletny, czytelnie wypełniony wniosek, zgodnie z zapisami Regulaminu, należy przesłać na adres OIPiP w Koszalinie, ul. Zwycięstwa 190 lub drogą elektroniczną wraz z zeskanowanymi dokumentami na adres e-mail: izba@oipip-koszalin.org.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy



Lato za nami, urlopy w większości także, pozostały wspomnienia i rozpoczęła się złota polska jesień. W Izbie praca wre, powołałiśmy Komisję problemowe, które działają przy Okręgowej Radzie. Dalej zachęcam Was do pracy na rzecz naszego środowiska zawodowego. Najlepszą metodą na zmianę jest działanie.

Mamy nową Panią Minister postulatory środowiska pielęgniarek i położnych zostały zasygnalizowane. Choć powyższe postulatory nie wyczerpują wszystkich koniecznych kierunków zmian dla poprawy sytuacji pielęgniarek i położnych w Polsce, przedstawiają bieżące priorytety. Mamy nadzieję na ich realizację i współpracę ze strony Ministerstwa Zdrowia.

Jak bumerang wraca sprawa norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, które zostały zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w podmiotach leczniczych, niestety świadczeniodawcy nie przestrzegają minimalnych obsad pielęgniarek i położnych na dyżurach. Z tego powodu bezpieczeństwo pacjentów oraz bezpieczne warunki wykonywania zawodu są zagrożone. Samorząd wyraża stanowczy sprzeciw wobec faktu nierespektowania norm zatrudnienia i stosowania jednoosobowych obsad na dyżurach. Bazując na własnym doświadczeniu, pomimo deficytu kadry pielęgniarskiej i położniczej chcę tylko zwrócić uwagę na kwestię odpowiedzialności kadry kierowniczej za taki stan rzeczy.

Szerokim echem odbiła się sytuacja mobbingu pielęgniarek w Centrum Medycznym w Rzeszowie. W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych powyższe postępowania są nie tylko naganne, ale wymagają także podjęcia działań mających na celu zbadanie zdarzenia w kierunku naruszenia zasad etyki lekarskiej. Pamiętajmy zawód pielęgniarki i zawód położnej to są samodzielne zawody medyczne realizujące swoje obowiązki i zadania w systemie ochrony zdrowia.

Mieliśmy kolejną już 15 inaugurację roku akademickiego w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Koszalinie. Cieszy mnie fakt, że po raz pierwszy zgłosiło się na licencjat z pielęgniarstwa ponad 70 osób. Zawód pielęgniarki staje się ponownie zawodem atrakcyjnym i to jest dobry znak. Serce mi się raduje jak czytam o pielęgniarkach i położnych, które w cyklu artykułów „Zaprogramowana na pielęgniarstwo” opisując swoją ścieżkę kariery zawodowej konkludują stwierdzeniem, że kochają swój zawód i są dumne, że go wykonują.

Prezentujemy także wizerunek Pani Konsultant Wojewódzkiej z dziedziny pielęgniarstwa opieki długoterminowej Wioletty Krociak, która została powołana na to stanowisko przez Wojewodę Zachodniopomorskiego. Gratulujemy jeszcze raz wielu sukcesów. Kontynuujemy realizację kursów unijnych, kolejne dwa Edukator w Chorobach Układu Krążenia i Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych odbyły się. Do końca roku będziemy realizować jeszcze Resuscytację Krążeniowo-Oddechową i Opiekę nad pacjentem wymagających wysokoprzepływową terapię tlenem.

Uchwałą ORPiP - od 26 września 2023 roku pielęgniarki i położne, które przejdą na emeryturę otrzymają od Izby jednorazową gratyfikację emerytalną wysokości 500 zł. Szczegóły na stronie internetowej Izby. W biuletynie nie zabraknie także dobrej książki i relacji z podróży. Zachęcam do czytania biuletynu i odwiedzania nas wirtualnie i w realu.

Z wyrazami szacunku.

Bożena Wojcikiewicz
Przewodnicząca Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie

Pani Wioletta Krociak

W imieniu własnym i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie składam Pani najszczerze gratulacje z okazji powołania na stanowisko

**Konsultanta Wojewódzkiego
w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej**

Przewodnicząca ORPiP w Koszalinie
Bożena Wojcikiewicz



13 lipca 2023

INFORMACJA PRAWNA W PRZEDMIOCIE WPŁYWU ZNIESIENIA STANU ZAGROŻENIA EPIDEMICZNEGO NA WYKONYWANIE ZAWODU PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ.

Na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2023 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego z dniem 1 lipca 2023 r. odwołany został na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

Poniżej prezentujemy wpływ zniesienia stanu zagrożenia epidemicznego na wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej:

- **Zniesiony został obowiązek szczepień pielęgniarek i położnych** przeciwko COVID-19, co oznacza, że pracodawca nie może już żądać od pielęgniarki, położnej złożenia oświadczenia o realizacji obowiązku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19.
- **Zniesione zostało uprawnienie dla pielęgniarki i położnej** do przeprowadzania badania kwalifikacyjnego pacjentów przed szczepieniem ochronnym przeciwko COVID-19, co oznacza, że pielęgniarki i położne nie mogą już przeprowadzać ww. badań kwalifikacyjnych a w zakresie wykonywania szczepień przeciwko COVID-19 muszą posiadać kwalifikacje określone w ustawie o chorobach zakaźnych.
- **Zniesione zostały uprawnienia dla położnych** polegające na udzielaniu pacjentom świadczeń zdrowotnych w dodatkowym zakresie, które musiały być wykonywane zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami zawodowymi, co oznacza, że położne nie są już uprawnione do świadczeń zdrowotnych określonych dotychczas w art. 5 ust. 1a ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej:
 1. rozpoznawania warunków i potrzeb zdrowotnych,
 2. rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych,
 3. planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej,
 4. samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
 5. realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
 6. edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.
- **Zniesione zostało zwolnienie z odbycia przeszkolenia**, w przypadku powrotu do pracy po okresie niewykonywania zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, pod warunkiem, że przez pierwsze 3 miesiące wykonywania zawodu pielęgniarka, położna udzielała świadczeń zdrowotnych pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej, co oznacza, że pielęgniarka, położna, która nie wykonuje zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, ma obecnie obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem innej osoby uprawnionej do wykonywania odpowiednio zawodu pielęgniarki lub położnej, legitymującej się co najmniej 5-letnim doświadczeniem zawodowym; przy czym okręgowa rada pielęgniarek i położnych określi miejsce, czas trwania i program przeszkolenia.
- **Nie są przyznawane warunkowe prawa wykonywania zawodu** dla pielęgniarek, położnych które uzyskały kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, na podstawie zgody Ministra Zdrowia, (z wyjątkiem obywateli Ukrainy). Wydane dotychczas warunkowe prawa wykonywania zawodu zachowają ważność przez okres 5 lat od dnia ich wydania a nowe warunkowe prawa wykonywania zawodu dla obywateli państw innych niż Ukraina nie zostaną wydane.

Jednocześnie, pielęgniarka, położna, posiadająca warunkowe prawo wykonywania zawodu wraz ze zniesieniem stanu zagrożenia epidemicznego nabyła uprawnienie do wykonywania zawodu poza podmiotem leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19 bez zgody Ministra Zdrowia.

- Zniesione zostało uprawnienie do kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w odniesieniu do zajęć teoretycznych, niezależnie od tego, czy zostało to przewidziane w programie kształcenia, oraz zniesione zostało uprawnienie do kształcenia w formie indywidualnej w odniesieniu do szkolenia praktycznego także w podmiocie, w którym aktualnie pielęgniarka, położna uczestnicząca w kształceniu jest zatrudniona, co oznacza, że niemożliwe jest już kształcenie online w ww. zakresie oraz szkolenie praktyczne w formie indywidualnej w podmiocie, w którym aktualnie pielęgniarka, położna uczestnicząca w kształceniu jest zatrudniona.
- Wygasają terminowe umowy zawarte w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą z naczelną pielęgniarką, przełożoną pielęgniarek, pielęgniarką oddziałową, które obsadzone były w trybie konkursowym i na mocy art. 49 ust. 6a ustawy o działalności leczniczej zostały przedłużone o czas trwania stanu zagrożenia epidemicznego, co oznacza, że umowy ww. osób obowiązują jeszcze tylko przez 90 dni licząc od dnia 1 lipca 2023 r., czyli do dnia 30 września 2023 r.
- Przywrócony został obowiązek wykonywania badań przed rozpoczęciem pracy i badań okresowych – termin na wykonanie tych badań wynosi 180 dni od dnia 1 lipca 2023 r., co oznacza, że pielęgniarka, położna powinna wykonać ww. badania do dnia 31 grudnia 2023 r.
- Zniesiona została możliwość wykonywania zawodu przez pielęgniarkę, położną w zakładzie leczniczym na podstawie umowy zawartej przez podmiot leczniczy prowadzący ten zakład z agencją zatrudnienia, co oznacza, że pielęgniarki, położne nie mogą być już zatrudniane przez agencje zatrudnienia.

21 sierpnia 2023

STANOWISKO OGÓLNOPOLSKIE POROZUMIENIE SAMORZĄDÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO Z DNIA 9 SIERPNI 2023 R. W SPRAWIE TAJEMNICZY ZAWODOWEJ**STANOWISKO****Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego
z dnia 9 sierpnia 2023 r. w sprawie tajemnicy zawodowej**

Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego wyraża głębokie zaniepokojenie brakiem poszanowania dla ustawowych gwarancji ochrony tajemnicy zawodowej osób wykonujących zawody zaufania publicznego. Jej istotą jest ochrona szczególnie ważnych i doniosłych interesów osób korzystających z pomocy przedstawicieli zawodów zaufania publicznego.

Ujawnienie przez ministra zdrowia poufnych danych medycznych – niemające uzasadnienia w idei ochrony zdrowia – to wydarzenie bez precedensu, którego skutki mają daleko idące znaczenie.

Przedstawiciele zawodów zaufania publicznego zabezpieczają interes społeczny obywateli, pozyskując poufne informacje dotyczących ich życia prywatnego i zawodowego. Tajemnica zawodowa nie jest przywilejem osób wykonujących zawody zaufania publicznego, ale ich powinnością wobec klientów. Utrata zaufania klientów uniemożliwia należyte i skuteczne wykonywanie zawodu i realizację powierzonej ochrony wolności i praw obywatela. Wydarzenia ostatnich dni i ujawnienie danych dotyczących zdrowia konkretnej osoby przez ministra zdrowia potwierdziły, że ta nieufność ma swoje uzasadnienie.

Samorzady zawodowe, stojąc na straży interesu publicznego, mają poczucie, że zarówno ustawodawca, jak i organy stosujące prawo nagminnie naruszają tajemnicę zawodową, obniżając standard należytej ochrony jednostki. Sprzyja temu m.in. tworzenie regulacji prawnych, które upoważniają coraz szerszą grupę organów i instytucji do dostępu do danych objętych tajemnicą zawodową.

Obowiązkiem władzy państwowej, jest budowanie zaufania do państwa i jego instytucji. Kierując się troską o dobro wspólne, domagamy się od przedstawicieli władz poszanowania tajemnicy zawodowej, a tym samym przestrzegania zasad demokratycznego państwa prawa.

(-) r.pr. Agnieszka Gajewska-Zabój
Sekretarz
Ogólnopolskiego Porozumienia
Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego

(-) r.pr. Włodzimierz Chróścik
Przewodniczący
Ogólnopolskiego Porozumienia
Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego

28 sierpnia 2023

SPOTKANIE Z PANIĄ MINISTER ZDROWIA

Podczas spotkania w Ministerstwie Zdrowia, Prezes NRPiP Mariola Łodzińska przekazała Minister Zdrowia Katarzynie Sójce dwa dokumenty zawierające priorytetowe postulaty Samorządu Pielęgniarek i Położnych.

Pierwszy z dokumentów dotyczy pielęgniarek oraz położnych i zawiera następujące zagadnienia:

- Kontynuacja działań w zakresie utrzymania praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych w ramach działalności gospodarczej w systemie ochrony zdrowia, przede wszystkim w podstawowej opiece zdrowotnej, opiece długoterminowej i hospicyjnej. W ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej – wnioskujemy o wydłużenie terminów przejściowych do 31 grudnia 2030r.
- Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji czynnych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne. Wnosimy o pilne przyspieszenie prac w tym zakresie – ostatnia propozycja NRPiP została wysłana w dniu 31 marca 2023r.
- Nowelizacja przepisów w zakresie określonych współczynników pracy dotyczących wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych z uwzględnieniem posiadanych kwalifikacji w ramach kształcenia podyplomowego oraz doświadczenia zawodowego.
- Określenie kompetencji zawodowych po ukończeniu poszczególnych rodzajów i dziedzin kształcenia podyplomowego, oraz wskazanie uprawnień do realizacji poszczególnych świadczeń zdrowotnych. Wnosimy o pilne przyspieszenie prac nad prawnym określeniem ww. kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych.
- Przywrócenie Departamentu Pielęgniarek i Położnych w strukturze organizacyjnej Ministerstwa Zdrowia

W drugim dokumencie widnieją postulaty pilnych zmian na rzecz poprawy sytuacji zawodowej położnych:

- Wydłużenie sprawowania opieki przez położną nad kobietą i dzieckiem w okresie laktacji oraz umieszczenie porady laktacyjnej jako świadczenia odrębnie kontraktowanego przez położne.
- Rozszerzenie listy leków do samodzielnego ordynowania przez położną.
- Utworzenie szkolenia specjalizacyjnego dla położnych w dziedzinie pielęgniarstwo ginekologiczno – onkologiczne.
- Rozszerzenie kompetencji położnych po pierwszym stopniu kształcenia o udzielanie świadczeń profilaktycznych, rehabilitacyjnych i diagnostycznych z zakresu uro – ginekologii.
- Powołanie rozporządzeniem Ministra Zdrowia zespołu do opracowania standardu organizacyjnego opieki nad kobietą z chorobami ginekologicznymi.
- W umowach na realizację świadczeń gwarantowanych zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia uwzględnienie:
 - zatrudnienie edukatora ds. laktacji położnej w każdym oddziale roaming in
 - zatrudnienie położnej w każdej poradni ginekologiczno-położniczej i wyodrębnienie jej świadczeń.

Choć powyższe postulaty nie wyczerpują wszystkich koniecznych kierunków zmian dla poprawy sytuacji pielęgniarek i położnych w Polsce, przedstawiają bieżące priorytety. Mamy nadzieję na ich realizację i współpracę ze strony Ministerstwa Zdrowia.



1 września 2023

SPRZECIW PREZYDIUM NRPIP WOBEC NIERESPEKTOWANIA NORM ZATRUDNIENIA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Prezes NRPIP Mariola Łodzińska przesłała Minister Zdrowia Katarzynie Sójce Stanowisko nr 1 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 29 sierpnia 2023 r. w sprawie obowiązku stosowania przez świadczeniodawców minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych



NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK 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.015.165.2023.MT

Warszawa, dnia 31 sierpnia 2023 r.

Katarzyna Sójka
Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych przesyłam Stanowisko nr 1 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 29 sierpnia 2023 r. w sprawie obowiązku stosowania przez świadczeniodawców minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz stanowczego sprzeciwu wobec stosowania jednoosobowych obsad pielęgniarek i położnych na dyżurach w podmiotach leczniczych.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec faktu nierespektowania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Oczekujemy na pilne opracowanie i wdrożenie do realizacji norm zatrudnienia w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych dotychczas nie objętych regulacjami prawnymi, ze szczególnym uwzględnieniem opieki psychiatrycznej.

Z dynamami pracowni
Prezes NRPIP

Mariola Łodzińska

Do wiadomości:

- Filip Nowak – Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
- Rafał Dutkiewicz – Prezes Zarządu Pracodawców RP
- Katarzyna Łażewska-Hrycko – Główny Inspektor Pracy
- Olgierd Geblewicz – Prezes Zarządu Związków Województw RP
- Krystyna Ptok – Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
- Grażyna Wójcik – Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
- Beata Pięta – Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Położnych
- Delegaci VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych

1 września 2023

**STANOWISKO NR 1 PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Z DNIA 29 SIERPNI 2023 R. W SPRAWIE OBOWIĄZKU STOSOWANIA PRZEZ
ŚWIADCZENIODAWCÓW MINIMALNYCH NORM ZATRUDNIENIA PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH ORAZ STANOWCZEGO SPRZECIWU WOBEC STOSOWANIA
JEDNOOSOBOWYCH OBSAD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH NA DYŻURACH
W PODMIOTACH LECZNICZYCH**

NACZELNA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
z siedzibą w Warszawie
02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10
tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60

Stanowisko nr 1

Prezydium Naczelnej Rady pielęgniarek i położnych

Z dnia 29 sierpnia 2023 roku

w sprawie obowiązku stosowania przez świadczeniodawców minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz stanowczego sprzeciwu wobec stosowania jednoosobowych obsad pielęgniarek i położnych na dyżurach w podmiotach leczniczych

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec faktu nierespektowania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2023 poz. 870 ze zm.) w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej.

Samorząd zawodowy sprawując pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodów pielęgniarstwa i położnictwa, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony stoi na stanowisku, że przestrzeganie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych jest niezbędne aby zapewnić bezpieczeństwo pacjentom. Stanowi również o bezpiecznym wykonywaniu zawodów pielęgniarstwa i położnictwa. Jednocześnie stanowczo sprzeciwiamy się jednoosobowym obsadom pielęgniarstwa. Takie postępowanie narusza przepisy dotyczące ergonomii i czasu pracy, zawarte w Kodeksie Pracy w art. 134 § 1 i 2 – prawo do przerwy w pracy.

Odpowiednia liczebność kadr jest jednym z kluczowych czynników, który w ogromnym stopniu wpływa na wynik procesu leczenia. Celem wprowadzenia wskaźnikowych norm zatrudnienia było zapewnienie co najmniej minimalnej liczby pielęgniarek i położnych niezbędnych do prowadzenia tego procesu.

Nieprzestrzeganie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zwiększa ryzyko zdarzeń niepożądanych, w tym wydłużenie hospitalizacji, zwiększenie liczby zakażeń, upadków, powikłań, zgonów pacjentów. To pacjent jest podmiotem i najważniejszym ogniwem systemu opieki zdrowotnej.

Nadmierne obciążenie pielęgniarstwa i położnictwa obowiązkami prowadzi do pogorszenia stanu jej zdrowia.

Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych to bezpieczeństwo pacjentów i samych pielęgniarek i położnych. Większa liczba pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę i położną przekłada się na wzrost emocjonalnego wyczerpania i braku satysfakcji z wykonywanej pracy.

Oczekujemy jednocześnie na pilne opracowanie i wdrożenie do realizacji norm zatrudnienia w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych dotychczas nie objętych regulacjami prawnymi, ze szczególnym uwzględnieniem opieki psychiatrycznej.

Sekretarz NRPiP


Kamilla Gólcz

Prezes NRPiP


Mariola Łodzińska

28 września 2023

STANOWISKO NR 2 NACZELNEJ RADY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 20 WRZEŚNIA 2023 R. W SPRAWIE ZMIAN PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH SAMORZĄDÓW ZAWODOWYCH ARCHITEKTÓW I INŻYNIERÓW BUDOWNICTWA, ZAWARTYCH W PROJEKCIE USTAWY O OGRANICZENIU BIUROKRACJI I BARIER PRAWNYCH



Stanowisko nr 2 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 września 2023 r.

w sprawie zmian prawnych dotyczących samorządów zawodowych architektów i inżynierów budownictwa, zawartych w projekcie ustawy o ograniczeniu biurokracji i barier prawnych

(druk sejmowy 3502 z dnia 5 lipca 2023r.)

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża duże zaniepokojenie oraz sprzeciw przeciwko proponowanym zmianom w ustawie z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów oraz inżynierów budownictwa, wprowadzanych przepisami art. 15 projektu ustawy o ograniczeniu biurokracji i barier prawnych (dalej: „ustawa”).

Powyższe normy prawne komisyjnego projektu ustawy zawierają zmiany w zasadach funkcjonowania samorządu zawodowego architektów oraz samorządu zawodowego inżynierów budownictwa sprowadzające się do możliwości funkcjonowania obok samorządów zawodowych nieokreślonych organizacji zawodowych, które miałyby istnieć równolegle do samorządów zawodowych oraz wykonywać zadania ustawowe powyższych samorządów. Projekt ustawy zakłada, że osoby wykonujące zawody architekta oraz inżyniera budownictwa mogłyby dowolnie wybierać swoją przynależność do samorządu zawodowego lub ww. nieokreślonych organizacji zawodowych, co więcej członkostwa w którejkolwiek formie zrzeszania uprawniałoby do wykonywania zawodu.

Funkcjonowanie samorządów zawodowych zawodów zaufania publicznego stanowi realizację konstytucyjnej zasady powierzenia tym organizacjom sprawowania pieczy nad wykonywaniem powyższych zawodów.

Prawnym i faktycznym celem samorządów zawodowych zawodów zaufania publicznego jest należyte wykonywanie zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Samorzady te od wielu lat wypracowały i nadal wdrażają najlepszą drogę do realizacji zadań publicznych przekazanych przez administrację państwową. Projektowane ustawą rozwiązanie stworzenia niejako symetrycznych, bliżej nieokreślonych organizacji realizujących te zadania celuje w rozbicie jedności danego samorządu zawodowego zrzeszającego osoby wykonujące dany zawód, co spowoduje brak możliwości sprawnego realizowania zadań przewidzianych ustawą, rozbicie jedności zawodowej oraz utratę wypracowanych przez lata kierunków działań samorządu.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych jako organ samorządu zawodowego zawodów zaufania publicznego mającego ponad trzydziestoletnie doświadczenie w działaniu na rzecz przedstawicieli zawodów pielęgniarstwa i położnictwa widzi z tej perspektywy zadania, które zostały już zrealizowane przez nasz samorząd, ale i kierunki działań, które zostały wypracowane przez nasze środowisko do realizacji w przyszłości, w ramach realizacji obowiązków ustawowych samorządu.

Projektowany podział i rozbicie zadań samorządowych jest niezrozumiałe a zakładane w uzasadnieniu projektu ustawy argumenty przeczą dobrze rozumianym interesom zawodowym osób zrzeszonych w samorządach zawodowych zaufania publicznego.

Z tego punktu widzenia postrzegamy projektowane ustawą zmiany ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów oraz inżynierów budownictwa jako niecelowe, szkodliwe i zagrażające ustrojowemu charakterowi samorządów zawodowych przewidzianych art. 17 Konstytucji RP.

Sekretarz NRPiP

Kamilla Gólc

Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska

5 października 2023

KOMUNIKAT NFZ DOTYCZĄCY WDROŻENIA E-ZLECENIA OD 1 PAŹDZIERNIKA BR.



Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

Data: 25.09.2023 r.

Znak sprawy: NFZ-DSOZ-DPZ.4012.2.71.2023
2023.300737.ANG

Adresat: **Wg rozdzielnika**

Dotyczy: wdrożenia e-zlecenia od 1 października br.

Szanowna Państwo,

w nawiązaniu do pisma z dnia 27 czerwca br., znak: NFZ-DSOZ-DPZ.4012.2.71.2023 2023.203225.ANG, w sprawie uruchomienia od 1 lipca br. funkcjonalności umożliwiającej wystawianie zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zleceń naprawy wyrobu medycznego w postaci elektronicznej (e-zlecenia) przypominam, że z dniem 1 października br. będzie to forma obowiązkowa wystawiania zleceń.

Szczegółowe informacje dostępne są w Komunikacie w sprawie wystawiania zleceń na wyroby medyczne od 1 października 2023 r. Poniżej link do komunikatu z dnia 25 września br.

<https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-w-sprawie-wystawiania-zleceń-na-wyroby-medyczne-od-1-października-2023-r-8474.html>

Jednocześnie wyjaśniam, że w przypadku konieczności potwierdzenia zlecenia przez OW NFZ nadal pozostaje możliwość przekazania zlecenia do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax).

Z poważaniem

z up. Prezesa NFZ

Małgorzata Dziedzic

Zastępca Prezesa ds. operacyjnych
/Dokument podpisany elektronicznie/

5 października 2023

STANOWCZA REAKCJA NA SYTUACJĘ MOBBINGU PIELEŃNIAREK

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraziła ostry sprzeciw i oburzenie związane z sytuacją pielęgniarek w jednym z centrów medycznych w Rzeszowie. Do Komisji Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej został skierowany wniosek o zajęcie się sprawą kierującego centrum medycznym.

Do kierującego CM Medyk w Rzeszowie bezzwłocznie zostało wysłane pismo z ostrym sprzeciwem wobec zaistniałej sytuacji i stosowaniu mobbingu i seksizmu oraz przypomnieniem kompetencji pielęgniarek i położnych.

Zgodnie z zapowiedziami zostało także skierowane pismo do Przewodniczącego Komisji Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej. Działania lekarza naruszają godność zawodu pielęgniarki i położnej. Lekarze pełniący funkcje kierownicze powinni traktować swoich pracowników zgodnie z zasadami etyki, a pełniący takie funkcje są zobowiązani do szczególnej dbałości o dobro chorego oraz o warunki pracy i rozwoju zawodowego podległych im osób.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych powyższe postępowania są nie tylko naganne, ale wymagają także podjęcia działań mających na celu zbadanie zdarzenia w kierunku naruszenia zasad etyki lekarskiej.

**NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.136.2023.MK

Warszawa, dnia 27 września 2023 r.

Pan
dr n. med. Artur de Rosier
 Przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej
 Naczelnej Rady Lekarskiej

Szanowny Panie Przewodniczący

Niniejszym, w imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych składam wniosek o zbadanie na podstawie art. 1 pkt 2 i 3 oraz art. 53 pkt 2 i 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej postępowania lekarza Stanisława Mazura – Prezesa Centrum Medycznego MEDYK w Rzeszowie.

Zdaniem samorządu pielęgniarek i położnych postępowanie lekarza Stanisława Mazura, sposób oferowania i reklamy m.in. pielęgniarkom dodatkowej pracy jako kelnerki przy bankiecie organizowanym dla lekarzy jest sprzeczne z ww. normami Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Działania lekarza naruszają godność zawodu pielęgniarki i położnej i podważają do niego zaufanie. Lekarze pełniący funkcje kierownicze powinni traktować swoich pracowników zgodnie z zasadami etyki, a pełniący funkcje kierownicze są zobowiązani do szczególnej dbałości o dobro chorego oraz o warunki pracy i rozwoju zawodowego podległych im osób.

Niezależnie od powyższego, działania lekarza mają element seksistowski i noszą znamiona mobbingu. W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych powyższe postępowania są nie tylko naganne, ale wymagają także podjęcia działań mających na celu zbadanie zdarzenia w kierunku naruszenia zasad etyki lekarskiej.

Z wyrazami szacunku
 Prezes NRPIP

Mariola Łodzińska
 Mariola Łodzińska



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NRPiP-P.011.56.2023

Warszawa, dnia 25 września 2023 r.

Pan
Stanisław Mazur
Prezes Centrum Medycznego MEDYK
ul. Szopena 1,
35-055 Rzeszów

Panie Prezesie,

wyrażam swój przeciw i najwyższe oburzenie w związku z propozycją podjęcia „dodatkowej” pracy, którą skierował Pan do pielęgniarek. Kierując ofertę do wybranych grup zawodowych i wskazując płęć potencjalnych kandydatów, ale także sugerując poza merytoryczne warunki podjęcia pracy, okazał Pan brak szacunku dla naszej pracy jako profesjonalistów medycznych i poniżył Pan nas jako kobiety. Trudno wyobrazić sobie inne słowa, które tak cynicznie i instrumentalnie traktowałyby pielęgniarki. Tym bardziej dziwią mnie Pana słowa, bo jest Pan lekarzem i jako medyk powinien Pan znać kompetencje pielęgniarek i wiedzieć, że ich praca w systemie jest nieodzowna. Wspólnie z innymi medykami: lekarzami, diagnostami laboratoryjnymi, fizjoterapeutami, farmaceutami tworzymy wspólnie zespoły terapeutyczne, które pracują wspólnie na rzecz pacjenta nierzadko ratując życie i zdrowie. Nie ma równych i równiejszych. Jesteśmy partnerami dbając o dobro pacjenta i samodzielnie zawodami realizującymi swoje obowiązki.

Przypominam Panu o naszych kompetencjach, które zostały określone w art. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j Dz. U. z 2022 r., poz. 2702 ze zm.) art. 4 ust. 1. Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na:

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;

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

- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgniacyjnych;
- 7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia;
- 8) stwierdzeniu zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej, o której mowa w art. 41 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1720, 1733 i 2705).

2. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu pielęgniarki lub położnej, wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych lub nauczanie innych zawodów medycznych, których programy kształcenia wymagają współudziału pielęgniarki lub położnej;
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie pielęgniarstwa;
- 3) kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek lub położnych;
- 4) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;
- 5) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;
- 6) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;
- 7) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Ministerstwie Obrony Narodowej oraz w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej, na których wykonuje się czynności związane z ochroną zdrowia i opieką zdrowotną;
- 8) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Centralnym Zarządzie Służby Więziennej i innych stanowiskach Służby Więziennej, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem i nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot leczniczy dla osób pozbawionych wolności;
- 9) zatrudnienie w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej, z uwzględnieniem uprawnień zawodowych pielęgniarki określonych w ustawie;

- 10) zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki w żłobku lub klubie dziecięcym, o których mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1324, 1383 i 2140);
- 11) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu;
- 12) powołanie do pełnienia z wyboru funkcji związkowej poza zakładem pracy pielęgniarki, jeżeli z wyboru wynika obowiązek wykonywania tej funkcji w charakterze pracownika, albo pełnienie funkcji w zarządzie zakładowej organizacji związkowej, jeżeli z pełnieniem tej funkcji jest związane zwolnienie z obowiązku świadczenia pracy;
- 13) zatrudnienie lub pełnienie służby na stanowisku perfuzjonisty po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w zakresie perfuzji organizowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, o którym mowa w ustawie z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 77), lub Polskie Stowarzyszenie Perfuzjonistów.

Nasza wiedza, wykształcenie, doświadczenie powinny być wykorzystywane w celu realizacji powyższych kompetencji.

Niezrozumiałe jest kierowanie ogłoszenia o „dodatkową” pracę do wybranych na podstawie płci grup zawodowych. Przypominam, że pracodawca jest obowiązany szanować godność i inne dobra osobiste pracownika. Propozycje natury quasi matrymonialnej czy żarty, iż „pielęgniarki szukają męża lekarza” są seksistowskie i noszą znamiona mobbingu.

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

DW:

- Łukasz Jankowski, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej
- mgr Barbara Waltoś-Tutak, Naczelną Pielęgniarką Centrum Medycznego MEDYK
- Członkowie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych






NAGRODA PIELĘGNIARSKA KRÓLOWEJ SZWECJI

Prestiżowe stypendium dla pielęgniarek.
Ruszyła kolejna edycja.

QUEENSILVIANURSINGAWARD.PL

Pielęgniarki, pielęgniarze, a także osoby studiujące pielęgniarstwo, po raz ósmy mają możliwość ubiegania się o Nagrodę Pielęgniarską Królowej Szwecji – Queen Silvia Nursing Award. Nagroda realizowana jest w Polsce przez Fundację Medicover.

Celem nagrody jest promocja zawodu pielęgniarstwa, wsparcie rozwoju utalentowanych pielęgniarek oraz międzynarodowa wymiana doświadczeń w zakresie najwyższych standardów opieki.

Temat to rozwój opieki pielęgniarstwa, ze szczególnym uwzględnieniem opieki nad osobami starszymi i cierpiącymi na demencję. Zwycięzca otrzyma nagrodę od Jej Królewskiej Mości Królowej Szwecji oraz stypendium w wysokości 6 000 Euro.

Queen Silvia Nursing Award w Polsce liczbach:

- 7 edycji
- 1050 uczestników
- blisko 1500 zgłoszeń

„Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych od lat jest patronem honorowym Nagrody Pielęgniarskiej Królowej Szwecji, której celem jest promowanie zawodu pielęgniarki. Ta nagroda to szansa pokazania, jak kreatywnym środowiskiem jesteśmy. Pielęgniarki mają bardzo wiele pomysłów, dotyczących usprawnienia codziennej pracy, dlatego warto brać udział w tym konkursie i zgłaszać swoje idee.” – komentuje Mariola Łodzińska – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

W tym roku konkurs realizowany jest w 6 krajach: Szwecji, Finlandii, Niemczech, Polsce, Litwie oraz w Uniwersytecie w Waszyngtonie. Inicjatorem konkursu jest Swedish Care International.

„Jesteśmy dumni, że Fundacja Medicover, jako Partner Swedish Care International, już po raz ósmy ma możliwość zaproszenia pielęgniarek z Polski do ubiegania się o prestiżowe stypendium. Queen Silvia Nursing Award ma już 10-letnią historię w Szwecji. Przez ten czas, wspólnie partnerami z innych krajów, zbudowaliśmy mocną sieć networkingową, opartą na promowaniu zawodu pielęgniarstwa.” – mówi Marcin Radziwiłł, Prezes Fundacji Medicover.

„Rola pielęgniarki i pielęgniarza mocno się zmienia. Pielęgniarki mają coraz większe kompetencje. Obserwuję również coraz częściej wśród pielęgniarek niestandardowe i bardzo ciekawe pomysły na swój rozwój zawodowy. Prestiżowe stypendium QSNA z pewnością zainteresuje osoby, które wychodzą poza

utarte schematy. Nagroda daje ogromne możliwości rozwoju między innymi poprzez lokalną, a także międzynarodową wymianę doświadczeń. Serdecznie zachęcam do zgłaszania swoich pomysłów.” – dr n. o zdr. Karolina Prasek, Dyrektor Działu Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa Medicover.

Aby wziąć udział w konkursie należy zgłosić swój pomysł na usprawnienie opieki pielęgniarstwa, w tym opieki nad osobami starszymi i cierpiącymi na demencję. Zgłoszenia przyjmowane są do 1 listopada 2023 r. za pośrednictwem strony:

<https://www.queensilvianursingaward.pl/apply>

Więcej informacji o Nagrodzie Pielęgniarskiej Królowej Szwecji:

<https://www.queensilvianursingaward.pl/>

O Nagrodzie Pielęgniarskiej Królowej Szwecji:

Nagroda Pielęgniarska Królowej Szwecji została ustanowiona w 2013 roku jako prezent dla Jej Królewskiej Mości Królowej Szwecji w dniu jej urodzin. Każdego roku informacja o laureatach jest ogłaszana w dniu urodzin Jej Wysokości, 23 grudnia. Jej Królewska Mość, Królowa Szwecji Sylwia od lat kojarzy się z opieką nad osobami starszymi i cierpiącymi na demencję, a także wspiera rozwój tej dziedziny pielęgniarstwa od lat 90. ubiegłego wieku, kiedy to u jej zmarłej matki zdiagnozowano demencję. Jej Królewska Mość wspiera wiele szwedzkich inicjatyw, w tym jej fundację Stiftelsen Silviahemmet, która prowadzi programy szkoleniowe i certyfikacyjne w zakresie opieki nad osobami cierpiącymi na demencję.

O Fundacji Medicover:

Fundacja Medicover została powołana przez spółkę Medicover w 2007 roku. Swoim działaniem Fundacja wypełnia społeczną misję spółki Medicover. Dokonuje wnikliwej diagnozy aktualnych potrzeb w danej grupie społecznej, a następnie, łącząc siły z partnerami, inicjuje i realizuje programy oraz projekty w odpowiedzi na te potrzeby. Każdorazowo proponuje najlepsze dostępne rozwiązania i kompleksowe metody przeciwdziałania problemom na poziomie polskim i międzynarodowym.

Celem Fundacji Medicover jest wspomaganie i promowanie wysokiej jakości usług w zakresie ochrony zdrowia, kształtowanie społecznej świadomości o konieczności świadczenia profesjonalnych usług medycznych oraz wspomaganie działań profilaktycznych i mających na celu skuteczniejszą walkę z chorobami. Cele Fundacji realizowane są w sferze zadań publicznych w następujących obszarach, kierowanych do różnych

grup społecznych: pomocy społecznej i działalności charytatywnej, ochrony i promocji zdrowia, kultury oraz promocji i organizacji wolontariatu, w tym wolontariatu pracowniczego.

Szczegółowe informacje można uzyskać od koordynatora projektu: Agnieszka Karasińska, Fundacja Medicover, tel. +48 881 068 252, agnieszka.karasinska@medicover.pl

KONKURS DLA PIELEŃNIAREK DO WYGRANIA 6 000 EURO



Serdecznie zapraszamy pielęgniarki do udziału w Konkursie o Nagrodę Pielęgniarską Królowej Szwecji.

- **Jak wziąć udział w konkursie?**

Żeby wziąć udział w konkursie należy zgłosić swój innowacyjny pomysł na usprawnienie opieki pielęgniarskiej, w tym opieki nad osobami starszymi i cierpiącymi na demencję.

- **Jaka jest nagroda?**

Nagrodą jest dyplom od Jej Wysokości Królowej Szwecji oraz stypendium w wysokości 6 000 Euro.

- **Jakie pomysły zgłaszać?**

Pomysły mogą dotyczyć dowolnego obszaru, np. prowadzenie dokumentacji medycznej, szkolenia dla personelu, diety pacjentów, samotności osób starszych, komunikacji z rodziną pacjenta i innych.

- **Ile pomysłów zgłosić?**

Można zgłosić więcej niż jeden pomysł. Osoba, która zgłasza pomysł, musi być jego autorem. Można zgłosić pomysł, który już funkcjonuje, a także pomysł, który nie został jeszcze zrealizowany.

- **Jaki jest cel konkursu?**

Celem konkursu jest promocja zawodu pielęgniarskiego, zachęcenie do wymiany doświadczeń, wsparcie rozwoju utalentowanych pielęgniarek oraz dyskusja na temat rozwoju opieki pielęgniarskiej, w tym opieki nad osobami starszymi i cierpiącymi na demencję.

- **Kto jest organizatorem konkursu?**

Organizatorem konkursu jest Swedish Care International – organizacja kierująca się zaangażowaniem w rosnące rozpowszechnienie demencji. W Polsce konkurs realizowany jest przez Fundację Medicover.

- **Kiedy zgłosić pomysł?**

Pomysł należy zgłosić do 1 listopada 2023 r.

- **Gdzie zgłosić pomysł?**

Pomysł należy krótko opisać (do 100 słów) i wysłać za pośrednictwem strony internetowej:

<https://www.queensilvianursingaward.pl/apply>

- **Gdzie szukać informacji?**

Szczegółowe informacje na temat konkursu znajdują się na stronie internetowej: <https://www.queensilvianursingaward.pl/> . Pytania można kierować do koordynatora projektu: Agnieszka Karasińska, agnieszka.karasinska@medicover.pl, tel. + 48 881 068 252.

Zachęcamy do wzięcia udziału w tym konkursie !

Nowa konsultant wojewódzka w dziedzinie Pielęgniarstwa i Opieki Długoterminowej

Wojewoda Zachodniopomorski Zbigniew Bogucki wręczył akty powołania trzynastu konsultantom wojewódzkim. To wybitni i uznani specjaliści w swoich dziedzinach. Będą realizować zadania przyczyniające się do rozwoju specjalizacji, które reprezentują.

Pani **mgr Wioletta Krociak** jest jedną z powołanych na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Opieki Długoterminowej.



W zawodzie pracuje 26 lat. Z domu rodzinny wyniosła głębokie poczucie odpowiedzialności i empatię oraz chęć niesienia pomocy ludziom. Cechy te doprowadziły ją do drzwi szkół pielęgniarskich. Jest magistrem pielęgniarstwa i specjalistą w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, specjalistą w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej oraz specjalistą w dziedzinie pielęgniarstwa opieki geriatrycznej. Skończyła również studia podyplomowe z zakresu zarządzania personelem oraz studia podyplomowe z prawa medycznego.

Po ukończeniu w 1995 roku Liceum Medycznego w Szczecinku i rozpoczęciu pracy, przeszła kolejno szczeble zawodowe – od pielęgniarki odcinkowej w Zakładzie Pielęgnacyjno-Leczniczym w Poznaniu i w Specjalistycznym Szpitalu im. A. Sokołowskiego w Szczecinie, poprzez Pielęgniarkę Koordynującą w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy Zachodniopomorskiego Centrum uczenia i Profilaktyki w Szczecinie i Specjalistę Kontroli Medycznej w Zachodniopomorskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia do kierownika własnej działalności.

Od 12 lat prowadzi Centrum Medyczne VIOMED w dwóch zakresach świadczeń – w pielęgniarstwie opieki długoterminowej domowej oraz hospicjum domowym dla dorosłych...

Jest osobą prężną, bardzo pracowitą i profesjonalną. Ciągłe podnosi swoje kwalifikacje uczestnicząc w konferencjach, kursach specjalistycznych i kwalifikacyjnych oraz warsztatach doszkalających. Wszystko to, przekłada się na jeszcze większą jakość w opiece nad pacjentem. Swoją wiedzą i doświadczeniem potrafi się dzielić prowadząc liczne kursy i wykłady np. na Specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.

Z opinii swoich wcześniejszych pracodawców, ale również współpracowników może Pani Wioletta Krociak posiadać wyjątkowe zdolności organizacyjne, umiejętny i doskonały sposób wyciągania wniosków. Zawsze wykazuje inicjatywę, a do powierzonych obowiązków podchodzi z entuzjazmem i w sposób kreatywny. Jest osobą bardzo sumienną, dokładną i odpowiedzialną, o

wyjątkowych zdolnościach analitycznych. W sytuacjach trudnych wykazuje spokój, opanowanie i duże wycucie taktu. W pracy z pacjentami i ich rodzinami doceniana jest jako profesjonalistka w swojej dziedzinie.

W swojej praktyce stara się, aby jakość świadczonej opieki była na jak najwyższym poziomie. Tego oczekuje od siebie i od pracowników. Dlatego dba o rozwój zawodowy swój i personelu

Jako Konsultant będzie odpowiedzialna za zapewnienie kompleksowej i wysokiej jakości opieki zdrowotnej pacjentom, którzy wymagają długoterminowej opieki, w tym osób starszych, chorych przewlekle lub niepełnosprawnych.

Będzie również walczyć o nasze lepsze jutro, a swoje wysokie kwalifikacje i kompetencje pragnie wykorzystać na wprowadzanie korzystnych rozwiązań w opiece nad przewlekle chorym i niepełnosprawnym. Prywatnie interesuje się literaturą psychologiczną, a w szczególności psychologią zachowań interpersonalnych.

W wolnym czasie lubi spotkania z przyjaciółmi oraz ciekawe podróże.



W wyremontowanej auli 4 października odbyła się 15 inauguracja roku akademickiego Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koszalinie.

W trakcie przemówienia dr Jan Kuriata, profesor Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej i rektor tej uczelni, przypomniał o największych inwestycjach w historii placówki (budowa nowej hali i auli pochłonęły prawie 20 mln złotych), które niedawno zostały zakończone, o wygrywaniu konkursów w ramach Dydaktycznej Inicjatywy Doskonałości, czy o roli kształcenia praktycznego, które zresztą PWSZ preferuje.



Uroczystość inauguracji roku akademickiego 2023/2024 w PWSZ w Koszalinie

Nowy semestr na PWSZ rozpoczęło ponad 700 osób, w tym aż 300 studentów pierwszego roku. Najbardziej obleganymi kierunkami były, jak co roku, pielęgniarstwo, fizjoterapia oraz kosmetologia.

Zgodnie ze słowami Rektora PWSZ dr Jana Kuriaty, prof. PWSZ uczelnia z nadzieją wchodzi w kolejny rok działalności. W uroczystości wzięli udział przedstawiciele władz wojewódzkich, samorządowych oraz zaproszeni goście. W imieniu Prezydenta Miasta w uroczystości uczestniczył Zastępca Prezydenta ds. Polityki Społecznej Przemysław Krzyżanowski.

Rektor PWSZ Jan Kuriata poinformował, że w tym roku część zajęć nadal będzie odbywać się online: - *Borykaliśmy się z niewystarczającą liczbą sal, dlatego część zajęć będzie prowadzona hybrydowo.*

Czesław Hoc, kołobrzeski poseł Prawa i Sprawiedliwości, wiceprzewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia zaznaczył, że ta uczelnia jest bardzo ważna dla naszego regionu. - *Mamy braki, lukę pokoleniową zarówno w pielęgniarstwie, jak i w innych zawodach medycznych. Potrzebujemy tej uczelni, ona jest bardzo ważna w kontekście rozwoju i prestiżu naszego regionu* - zwrócił uwagę Czesław Hoc. Wicewojewoda zachodniopomorski Mateusz Wagemann zaznaczył, że PWSZ jest przykładem rozwoju szkół wyższych w mniejszych miejscowościach. - *Cieszy nas nowy trend tworzenia kierunków medycznych i okołomedycznych w mniejszych ośrodkach, szczególnie ze względu na braki kadrowe w branży medycznej. Rozwój mniejszych ośrodków akademickich jest jednym z priorytetów tego rządu i będzie kontynuowany* - zapewnił Mateusz Wagemann.

Wśród zaproszonych gości była również Pani Przewodnicząca OIPIP w Koszalinie, która skierowała kilka słów do studentów:

„Jako członek Rady Uczelni jestem dumna z rozwoju jaki nastąpił w ciągu kilku lat. Duma moja rośnie wraz z murami uczelni z nową halą sportową, aulą i salami do edukacji studentów. Różnorodność kierunków studiów zgodnych z zapotrzebowaniem rynku pracy w regionie, Centrum Symulacji Medycznych na poziomie europejskim, wysokie noty w rankingach uczelnianych to tylko niektóre sukcesy szkoły.



Drodzy studenci!!!

To wszystko świadczy o tym, że wybraliście dobrą szkołę.

Jako pielęgniarka i Przewodnicząca OIPIP szczególnie zwracam się do studentów pielęgniarstwa. Gwarantuję, że tak jak wybraliście dobry kierunek studiów, tak po ich skończeniu będziecie wykonywać bardzo dobry zawód.

Wybraliście zawód, który da wam pracę przez długie lata. Zawód samodzielny o szerokich perspektywach rozwoju, bo w 17 dziedzinach specjalizacji. Wybraliście wreszcie zawód dobrze opłacany ale trudny i odpowiedzialny, gdyż powierza się Wam życie i zdrowie człowieka. Zawód pielęgniarki staje się zawodem atrakcyjnym. W tym roku w kraju przyjęto na studia licencjackie ok.

12 tys. studentów, w tym w naszej szkole 70 studentów. I to są dobre prognozy. Dodatkowy bonus oferuje Urząd Marszałkowski - 1 tys. zł miesięcznie przez 9 miesięcy dla pierwszego roku studentów pielęgniarstwa pod określonymi warunkami m. in. warunkiem ukończenia studiów w terminie i przepracowania przez 1 rok w szpitalu w województwie.



Przewodnicząca OIPIP w Koszalinie Pani Bożena Wojcikiewicz złożyła życzenia dla studentów i kadry dydaktycznej uczelni - sukcesów w nauce i pracy dydaktycznej oraz dalszego rozwoju uczelni.

Drodzy studenci - bądźcie odważni, mądrzy, tolerancyjni, otwarci na drugiego człowieka i ciekawi świata. Nie bójcie się walczyć o swoje marzenia - powiedziała.

Następnie odbyła się tradycyjna immatrykulacja studentów pierwszego roku. Na koniec wykład inauguracyjny wygłosiła prof. dr hab. Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska pt. "Pielęgniarstwo wczoraj a dziś - Quo tendimus?". Na uroczystości, prócz przedstawicieli władz uczelni i studentów pierwszego roku, pojawili się politycy, samorządowcy, przedstawiciele służb mundurowych, czy duchowieństwa.

Przypomnijmy, że PWSZ oferuje następujące kierunki kształcenia: Administrację,

Bezpieczeństwo Narodowe, Dietetykę, Fizjoterapię, Kosmetologię, Pedagogikę Przedszkolną i Wczesnoszkolną, Pielęgniarstwo, Ratownictwo Medyczne i Wychowanie Fizyczne.

UCHWAŁA NR 25/VIII/2023
OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W KOSZALINIE
z dnia 04 kwietnia 2023 roku

w sprawie powołania Przewodniczących Komisji Problemowych.

Na podstawie art. 31 pkt 4 ustawy dnia 1 lipca 2011r. (Dz.U. 2021.628 o samorządzie pielęgniarek i położnych **uchwala się, co następuje:**

§ 1

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie powołuje następujące komisje problemowe:

1. Komisja Kształcenia i refundacji kosztów kształcenia
2. Komisja ds. przeszkolenia po 5 – cio letniej przerwie wykonywania zawodu
3. Komisja Socjalnych,
4. Komisja ds. położnych
5. Komisja ds. podstawowej opieki zdrowotnej
6. Komisja ds. nadzoru nad indywidualnymi i grupowymi praktykami pielęgniarek i położnych
7. Komisja opieki długoterminowej
8. Komisja ds. uznawania kwalifikacji
9. Zespół pielęgniarek epidemiologicznych
10. Zespół redakcyjny biuletynu
11. Zespół ds. odleżyn i leczenia ran przewlekłych

§ 2

1. Przewodniczącymi powołanych komisji problemowych zostają:

1. Komisja Kształcenia - Danuta Pietrzela
2. Komisja ds. socjalnych – Irena Rek
3. Komisja ds. położnych – Justyna Laska
4. Komisja ds. podstawowej opieki zdrowotnej – Elżbieta Żebrowska
5. Komisja ds. nadzoru nad indywidualnymi i grupowymi praktykami pielęgniarek i położnych – Bożena Wojcikiewicz
6. Komisja ds. opieki długoterminowej i paliatywnej – Wioleta Krociak
7. Komisja ds. epidemiologii – Pani Wiśniewska
8. Komisj ds. biuletynu informacyjnego – Dorota Fenkanin
9. Komisja ds. leczenia ran – Danuta Bralewska
10. Komisja ds. promocji zawodu – Anna Okomońska
11. Komisja ds. kontroli organizatorów kształcenia – Justyna Laska
12. Komisja ds. kontroli indywidualnych praktyk Pielęgniarek i Położnych – Elżbieta Szyska

2. Przewodniczące poszczególnych komisji problemowych przedstawią na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych propozycje składów osobowych komisji oraz założenia do kadencyjnego planu pracy.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz ORPiP

Lucyna Kamińska

Przewodnicząca ORPiP

Bożena Wojcikiewicz

ZADANIA POŁOŻNEJ POZ

Dorota Ćwiek



Wykonywanie zawodu położnej POZ reguluje ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 357, 730 i 1590). Zakres zadań położnej POZ zawarty jest w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 29 listopada 2019 r. Poz. 2335), w Zarządzeniu Nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna oraz w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. dnia 11 lipca 2023 r. Poz. 1324).

Położna POZ ma bardzo szeroki zakres świadczeń wobec kobiety i jej rodziny:

- promocję zdrowia i profilaktykę chorób,
- świadczenia pielęgnacyjne,
- świadczenia diagnostyczne,
- świadczenie lecznicze,
- świadczenia rehabilitacyjne.

Od kilku lat położne POZ mogą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego prowadzić edukację przedporodową. Wizyty te powinny się rozpocząć od 21. tygodnia ciąży z częstotliwością jeden raz w tygodniu w okresie od 21. do 31. tygodnia ciąży i dwa razy w tygodniu w okresie od 32. tygodnia ciąży do rozwiązania, z wyjątkiem kobiet w ciąży wysokiego ryzyka z rozpoznanymi wadami rozwojowymi płodu. Szczegółowe wytyczne tematyki edukacji zawarte są w Standardzie organizacyjnym opieki okołoporodowej (Dz. U. dnia 11 lipca 2023 r. Poz. 1324). Zgodnie z zapisami tego dokumentu, liczba godzin powinna być dostosowana do potrzeb kobiety ciężarnej, z uwzględnieniem zajęć teoretycznych i praktycznych, które można realizować w formie indywidualnej lub grupowej. W dokumencie zawarty jest także ramowy program edukacji przedporodowej, który dotyczy zagadnień ciąży, porodu, połogu oraz noworodka:

1. „Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący okresu prenatalnego (ciąży) obejmuje w szczególności:

- Przebieg ciąży i rozwój dziecka od początku ciąży do porodu.”
- Bardzo przydadzą się tu zdjęcia/ryciny wizualizujące rozwój wewnątrzmaciczny płodu lub zdjęcia USG. Jest to także bardzo ważny element nawiązywania kontaktu rodziców z dzieckiem.
- „Opiekę prenatalną – dostępne formy opieki medycznej i plan opieki przedporodowej.” W standardzie opisano także zakres świadczeń wobec ciężarnej (Rozdział II) oraz utworzenie przez położną Planu opieki przedporodowej i planu porodu (Rozdział V). Plan opieki przedporodowej powinien zawierać wszystkie procedury związane z wykonywaniem świadczeń wobec ciężarnej związanych z opieką przedporodową, określając także czas ich wykonania. Każda ciężarna powinna być poinformowana o tym, jakie badania i kiedy są planowane oraz w jakim celu są one robione. Natomiast Plan porodu powinien obejmować wszystkie świadczenia wykonywane podczas porodu, w tym określenie miejsca porodu.
- „Styl życia w okresie ciąży – zasady odżywiania, używki, nałogi oraz ich wpływ na rozwój ciąży i dziecka, aktywność zawodowa, aktywność fizyczna, zachowania i czynności uznawane za niebezpieczne dla kobiet w okresie ciąży.” Każda przyszła mama powinna wiedzieć, jak stosować skompensowaną dietę, suplementy diety oraz jakich czynników unikać, aby wspomóc rozwój wewnątrzmaciczny płodu oraz swój organizm.
- „Dolegliwości okresu ciąży i sposoby radzenia sobie z nimi.” W związku z tym, że ciężarne rozpoczynają swoją edukację dopiero po 21. tygodniu ciąży, wiele dolegliwości, szczególnie I trymestru jest już za nimi. Tym niemniej można skupić się na zmęczeniu, bólu kręgosłupa, trudnościach z zaśnięciem, odczuciu zgagi i na innych problemach, które powinny być na bieżąco omawiane.
- „Profilaktykę chorób zakaźnych w okresie okołoporodowym, w tym szczepienia ochronne”, ze szczególnym uwzględnieniem tych, które można podawać w czasie ciąży, w tym przeciwko Covid-19.
- „Problemy psychologiczne i emocjonalne kobiety i jej rodziny w okresie ciąży, porodu i połogu.” Temat ten jest bardzo ważny ze względu na to, że ok. 10-20% położnic cierpi na depresję poporodową. Ważne jest omówienie objawów i roli rodziny w leczeniu choroby, dlatego byłoby dobrze, gdyby temat tego wysłuchali partnerzy ciężarnych.
- „Zagadnienia prawne dotyczące przepisów, standardu, praw pacjenta, opieki medycznej w okresie okołoporodowym, ustawodawstwa rodzinnego, ochrony prawnej ciężarnych, matek.” Każda kobieta powinna znać swoje prawa jako pacjentka oraz wiedzieć jak poruszać się w zagadnieniach prawa polskiego dotyczących ochrony prawnej ciężarnych i matek, rejestracji dziecka, możliwości korzystania z zasiłków itp.

2. „Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący porodu obejmuje w szczególności:

- Przygotowanie do porodu i plan porodu, w tym preferencje i oczekiwania rodzącej.” Na tych zajęciach konieczne jest opracowanie wspólnie z ciężarną Planu porodu z omówieniem możliwości zastosowania w danej jednostce ochrony zdrowia. Ważne jest to, aby wysłuchać oczekiwań ciężarnych, wspólnie je przedyskutować i skorygować. Na przykład ciężarna chciałaby rodzić do wody, ale szpital, do którego chce się udać nie posiada wanny/basenu. Należy to omówić i zweryfikować oczekiwania lub wybrać szpital, który takie możliwości daje.

- „Czynniki zwiastujące poród, początek porodu, w tym stany nagłe wymagające szybkiej hospitalizacji.” Każda ciężarna powinna znać swój organizm i wiedzieć, jakie sygnały może wysyłać tuż przed porodem. Zachęcić należy ciężarną, aby „włączyła” swoją intuicję.
- „Fizjologia porodu, poród aktywny, poród rodzinny.” Ważne jest omówienie przebiegu porodu, z uwzględnieniem porodu rodzinnego, aktywnego, z wykorzystaniem udogodnień.
- „Pozycje wykorzystywane w I i II okresie porodu (pozycje wertykalne) i sprzęt pomocny w trakcie porodu.” Konieczne jest przedstawienie roli kobiety w czasie porodu i jej sprawczości. To ona powinna decydować, jaką pozycję teraz przyjąć oraz z jakiego udogodnienia skorzystać. Położna w czasie porodu pełni rolę jej doradcy i przewodniczki, a nie decydenta.
- „Łagodzenie bólu porodowego (niefarmakologiczne i farmakologiczne).” Metod niefarmakologicznych łagodzenia bólu jest bardzo dużo. Położna powinna omówić z kobietą możliwość ich zastosowania. Metody łagodzenia bólu można podzielić na:
 - a) metody, które ciężarna może kontrolować sama: woda, zmiana pozycji, korzystanie z udogodnień (piłka kangurek, worek sako, drabinka), ruchy miednicą (taniec brzucha), śpiewanie, muzyka, techniki oddechowe, relaksacja, joga.
 - b) metody wymagające obecności drugiej osoby: ciepłe i zimne okłady, masaże, kierowanie porodem, podtrzymywanie, zastosowanie chusty rebozo, działania douli.
 - c) terapie uzupełniające: zioła, homeopatia, akupunktura, akupresura, refleksologia, aromaterapia, hipnoza, TENS.
 - d) metody farmakologiczne: inhalacje z podtlenku azotu, iniekcje podskórne z soli fizjologicznej w okolicę lędźwiową, opiaty, znieczulenie dokanałowe.
- „Kontakt matki z dzieckiem „skóra do skóry”, w tym inicjacja karmienia piersią.” Niestety w wielu szpitalach personel nie rozumie ważności tego kontaktu i jest on przerywany na wykonanie badania fizykalnego dziecka oraz procedur okołoporodowych, w tym ważenia. Wszystkie te czynności mogą być odroczone po 2 godzinie życia dziecka lub niektóre mogą być wykonane na brzuchu matki. Wiele badań naukowych dowodzi szkodliwości przerywania pierwszego kontaktu, szczególnie w aspekcie udanego karmienia piersią.
- „Cięcie cesarskie – korzyści i zagrożenia dla matki i dziecka, powikłania wczesne i późne po cięciu cesarskim.” Jest to także temat, który należy poruszyć w ramach edukacji przedporodowej, ponieważ nie wszystkie ciąży udaje się zakończyć w sposób naturalny. Niemniej jednak wiele matek decyduje się na cięcie cesarskie ze względu na strach przed porodem drogami i siłami natury. Wyjaśnić należy, że jest to normalna operacja z „wejściem” do brzucha i wszystkimi możliwymi konsekwencjami z tym związanymi.

3. „Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący okresu poporodowego (połóg) obejmuje w szczególności:

- opiekę w okresie połogu – przebieg połogu, powrót płodności po porodzie oraz psychologiczne aspekty połogu.” Przyszłą matkę należy poinformować o tym, jak będzie przebiegał okres rekonwalescencji/zdrowienia po porodzie, jaka jest fizjologia i jakie objawy powinny ją zaniepokoić. Ważnym tematem jest powrót płodności po porodzie w aspekcie planowania/unikania następnej ciąży.
- „Karmienie piersią i wsparcie w laktacji, w tym rozwiązywanie problemów związanych z laktacją.” Karmienie piersią, mimo że jest naturalne, często sprawia problemy. Dlatego ważne jest, aby nauczyć kobietę fizjologii laktacji z ćwiczeniami przystawiania dziecka do piersi oraz informacjami, jak rodzic sobie z problemami laktacji i gdzie szukać pomocy.
- „Opiekę nad noworodkiem a następnie nad niemowlęciem, w tym postępowanie z noworodkiem po urodzeniu, działania profilaktyczne wykonywane u noworodka oraz niemowlęcia, pielęgnację dziecka, informacje i zalecenia dla rodziców odnośnie postępowania z dzieckiem w domu oraz zapewnienie dziecku bezpieczeństwa w środowisku domowym.” Temat dotyczący noworodka jest najbardziej oczekiwanym przez przyszłych rodziców. Chcą oni mieć aktualną wiedzę dotyczącą pielęgnacji i postępowania z dzieckiem, odżywiania niemowlęcia, szczepień i badań przesiewowych. Zajęcia te powinny także wykształcić umiejętność noszenia dzieci, przewijania, zmiany bielizny, kąpieli itd. Dlatego warto zaplanować więcej ćwiczeń z tego zakresu.
- „Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący wsparcia społecznego w okresie okołoporodowym obejmuje w szczególności informacje dotyczące wsparcia emocjonalnego, informacyjnego, instrumentalnego, rzeczowego (materialnego).” Czas ciąży, porodu i połogu jest szczególnym okresem dla kobiety i jej rodziny. Przyszli rodzice powinni wiedzieć, do kogo udać się po pomoc w sytuacji deficytu wiedzy, powikłań zdrowotnych i zaburzeń emocjonalnych.



Najwięcej świadczeń położne POZ mają wobec położnicy i noworodka/niemowlęcia.

Pierwsza wizyta patronażowa powinna odbyć się nie później niż 48 godzin od momentu otrzymania przez położną POZ zgłoszenia urodzenia dziecka. Położna POZ powinna odbyć nie mniej niż 4 wizyty patronażowe w okresie do 8. tygodnia życia dziecka. Pierwsza wizyta patronażowa powinna trwać ok. 1,5-2 h, kolejne mogą być krótsze. Podczas wizyt patronażowych położna powinna:

- Na pierwszej wizycie potwierdzić tożsamość matki i założyć dokumentację położnej POZ. Jeśli matka nie wypełniła deklaracji do położnej POZ – teraz jest czas na jej uzupełnienie.
- Zebrać wywiad położniczo-ginekologiczny, społeczny, rodzinny ze szczególnym uwzględnieniem chorób występujących przed ciążą oraz przebiegu ciąży i porodu. Położna powinna dokonać analizy karty wypisowej ze szpitala matki i dziecka oraz książeczki zdrowia dziecka.
- Ocenić stan zdrowia położnicy. Stan ogólny położnicy to ocena tętna, ciśnienia tętniczego, temperatury, oddechów, zabarwienia skóry oraz komunikacji z pacjentką. Ocena stanu położniczego obejmuje ocenę wysokości dna macicy i jej obkurczania, jakości i ilości odchodów, prawidłowości gojenia się naciętego krocza lub blizny po cięciu cesarskim. Ważnym elementem jest ocena i palpacja stanu gruczołów piersiowych pod kątem podjęcia produkcji pokarmu i potencjalnych problemów (wielkość, twardość, konsystencja piersi, wydzielanie siary) i ocena brodawek (wielkość, wyciągliwość, chwytność, kolor, uszkodzenia). Należy zwrócić uwagę na powikłania porodu i połogu.

- Ocenic stan zdrowia noworodka. Jest to pomiar ciepłoty ciała dziecka, czynności serca, czynności oddechowej, analizę oddawania moczu i stolca, ocenę odruchów noworodkowych oraz obserwację zachowania dziecka w zakresie jego snu, czuwania i aktywności ruchowej. Bardzo ważnym elementem jest ocena skóry pod kątem zażółcenia, zaczerwienienia, zasinienia (wyprzenia, otarcia, zadrapania), wykwitów, stanów przejściowych, ale także urazów, w tym wynikających z przemocy wobec dziecka. W przypadku mocnego zażółcenia skóry dziecka w oparciu o topografię zażółcenia według schematu Kramera położna powinna ocenić poziom bilirubiny u noworodka przez pobieranie materiału do testów przesiewowych w kierunku wykrycia chorób metabolicznych. Konieczna jest ocena oczu, nosa i jamy ustnej w aspekcie nieprawidłowych wydzielin i wykwitów (obrząk powiek, łzawienie, obecność śluzu lub ropy w oku, wydzielina z nosa i zmiany w jamie ustnej). Kolejnym elementem w aspekcie zdrowia dziecka jest ocena stanu kikutu pępowinowego i dna pępka. Kontrolę poddaje się stopień mumifikacji kikutu i jego zawilgocenia, obecność wydzielin (w tym ropy) i krwi. Dno pępka ocenia się w zakresie jego zawilgocenia, obecności ropy, ziarniny, stanu zapalnego okołopępkowego i przepukliny.
- Ocenic rozwój fizyczny dziecka w stosunku do kompetencji w tym okresie rozwojowym i w stosunku do poprzednich wizyt. W sytuacji nieprawidłowości położna powinna reagować i skierować matkę do lekarza, fizjoterapeuty, neurologopedy lub innego specjalisty.
- Ocenic przyrost masy ciała noworodka. Położna na każdej wizycie powinna ocenić przyrost lub spadek masy ciała dziecka, a w sytuacji braku przyrostu lub spadku podjąć działania w celu rozpoznania przyczyny tego stanu rzeczy. Po zważeniu dziecka należy od aktualnej masy ciała odjąć najniższą masę, jaką obserwowano w szpitalu (10 str. w książeczce zdrowia dziecka) LUB ostatni pomiar masy i podzielić przez liczbę dni, jakie upłynęły od ważenia. Normą jest przyrost 26 g na dobę lub więcej. Noworodek powinien wyrównać urodzeniową masę ciała najpóźniej pomiędzy 7. – 10. dniem życia, najpóźniej w 14. dniu życia. Położna powinna reagować na zbyt niskie przyrosty masy ciała oraz wdrożyć diagnozę i adekwatne postępowanie: skorygować technikę karmienia lub polecić matce częstsze przystawianie dziecka do piersi, zbadać aparat oralny dziecka, a jeśli położna nie wie, jak to zrobić, skierować do edukatora ds. laktacji, doradcy laktacyjnego lub neurologopedy. Jeśli przyrosty masy ciała są poniżej 17 g/dobę należy rozważyć dokarmianie dziecka metodami alternatywnymi.
- Przeanalizować sposób odżywiania dziecka. Jeśli dziecko karmione jest sztucznie, konieczne jest pozyskanie informacji na temat rodzaju mieszanki sztucznej, pór karmienia, butelek i smoczków do karmienia sztucznego, wyparzaczy, porcji dla dziecka i sposobu przygotowania mieszanki.
- Zachęcać matkę do karmienia naturalnego i udzielać porady laktacyjne. Konieczna jest ocena anatomii piersi matki i fizjologii laktacji, anatomii jamy ustnej dziecka, ocena jego odruchu ssania, pozycji matki i dziecka podczas karmienia, techniki karmienia noworodka oraz skuteczności pobierania pokarmu. Położna POZ powinna przeanalizować czynniki ryzyka niepowodzenia laktacji oraz pomóc w rozwiązywaniu wczesnych problemów związanych z karmieniem piersią (ból brodawek, nawał mleczny).
- Ocenic relacje panujące w rodzinie i wydolność opiekuńczą rodziny oraz możliwości udzielania pomocy i wsparcia matki ze strony osoby bliskiej. Położna powinna wdrożyć adekwatne postępowanie w przypadku zaobserwowania przemocy domowej lub innych występujących nieprawidłowości.
- Informować o obowiązku zgłaszania się z dzieckiem na szczepienia ochronne i badania profilaktyczne oraz o potrzebie odbycia wizyty u lekarza położnika w ósmym tygodniu od urodzenia dziecka.
- Prowadzić edukację zdrowotną w zakresie:
 - a) opieki nad noworodkiem i jego pielęgnacji, techniki kąpieli noworodka, sposobów pielęgnowania skóry, pielęgnacji kikutu pępowiny i dna pępka,
 - b) problemów okresu noworodkowego i okresu połogu, sposobów zapobiegania im oraz zasad postępowania w przypadku ich wystąpienia,
 - c) zdrowego stylu życia, na temat przebiegu połogu i higieny w tym okresie, palenia tytoniu i spożywania alkoholu, aktywności fizycznej i powrotu sprawności po porodzie, odżywiania,
 - d) korzyści związanych z karmieniem piersią, rozwiązywania i zapobiegania problemom związanym z laktacją,
 - e) samoopieki położnicy i pielęgnacji dziecka,
 - f) powrotu płodności po porodzie, metod planowania rodziny, profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy,
 - g) minimalizowania stresu i radzenia sobie z nim, a także informowania bliskich na temat zmian fizycznych i reakcji emocjonalnych występujących w połogu, przygotowanie rodziny do udzielenia pomocy i wsparcia położnicy oraz wskazanie instytucji, gdzie w takich sytuacjach można udać się po pomoc.
- Motywować do prowadzenia gimnastyki oraz udzielać instruktażu odnośnie kinezyterapii w połogu.
- Oceniać na kolejnych wizytach, w jakim stopniu położnica stosuje się do zaleceń położnej dotyczących opieki i pielęgnacji noworodka.
- Realizować świadczenia zapobiegawcze, diagnostyczne, lecznicze i rehabilitacyjne samodzielnie lub na zlecenie lekarskie, w tym zdejmować szwy z krocza i brzucha w zakresie swoich kompetencji, jeżeli zachodzi taka potrzeba.
- Realizować działania pielęgnacyjno-opiekuńcze wynikające z planu opieki.
- Udokumentować podjęte działania.

Położna POZ ma także pod opieką kobietę w zakresie opieki ginekologicznej – od poczęcia do senium, ale te świadczenia wykonywane są zdecydowanie najrzadziej. Obejmują one:

- Świadczenia edukacyjne w zakresie:
 - a) profilaktyki chorób ginekologicznych,
 - b) prowadzenia samoobserwacji oraz podejmowania działań w celu wczesnego wykrywania i likwidacji czynników ryzyka nowotworowego - kobiety we wszystkich okresach życia,
 - c) zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową,
 - d) profilaktyki chorób wieku rozwojowego,
 - e) obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym.
- Świadczenia pielęgnacyjne poprzez:
 - a) planowanie, realizację i ocenę opieki pielęgnacyjnej nad kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi,
 - b) przygotowanie kobiety do samoopieki i samopielęgnacji.

- Świadczenia diagnostyczne poprzez:
 - a) przeprowadzanie wywiadu środowiskowego lub rodzinnego,
 - b) wykonywanie testów diagnostycznych poza laboratorium przy wykorzystaniu zestawów i aparatury przeznaczonych do wykonywania oznaczeń w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy,
 - c) pobieranie materiału do badań diagnostycznych,
 - d) wystawianie skierowań na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – zgodnie z wymogami art. 15a ust. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.
- „Świadczenia lecznicze obejmują:
 - a. udzielanie pierwszej pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego i w nagłych zachorowaniach, w tym prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej,
- wykonywanie zabiegów leczniczych, w tym:
 - a) podawanie leków różnymi drogami i technikami zleconymi przez lekarza, w tym wykonywanie iniekcji domięśniowych, dożylnych, podskórnych i śródskórnych oraz wykonywanie wlewów dożylnych,
 - b) zdejmowanie szwów,
 - c) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet, usuwanie cewnika, płukanie pęcherza moczowego,
 - d) wykonywanie wlewów lub wlewk doodbytnicznych,
 - e) płukanie pochwy,
 - f) leczenie i opatrywanie oparzeń, ran oraz odleżyn we współpracy z pielęgniarką POZ,
 - g) wykonywanie zabiegów z zastosowaniem ciepła i zimna,
- ustalanie diety kobiety zgodnie z potrzebami,
- doraźną modyfikację dawki leczniczej leku przeciwbólowego, w uzgodnieniu z lekarzem i zgodnie z wykazem leków, do podawania których jest uprawniona położna,
- w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń – ordynowanie leków zawierających określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawianie na nie recept oraz ordynowanie określonych wyrobów medycznych, w tym wystawianie na nie zleceń albo recept – zgodnie z wymogami określonymi w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
- w ramach realizacji zleceń lekarskich – wystawianie recept na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia, oraz wystawienie zleceń na wyroby medyczne – zgodnie z wymogami określonymi w art. 15a ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”
- Świadczenia rehabilitacyjne obejmują:
 - a) ćwiczenia usprawniające w ciąży, połogu i schorzeniach ginekologicznych,”
 - b) wykonywanie drenażu ułożeniowego u kobiety.

Jak widać, zakres świadczeń położnej POZ jest bardzo szeroki. Wymaga to od położnej ogromnej wiedzy, umiejętności i samodzielności oraz konieczności kształcenia ustawicznego.

Piśmiennictwo:

1. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. dnia 11 lipca 2023 r. Poz. 1324).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 29 listopada 2019 r. Poz. 2335).
3. Zarządzenie Nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna
4. Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A. (red.): *Karmienie piersią w teorii i praktyce*. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017.
5. Rabej M. Mazurkiewicz B.: *Pielęgnowanie w położnictwie, ginekologii i neonatologii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2018.



Adres autora:
Dr n. med. Dorota Ćwiek
Zakład Położnictwa i Patologii Ciąży PUM
u. Żołnierska 48
71-210 Szczecin
Tel. 91 4800983
e-mail: dcwiek@wp.pl

W połowie października 2023 roku w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie zakończył się kolejny bezpłatny kurs specjalistyczny realizowany w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego z zakresu Edukator w chorobach układu krążenia dla pielęgniarek.

Kierownikiem kursu była magister pielęgniarstwa oraz pielęgniarka specjalistka w dziedzinie Pielęgniarstwa rodzinnego Pani Krystyna Szczerbińska. Kurs rozpoczął się w dniu 08 września 2023 r. a zakończył 13 października 2023 r. łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładownicą/opiekunem stażu wyniosła 100 godzin dydaktycznych. Zajęcia teoretyczne - 80 godz. odbywały się w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, zajęcia praktyczne - 20 godz. odbywały się w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie oraz w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSWiA w Koszalinie. W kursie uczestniczyło 35 pielęgniarek.



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



KURSY, SZKOLENIA, KSZTAŁCENIE



WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELEŃNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO EDUKATOR W CHOROBYCH UKŁADU KRĄŻENIA:

1. Ocena stopnia niewydolności układu krążenia, w celu ustalenia planu edukacji, w zakresie racjonalnego odżywiania, aktywności fizycznej, zwalczania używek, radzenia sobie z nadmiernym obciążeniem czynnikami naporowymi środowiska, zwalczania nadwagi i otyłości.
2. Dostosowanie metod i środków edukacji do przygotowania pacjenta i jego rodziny do samokontroli i samoopieki w chorobach układu krążenia.
3. Realizacja programów profilaktyki chorób układu krążenia.
4. Edukacja pacjenta i jego rodziny w ramach prewencji chorób układu krążenia.
5. Opracowanie i realizacja programów edukacyjnych dla pacjentów z chorobami.

Ponadto Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie jest w trakcie realizacji kursu specjalistycznego Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych finansowanego w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Kierownikiem kursu jest magister pielęgniarstwa oraz pielęgniarka specjalistka w dziedzinie Pielęgniarstwa zachowawczego oraz Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki - Pani Anna Krawczyk.

Kurs rozpoczął się w dniu 28 września 2023 r. a zakończy w dniu 06 listopada 2023 r. Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi 108 godzin dydaktycznych. Zajęcia teoretyczne – 50 godz., w których uczestniczy 27 pielęgniarek, odbywa się w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, zajęcia praktyczne - 58 godz. odbywają się w placówkach stażowych na terenie Koszalina (Szpital Wojewódzki w Koszalinie oraz SPZOZ MSWiA w Koszalinie).

WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELEŃNIARKA I POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO WYKONANIE I INTERPRETACJA ZAPISU ELEKTROKARDIOGRAFICZNEGO U DOROSŁYCH:

1. Wykonanie zapisu EKG w spoczynku u osoby dorosłej.
2. Ocena jakości zapisu EKG pod względem technicznym.
3. Interpretacja prawidłowego elektrokardiogramu u osoby dorosłej według kryteriów rozpoznawczych.
4. Różnicowanie podstawowych stanów oraz nieprawidłowości w zapisie EKG:
 - zaburzenia rytmu oraz przewodzenia,
 - niedokrwienie i martwica mięśnia sercowego,
 - ocena rytmu ze stymulatora,
 - zaburzenia elektrolitowe,
 - wpływ wybranych leków na zapis EKG
5. Założenie aparatu do całodobowego zapisu EKG – Holtera.
6. Przygotowanie pacjenta dorosłego do wykonania testu wysiłkowego.
7. Pomiar ciśnienia i tętna podczas testu wysiłkowego.
8. Ocena zapisu EKG na monitorze.



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie jest w również w trakcie realizacji kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych finansowanego w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Kierownikiem kursu jest magister pielęgniarstwa oraz pielęgniarka specjalistka w dziedzinie Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki Pani Izabela Szuster.

Kurs rozpoczął się w dniu 14 października 2023 r. a zakończy w dniu 20 grudnia 2023 r. Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi 90 godzin dydaktycznych. Zajęcia teoretyczne – 60 godz. , w których uczestniczy 32 osoby, odbywa się w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, zajęcia praktyczne - 30 godz. odbywać się będą w placówkach stażowych na terenie Koszalina - Szpital Wojewódzki w Koszalinie.

WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELEŃNIARKA, POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO RESUSCYTACJA KRĄŻENIOWO-ODDECHOWA:

1. Rozpoznanie stanów zagrożenia zdrowotnego na podstawie monitorowania bezprzyrządowego i przyrządowego.
2. Planowanie i realizacja interwencji w stanach zagrożenia zdrowotnego.
3. Wykonanie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych.
4. Wykonanie defibrylacji elektrycznej z użyciem defibrylatora manualnego.
5. Podawanie leków i płynów infuzyjnych w stanach zagrożenia zdrowotnego.
6. Udrożnienie przyrządowe dróg oddechowych przy użyciu:
 - rurki ustno-gardłowej;
 - rurki nosowo-gardłowej;
 - worka samorozprężalnego z maską twarzą;
 - maski krtaniowej (Laryngeal Mask Airway – LMA);
 - rurki krtaniowej (Laryngeal Tube – LT);
 - innego przyrządu do udrożnienia dróg oddechowych.



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie w listopadzie 2023 roku planuje również rozpoczęcie kursu specjalistycznego z zakresu Opieki nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływowej terapii tlenem dla pielęgniarek finansowanego w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Kierownikiem kursu jest również magister pielęgniarstwa oraz pielęgniarka specjalistka w dziedzinie Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki Pani Izabela Szuster.

Kurs rozpocznie się w dniu 17 listopada 2023 r. a zakończy w dniu 20 grudnia 2023 r. Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładownicą/opiekunem stażu wynosi 51 godzin dydaktycznych. Zajęcia teoretyczne – 27 godz. odbywać się będą w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, zajęcia praktyczne - 24 godz. odbywać się będą w placówce stażowej na terenie Koszalina a mianowicie w Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie. Kurs przeznaczony jest dla 32 pielęgniarek.

WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO OPIEKANAD PACJENTEM WYMAGAJĄCYM WYSOKOPRZEPŁYWOWEJ TERAPII TLENEM:

1. Przygotowanie urządzenia do wysokoprzepływowej terapii tlenem i odpowiedni dobór elementów sprzętowych tj. przyłącza, kaniuli donosowej oraz elementów mocowania z uwzględnieniem wieku pacjenta.
2. Prowadzenie wysokoprzepływowej terapii tlenem u pacjenta z niewydolnością oddechową z dostosowaniem do jego stanu klinicznego.
3. Monitorowanie pacjenta z wysokoprzepływową tlenoterapią tlenem w zakresie przepływów tlenu, nawilżania i temperatury obwodu oddechowego i stężenia tlenu, współpracując ściśle z pacjentem oraz lekarzem prowadzącym.
4. Ocena stanu pacjenta i interpretacja monitorowanych parametrów oraz analiza wyników gazometrycznych krwi.

Nasze szkolenia dają możliwość doskonalenia umiejętności, a także nabywania nowych kwalifikacji. Prowadzone są przez doświadczonych wykładowców w miłej atmosferze



Szkolenie zrealizowane w ramach realizacji projektu:
Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Program operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 (Po WER 2014-2020) finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Nr POWR.07.01.00-00-0004/22.



ZAPRASZAMY NA SZKOLENIE

RANY - ROZPOZNANIE i PIELEGNACJA

7.12.2023r. godz. 9.00 - 14.00

w siedzibie OIPiP w Koszalinie

PLAN SZKOLENIA:

1. Czysta rana = powodzenie terapeutyczne.
Dobór metod leczenia.
2. Stosowanie zestawów i narzędzi jenorazowego użytku
3. Oparzenia - sposoby postępowania. Opatrunki odpowiadające potrzebom rany.
4. Zakończenie i rozdanie certyfikatów.

REJESTRACJA: 94 342 59 93



1 września tego roku minęło 34 lata, jak rozpoczęłam pracę pielęgniarki. Rozpoczęłam ją w oddziale dziecięcym kołobrzeskiego szpitala i w tym oddziale pracuję do dziś.

Dzisiaj wybierając naukę w zawodzie pielęgniarki człowiek jest bardziej dojrzały i świadomy swoich decyzji, które rzutują na jego dalsze dorosłe życie. Jak wiele z nas, doświadczonych już dzisiaj pielęgniarek, i ja wybierając naukę w liceum medycznym miałam zaledwie 15 lat. Byłam, można powiedzieć jeszcze dzieckiem. Czy była to dojrzała i świadoma decyzja?

Uważam, że w moim przypadku tak, była dojrzała i świadoma! Uważam, że był to bardzo dobry wybór. Wybór, którego z pewnością nie żałuję i z całą stanowczością twierdzę, iż gdybym miała jeszcze raz wybierać, wybrałabym właśnie pielęgniarstwo. Można powiedzieć, że jestem pielęgniarką z wykształcenia i z powołania.

Nie bez przyczyny jestem pielęgniarką pediatryczną. Od zawsze, jeszcze jako nastolatka miałam duży kontakt z dziećmi. Mam dużą rodzinę, starsze rodzeństwo, które kiedy ja byłam nastolatką miało już swoje własne dzieci. No i jak na młodszą siostrę i najmłodszą ciocię przystało brałam udział w opiece nad nimi. I tak zrodziła się chęć bycia pielęgniarką i to właśnie pielęgniarką pediatryczną.



Zaprogramowana na pielęgniarstwo...



Nie znaczy to jednak, że w swojej pracy zawodowej nie mam kontaktu z pacjentem dorosłym. W dobie wieloletowości pielęgniarek i ja mam dodatkową pracę. Od wielu lat pracuję dodatkowo w jednym z kołobrzeskich sanatoriów, pracowałam też w POZ przez kilka miesięcy.

Często ludzie pytają czy warto być pielęgniarką? Odpowiadam: WARTO!! I to nie z powodu zarobków (bo lepiej jest dopiero od niedawna). Warto, bo praca pielęgniarki daje satysfakcję, radość i spełnienie zawodowe, szczególnie, gdy widzimy, jak pacjent wraca do zdrowia.

Na przestrzeni tych 34 lat pielęgniarstwo bardzo ewaluowało, rzecz można, że przeszło wielką metamorfozę!

Na początku mojej pracy zawodowej pielęgniarka była podległa lekarzowi, nie było samodzielności zawodu. Przez te ponad trzy dekady

dostrzec można jak wielkie zmiany zaszły w pielęgniarstwie. Pielęgniarki ze skromnych, cichych i podporządkowanych lekarzowi stawały się coraz bardziej samodzielne i niezależne, pewne swoich kompetencji i posiadanych umiejętności.

Dla mnie bycie pielęgniarką to nie tylko wykonywanie pracy czysto zawodowej, takiej przy pacjencie. Dla mnie bycie pielęgniarką to także dążenie i podejmowanie realnych działań na rzecz rozwoju pielęgniarstwa, ale też warunków naszej pracy. Tak wiele zależy od nas samych!

mgr Danuta Pietrzela

Nie lubię narzekać, dlatego jestem aktywna! W myśl zasady „**NICONASBEZNAS!**”

Toteż pracuję społecznie na rzecz naszego środowiska zarówno w samorządzie, jak i w związkach zawodowych. A nie jest to łatwa i wdzięczna praca, szczególnie w związkach. Przeszłam długą i trudną drogę w swojej pracy zawodowej ze względu na działalność związkową. Moje działania związkowe nie zawsze „były wygodne” dla pracodawcy (na szczęście ten etap mam już za sobą). Pomimo to nie poddawałam się. Zawsze dążyłam do osiągnięcia stawianych przed sobą celów mimo często trudnych realiów. Ukończyłam studia magisterskie, oczywiście kierunku pielęgniarstwo, zdałam specjalizację z pielęgniarstwa pediatrycznego, ukończyłam studia podyplomowe z zarządzania w ochronie zdrowia i po drodze wiele różnych kursów specjalistycznych i kwalifikacyjnych. Pogłębiając też swoją wiedzę z zakresu prawa pracy (jak to związkowiec).

Na im większe przeszkody trafiam w dążeniu do celu, tym bardziej się mobilizuję. Zawsze powtarzam, że niezależnie od tego co o mnie mówią, do wszystkiego doszłam sama, swoją wytrwałością i ciężką pracą. Nie lubię narzekania, bo to nic nie da, trzeba podejmować realne działania mające wpływ na poprawę sytuacji zawodowej.

Jestem dumna, że jestem pielęgniarką. Zdarza się, że pacjent zwróci się do mnie 'pani doktor', wtedy z dumą odpowiadam „nie jestem lekarzem, jestem pielęgniarką” i pytam w czym mogę pomóc. Moje motto brzmi: „**pielęgniarka jest się zawsze i wszędzie niezależnie od czasu i miejsca, w którym się znajdujemy**”.

Zarówno w życiu zawodowym, jak i prywatnym zawsze chętnie dzielę się swoją wiedzą i doświadczeniem, lubię pomagać innym. Chętnie wprowadzam młode, wchodzące do zawodu koleżanki w tajniki naszej pielęgniarskiej pracy.



W rodzinie mówią na mnie „Nasza Doktor Zosia”. Praca pielęgniarki daje mi dużo satysfakcji, rozwija, motywuje do samodzielnego i nieszablonowego myślenia. W swojej pracy kieruję się empatią, staram się być asertywna i kreatywna. Najtrudniej jest z asertywnością, gdyż wielu ludzi asertywną pielęgniarką postrzega, jako tą niemiłą, niesympatyczną. Najtrudniejsze są jednak chwile kiedy mamy pacjenta w ciężkim stanie, kiedy trwa walka już nie tylko o jego zdrowie, ale i życie. Szczególnie, gdy pacjentem jest dziecko. Wtedy mam poczucie jakby ktoś podcinał mi skrzydła. Na szczęście takie sytuacje nie zdarzają się często w moim oddziale. Jestem dumna z siebie i z tego, że jestem pielęgniarką. Choć praca z pacjentem i jego rodziną jest obciążająca zarówno fizycznie, jak i psychicznie nie czuję się wypalona. Moja działalność społeczna jest dla mnie trochę jak pasja, ale głównie relaksuję się na spacerach, rozwiązywaniu łamigłówek i krzyżówek oraz sudoku. Lubię dobrą książkę.

W swojej karierze zawodowej przeszłam kilka szczebli od pielęgniarki odcinkowej do pielęgniarki oddziałowej. Zawsze staram dawać z siebie na maksa. Będąc pielęgniarką oddziałową w miarę możliwości i potrzeb pracuję także na odcinku przy pacjencie. Uważam, że tylko w ten sposób mam szansę dostrzec te obszary, które wymagają udoskonalenia, aby usprawnić organizację i warunki pracy zespołowi pielęgniarskiemu, któremu przewodniczę.

Kocham swoją pracę i jestem dumna z tego, że jestem pielęgniarką a najlepszym podziękowaniem za moją pracę jest uśmiech dziecka, puszczone buziak, jego wyrazy wdzięczności okazane poprzez laurkę, rysunek.

Mam tylko jedno marzenie: aby wszyscy lekarze doceniali pracę pielęgniarki, bo dobra, wykształcona pielęgniarka na dyżurze to skarb!!! odejmowanie realnych działań na rzecz rozwoju pielęgniarstwa,



Zrozumieć siebie...

- doskonała niedoskonałość !!!

Dorota Fenkanin



Manipulacja – granice i wyzwania

Manipulacja jest to nic innego jak forma wywierania wpływu na osobę lub grupę w taki sposób, by nieświadomie i z własnej woli realizowała cele manipulatora.

Manipulacja powoduje, że jednostka jest mylnie przekonana, iż jest sprawcą jakiegoś zachowania, niestety w rzeczywistości stanowi tylko narzędzie w rękach innej osoby.

Wszelkie metody, którymi ludzie posługują się, aby inni ulegali im, to techniki wpływu społecznego. Ich skuteczność opiera się przede wszystkim na wyuczonych, zautomatyzowanych sposobach postępowania, które zazwyczaj mają na celu

usprawnienie życia w społeczeństwie. Jednakże często są one wykorzystywane przeciwko nam.

Manipulacja to proces, którym posługują się nie tylko wytrawni oszuści czy przestępcy, ale także politycy, influencerzy, media, a nawet bliscy nam ludzie. Stosunkowo często oddziałuje ona na nas bez naszej świadomości, wpływając na nasze wybory, decyzje czy reakcje emocjonalne. Dlatego tak ważne jest, aby poznać mechanizmy manipulacji i nauczyć się ją rozpoznawać.

Warto pamiętać, że manipulacja to nie to samo, co perswazja.

Pierwsza z nich ma na celu kontrolę czyjegoś zachowania lub myślenia w sposób ukryty. Manipulant zazwyczaj wykorzystuje emocje, niejasne informacje, fałszywe obietnice lub groźby, aby osiągnąć cel, który może być niekorzystny dla osoby będącej ofiarą jego działań. Z tego powodu często jest ona uważana za wysublimowaną formę przemocy i negatywną praktykę.

Perswazja natomiast to próba przekonania innych ludzi do określonej idei lub zachęcenia ich do przyjęcia innej perspektywy. Jej działanie opiera się na logicznych argumentach, dowodach i faktach. Perswazję zazwyczaj postrzega się jako pozytywną i konstruktywną formę komunikacji.

Umyślna cisza - manipulacja bez słów

Umyślna cisza czasami jest formą biernej agresji. Jest to określony sposób wyważonej komunikacji, gdzie cisza odgrywa istotną rolę. Ma na celu kontrolowanie i osłabianie drugiej osoby lub jej pozycji – jest to forma manipulacji.

Ludzie używają do manipulacji nie tylko słów, ale także milczenia. Umyślna cisza to wyjątkowo toksyczna, taktyka ponieważ jest trudna do zauważenia, ale bardzo niebezpieczna.

W odróżnieniu od cichych dni, kiedy ktoś Cię ignoruje lub przestaje z Tobą rozmawiać, umyślna cisza nie jest całkowita. Ten rodzaj manipulacji łączy w sobie zgodność i brak porozumienia, ekspresję i jej brak. Wszystko odbywa się w pozornie arbitralny sposób. To manipulator określa rytm komunikacji dla własnych celów. Ta druga osoba to nic innego jak narzędzie.

„Czasami cisza jest najgorszym rodzajem kłamstwa”. Miguel de Unamuno y Jugo

Cisza sama w sobie jest bardzo niejednoznaczną formą wyrazu. Zazwyczaj ofiara zaczyna czuć się dezorientowana lub niespokojna. Nie wie, co myśleć i spędza dużo czasu i energii emocjonalnej, zgadując, co oznacza każda cisza. Czuje się niepewnie i wątpi w każdy krok, jaki podejmuje.

Wiele razy myśli, że to w niej tkwi problem. Zasadniczo nie potrafi zinterpretować ciszy i ostatecznie przypisuje jej zbyt wielką wagę.

Umyślna cisza ma wiele kształtów i rozmiarów.

Jeden bardzo powszechny typ występuje, gdy manipulator chce, aby najpierw o wszystkim mu powiedzieć. To nie jest grzeczność. Pozwoli Ci mówić tylko po to, żeby cię przekonać. Aby zebrać informacje o Tobie i Cię przeanalizować.

Musisz jednak zachować ostrożność. Nie posądzaj kogoś o manipulację tylko dlatego, że przestał mówić pierwszy. Takie zachowanie musi być częste lub stałe. Musi być celowe i jednostronne. Manipulator nie mówi dużo o sobie lub robi to wymijająco.

Umyślna cisza może przybrać też inną formę, na przykład wtedy, gdy ktoś nagle przerywa kontakt, a potem podejmuje go z powrotem. Przestaje odpowiadać na telefony lub wiadomości bez żadnego wyjaśnienia. Później okazuje się, że nic się nie stało.



A jeśli zapytasz tę osobę, dlaczego była niedostępna, powie Ci, że wszystko jest w porządku. Po prostu patrzysz na to w niewłaściwy sposób.

A potem **pojawia się pewien rodzaj ciszy, kiedy na pewne tematy narzucona zostaje swego rodzaju cenzura, bez żadnego wyjaśnienia.** Kiedy spróbujesz poruszyć dany temat, druga osoba będzie go unikać i niejasno odpowiadać.

Oczywiście dotyczy to kwestii ważnych dla obu osób. Problem polega nie na tym, że jedna z nich wyjątkowo nie chce o nim rozmawiać. Ponadto robi to nagminnie i niczego nie wyjaśnia, wiedząc, że takie nastawienie wpłynie na drugą osobę, czyli na ofiarę.

Wreszcie **bardzo powszechną formą, jaką przyjmuje umyślna cisza jest trzymanie czegoś w tajemnicy, ponieważ, oczywiście, niewiedza jest lepsza dla drugiej osoby.** Dotyczy to spraw, które mają bezpośrednie znaczenie dla osoby, która ukrywa informacje. Niektórzy określają te informacje jako „trudne do zdobycia”. Ale tutaj jest to całkowicie błędne przekonanie.

Słowa są potężne, cisza również

To, co odróżnia milczenie manipulacyjne od spontanicznej ciszy to intencja. Każdy, kto stosuje strategię polegającą na ukrywaniu się pod brakiem słów, robi to, aby kontrolować drugą osobę.

Manipulatorzy wiedzą, że powoduje to dyskomfort i niepewność. I dokładnie tego chcą. Ukrywając się za ciszą, pozostawiając drugą osobę bez możliwości reakcji i rewanżu.

Nie należy mylić ciszy służącej manipulacji z nieśmiałością. Nie każdy potrafi spontanicznie się komunikować. Są ludzie, którzy potrzebują czasu, aby wyrazić to, co myślą i czują. Nie rozmawiają, ponieważ są nieśmiali, niepewni lub brakuje im pewności siebie. Ale ich celem nie jest kontrolowanie innych ludzi. Chcą jedynie chronić siebie.

Umyślna cisza charakteryzuje się wpływem, jaki wywiera na drugą osobę. Występuje na zmianę z pozornie „normalną” komunikacją. Brak słów daje ludziom poczucie, że coś pozostaje w tajemnicy.

Ponieważ umyślna cisza jest subtelna, trudno się z nią zmierzyć. Obawiamy się, że zostaniemy oskarżeni o paranoję lub wymyślanie. Ale, jakkolwiek umyślna cisza jest subtelna, powoduje wiele szkód w związku.

Ten rodzaj ciszy może w końcu doprowadzić do agresji w relacji, głównie dlatego, że przez nią komunikacja staje się bardzo trudna. **Nieporozumienia i dzikie domysły stają się normą. Taka forma przemocy psychicznej jest trudna do wykrycia, z wyjątkiem jej skutków.** Jeśli osoba nie jest w stanie z rozsądkiem zatrzymać tego toksycznego zachowania, jedyną opcją jest bezpośrednio, wyraźne odrzucenie go i odzyskanie trochę oddechu.

Manipulacja psychologiczna, psychomanipulacja to rodzaj wpływu społecznego, którego celem jest zmiana zachowania lub postrzegania osoby lub grupy ludzi za pomocą pośrednich, podstępnych, pokrętnych metod.

Skuteczność manipulacji ludźmi zależy od wielu czynników, jednak kluczowe zdają się być bezwzględność manipulującego i podatność ofiary na atak. Im agresor bezwzględniejszy, tym bardziej skłonny będzie do podstępnego wykorzystania słabości ofiary, np. jej zależności emocjonalnej, finansowej lub trudnej sytuacji bytowej.

Ofiara z kolei, im bardziej nieświadoma intencji agresora, z tym większą łatwością wpadnie w sidła nawet nie zdając sobie sprawy z bycia manipulowaną.

Aby skutecznie bronić się przed manipulacją, należy nie tylko ćwiczyć myślenie krytyczne, ale również znać najpowszechniejsze techniki manipulacji w celu ich skutecznego rozpoznawania i neutralizacji.

Wybrane techniki manipulacji psychologicznej

- **Kłamstwo** – manipulacja sama w sobie nie musi być kłamstwem sensu stricto i można powiedzieć, że rzadko w istocie jest. Gdyby było inaczej, wyraz 'manipulacja' nie byłby nikomu potrzebny. Kłamstwo może być jednak bardzo potężną techniką wywierania wpływ na ludzi, ponieważ bardzo ciężko jest złapać kogoś na gorącym uczynku póki nie jest za późno.
- **Zaprzeczenie lub udawanie niewinności** – zaprzeczenie, że zrobiło się coś złego pomimo oczywistych dowodów zbrodni lub zgrywanie świętoszka w sytuacji wątpliwości, np. przez robienie zaskoczonej miny, aby zmylić ofiarę i wzbudzić w niej wątpliwości względem własnego osądu. Pochodną powyższych może być również udawanie niezrozumienia lub nieznanomości opisanej przez ofiarę sytuacji lub problemu. Manipulant może wówczas zgrywać głupiego, np. „Ale jak to? Pierwsze słyszę!”.
- **Racjonalizacja** – wymówka wyjaśniająca niestosowne zachowanie przy wykorzystaniu pozornie rozumowych argumentów, np.: „Gdybym tego nie zrobił, to mogłoby się stać coś gorszego”.
- **Umnieszenie** – twierdzenie, że niestosowne zachowanie nie jest tak szkodliwe, jak ktoś twierdzi, np.: „To tylko żart”, „Jesteś przewrażliwiony”.
- **Wybiórczość** – odmawianie przyjęcia do wiadomości informacji niezgodnych z agendą manipulatora, np.: „Nie chcę tego słyszeć!”, „Nie interesuje mnie to!”. Technika ta jest szczególnie skuteczna, jeśli jest stosowana przez osobę o wyższej pozycji w hierarchii dominacji (np. klienta biznesowego, szefa, rodzica) ponieważ ofiara nie będzie mieć wystarczająco silnej pozycji do podważenia stanowiska manipulantą.
- **Odwracanie uwagi** – unikanie odpowiedzi na pytanie przez zmienianie tematu, odbijanie piłeczki, podnoszenie problemów zastępczych, etc. „Porozmawiajmy lepiej o tym, dlaczego nie odrobiłeś wczoraj zadania domowego”, „A Pan redaktor pomaga biednym?” (odpowiedź na pytanie: jak rząd pomaga potrzebującym).
- **Unikanie** – udzielanie niejasnych odpowiedzi, szczególnie na pytania tak/nie, np. „- Znow piłeś?” / „- Lemoniadę. Pierwszy raz” lub „- To zależy, co rozumiesz przez 'znów'”.
- **Zastraszanie** – stawianie rozmówcy w pozycji obronnej przez zastosowanie pośrednich lub bezpośrednich gróźb, epatowanie udawanym gniewem, szantaż. Celem manipulantą może być np. zmuszenie ofiary do rezygnacji z dociekania prawdy, aby uniknąć otwartej konfrontacji.
- **Wzbudzenie poczucia winy**, np.: „Nie potrafisz się wczuć w moją sytuację, bo pochodzisz z bogatej rodziny”, „Nie interesuje mnie Twoje zdanie, bo jesteś uprzywilejowanym białym mężczyzną z Europy, którego przodkowie mają na rękach krew milionów ludzi z innych kontynentów”.

To może Cię zainteresować

- **Wzbudzanie wstydu** – obliczone na spowodowanie strachu i wątpliwości u ofiary w celu zmuszenia jej do ustąpienia i ulegnięcia agresorowi. Wstyd wzbudzić można na wiele sposobów, począwszy od subtelnych spojrzeń czy nieprzyjemnego tonu głosu, a skończywszy na wymownym milczeniu lub ostrym sarkazmie.
- **Szczucie ofiary** – polega na przypisywaniu częściowej lub całkowitej winy ofierze zdarzenia, co jest szczególnie widoczne wśród ofiar gwałtu obwinianych za podsycanie gwałtcieli do karygodnego aktu makijażem, ubraniem czy spojrzeniami, np. „Gdybyś się nie ubrała jak ladacznica, to by tego nie zrobił”.
- **Udawanie ofiary** – wzbudzanie litości, żalu, współczucia przez malowanie nieprawdziwego obrazu siebie jako ofiary okoliczności lub zdarzeń, np. mężczyzna, który po utracie pracy próbuje użalaniem się nad sobą wymusić na partnerce usługę lub ustępliwość.
- **Służalczość** – realizowanie własnych interesów przez udawanie, że służy się „wyższej sprawie”, autorytetowi lub „jedynie wykonuje się polecenia”.
- **Uwodzenie** – wykorzystanie wdzięku osobistego, pochwał lub pochlebstw do zbudowania zaufania wobec drugiej osoby lub grupy osób, dzięki czemu ofiara manipulacji opuszcza gardę i jest bardziej łatwowierna lub spolegliwa. Technika ta jest szczególnie powszechna wśród polityków, którzy przed wyborami przyjeżdżają do poszczególnych województw, stanów, miejscowości i rozpoczynając przemowy do lokalnych wyborców najpierw nawiązują do jakiejś charakterystycznej cechy obszaru, np. odwiedzając Śląsk można wspomnieć coś o „bohaterstwie górników” mierzących się każdego dnia z trudami i niebezpieczeństwami kopalnianego życia. Oczywiście nie zawsze podobne nawiązania muszą być równoznaczne z manipulacją, co nie zmienia faktu, że słyszac pochlebstwo należy przed jego przyjęciem powiedzieć „sprawdzam”.
- **Projekcja winy** – polega na subtelnych (choć nie zawsze) przenoszeniu swojego sposobu myślenia, motywów na inną osobę, aby postawić ją w złym świetle, przypisać jej winę za występki manipulanta. Osobie manipulującej zależy szczególnie mocno, aby ofiara przyjęła niesłuszną winę za swoje dobre, zdrowe lub przynajmniej neutralne wybory, które w mniemaniu osoby manipulującej wpłynęły na zły, szkodliwy wybór osoby manipulującej. „Gdybyś mnie wspierał, to bym tego nie zrobiła”.

Czynniki zwiększające podatność na manipulacje

- **Niedojrzałość i naiwność** (emocjonalna, intelektualna) – powodują, że ofiara manipulacji daje się nabrać na przekolorowane nagłówki w gazetach lub stwierdzenia innych osób, np. tak jak dziecku można wmówić, że w szafie jest potwór, tak dorosłemu można wmówić, że potwór jest w innej osobie. I o ile w każdym z nas jest jakiś potwór, to spisywanie drugiej osoby na straty, bo inny delikwent tak twierdzi, nie jest szczytem rozsądku.
- **Upredzenie** – osoby uprzedzone do przedstawicieli innego narodu, grupy etnicznej, zawodu, partii politycznej, etc., mają skłonność do bezkrytycznego przyjmowania na wiarę informacji skierowanych przeciwko grupom będącym przedmiotem uprzedzenia. W Polsce wystarczy nie lubić PiS-u lub PO, aby dać się nabrać na każdą, nawet najbzdurniejszą hipotezę wymierzoną przeciwko którejkolwiek z partii, czego dobitnym przykładem są prześmiewcze memy z Sashą Grey (amerykańską gwiazdą porno) w roli córki nepotyzującego polityka PiS udostępniane na Facebooku przez zwolenników PO, Nowoczesnej. W podobny sposób można wykorzystać uprzedzenia wobec imigrantów, Rosjan, Angeli Merkel czy Młodzieży Wszechpolskiej. Kluczowym celem manipulacji jest sprowadzenie dyskusji do emocjonalnej przepychanki, w której rzeczowe argumenty nie mają prawa bytu, bo przecież wrogowie naszego dobrego samopoczucia zawsze kłamią.
- **Impulsywność** – podejmowanie pochopnych decyzji pod wpływem emocji to bardzo częsta przypadłość osób nie posiadających zbyt wysoko rozwiniętej samokontroli. Marketerzy chętnie wykorzystują impulsywność konsumentów do sprzedania im produktu pod wpływem chwili.
- **Altruizm** – bezkrytyczny altruizm często wykorzystywany jest przez wątpliwą proweniencji organizacje charytatywne, czego przykładem jest bombardowanie Aleppo pod koniec 2016 roku, o którym było głośno niemal wszędzie, a zatroskani losem Syryjczyków altruści wpłacali oceany pieniędzy na pomoc biednym dzieciom ze spotów telewizyjnych. Gdzie trafiły te pieniądze? Nie wiadomo.
- **Mała pewność siebie** – powoduje, że chętnie oddajemy wodze nad swoimi decyzjami osobom pewnym siebie zawierając im swoje dobro.
- **Nadmierna sumienność** – osoby o (zbyt) wysokiej sumienności (Wielka Piątka – PMO), czyli takie, które mają wyrzuty sumienia, gdy np. nie zrobią w ciągu dnia tego, co sobie zaplanowały, mogą być podatne na manipulacje wykorzystujące ich wewnętrzne poczucie obowiązku względem czegoś lub kogoś.
- **Samotność** – poczucie samotności nierzadko wzbudza permanentne uczucie rozpaczliwej desperacji znalezienia drugiej połówki, co zaburza zdrowy osąd i wtrąca samotną osobę w sidła partnerów wątpliwiej „jakości”, tyranów, psychopatów. Odpowiednio wyrachowany delikwent lub delikwentka (tak, tak) nie omieszkają wykorzystać desperacji drugiej osoby do realizacji własnych celów. Czasem wystarczy ładnie spojrzeć na osamotnioną osobę, aby ta zatraciła resztki samokontroli i wpadła w wir autodestrukcyjnego zakochania.
- **Zmęczenie** – zaburzenia poznawcze wynikające z przemęczenia fizycznego u młodych czy po prostu podeszłego wieku u seniorów (popularna metoda „na wnuczka” lub „na policjanta”). Jest to chociażby jeden z powodów, dla których warto uprawiać sport.



Motywy manipulantów

Motywy manipulatorów są różnorakie, ale większość z nich można sprowadzić do potrzeby zysku i/lub kontroli (czyli zysku). Media manipulują, ponieważ mają z tego odpowiedni przychód lub korzystają na tym grupy wpływu stojące za poszczególnymi mediami (politycy, światowy biznes). Politycy manipulują, aby utrzymać się przy władzy. Producenci manipulują reklamą, aby więcej sprzedawać i wyprzedzić konkurencję. Dorosli manipulują, aby utrzymać się w pracy, zatrzymać przy sobie partnera/partnerkę, ukryć własne kompleksy. Młodzież manipuluje, aby zrobić wrażenie na rówieśnikach. Dzieci manipulują (tak, zupełnie świadomie!), aby dostać cukierka, a **naiwni rodzice** cukierka dają ucząc dzieci, że manipulacja popłaca.

JUSTYNA LASKA



– urokliwe miejsce na wakacje



Jeśli myślimy o błogim wypoczynku na plaży, to w Europie królowa plaż jest tylko jedna – Fuerteventura. Słowo Fuerteventura etymologicznie oznacza silny wiatr lub też wielką przygodę. Oba te stwierdzenia dobrze oddają charakter tej drugiej co do wielkości (zaraz za Teneryfą), najstarszej (liczy sobie 20 milionów lat), a jednocześnie najmniej zaludnionej (ok. 87 tysięcy mieszkańców) wyspy Archipelagu Kanaryjskiego. Fuerteventura jest położona najbliżej afrykańskiego wybrzeża, gdyż tylko 100 kilometrów oddziela ją od Maroka. Silne wiatry, które są stałymi mieszkańcami tej wyspy przywiewają piasek z Afryki, który stworzył główny skarb wyspy – rozległe, naturalne i piękne plaże. Najstojniejszą z nich jest Playa de Sotavento de Jandía, na której co roku odbywają się międzynarodowe zawody w windsurfingu. Inną cechą charakterystyczną wyspy są bardzo sporadyczne opady i utrzymująca się przez cały rok na stałym poziomie temperatura. Dużym natomiast problemem mieszkańców jest niedostatek wody, zaś ich głównym źródłem dochodu jak nietrudno się domyślić jest turystyka (poza rybołówstwem, uprawą aloesu, warzyw i owoców oraz hodowlą kóz). Główne ośrodki turystyczne na wyspie to Corralejo, Costa Calma, Morro Jable oraz Calheta de Fuste. Wyspy Kanaryjskie są coraz chętniej wybierane przez Polaków wakacyjnym kierunkiem, a Fuerteventura?

Wszystko zaczęło się od konieczności wykorzystania kilku dni zaległego urlopu z poprzedniego roku jak również chęci odpoczynku od codzienności, wygrzania ciała po długiej zimie oraz możliwości aktywnego spędzenia czasu w jakimś niezbyt odległym miejscu... i tyle. Nie nastawialiśmy się na nic specjalnego, ale postawiliśmy sobie kilka warunków. Większość „klasycznych” lokalizacji europejskich odpadła na starcie, gdyż szukaliśmy miejsca uważanego (jeszcze) za dość spokojne i nieco mniej popularne (przynajmniej wśród rodaków). Gdy okazało się, że kilku naszych znajomych na słowo „Fuerteventura” zareagowało pytaniem w stylu: „To gdzieś na Karaibach?” uznaliśmy, że ten pomysł może się sprawdzić. A zatem: lecimy na Wyspy Kanaryjskie. Na pierwszy rzut oka, jeszcze z okien samolotu Fuerteventura wydała mi się monotonna, płaska, jałowa. Jednakowe brązowe pagórki, szaro kolory i brak zieleni sprawiają, że człowiek zaczyna powątpiewać w cel dotarcia tutaj. Czy to dla nas, oby na pewno dobre miejsce na wakacje??? Z deszczowej i zachmurzonej Warszawy wylatujemy z końcem kwietnia i po niecałych 5 godzinach lotu lądujemy na lotnisku Aeropuerto de Fuerteventura położonym tuż nad oceanem. Port lotniczy zlokalizowany jest 5 km od centrum Puerto del Rosario – stolicy wyspy. Z lotniska czekała nas jeszcze ponad godzinna podróż do naszego hotelu w miejscowości Corralejo.

Podczas przejazdu obserwujemy pierwsze krajobrazy i uświadamiamy sobie, że trafiliśmy na pustynię, a wokół jest pusto i monotennie. Dookoła widać niewysokie stożki wulkaniczne i skały. Bliżej mijanych hoteli widać trochę zasadzonych krzewów i drzew, które wnoszą życie w ten monotony, brązowo-żółty krajobraz. Na zboczach pasą się kozy, a z pustynnych przestrzeni wyłaniają się wiatraki – charakterystyczny element tutejszego krajobrazu, służące do pompowania wody, pozyskiwania energii lub mielenia ziaren. Ze zmielonego jęczmienia, kukurydzy lub pszenicy wyrabia się gofio – miejscowy przysmak. Zmieloną mączkę dodaje się do lodów, naleśników i wielu innych dań.





Po szybkim rozpakowaniu się i chwili odpoczynku wyruszamy na nasz pierwszy spacer, aby jeszcze przed kolacją zapoznać się z najbliższą okolicą. Corralejo, będące niegdyś małą wioską, stało się teraz bardzo popularnym wakacyjnym kurortem, nie brakuje tu gwarnych tawern, wymienionych restauracji, czy hoteli o wysokim standardzie. Najważniejsze są jednak cuda przyrody jakie możemy znaleźć w mieście i w jego okolicy. Wydm Corralejo to niesamowite zjawisko przyrodnicze. Skąd bowiem wziął się tu piasek? Wyspy Kanaryjskie to przecież wyspy wulkaniczne. Krążą opinie, iż piasek został tu przywiany z Sahary. Jednak nie jest to prawdą. To powtarzany mit nawet przez mieszkańców wyspy. Otóż, piasek pochodzi z wypiętrzonego dna morskiego! Park Przyrodniczy Wydm Corralejo (Parque Natural de las Dunas de Corralejo) zajmuje powierzchnię ponad 2000 hektarów. Ogromne połacie piasku i bezkresne widoki sprawiają, że ma się tutaj autentyczne wrażenie przebywania na pustyni. Jedyne morskie, lekko orzeźwiające powietrze przypomina nam, iż ta pozorna pustynia to tylko niewielki skrawek lądu wyłaniający się z Atlantyku. Kręcono tu sceny wielu filmów z Gwiezdnymi Wojnami na czele.

Najpopularniejszy produkt wyspy – aloes. Niezwykłą moc aloesu wykorzystywano już w czasach antycznych. Kleopatra i Nefretete nawilżały skórę balsamami z tej rośliny. Aloes produkuje się tutaj z endemicznego gatunku tej rośliny, który rośnie tylko na Fuerteventurze i Wyspach Zielonego Przylądka.

Fuerteventura to pierwsza z Wysp Kanaryjskich, którą odwiedziłam. Wbrew pozorom to dobre miejsce na krótką ucieczkę od ludzi, a klimat wyspy sprawia, że jest to możliwe bez względu na porę roku. Mój pobyt trwał 7 dni, ale spokojnie można tu spędzić więcej czasu. Bezkresne plaże i ocean gwarantują wspaniały urlop.



„Wychowała mnie biblioteka. Każda z naszych lektur pozostawiła nasionko, które kiełkuje” - JULES RENARD

Dorota Fenkanin

Jesień jest doskonałą porą roku do czytania książek. Spadające liście, chłodniejsze dni i dłuższe wieczory tworzą idealny klimat do zanurzenia się w świat literatury.

Jesień, z jej złocistymi liśćmi i chłodnym powiewem wiatru, to czas, w którym wiele osób wraca do swoich ulubionych książek lub odkrywa nowe literackie skarby. Kiedy słońce wcześniej zachodzi, a wieczory stają się coraz dłuższe, nie ma nic przyjemniejszego niż zanurzenie się w świat słów i historii.

Koc, ciepła herbata lub kawa i ulubiona książka stają się najlepszym towarzyszem na jesienny wieczór. Dźwięk deszczu za oknem dodaje uroku i przytulności temu czasowi spędzonemu z lekturą. Można podróżować przez odległe krainy, poznawać fascynujących bohaterów i zgłębiać tajemnice literatury, a jednocześnie cieszyć się komfortem własnego domu.

Jesień to również doskonały moment na odkrywanie nowych autorów i gatunków literackich. Można zanurzyć się w kryminałach, romansach, fantastyce lub literaturze non-fiction. Odkrywanie nowych światów i perspektyw w książkach może być inspirujące i edukacyjne.

Dlatego jesienią nie da się zapomnieć o swojej bibliotece, czy to fizycznej, czy cyfrowej. To czas, który warto poświęcić na czytanie, rozwijanie swojej wyobraźni i karmienie duszy literaturą. W końcu, jak mawiał Albert Camus, "jesień jest drugą wiosną, kiedy każdy liść to kwiat".



W ostatnim czasie przeczytałam książkę Marii Paszyńskiej „Jeśli jutra nie będzie”.

Z chęcią sięgam po książki napisane przez Marię Paszyńską. Tej wyczekiwałam z niecierpliwością. Poznajemy w niej losy młodych ludzi, którzy żyją w getcie warszawskim. Jest to pierwsza książka, która opisuje codzienne życie warszawskich Żydów.. Są tu pierwsze miłości, przyjaźnie i dni powszednie. Tragiczne położenie naszych bohaterów, którzy z góry skazani są na

porażkę oddają klimat tego miejsca. Przyjemnie było przeżywać z nimi ich losy. Książkę czytałam z zapartym tchem, chociaż z góry wiedziałam, że nie może być tu dobrego zakończenia.

"Jeśli jutra nie będzie" Marii Paszyńskiej to poruszająca powieść, która ukazuje czytelnikom niezwykle ważne pytania dotyczące życia, miłości, i ludzkich relacji. Autorka w sposób niezwykle emocjonalny i pełen głębi opowiada historię bohaterów, którzy zmagają się z trudnymi wyborami i niepewnością przyszłości.

Głównym wątkiem książki jest to, jak trudno jest zrozumieć znaczenie życia i docenić chwile, kiedy życie staje się niepewne. Paszyńska porusza temat przemijania, która jest nieuchronna dla każdego z nas. Jej opis życia bohaterów i ich relacji zaczyna wydawać się jeszcze bardziej wartościowy w obliczu możliwości,

że "jutro nie będzie."

Bardzo trudna i poruszająca historia, która dzieje się za murami warszawskiego Getta. Bohaterowie są młodzi, zdolni do wielkich czynów, do ogromnego heroizmu. Ale naprzeciwko nim staje okrutna wojna i jej demony. A nim nawet najodważniejsza młodość, nie daje rady...

Autorka uchyla nam bramy Getta. Pokazuje dramatyzm tamtych czasów i gehennę mieszkańców. Ale w tym wszystkim było życie i miłość, której nie przeszkadza wojna. Kiedy słyszy się historie z Getta, to wiadomo, że nie będzie tutaj szczęśliwych zakończeń i nie będą to lekkie historie. Ale mimo ciężaru jakie te historie niosą, trzeba się ich podjąć by podziwiać odwagę i determinację naszych przodków. Co prawda nie jest to reportaż, ani historia oparta na faktach, ale możemy założyć, że takich Marków, Lucynek czy Andrzejów po tamtej stronie było wielu i takie historie musiały się tam zdarzać...

Autorka nie tylko rysuje główną fabułę książki, ale także przywołuje piękno codzienności, które często przegapiamy w naszym zabieganym życiu. Książka przypomina nam, jak ważne jest, aby docenić obecne chwile i żyć pełnią życia, zamiast zwlekać z tym do "jutra."

Styl pisania Marii Paszyńskiej jest pełen emocji, a dialogi i opisy postaci są przemyślane i realistyczne. Czytelnik z łatwością może się utożsamić z bohaterami i zrozumieć ich uczucia oraz dylematy.

"Jeśli jutra nie będzie" to książka, która skłania do refleksji nad życiem, miłością i znaczeniem codzienności. To historia poruszająca i pouczająca, która zostaje z czytelnikiem na długo po zakończeniu lektury.

Maria Paszyńska prezentuje swoje niezwykle umiejętności pisarskie w tej książce, co czyni ją godną polecenia zarówno dla miłośników literatury obyczajowej, jak i tych, którzy szukają głębszych przemyśleń na temat życia i naszych wyborów. "Jeśli jutra nie będzie" jest lekturą, która może zmienić sposób, w jaki patrzymy na świat i nasze własne życie.

Myszę, że warto poznać i tę historię. Polecam. Doskonała z każdą zapisaną liniijką.



Coraz mniej światła" to powieść napisana przez gruzińską autorkę Nino Haratischwili. Książka ta jest opowieścią o historii i losach Gruzji, która wraz z rozpadem Związku Radzieckiego staje się niepodległym państwem. Jednak głównym tematem powieści nie jest tylko historia narodowa, ale także skomplikowane losy kilku pokoleń rodziny Irimiaschwili, która spłótła się z losami kraju.

Powieść rozpoczyna się w latach 80. XX wieku i śledzi losy rodziny Irimiaschwili na przestrzeni kilku pokoleń. Książka koncentruje się na relacjach rodzinnych, miłości, tożsamości narodowej i kulturowej Gruzji oraz zmianach, jakie

przyniósł upadek Związku Radzieckiego i początek niepodległego państwa Opowieść o losach czterech przyjaciółek dorastających w Tbilisi w Gruzji w latach 80-90 XX wieku. Był to czas kiedy Związek Radziecki drżał w posadach, Gruzja walczyła o niepodległość a mężczyźni próbowali zawładnąć swoim światem. Po latach kobiety spotykają się na wystawie zdjęć Diny - próbują wytłumaczyć sobie swoją przeszłość i ból, poskładać życie. Zdjęcia obrazują ich historię.

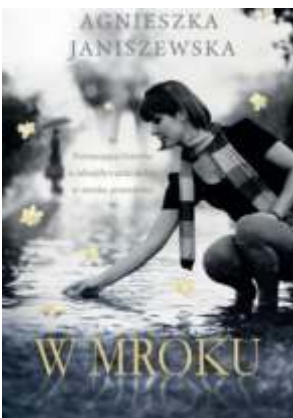
To historia losów i przyjaźni czterech kobiet - Keto, Diny, Iry i Nene na tle przemian w Gruzji po rozpadzie Związku Radzieckiego, kiedy to w kraju zaczęły się walki o niepodległość. Keto poznajemy już jako dojrzałą kobietę, która w Brukseli pojawia się na wystawie fotografii zrobionych przez gruzińską artystkę Dinę. Zdjęcia te wzbudzają wiele wspomnień z przeszłości... trudnej przeszłości kiedy z pełnych marzeń nastoletnich dziewcząt musiały zmierzyć się z życiem w kraju ogarniętym chaosem, przemocą, z poczuciem beznadziei. Fotografie są dowodami poturbowanego życia kobiet, obnażające brutalnie ich trudne relacje, związki w świecie patriarchy i przemocy. Książka bardzo dojrzała i pisana pięknym językiem, Nino Haratischwili jest mistrzynią malowania słowem, genialnie oddaje klimat i emocje. Z jednej strony duszna i mocna ale też bardzo czuła. Wyborna powieść. Chociaż "Ósme życie" podobało mi się bardziej. Jest to przepiękna powieść. Dawno nie czytałam czegoś tak dobrego, pełnego pasji i pięknie napisanego. Zachwylił mnie sposób narracji, pełen retrospektyw, brzemienisty w uczucia. Autorka przez pryzmat życia młodych kobiet pokazała Gruzję - jej szaleństwo i wieczną walkę, zatłoczone podwórka. Porwała mnie. Delektowaniem się tą książką, starałam się ją sobie dawkować, a i tak skończyła się zbyt szybko. Nie czytałam jeszcze „Ósmego życia” Haratischwili (na szczęście) - to będzie następna książka jaką kupię.

Postacie: "Coraz mniej światła" przedstawia bogatą galerię postaci, poczynając od bohaterów pierwszego pokolenia, takich jak mądry patriach Ioseb, aż po młodsze pokolenia, takie jak jego wnuk Lasha. Każda postać ma swoje własne ambicje, tajemnice i konflikty, co nadaje powieści wielowymiarowość.

Historia narodowa: Książka jest również ściśle związana z historią Gruzji i opisuje jej przemiany polityczne, społeczne i kulturowe w miarę upływu czasu. Autor porusza tematy związane z walką o niepodległość, konfliktami etnicznymi i relacjami z Rosją.

Narracja: Nino Haratischwili pisze w sugestywny sposób, tworząc bogate opisy krajobrazów i atmosferę Gruzji. Jej narracja jest często poetycka i głęboko refleksyjna.

"Coraz mniej światła" to wielowarstwowa powieść, która eksploruje zarówno życie osobiste bohaterów, jak i historię ich kraju. Książka ta otrzymała wiele pozytywnych recenzji i jest doceniana za swoją literacką jakość, a także za to, że dostarcza czytelnikom wgląd w historię i kulturę Gruzji. Jeśli interesują Cię książki opowiadające o losach rodzinnych i dziejach narodu, "Coraz mniej światła" może być godną uwagi lekturą.



ostatnia moja propozycja - „W mroku” Agnieszki Janiszewskiej.

To nie jest moje pierwsze spotkanie z autorką i kolejne bardzo udane. Książka wzbudziła we mnie mnóstwo emocji, przeżyć...

"W mroku" to poruszająca historia dwóch rodzin, których losy przeplatają się od wielu lat, jednocześnie łącząc je ze sobą i dzieląc.

Katarzyna mieszka w USA, lecz postanawia przyjechać do Polski.

Co prawda, była w rodzinnym kraju kilka lat temu na pogrzebie ojca, ale tuż po ceremonii opuściła Polskę. Teraz, po śmierci męża i macochy, ma zamiar uporządkować swoje sprawy spadkowe i sprzedać rodzinny dom w Pomiechowie. Informuje o tym jedyną przyjaciółkę Magdę mieszkającą w Warszawie. Katarzyna zdaje sobie sprawę z tego, że powrót do kraju to zmierzenie się z trudną i dość bolesną przeszłością.

Nieoczekiwanie do Polski wybiera się również jej córka Karolina. A to właśnie przez wydarzenia związane z nią, tak szybko wyemigrowali za granicę. Okazuje się, że obie mają poczucie winy, które je przygniata. Jednak niemal do końca książki autorka trzyma czytelnika w niepewności, nie podaje przyczyny konfliktu między rodzinami.

"Niczego już nie zmienię, nie naprawię błędów z przeszłości. Skoro przed laty zabrakło mi odwagi i okazałam się nędznym tchórzem, skoro wszystko schrzaniam, to teraz nie pozostaje mi nic innego, jak dalejsiedzieć tej swojej skorupie."

Czy powrót do kraju będzie dobrą okazją na to, żeby pozamykać niedokończone sprawy? Czy wreszcie uda się wyjaśnić wszystkie niedopowiedzenia

i wątpliwości? Czy przyjaciółki będą miały odwagę na prawdziwie szczerą rozmowę? Dlaczego rozstały się w konflikcie? Jaka zadra tkwi w sercu Karoliny?

Jaki wpływ na przyszłość może mieć przeszłość? Czy da się naprawić błędy popełnione w przeszłości?

"Żyje się nie tylko po to, by jakoś przevegetować. Wokół nas jest tyle innych ciekawych rzeczy i spraw."

Właściwie to chyba nie ma osoby, która by nie popełniła żadnego błędu, lecz często nawet takie małe niedopowiedzenie, kłamstwo lub rzucenie podejrzenia na kogoś, tak z czystej głupoty lub ze złości czy z zazdrości, może spowodować lawinę następstw, która potrafi nie tylko zniszczyć czyjeś dobre imię, czy zranić do głębi, lecz nawet całkowicie zniszczyć człowieka i jego życie.

Początkowo miałam mieszane uczucia do niektórych bohaterów, lecz im dalej, tym bardziej wczuwałam się niemal w każdą postać. Potrafiłam zrozumieć. Tylko postępowanie nastoletniej Karoliny wkurzało mnie niesamowicie, lecz pewnie dlatego, że znam taki typ bezczelnych dziewczyn, które nie mają żadnych hamulców i żadnego umiaru w okazywaniu swojej wyższości.

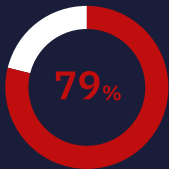
Chociaż to smutna i dość mroczna a czasami nawet przytłaczająca historia, to czyta się ją szybko.

Myslę, że może być pouczająca, gdyż autorka uświadamia nas o tym, jak ważna jest szczerza rozmowa. Między przyjaciółmi, między rodzicami i dziećmi, między znajomymi. Plotki i domysły zawsze robią dużo złego.

Wszystkie trzy pozycje posiadam w swojej bibliotece i zawsze mogę się nimi podzielić.



Poczuj się pełny energii z kartą sportową FitProfit i FitSport!



Aż 79% aktywnych fizycznie osób przyznaje, że ruch poprawia ich samopoczucie.

bestseller

www.fitprofit.pl



Karta FitProfit

- ⊕ Nielimitowana liczba wejść do różnych obiektów jednego dnia
- ⊕ Brak dopłat w ponad 3500 obiektach w Polsce
- ⊕ Ponad 40 różnych aktywności sportowych
- ⊕ Ponad 1200 rabatów na różne produkty i usługi
- ⊕ Trening w każdej chwili i miejscu dzięki Strefie VanityStyle – bez dodatkowych kosztów

www.kartafitsport.pl



Karta FitSport

- ⊕ 8 wejść do obiektów w miesiącu
- ⊕ Ponad 2200 obiektów w Polsce
- ⊕ Ponad 35 różnych aktywności sportowych
- ⊕ Trening w każdej chwili i miejscu dzięki Strefie VanityStyle – bez dodatkowych kosztów

	Fit	FitSport
Pracownik	155,40 zł	73,35 zł
Osoba Towarzysząca	185,24 zł	123,08 zł
Dziecko (do 15. roku życia)	110,65 zł	ND
Dziecko (Basen)	45,87 zł	ND
Junior (od 15. do 18. roku życia)	ND	ND
Senior (Powyżej 60. roku życia)	ND	ND



www.strefa.vanitystyle.pl

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

- trening online
- zdrowe odżywianie
- materiały samorozwojowe



Psst..

Karta tradycyjna czy karta w aplikacji na telefonie?

Pobierz aplikację VanityStyle na:



Skontaktuj się z opiekunem programu FitProfit/FitSport w Twojej firmie



Twoje źródło informacji:



www.oipip-koszalin.org