



Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
w Krakowie

ISSN 2300-2093

Kraków, nr 36, marzec-kwiecień 2019

MAŁOPOLSKIE



Szanowne Koleżanki i Szanowni Koledzy!

W aktualnym numerze naszego pisma prezentujemy bieżące informacje dotyczące XXXVII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych. Bardzo dziękuję wszystkim delegatom za udział w Zjeździe, dziękuję Komisjom Zjazdowym. Na Zjeździe podjęto wiele ważnych uchwał i wniosków. Delegaci zdecydowali o dodatkowym ubezpieczeniu od odpowiedzialności cywilnej – zdarzeń niepożądanych oraz od naruszenia praw pacjenta.

Każda pielęgniarka i położna będąca członkiem Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, i opłacająca regularnie składkę członkowską będzie objęta tą dodatkową formą ubezpieczenia. Podjęty został również apel w sprawie objęcia podwyżką wszystkich pielęgniarek i położnych niezależnie od miejsca zatrudnienia.

Z pozostałymi uchwałami i apelami mogą się Państwo zapoznać w bieżącym numerze.

Małopolska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych podjęła stanowisko skierowane do Ministra Zdrowia i Prezesa NFZ dotyczące wypłacenia pielęgniarkom za świadczenia pielęgniarskiej opieki długoterminowej oraz świadczeń domowej opieki dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. W mie-



siącu kwietniu odbyły się dwa uroczyste spotkania, na których pożegnano Koleżanki pielęgniarki i położne odchodzące na emeryturę. Podziękowano Koleżankom za wieloletnią pracę na rzecz chorych i potrzebujących. W dniach 4-5.04.2019 r. odbyło się drugie robocze spotkanie w ramach projektu Erasmus +. Podczas spotkania, gospodarzem był Uniwersytet Jagielloński Instytut Dziennikarstwa Mediów i Komunikacji Społecznej.

Omawiano i prezentowano strategiczne partnerstwo w zakresie kształcenia i szkolenia zawodowego pielęgniarek i opiekunów medycznych, dyskutowano nad nowoczesnym rynkiem pracy dla pielęgniarek. Wydawnictwo Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych im. Hanny Chrzanowskiej wydało monografię, w której przedstawiono postać Hanny Chrzanowskiej z wielu perspektyw. Dziękuję redaktorom publikacji – dr Kazimierze Zahradniczek i Helenie Matodze za inicjatywę i podjęcie trudnej pracy nad tym naukowym opracowaniem. Dziękuję wszystkim autorom za przekazanie unikatowych i wartościowych informacji do tej publikacji. Słowa podziękowania kieruję również do recenzentów – P. dr hab. Marii Kózka, prof. UJ i Ks. dr Andrzejowi Scaberowi.

*W związku ze zbliżającymi się Świątami Wielkanocnymi,
proszę o przyjęcie najserdeczniejszych życzeń
w imieniu Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
i Zespołu redakcyjnego.*

*Życzę, by nadchodzący czas Zmartwychwstania Pańskiego
był przepiętny radością, nadzieją, spotkaniami z rodziną i odpoczynkiem,
który zaoptymizuje motywacją do podejmowania nowych wyzwań.*

Wesołego Alleluja!

*Tadeusz Wadas
Przewodniczący MORPiP*



Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie



MAŁOPOLSKIE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Wydaje:

Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

Redaguje zespół w składzie:

Anna Polonek – koordynator

Członkowie: Grzegorz Bzdrya, Grażyna Dębska,
Jadwiga Kornaś, Eliza Kowalczyk, Józef Luberdą,
Stanisław Łukasik, Iwona Malinowska-Lipień,
Marzena Pęgiel, Barbara Słupska,
Tadeusz Wadas, Kazimiera Zahradniczek.

Skład i łamanie: Anna Pirożek

Druk: Printgraph Brzesko

Adres redakcji:

Biuro Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
31-153 Kraków, ul. Szlak 61
tel./fax 12 422-88-54

e-mail: biuro@moipip.org.pl

Biuro MOIPiP czynne w godzinach:

pon. 10.00 - 18.00, wt. - pt. 7.30 - 15.30

Prawo Wykonywania Zawodu czynne:

pon. 10.00-18.00, wt., śr., pt., 9.00-15.00,
czwartek – dzień wewnętrzny

Porady prawne dla członków samorządu z zakresu

■ prawa pracy

■ prawa medycznego

udziela radca prawny mgr **Zbigniew Cybulski**
we **wtorki** w godz. **10:00 - 12:00**,
w **środy** w godz. **13:30 - 15:30**.
Telefon: (012) 422-88-54.

radca prawny mgr **Beata Nowak**
w **czwartki** w godz. **9:00 - 13:00**.
Telefon: (012) 422-88-54.

Kasa czynna codziennie

w godz. 8:00 – 15:30

■ AKTUALNOŚCI

Uroczystość pożegnania członków Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych odchodzących na emeryturę	2
XXXVII Okręgowy Zjazd Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych	4
Drugie spotkanie w ramach Projektu Erasmus + ...	7

■ TEORIA I PRAKTYKA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Otwarcie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Nowym Targu	8
Czynniki predysponujące do występowania chorób związanych ze środowiskiem pomieszczeń – Syndrom Chorego Budynku	11
„Rozwijaj się i pracuj” projekt wspierający kształcenie pielęgniarek i położnych..	16

■ PRAWO I HISTORIA

Projektowane zmiany w opiece zdrowotnej nad uczniami	21
--	----

■ DOSKONALENIE ZAWODOWE

Informacje Komisji Kształcenia	23
--------------------------------------	----

■ OGŁOSZENIA

Konkurs	25
---------------	----

■ Zdjęcie na okładce: <https://pl.freepik.com>

■ Wszystkie wpłaty składek prosimy kierować na nr rachunku:
20 85910007 0020 0054 9815 0009 w Krakowskim Banku Spółdzielczym,
I Oddział w Krakowie.

Marek Kucab
Skarbnik Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

■ Posiedzenia Komisji Socjalnej odbywają się w pierwszą środę miesiąca.

■ Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej pełni dyżur w każdy drugi i czwarty czwartek miesiąca w godz. 14:30 – 15:30.

UROCZYSTOŚĆ POŻEGNANIA CZŁONKÓW MAŁOPOLSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ODCHODZĄCYCH NA EMERYTURĘ

- Anna Polonek

W dniach 3 i 8 kwietnia 2019 roku odbyło się uroczyste spotkanie związane z przejściem na emeryturę 434 małopolskich pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych, członków Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie. Restauracja „Avangarda”, miejsce uroczystości, to historyczne tchnienie międzywojennego Krakowa w samym sercu miasta o nastrojowym, secesyjnym wnętrzu. W progach wciąż żywy jest duch Kasyna Oficerskiego, w którym niegdyś gościł sam Marszałek Piłsudski. Miejsce niewybrane przypadkowo, organizatorzy mieli świadomość, że każdy członek naszego samorządu, odchodzący na emeryturę to osoba, której należy się szacunek ze względu na wieloletnią pracę.

Każde tego rodzaju pożegnalne spotkanie jest okazją do głębszej refleksji nad tym, co za nami i nad tym, co jeszcze przed nami. **Podjmując się organizacji, kierowaliśmy się nie tylko poczuciem obowiązku, ale przede wszystkim sympatią i życzliwością. Warto zatrzymać się w natłoku obowiązków i podziękować za wspólnie spędzone lata, przywołując miłe wspomnienia.** Za profesjonalizm, pełną oddania i poświęceń, wieloletnią pracę w zawodzie pielęgniarki i położnej, odchodzącym koleżankom i kolegom w imieniu Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych podziękował Pan Przewodniczący Tadeusz Wadas wraz z Wiceprzewodniczącymi Iwoną Malinowską-Lipień, Anną Polonek oraz Barbarą Słupską.

W swoim wystąpieniu zaznaczył, iż chwile takie jak ta powodują zwykle, że staramy się dokonać bilansu, podsumowania. Podsumowując swoją karierę, należy wziąć pod uwagę, oprócz ciężkiej pracy, jubileuszy, awansów, chwil radosnych i smutnych, również inne czynniki. Jednym z nich jest wdzięczność wszystkich

tych, którym pomaga się przez całe swoje życie zawodowe, wykorzystując swoją wiedzę i doświadczenie. Wspominał również wspaniałe czasy i trudne momenty. Zmieniały się strategie, koncepcje i cele, niezależnie od tego, co działo się dookoła, zawsze najważniejsza była podstawowa zasada, a mianowicie uczciwość w pracy każdej pielęgniarki i położnej. Szczególnie podziękował za bogatą wiedzę medyczną i umiejętność postępowania z człowiekiem chorym. Następnie głos zabrala Pani Barbara Wyka, Przewodnicząca Koła Emerytek działającego przy Małopolskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych, pokrótce przedstawiając działalność Koła i zapraszając do wstąpienia w szeregi i wspólnej integracji.

Po części oficjalnej i wręczeniu pamiątkowego dyplomu wraz z upominkiem, wszyscy obecni zostali zaproszeni na uroczysty obiad i lampkę wina.

Żywimy przekonanie, że pomimo przejścia na zasłużoną emeryturę będziecie Państwo miło wspominać te wspólnie przeżyte chwile.

Zachowując w pamięci miłe wspomnienia, życzymy dobrego zdrowia, sukcesów w podejmowanych dalszych przedsięwzięciach oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym i rodzinnym.



fot: Przewodniczący MORPiP Tadeusz Wadas wraz z Wiceprzewodniczącymi Iwoną Malinowską-Lipień i Barbarą Słupską



fot: Pielęgniarki i położne odchodzące na emeryturę



fot: Pielęgniarki i położne odchodzące na emeryturę



fot: Pielęgniarki i położne odchodzące na emeryturę



fot: Pielęgniarki i położne odchodzące na emeryturę

Anna Polonek – Wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

fot: Jerzy Piwowarczyk

Wydawnictwo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych im. Hanny Chrzanowskiej

zaprasza do zamieszczania reklam

Zainteresowanych prosimy o kontakt

tel: 12 422-88-54 lub adres e-mail: biuro@moipip.org.pl

**MAŁOPOLSKIE
PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE**

Koszt reklamy:

- strona A4 (210x297mm + spad 5mm) – 1000 zł + vat
- 1/2 strony A4 (210x145mm + spad 5mm) – 500 zł + vat
- 1/4 strony (95x140mm + spad 5mm) – 250zł + vat

XXXVII OKRĘGOWY ZJAZD DELEGATÓW MAŁOPOLSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

- Barbara Słupska

W dniu 28.02.2019 r. w Krakowskiej Akademii im. A. F. Modrzewskiego w Krakowie odbył się XXXVII Okręgowy Zjazd Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

W skład Komisji Zjazdowej wchodził: Józef Luberd, Anna Polonek, Iwona Malinowska-Lipień, Barbara Słupska, Marek Kucab, Stanisław Łukasik, Bożena Woźniak-Pachota, Anita Borowiecka. Przedstawiciele Komisji witali delegatów oraz zaproszonych gości. Podczas rejestracji uczestników informowano ich o możliwości uzyskania duplikatu mandatu delegata w razie jego braku – niezbędnego podczas głosowania.

Po otwarciu Zjazdu Przewodniczący MORPIP Tadeusz Wadas w swoim krótkim wystąpieniu przywitał Delegatów oraz gości: Przewodniczącą Forum Związków Zawodowych w Małopolsce, Przewodniczącą Regionalnej Organizacji Związkowej Województwa Małopolskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Grażynę Gaj oraz Janinę Krupińską Przewodniczącą Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Pielęgniarzy. Przywitał również Konsultantów, mówił o realizowanym kształceniu podyplomowym i ilości odbywanych szkoleń specjalizacyjnych, które obecnie mają tendencję malejącą. Podziękował wszystkim osobom biorącym udział w organizacji uroczystości beatyfikacyjnej Hanny Chrzanowskiej, za organizację szkoleń, a także wszystkim Organom Izby za zaangażowanie w pracę.

Przewodniczący poruszył również temat wynagrodzeń pielęgniarek i położnych oraz nowych norm zatrudnienia, a także realizacji Apelu 35 XXXVI Zjazdu Delegatów o zakupie nieruchomości w Cichawie i planach powołanej Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa.

Następnie głos zabrała Przewodnicząca Forum Związków Zawodowych oraz Przewodnicząca Re-

gionalnej Organizacji Związkowej Grażyna Gaj, która poprosiła o wzmocnienie sił, abyśmy nie mówili źle o Samorządzie i Związkach Zawodowych, ponieważ ciągle jeszcze trwają rozmowy o ujednoliceniu przepisów, żeby właściwie wypłacać należne pieniądze. Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Pielęgniarzy Janina Krupińska mówiła o kształtowaniu nowych kadr pielęgniarek i położnych oraz o konieczności zatrudniania personelu pomocniczego pielęgniarek.

Po wyborze asesorów do liczenia głosów przystąpiono do wyborów Przewodniczącego Zjazdu oraz pozostałych Komisji.

Przewodniczącym Zjazdu został wybrany przez delegatów Stanisław Łukasik. W skład **Prezydium Zjazdu** weszli: Zastępca przewodniczącego Zjazdu – Urszula Kalemba, Sekretarz – Barbara Słupska, Sekretarze protokolanci: Grażyna Maziak, Iwona Malinowska-Lipień.

Wybrano **Komisję Uchwał i Wniosków**, która ukonstytuowała się w składzie: Przewodnicząca – Jolanta Łysak, Sekretarzem została Anita Borowiecka, członkowie: Bożena Woźniak-Pachota, Eliza Kowalczyk, Janina Łęgosz.

Na **Przewodniczącego Komisji Mandatowej** wybrano Józefa Luberdę.

W skład Komisji weszli: Ewa Kostrz, Beata Marzec, Dorota Jakubczyk.

Asesorami zostali: Stanisław Ostafin, Teresa Kowalczyk, Grzegorz Bzdya, Agata Kaczmarczyk, Piotr Zegan, Halina Kolber-Sala, Barbara Madej-Grzeszczuk.

Delegaci przyjęli sprawozdania Rady Okręgowej i Organów MOIPIP, pozytywnie oceniono pracę Rady Okręgowej oraz zatwierdzono budżet i plan pracy na 2019 rok. Uprawnionych do głosowania jest 327 Delegatów, na podstawie listy obecności. Komisja stwierdziła, że na XXXVII Zjeździe obecnych jest 198 Delegatów, co stanowi 60% – posiada wymagane quorum i może procedować. Po ogłoszeniu komunikatu

przez Komisję Mandatową listę obecności podpisali kolejni Delegaci. Na sali obecnych było 201 Delegatów co stanowi 61%. Przed przerwą kawową odbyła się prezentacja firmy Inter Polska na temat ubezpieczeń pielęgniarek i położnych. Komisja Mandatowa po regulaminowej przerwie w obradach i po przeliczeniu na sali Delegatów stwierdziła, że obecnych jest 193, co stanowi 59%.

Na Zejeździe podjęto wiele ważnych dla środowiska uchwał, apeli i wniosków.

Uchwała Nr 1

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie przyjęcia sprawozdań z działalności
Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie

Uchwała Nr 2

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie przyjęcia sprawozdania finansowego
Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie za rok 2018

Uchwała Nr 3

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności
Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności
Zawodowej MOIPIP

Uchwała Nr 4

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności
Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
MOIPIP w Krakowie

Uchwała Nr 5

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności
Okręgowej Komisji Rewizyjnej MOIPIP w Krakowie

Uchwała Nr 6

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie przyjęcia planu pracy Małopolskiej
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych na rok 2019

Uchwała Nr 7

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie budżetu Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych na rok 2019

Uchwała Nr 8

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie przeznaczenia zysku bilansowego
za rok obrotowy 2018 na kapitał podstawowy

Apel Nr 1

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie objęcia podwyżką wszystkich pielęgniarek
i położnych niezależnie od miejsca zatrudnienia

Apel Nr 2

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie zmiany treści przepisu art.75 ustawy z dnia
15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej
(tj. Dz. U. z 2018 r. poz.123 z późn. zm.)
w zakresie organizatorów kształcenia
podyplomowego pielęgniarek i położnych

Apel Nr 3

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie zmian w regulaminie wyborów
samorządowych – apel nieprzyjęty

Apel Nr 4

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie podjęcia działań mających
na celu objęcie podwyżkami pielęgniarek
zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych
finansowanych ze środków budżetu
Samorządu Województwa Małopolskiego

Apel Nr 5

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie ustalenia zasad przyznawania
jednorazowych nagród pieniężnych dla pielęgniarek
i położnych w związku z przejściem na emeryturę,
rentę lub w ramach świadczenia przedemerytalnego,
które obowiązywałyby od 01.01.2020 r.

Apel Nr 6

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie zorganizowania kampanii społecznej
w mediach we współpracy z władzami gminy,
powiatów i województwa informującej
i zachęcającej wszystkich mieszkańców,
aby składali deklaracje do pielęgniarek i położnych
środowiskowo-rodzinnych

Wniosek Nr 1

- XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie przeznaczenia środków planowanych

w ramach Funduszu Pełnomocników w całości na dodatkowe ubezpieczenie OC członków MOIPIP

Wniosek Nr 2

– XXXVII Zjazdu Delegatów MOIPIP w Krakowie
W sprawie dofinansowania pielęgniarek i położnych
POZ na zakup urządzeń informatycznych

Pomimo wielu spraw do rozpatrzenia i licznym dyskusjom Zjazd zakończył się w przewidzianym czasie dzie-

ki sprawnie działającym Komisjom oraz pilnowaniu przebiegu spotkania i czasu wypowiedzi uczestników przez Przewodniczącego Zjazdu Stanisława Łukasika.

Barbara Słupska – mgr położnictwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, Wiceprzewodnicząca MORPIP.



fot: Rejestracja delegatów



fot: Komisja Mandatowa



fot: Przewodniczący MORPIP Tadeusz Wadas, w tle Prezydium Zjazdu



fot: Delegaci w trakcie obrad



fot: Komisja Uchwał i Wniosków



fot: Delegaci w trakcie głosowania

fot: Jerzy Piwowarczyk

DRUGIE SPOTKANIE W RAMACH PROJEKTU ERASMUS +

► Barbara Słupska

W dniach 04-05.04.2019 r. odbyło się drugie spotkanie w ramach Projektu Erasmus +: Strategiczne partnerstwo w zakresie kształcenia i szkolenia zawodowego, Nowoczesny rynek pracy i edukacja pielęgniarska - wymiana udanych praktyk. Tym razem gospodarzem spotkania w ramach projektu był Uniwersytet Jagielloński w Krakowie Instytut Dziennikarstwa, Mediów i Komunikacji Społecznej. Program rozpoczął się od 01.10.2018 r. i ma potrwać 18 miesięcy do 31.03.2020 roku.

Pierwsze robocze spotkanie miało miejsce w Niemczech w Erfurcie 15-16 listopada 2018 r. Podczas spotkania w Krakowie omówiono dotychczasowe działania i cele projektu w ramach współpracy z partnerami z Niemiec, Austrii i Polski. Dr Christian Hemerka z firmy YESA z Austrii przedstawił prezentację na temat doświadczeń w szkoleniu i zdobywaniu kwalifikacji opiekunów medycznych w ich kraju. Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych zaprezentowała tematykę kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego pielęgniarek i położnych, a także nowoczesne metody nauczania w pielęgniarstwie. Prezentację przedstawiła w języku angielskim Wiceprzewodnicząca MORPIP dr Iwona Malinowska-Lipień. Tematyka wzbudziła zainteresowanie i była okazją do dalszych dyskusji o wysokich kwalifikacjach zawodowych pielęgniarek i położnych



fot: Spotkanie z partnerami projektu Erasmus +

w Polsce. O seniorach w Unii Europejskiej i wyzwaniach XXI wieku mówiła prof. Teresa Sasińska-Klas reprezentująca UJ Instytut Dziennikarstwa, Mediów i Komunikacji Społecznej. Ciekawą prezentacją była również przedstawiona przez dr Gabrielę Lau reprezentującą firmę ThAEP z Niemiec na temat zastosowania robotyki w pielęgniarstwie. Zastanawiające jest to, jak odległa jest to przyszłość w naszych zawodach i czy uda się nas odciążyć w codziennych obowiązkach przy chorych. Kolejne spotkanie odbędzie się w Wiedniu, w siedzibie firmy YESA we wrześniu tego roku.

Barbara Słupska – mgr położnictwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, Wiceprzewodnicząca MORPIP.

fot: Weronika Świerczyńska-Głownia



fot: Spotkanie z partnerami projektu Erasmus +



fot: Spotkanie z partnerami projektu Erasmus +



fot: Spotkanie z partnerami projektu Erasmus +

OTWARCIE MONOPROFILOWEGO CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ W PODHALAŃSKIEJ PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOLE ZAWODOWEJ W NOWYM TARGU

„JEST TYLKO JEDEN SPOSÓB NAUKI.
POPRZEZ DZIAŁANIE”.

PAULO COELHO

► Justyna Adamczuk, Magdalena Nieckula, Kinga Fecko-Gałowicz

W Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej, 29.03.2019 roku był dniem szczególnym – oficjalnie otwarto Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej. Jest to jedna z kilkudziesięciu placówek kształcących pielęgniarki na terenie Polski, która dysponuje dofinansowaniem i realizuje Projekt pn.: „Opracowanie i realizacja programu rozwojowego kierunku pielęgniarstwo PPWSZ w Nowym Targu oraz utworzenie monoprofilowego centrum symulacji medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach osi priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie nr 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych, Nr projektu: POWR.05.03.00-00-0068/17. Na uroczystości obecnych było wielu znanych gości, wśród nich szef resortu Szkolnictwa Wyższego i Nauki Wicepremier dr Jarosław Gowin.

Uroczystość prowadziła dr n. o zdr. Magdalena Nieckula, bardzo sprawnie realizując kolejne punkty uroczystości. Gości zgromadzonych w Auli przywitał Rektor PPWSZ ks. płk (r) dr hab. Stanisław Gulak, prof. nadzw., podkreślając wielkie znaczenie powstania MCSM oraz podsumował te wiele miesięcy przygotowań jako „*krok milowy w systemie kształcenia, wejście w XXI wiek*”. W swoim przemówieniu JM Rektor podkreślił, jak ważne jest krzewienie wartości etycznych oraz szacunek wobec drugiego człowieka:

„*Godność człowieka tkwi przede wszystkim w jego duchowej naturze, ale i w ciele. Człowiek jest istotą wielowymiarową – i to zarówno ten, który wymaga pielęgnowania, jak i ten, który o niego dba, pochyla się nad nim – pielęgniarka czy pielęgniarz. Dlatego w kształceniu pielęgniarstwie tak ważne są wartości. Wartości, na których zbudowana jest ta wyjątkowa profesja, misja służby, wręcz powołania. I te wartości są krzewione wśród kształconych na tym kierunku*”. Następnie głos zabrał Wicepremier dr Jarosław Gowin, który pogratulował otwarcia MCSM oraz zapewnił o swoim wsparciu – „*Równie ważny jak rozwój czołowych polskich uczelni, jest rozwój uczelni regionalnych, które są prawdziwą kuźnią lokalnych elit*”. Kolejnym punktem uroczystości był wykład pt.: „*Kształcenie metodą symulacji medycznej na kierunku pielęgniarstwo na przestrzeni lat*” wygłoszony przez mgr Justynę Adamczuk, nawiązujący do postępu w nauczaniu pielęgniarek, jaki się dokonał w ostatnim czasie: „*...wchodzi nowoczesna, europejska symulacja medyczna, czyli uczenie się w bezpiecznych, zaaranżowanych dla studenta warunkach. Uczymy się przez doświadczenie i to jest najważniejsze...*” – podkreśliła w swoim wystąpieniu kierownik projektu.

Kulminacyjnym punktem uroczystości było przecięcie wstęgi przez Rektora PPWSZ ks. płk (r) dr hab. Stanisława Gulaka, prof. nadzw., Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego Wicepremiera dr Jarosława Gowina, Dyrektora Instytutu Nauk o Zdrowiu PPWSZ w Nowym Targu dr hab. Dariusza Muchę, prof. nadzw. oraz Dyrektora Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego mgr Marka Wierzbę. Po przecięciu wstęgi goście i studenci zostali zaproszeni do zwiedzania pomieszczeń MCSM.

Kształcenie praktyczne na kierunku Pielęgniarstwo, związane z opieką nad człowiekiem zdrowym i chorym, stanowi integralną część procesu kształcenia, którego celem jest kształtowanie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do uzyskania kwalifikacji zawodowych. Zajęcia prowadzone w MCSM są kolejnym elementem w procesie dydaktycznym i odwołują się do wiedzy zaimplementowanej w czasie wykładów i ćwiczeń z przedmiotów podstawowych oraz kierunkowych.

Najważniejszym zadaniem współczesnej edukacji jest przygotowanie studentów do przejęcia odpowiedzialności za własną naukę, rozwijanie ich samodzielności, kształcenia kreatywnego myślenia i działania, umiejętności samokształcenia i doskonalenia się.

W związku z tym zmienia się rola nauczyciela, który staje się doradcą, obserwatorem, przewodnikiem w rozwoju swoich studentów, organizatorem procesu uczenia się. Sytuacja taka wymusza konieczność zmian w edukacji, w tym sięgnięcia po nowe, bardziej efektywne metody kształcenia. Szczególnego znaczenia nabierają w tym metody aktywizujące – aktywne metody kształcenia, w tym symulacja medyczna, stwarza warunki do samodzielnego uczenia się.

Pojęcie symulacji medycznej odnosi się do nowoczesnych i zaawansowanych technologicznie metod dydaktycznych, polegających na odtworzeniu potencjalnej sytuacji klinicznej w warunkach zbliżonych do naturalnych, która umożliwia interakcję osób uczących się, co sprzyja nabywaniu umiejętności praktycznych w warunkach kontrolowanych oraz bezpiecznych dla studenta i pacjenta zgodnie z obowiązującymi standardami wiedzy medycznej. Studenci uczestniczą w symulowanym wydarzeniu, odgrywając role autentycznych lub wykreowanych postaci. Ćwiczą na podstawie krótkiego opisu roli i sytuacji, wykorzystując zdobytą uprzednio wiedzę na dany temat oraz odwołując się do swojej wyobraźni. Jest to bezpieczna przestrzeń ćwiczeniowa, umożliwiająca ponowne przeżycie znanych sytuacji z możliwością wyciągnięcia wniosków.

Symulacja medyczna jest metodą kształcenia, która wykorzystuje sprzęt edukacyjny o różnym stopniu zaawansowania, począwszy od prostych trenażerów służących do nauki prostych zadań, poprzez manekiny pielęgnacyjne aż po zaawansowane symulatory pacjenta, wiernie naśladujące człowieka i jego cechy fizyczne oraz fizjologie typowe dla wieku. Obecnie nowoczesne symulatory człowieka mogą komunikować się ze studentami, realistycznie kaszleć, okazywać ból, wymiotować sztuczną treścią pokarmową i krwawić sztuczną krwią, wywołując u personelu medycznego i studen-

tów rzeczywisty stres oraz potrzebę natychmiastowego działania.

Wyróżniamy trzy typy symulacji z różnymi stopniami naśladowania rzeczywistości:

- symulacja niskiej wierności – wykorzystuje trenażery do nauczania umiejętności technicznych, np. wykonanie iniekcji dożylnych czy BLS;
- symulacja pośredniej wierności – wykorzystuje fantomy, które są wyposażone w podstawowe funkcje, m.in.: oddech, pomiar tętna i ciśnienia tętniczego, mają wbudowaną bibliotekę podstawowych dźwięków serca i jelit, często jest też możliwość założenia wkłucia dożylnego. Podczas zajęć z wykorzystaniem pośredniej wierności odtworzenie środowiska szpitalnego jest częściowe (np. łóżko pacjenta i zestaw do zmiany opatrunku ustawiony w sali dydaktycznej) oraz nauczyciel znajduje się obok studenta;
- symulacja wysokiej wierności – pozwala na empiryczne podejście do uczenia się, wykorzystuje się tutaj symulatory o bardzo zaawansowanych funkcjach i wielu możliwościach, realnie odzwierciedlające funkcje życiowe człowieka. Symulacja wysokiej wierności może być stosowana jako uzupełniająca strategia nauczania. Pozwala ona na kształtowanie umiejętności klinicznych, jak również kompetencji społecznych oraz komunikacyjnych. Zajęcia z wykorzystaniem tego rodzaju symulacji są często prowadzone w salach z lustrem weneckim, przez które z pomieszczenia kontrolnego nauczyciel obserwuje przebieg zajęć. Zajęcia te prowadzone są przy współpracy z technikami symulacji medycznej lub technikami/informatyką.

Salę wysokiej wierności wyposażone są także w nowoczesny system audio-video, umożliwiający komunikację ze studentami oraz nagranie przebiegu zajęć.

W ostatnich latach podczas zajęć wykorzystywani są pacjenci symulowani (SP) – są to specjalnie do tego celu przygotowani aktorzy, którzy symulują wybrany stan kliniczny lub chorobę.

Symulacja ma na celu zachęcenie do aktywnego udziału w procesie uczenia się. Umożliwia studentom nabywanie wiedzy i rozwijanie umiejętności psychomotorycznych w bezpiecznym środowisku. Stąd też głównym celem symulacji medycznej jest edukacja i poprawa bezpieczeństwa pacjentów.

Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej PPWSZ składa się z 5 sal, wyposażonych w specjalistyczny i nowoczesny sprzęt medyczny oraz trenażery, fantomy i symulatory wysokiej klasy. Będą w nim

realizowane zajęcia o profilu praktycznym – ok. 5% zajęć praktycznych będzie prowadzona w MCSM. Wśród wielu zalet, jakie niesie ze sobą korzystanie z CSM podczas prowadzenia zajęć, można wymienić przede wszystkim kilka ważnych elementów, jakie niesie ze sobą symulacja medyczna:

- Wysoki poziom bezpieczeństwa – nie ma ryzyka, jakie istnieje w warunkach klinicznych;
- Możliwość powtarzania ćwiczenia aż do osiągnięcia satysfakcjonującego poziomu umiejętności;
- Nauczyciel ma komfort pracy ze studentem – może skupić się na tym, co robi student i nie musi pilnować bezpieczeństwa pacjenta;
- Poprawianie błędów nie niesie za sobą poważnych konsekwencji (np. zagrożenie zdrowia lub życia pacjenta) – symulacja pozwala uczyć się „bezkarnie”;
- Wiele możliwości, aby doskonalić umiejętności już posiadane;
- Swoiste podsumowanie zajęć w postaci debriefingu – zmotywowanie studentów, samoocena, co zrobili dobrze, a nad czym jeszcze powinni popracować, informacja zwrotna, analiza nagranego materiału z zajęć.

Symulację medyczną uważa się za najnowocześniejszą i najskuteczniejszą praktyczną naukę zawodu.

Bibliografia dostępna u autorów artykułu.

Justyna Adamczuk – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego oraz pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, kierownik projektu oraz Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, Instytut Nauk o Zdrowiu, Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu.

Magdalena Nieckula – dr n. o zdr., mgr pielęgniarstwa, Instytut Nauk o Zdrowiu, Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu.

Kinga Fecko-Gałowicz – mgr pielęgniarstwa, Instytut Nauk o Zdrowiu, Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu.

Ewelina Stożek – autorka zdjęć, Dział Promocji i Współpracy, Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu.



fot: Justyna Adamczuk, kierownik projektu



fot: Przecięcie wstęgi



fot: Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej PPWSZ



fot: Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej PPWSZ

CZYNNIKI PREDYSPONUJĄCE DO WYSTĘPOWANIA CHORÓB ZWIĄZANYCH ZE ŚRODOWISKIEM POMIESZCZEŃ – SYNDROM CHOREGO BUDYNKU

- Agnieszka Gniadek

Postęp techniczny spowodował powstanie nowych grup schorzeń lub nasilił częstość występowania chorób zwanych *modern-age disease* (choroby związane ze współczesnością). W piśmiennictwie naukowym dzieli się je na 5 grup i nazywa się także chorobami cywilizacyjnymi (choć nie ma w tym obszarze pełnej zgodności wśród naukowców co do nazwy i podziału). Zalicza się tutaj choroby z nadmiernego stresu, z niedoboru naturalnych bodźców, spowodowane zanieczyszczeniem środowiska i/lub wykonywaniem pracy zawodowej oraz urazy (Tabela I).

Trudne do określenia za pomocą wskaźników epidemiologicznych schorzenia związane z występowaniem „*modern-age disease*” wynikają z niespecyficznych powiązań pomiędzy czynnikami biologicznymi, środowiskowymi a przede wszystkim indywidualną sytuacją człowieka. Dlatego też w piśmiennictwie naukowym pojawia się terminologia obejmująca schorzenia związane z wystąpieniem pewnych okoliczności: „*symptom-based conditions*”. Szczególnie liczną grupę stanowią tutaj uzależnienia, w tym hazard, pracaoholizm czy uzależnienie od mediów.

W XXI wieku zdrowie człowieka dosięgają choroby środowiskowe wynikające z zanieczyszczenia środowiska, gdzie przyczynę upatruje się w ujemnym oddziaływaniu układów ekologicznych. Samo schorzenie zwią-

zane z zanieczyszczeniem środowiska nie zależy tylko od rodzaju zanieczyszczeń, ich stężenia i rozmieszczenia, ale także od indywidualnych cech osób poddanych ekspozycji na te czynniki. Ta sama substancja może być przyczyną różnych uszkodzeń, które mogą podlegać także interakcji, a stan zdrowia spowodowany nimi jest odmienny, co zapewne w dużej mierze zależy od homeostazy każdego organizmu.

Tabela I

Przyczyny chorób związanych ze współczesnością

Grupa	Przyczyna	Choroby
I	Z nadmiernego stresu	Choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu II, otyłość, hiperkineza, przeciążanie sensoryczne, zmiany neurosteniczne, zmiany psychotyczne
II	Z niedoboru naturalnych bodźców	Hipokineza, hipowitaminozy i inne niespecyficzne niedobory pokarmowe, deprywacja sensoryczna, choroba sieroca
III	Spowodowane zanieczyszczeniem środowiska	Subkliniczne i kliniczne zmiany wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi i biologicznymi, schorzenia środowiskowe
IV	Spowodowane wykonywaniem pracy zawodowej	Choroby zawodowe, choroby parazawodowe
V	Urazy	Wypadki przy pracy, wypadki komunikacyjne, urazy wojenne

Współcześnie człowiek spędza w zamkniętych pomieszczeniach większość swojego życia. Dla niektórych ludzi jest to aż 90% czasu, gdyż nauka, praca, odpoczynek, w tym sen, stanowią dominujące czynności życia codziennego. Dodatkowo sedenteryjny (siedzący) tryb życia współczesnych dorosłych, a także niemoty i dzieci, powoduje, że środowisko pomieszczeń, w którym przebywa człowiek ma negatywny wpływ na zdrowie. Według Światowej Organizacji Zdrowia 30% budynków, w których przebywają ludzie, zarówno w czasie prac jak i odpoczynku, nie zapewnia zdrowych warunków klimatycznych. Taka sytuacja wpływa na zdrowie ludzi i może być przyczyną dolegliwości określanych mianem syndromu chorego budynku. Zespół złego budownictwa (*sick-building syndrome*/syndrom chorego budynku), to grupa dolegliwości, które wraz ze schorzeniami zależnymi od budownictwa (*building-associated illness*), należą do schorzeń związanych z budownictwem (*building-related illnesses*). Te z kolei, wraz z przewlekłymi nieswoistymi chorobami układu oddechowego oraz wieloczynnikową nadreaktywnością chemiczną, zaliczane są do chorób związanych z długotrwałym przebywaniem w zamkniętych pomieszczeniach. Lista chorób zwana mianem *building-related illness*, to:

- Infekcje: legionelloza, gorączka Q (atopowe zapalenie płuc wywołane przez *Coxiella burnetii*), zakażenie amebą *Naegleria gruberi*, grypa, różyczka, nawracające infekcje dróg oddechowych, przewlekłe stany zapalne zatok obocznych nosa;
- Choroby alergiczne: astma oskrzelowa, całoroczny alergiczny katar i alergiczne zapalenie spojówek;
- Gorączka klimatyzacyjna (*toxic pneumonitis*), alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych;
- Suchość i zaczerwienienie skóry, zwłaszcza twarzy, świąd, pokrzywka, pogorszenie przewlekłych chorób skóry;
- Podrażnienie i przewlekłe zapalenie spojówek;
- Nawracające i przewlekłe zapalenie ucha środkowego i zewnętrznego;
- Objawy astmopodobne, grypopodobne, zespoły zmęczenia (CFS);
- Nowotwory.

Syndrom chorego budynku (SBS) nie jest chorobą, to zespół dolegliwości występujących u co najmniej 20-25% osób przebywających długotrwale w budynku ze zbyt małą ilością świeżego powietrza oraz złą jego jakością. Większość sytuacji SBS opisywana jest w piśmiennictwie naukowym, głównie dla budynków

biurowych, chociaż podobne symptomy mogą się pojawiać u osób przebywających w budynkach mieszkalnych, szkołach, przedszkolach czy pomieszczeniach szpitalnych i laboratoryjnych.

Za przyczyny występowania tego syndromu są uważane:

- niewystarczająca wentylacja pomieszczeń;
- obciążenie wnętrza gazami, pyłami, lotnymi związkami organicznymi (np. pochodzącymi z farb i dywanów);
- pleśnie, roztocza, bakterie i ich toksyny, które często pochodzą z urządzeń klimatyzacyjnych, układów wentylacyjnych czy bytujących w samym pomieszczeniach drobnoustrojów.

Dodatkowo uznaje się, że wpływ na SBS mają typowe ekspozycje biurowe, np. monitory ekranowe, głównie komputerów, hałas, niewłaściwa temperatura w pomieszczeniach, złe oświetlenie, nadmierna wilgotność, czynne i bierne palenie tytoniu. Wykazano, że niektóre osoby cierpiące na SBS zgłaszają tzw. elektrosmog wywołany przez komputery, faksy, kopiarki, jako czynnik wyzwalający niekorzystne objawy zdrowotne. Stwierdzono także, że istnieją znaczne różnice płciowe w wystąpieniu dolegliwości związanych z SBS (kobiety są bardziej podatne niż mężczyźni) i różnice statusu zawodowego (pracownicy chorują częściej niż kadra kierownicza). Nadal nie została wyjaśniona rola czynników psychospołecznych w rozwoju Syndromu Chorego Budynku. Możliwe jest, że ulega on wzmocnieniu w przypadku małej ruchliwości osób przebywających w tych pomieszczeniach oraz w wyniku stresu psychicznego. Szczególnie wymieniany jest tutaj mobbing w miejscu pracy.

Pod koniec lat 80-tych zwrócono uwagę, że z objawami chorobowymi wyraźnie korelują:

- tzw. czynnik runa – sumaryczna powierzchnia dywanów, zasłon i materiałów wykończeniowych;
- tzw. czynnik półek – przestrzeń zajęta przez otwarte półki w stosunku do objętości pomieszczeń.

Dolegliwości związane z syndromem chorego budynku (SBS) to między innymi:

- Podrażnienie oczu, nosa, krtani, gardła;
- Chrypka;
- Uczucie suchości błon śluzowych i skóry;
- Zwiększona częstość nieżytów dróg oddechowych i napadów kaszlu;

- Zaczerwienienie skóry;
- Parastezje związane z uszkodzeniem lub porażeniem nerwów czuciowych lub obwodowych: drętwienie, mrowienie, klucie, cierpienie;
- Uczucie kołatania serca;
- Krwawienia z nosa;
- Uczucie braku tchu przy niewielkim wysiłku;
- Bóle i zawroty głowy;
- Senność, objawy zmęczenia;
- Nudności;
- Objawy neurotyczne – obniżenie koncentracji, zdolności do pracy umysłowej, pamięci.

Istotą zespołu chorego budynku jest fakt, że objawy mijają po opuszczeniu budynku lub po poprawie warunków środowiskowych w nich istniejących.

Problem SBS powstał na początku lat 60-tych, kiedy zaczęto wprowadzać daleko idące modyfikacje architektoniczne z jednoczesnym zwróceniem uwagi na konstrukcje obniżające do minimum utratę energii. Ograniczenie wymiany powietrza z otoczeniem, poprzez stosowanie wentylacji mechanicznej, na niekorzyść naturalnego przewietrzania pomieszczeń, montowanie systemów klimatyzacyjnych oraz automatycznego ogrzewania, stosowanie nawilzaczy doprowadziło do stworzenia swoistego mikroklimatu, doskonałego do rozwoju drobnoustrojów, niekoniecznie dobroczynnych dla człowieka. Ponadto stosowanie energooszczędnych systemów ogrzewania pomieszczeń, wprowadzenie szczelnych wręcz hermetycznych okien powoduje wzrost temperatury ścian pomieszczeń, co wraz ze wzrostem wilgotności w pomieszczeniach sprzyja niekontrolowanemu rozwojowi pleśni.

Użycie wentylacji mechanicznej i systemów klimatyzacyjnych może mieć negatywny wpływ na zdrowie człowieka. Niestety w wielu sytuacjach użytkownicy klimatyzacji zapominają o właściwym przeznaczeniu tych systemów. W szpitalach stosowanie klimatyzacji ma przede wszystkim prowadzić do zapewnienia właściwej klasy czystości mikrobiologicznej powietrza, a dopiero w dalszym zakresie optymalnej temperatury otoczenia. Bezpodstawne, subiektywne regulacje temperatury w pomieszczeniach, włączanie i wyłączanie klimatyzacji, a przede wszystkim brak wymiany filtrów oraz nie stosowanie konserwacji i czyszczenia systemu może mieć odwrotne skutki niż te pożądane – zapewnienie komfortu i zdrowego środowiska pracy. W piśmiennictwie naukowym opisywano przypadki dolegliwości pracowników nowych klimatyzowanych

biur jako zespół zmęceniowy (*chronic fatigue syndrome* – CFS), masową histerię (*mass hysteria* – MS) lub nadwrażliwość na związki chemiczne (*multiple chemical sensitivity* – MCS). Jednakże w odróżnieniu od syndromu chorego budynku dolegliwości CFS, MS oraz MCS nie mijają wraz z opuszczeniem budynku.

Wśród czynników mających wpływ na wystąpienie SBS znaczącą rolę odgrywają mikroorganizmy w tym szczególnie grzyby pleśniowe. W pomieszczeniach mieszkalnych występują grzyby z rodzaju: *Pennicillium*, *Aspergillus*, *Cladosporium*, *Fusarium*, *Alternaria*, dla których doskonałymi warunkami do rozwoju są pomieszczenia o podwyższonej temperaturze, dużej wilgotności oraz znikomej wymianie powietrza. W zamkniętych pomieszczeniach grzyby pleśniowe przy sprzyjających warunkach, szczególnie w sytuacji zwiększonej wilgotności, mogą rosnąć na różnych materiałach: drewnie, papierze, powłokach malarskich, silikonie oraz na żywności. Człowiek z zarodnikami kontaktuje się bezpośrednio (zagrzybione powierzchnie ścian, sprzętów) oraz pośrednio przez powietrze, do którego zarodniki pleśni są uwalniane, np. z wody czy urządzeń wentylacyjno-klimatyzacyjnych. Szczególnie niebezpieczne stają się one dla osób chorych, szczególnie pacjentów o znaczenie obniżonej odporności, zwłaszcza po przeszczepach szpiku kostnego, serca, sztucznie wentylowanych czy poddawanych intensywnej terapii. Podstawowe znaczenie w patomechanizmie zakażeń grzybami pleśniowymi ma ekspozycja chorobowo zmienionej tkanki na dużą ilość grzybów, np. z rodzajów: *Aspergillus*, *Mucor*, *Rhizopus*, *Alternaria*, *Cladosporium*. Determinantami patogenności u grzybów z rodzaju *Aspergillus* są składniki komórki grzyba (np. glukany wchodzące w skład ściany komórkowej), liczne lipidy polarne, związki fenolowe i toksyny heterocykliczne (mykotoksyny).

Patogenność grzybów pleśniowych wynika przede wszystkim ze zdolności produkowania przez nie różnych związków chemicznych, działających na organizm drażniąco oraz alergizująco, a u pacjentów z grup ryzyka toksycznie i infekcyjnie. Do czynników tych zalicza się mikrobiologiczne lotne związki organiczne, mykotoksyny, glukany oraz związki, które mogą działać jak alergeny.

Zagrożeniem dla organizmu mogą być glukany zawarte w ścianie komórkowej grzybów. Glukany mogą powodować efekty podobne do działania endotoksyn. W badaniach na zwierzętach, wysokie stężenie gluka-

nów powodowało podrażnienie i działało przeciwzapalnie na żywe komórki. Potencjalnie, glukany mogą działać negatywnie na organizm ludzi, wykazując efekty immunomodulacyjne oraz właściwości wywołujące stan zapalny. Wyniki badań sugerują, że (1→3)- β -glukan uwalnia się ze ściany zarodników i mycelium grzybów do różnych pyłów organicznych, może być przyczyną pewnych chorób o charakterze przewlekłym, wywołanych przez te pyły. Większość nielicznych badań epidemiologicznych wskazuje jednak na słaby związek (jeśli w ogóle istnieje), pomiędzy objawami, a glukunami mierzonymi w środowisku. Sugeruje się jednak, że mierząc poziom ergosterolu i β -glukanu w środowisku można wykorzystywać te związki, jako markery biomasy pleśni, oceniając czy w środowisku znajdują się patogenne grzyby.

Grzyby pleśniowe, w wyniku pierwotnego lub wtórnego metabolizmu, mogą produkować mikrobiologiczne lotne związki organiczne – MVOC (*Microbial Volatile Organic Compounds*). Dwanaście często występujących w środowisku pleśni wytwarza aż 150 różnych związków MVOC. Związki organiczne wytwarzane przez grzyby są nieustannie uwalniane do powietrza, a produkcja MVOC zależy od warunków wzrostu na podłożu, na którym grzyb rośnie, zmieniających się warunków środowiskowych (zwiększony dostęp tlenu) oraz możliwości metabolicznych drobnoustroju. Typowy „spleśniały” zapach, łatwo wyczuwalny w środowisku to nic innego tylko metabolity grzybów uwalniane do środowiska w postaci lotnych związków organicznych. Pierwotne metabolity produkowane przez grzyby pleśniowe to alkohole, aldehydy, kwasy, terpeny, węglowodory aromatyczne czy eter. Pewne rodzaje grzybów mogą uwalniać także wysoce toksyczne gazy z substratów, na których rosną. Mikrobiologiczne lotne związki organiczne produkowane podczas podstawowej przemiany materii grzyba mogą zawierać etanol oraz alkenole: 1-okten-3-ol, 2-okten-1-ol, i cyjanek benzylu. Grzyby mogą wytwarzać również wtórne metabolity, są to przede wszystkim mykotoksyny, ale także lotne związki organiczne takie jak: 2-metylo-isoborneol, geosmin (1-10-dimetylo-trans-9decalol) oraz terpeny. Największa produkcja MVOC (zwłaszcza terpeny i seskwiterpeny) wydaje się zbieżna z grzybami z gatunków *Aspergillus* i *Penicillium*, które są zdolne do tworzenia i produkcji wielu mykotoksyn. Różnica pomiędzy mykotoksynami a MVOC polega przede wszystkim na wielkości cząsteczki, te pierwsze są zdecydowanie większe, nie są lotne i trudno wyizolować je z powietrza. W pomieszczeniach trudno jest

oszacować, ile znajduje się w nich mikrobiologicznych lotnych związków organicznych produkowanych przez grzyby. Mikroorganizmy znajdujące się w pomieszczeniach mogą bowiem wytwarzać zmienną ilość MVOC, gdyż jest ona zależna od podłoża i fazy wzrostu grzybów. Paradoksalnie, wizualnie duża ilość widocznej grzybni może korelować z niskim poziomem MVOC, nawet mniej niż 1 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Liczba emitowanych w środowisku MVOC może się różnić także od tych produkowanych w hodowlach laboratoryjnych, ponieważ konkurencja o zasoby, które mają miejsce w badanym obszarze (środowisku) jest trudna do odtworzenia w sztucznych warunkach. W środowisku naturalnym będzie tym więcej lotnych związków organicznych im lepsze będą warunki środowiskowe do ich rozwoju. Wydaje się także, że MVOC będą bardziej toksyczne dla organizmu człowieka, gdy synergistycznie wraz z innymi lotnymi związkami organicznymi emitowanymi w pomieszczeniach będą wspólnie oddziaływać na wrażliwy ustrój.

Wtórne metabolity grzybów pleśniowych, to przede wszystkim mykotoksyny. Są to trujące dla organizmu człowieka produkty naturalne, które dają niektórym grzybom konkurencyjną przewagę nad innymi rodzajami pleśni, które tych toksyn nie produkują. Do chwili obecnej poznano ponad 600 wtórnych metabolitów produkowanych przez grzyby pleśniowe. Uznaje się, że najbardziej toksyczne grzyby należą do rodzajów: *Aspergillus*, *Penicillium*, *Fusarium*, *Alternaria*, *Trichothecium*, *Trichoderma*, *Stachybotrys*. Mykotoksyny są w większości cytotoksyczne dla różnych struktur komórkowych oraz zakłócają ich kluczowe procesy, np. syntezy RNA i DNA. Mykotoksyny działają karcinogennie, teratogennie, mutagennie, cytotoksycznie, genotoksycznie na wrażliwy organizm. Skutki zdrowotne, jakie mogą powodować mykotoksyny są złożone. Mogą one, między innymi, przyczyniać się do powstania zespołu chorego budynku SBS. Inhalacja toksynotwórczymi zarodnikami grzybów powoduje nieswoiste podrażnienie układu oddechowego oraz wzrost reaktywności obwodowego układu nerwowego, przejawiający się bólem głowy, zaburzeniami czucia, dyskomfortem psychicznym czy zaburzeniami koncentracji. W profilaktyce SBS, jak podaje piśmiennictwo, za niedopuszczalną w środowisku uważa się obecność takich toksynotwórczych grzybów jak *Aspergillus* i *Stachybotrys*. Ten ostatni, szczególnie często, jest obecny w pomieszczeniach, które były zawilgocone w wyniku zalania czy innego problemu budowlanego. Warunki środowiskowe mają znaczą-

cy wpływ na syntezywanie wtórnych metabolitów. Wilgotność, temperatura, aktywność wody, obecność azotu to dla receptorów grzyba czynniki, które mogą uruchomić ciąg reakcji w wyniku, których następuje produkcja toksyn.

Grzyby pleśniowe poprzez wytwarzanie różnych substancji organicznych są powszechnie uznanymi alergenami. Szczególnie dużo w piśmiennictwie poświęca się grzybom z rodzajów *Alternaria* i *Cladosporium*, jako najczęstszymi alergenami, ale również zwraca się uwagę, że inne grzyby pleśniowe, takie jak: *Aspergillus* czy *Penicillium* są silnymi alergenami. Uczulająco działają zarodniki grzybów, ale także fragmenty strzępek grzybní. Grzyby posiadają wiele antygenów, które mogą stymulować reakcje nadwrażliwości: część z nich występuje wewnątrzkomórkowo, część jest wydzielana do podłoża. Diagnostyka nadwrażliwości na grzyby jest trudna, gdyż odkrywane są dopiero antygeny kolejnych grzybów i badana jest ich immunogenność. Nadwrażliwość na antygeny grzybów może prowadzić do różnorodnych obrazów chorobowych. Wyróżnia się tu: alergię zależną od IgE: nieżyt nosa, astmę oskrzelową, pokrzywkę, część atopowego zapalenia skóry (AZS); alergię zależną od IgE i IgG: aspergillozę oskrzelowo-płucną (ABPA-*Allergic Bronchopulmonary Aspergillosis*), alergiczny grzybiczy nieżyt zatok (AFRS-*Allergic Fungal Rhinosinusitis*), pokrzywki, alergię zależną od IgG: alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych, alergię zależną od uczulonych komórek: AZS, ABPA, wyprysk. Grzyby z rodzajów *Alternaria* i *Cladosporium* są najczęściej odpowiedzialne za alergię wziewną (oculorhinitis, mould asthma). *Alternaria* w warunkach polskich najczęściej wywołuje monowalentne uczulenie lecz trwale kojarzone jest z uczuleniem na pyłki traw. Alergia na grzyby z rodzaju *Fusarium* jest typowa dla cieplejszego klimatu, ale w pomieszczeniach, gdzie stosowana jest klimatyzacja oraz w zakrytych kąpieliskach, gdzie ta pleśń występuje, nabiera znaczenia również i w polskim klimacie.

Podsumowując, ekspozycja na różnorakie czynniki w zamkniętych pomieszczeniach jest zależna przede wszystkim od niewłaściwej eksploatacji pomieszczeń przy braku dobrej wymiany powietrza wewnętrznego z zewnętrznym (nawet przy wszechobecnym smogu). Naturalnym dla człowieka winno być przebywanie dostatecznie często na otwartej przestrzeni i częste opuszczanie pomieszczeń nawet tych, w których panują komfortowe warunki mikroklimatyczne. Nie bez znaczenia jest także unikanie przeludnionych

pomieszczeń, ze zbędnym wyposażeniem oraz wystrzeganie się długotrwałej pracy w środowisku, gdzie używane są faksy, kserokopiarki czy inne urządzenia generujące elektrosmog. Przy konieczności używania klimatyzacji należy pamiętać o wymianie filtrów zgodnie z zaleceniami producenta oraz czyszczeniem systemów bez niepotrzebnej manipulacji w zakresie zmian ich parametrów.

Wydaje się, że bezwzględnie należy unikać „chorych budynków” rozważnie remontując stare pomieszczenia i budując nowe. Przede wszystkim należy pamiętać o tym, że nic nie zastąpi naturalnego przewietrzania pomieszczeń i aktywności poza zamkniętymi pomieszczeniami.

Literatura:

1. Gniadek A, Macura A.B: *Zespół chorego budynku*. - Pielęg. Położ. 2003, 45 (10): 20-23.
2. Libudysz Z, Kowal K: *Mikrobiologia techniczna*. Politechnika Łódzka. Tom I. Łódź 2000.
3. Gniadek A, *Zespół chorego budynku*. W: *Praktyczny poradnik dla pielęgniarek: fachowe informacje i wskazówki z zakresu praktyki pielęgniarskiej* / zespół aut. pod red. Anny Blak-Kalety. - Warszawa: Verlag Dashofer, 2003 cz. 12, roz. 4, podroz. 2.3: 1-17.
4. Straus DC: *The possible role of fungal contamination in sick building syndrome*. *Frontiers in Bioscience* (Elite Ed). 2011, 1(3): 562-580.
5. Zyska B: *Zagrożenia biologiczne w budynku*. Arkady, Warszawa 1999.
6. Zyska B: *Katastrofy, awarie i zagrożenia mikrobiologiczne w przemyśle i budownictwie*. Politechnika Łódzka, Łódź 2001.
7. Srikanth P, Sudharsanam S, Steinberg R: *Bio-aerosols in indoor environment: composition, health effects and analysis*. *Indian Journal of Medical Microbiology*. 2008, 26 (4): 302-312.
8. Gniadek A, Motyl S.: *Ryzyko zakażeń szpitalnych powodowanych przez grzyby pleśniowe. Część I Rezerwuary i drogi przenoszenia. Zakażenia* 2011, 12 (6): 89-93.
9. Metan G, Nedret Koç A, Atalay A, et al. *What should be the optimal cut-off of serum 1,3-β-d-glucan for the detection of invasive pulmonary aspergillosis in patients with hematological malignancies?* *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*. 2012, 44(5): 330-336.
10. Persoons R, Parat S, Stoklov M, et al. *Critical working tasks and determinants of exposure to bioaerosols and MVOC at composting facilities*. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*. 2010, 213 (5): 338-347.
11. Fiedler K, Schütz E, Geh S: *Detection of microbial volatile organic compounds (MVOCs) produced by moulds on various materials*. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*. 2001, 204 (2-3): 111-121.
12. Gniadek A: *Mykobiota środowisk pomieszczeń szpitalnych z uwzględnieniem cytotoxyczności grzybów z rodzaju Aspergillus*. Fall Kraków 2013.

Agnieszka Gniadek – dr hab. Dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Autorka pracy naukowej: *Mykobiota środowisk pomieszczeń szpitalnych z uwzględnieniem cytotoxyczności grzybów z rodzaju Aspergillus*.

„Rozwijaj się i pracUJ”

PROJEKT WSPIERAJĄCY KSZTAŁCENIE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

- Agnieszka Gniadek, Marlena Padykuła, Patrycja Ostrogórska, Agata Kubik

Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum od października 2018 roku realizuje projekt „Rozwijaj się i pracUJ” prowadzony w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (nr umowy: POWR.05.05.00-00-0012/18-00/1205/2018/475). Celem projektu jest poprawa jakości kształcenia wyższego na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz rozwój kompetencji zawodowych i kwalifikacji kadr medycznych odpowiadających na potrzeby epidemiologiczno-demograficzne kraju. Okres realizacji projektu to 4 lata. Rozpoczęcie projektu miało miejsce 1.10.2018 r., a zakończy się 31.12.2022 r. Wartość projektu to prawie 4 mln złotych (3 953 669,39 zł), a dofinansowanie projektu z Unii Europejskiej wyniosło 3 832 919,39 zł.

Projekt dedykowany jest studentom kierunków pielęgniarstwo i położnictwo studiującym na studiach pierwszego stopnia obu kierunków, którzy osiągnęli najwyższe średnie w trakcie trwania studiów (rekrutacja na podstawie wyników uzyskanych po pierwszym roku studiów) oraz wyrazili chęć udziału w projekcie.

Łącznie do projektu zakwalifikowano 60 studentów: odpowiednio 45 osób studiujących na kierunku pielęgniarstwo oraz 15 studentek kształcących się na kierunku położnictwo. Rekrutacja do udziału w projekcie gwarantowała zachowanie zasad równości szans i niedyskryminacji, a także równości szans kobiet i mężczyzn. Ze względu na wysokie sfeminizowanie obu kierunków w projekcie bierze udział 59 kobiet i 1 mężczyzna.

Projekt „Rozwijaj się i pracUJ” jest projektem dydaktycznym i obejmującym wsparcie studentów (w trak-

cie II i III roku studiów pierwszego stopnia) oraz absolwentów, tj. tych samych studentów, którzy podejmą pracę w zawodzie przez co najmniej dwa lata po uzyskaniu dyplomu. Projekt gwarantuje:

- wsparcie studentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo poprzez wdrożenie programu stypendialnego, studenci przez okres 20 miesięcy otrzymują stypendium w wysokości 800 zł. (pierwsza wypłata stypendium nastąpiła w listopadzie 2018 r., a ostatnia wypłata nastąpi w czerwcu 2020 r.), studenci mają wypłacane w tym okresie stypendium co miesiąc, łącznie z przerwą wakacyjną,
- udział studentów w dodatkowych zajęciach zwiększających umiejętności związane z komunikacją z pacjentem. Studenci realizują dodatkowy przedmiot wykraczający ponad obowiązujący standard kształcenia w liczbie 20 godzin ćwiczeń z przedmiotu *Komunikacja z pacjentem przewlekłe chorym i w starszym wieku*,
- udział w jednej wizycie studyjnej w podmiocie leczniczym zagranicznym, 20 studentów ma możliwość odbycia 4-dniowej wizyty studyjnej w podmiotach leczniczych w dwóch miastach Innsbruck (Austria) oraz Brema (Niemcy),
- wsparcie w zakresie dostosowania jakości i warunków odbywania obowiązkowych praktyk zawodowych do wymogów Europejskiej Rady Jakości Praktyk i Staży, poprzez wypłatę studentom wynagrodzenia w związku z realizacją obowiązkowych praktyk zawodowych (wypłata nastąpi we wrześniu 2019 i czerwcu 2020 r.), a także poprzez przyznanie wynagrodzenia opiekunom praktyk zawodowych. Ponadto studenci otrzymają umundurowanie na czas praktyk zawodowych.
- pomoc w znalezieniu pracy w zawodzie i otrzymanie stypendium szkoleniowego. Po uzyskaniu dyplomu pielęgniarzki lub położnej absolwent podejmie pracę w zawodzie na pełny etat i przez

okres 2 lat (24 miesiące) otrzyma stypendium szkoleniowe w wysokości 1000 zł miesięcznie,

- otrzymanie w ramach programu rozwojowego opiekuna (tutora) w podmiocie leczniczym, w którym absolwent podejmie zatrudnienie, opiekun otrzyma wynagrodzenie za opiekę, maksymalnie jeden opiekun będzie mógł podjąć tutoring nad 3 absolwentami,
- zwiększenie kompetencji podyplomowych dla absolwentów uczestników projektu poprzez udział w 2 kursach specjalistycznych. Absolwenci uczestniczący w projekcie z kierunku pielęgniarstwo będą mieli możliwość zrealizowania kursów: *Edukator w cukrzycy* i *Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową*, natomiast z kierunku położnictwo: *Edukator w cukrzycy* i *Onkologia ginekologiczna*.

Łączny koszt bezpośredniego wsparcia finansowego dla jednego uczestnika projektu przez 4- letni czas trwania projektu wynosi 45 tys. złotych, a łącznie na wszystkie zadania ponad 65 tys. złotych.

Działania związane z projektem przyczynią się do poprawy jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, zwiększenia liczby absolwentów na tych kierunkach i wejścia ich na krajowy rynek pracy oraz do rozwoju kompetencji zawodowych i kwalifikacji kadr medycznych odpowiadających na potrzeby epidemiologiczno-demograficzne kraju.

Przygotowanie i nadzór nad projektem

Przystępując do przygotowania wniosku projektowego oraz planując realizację projektu powołano Zespół Projektu, w składzie: dr hab. Agnieszka Gniadek, dr Elżbieta Walewska, dr Aurelia Segal, dr Małgorzata Dziubak, dr Anna Mierzwa, mgr Marlena Padykuła i mgr Patrycja Ostrogórska. Wszystkie osoby, to nauczyciele akademicki pracujący w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM. Po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku i korzystnie zakończonych negocjacjach przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia podpisali z Uniwersytetem Jagiellońskim Collegium Medicum (w osobie pana prof. dr hab. Marka Sanaka – Pełnomocnika Rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. nauki i rozwoju w Collegium Medicum) umowę w sprawie realizacji projektu. Do zadań związanych z prowadzeniem projektu powołano, na czas jego trwania, Kierownika projektu dr hab. Agnieszkę Gniadek, Koordynatora ds. zadań mgr Marlenę Padykułę oraz Sekretarza projektu mgr Agatę

Kubik. Nad realizacją zadań wynikających z podpisanej umowy, a w szczególności nadzoru na pracami Zespołu Projektu, decyzją nr 26 Prorektora UJ ds. Collegium Medicum prof. dr hab. Tomasza Grodzickiego z dnia 15 listopada 2018 roku powołano Radę Projektu „Rozwijaj się i pracUJ”, w skład której weszli: prof. dr hab. Marek Sanak Pełnomocnik Rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. nauki i rozwoju w Collegium Medicum, prof. dr hab. Tomasz Brzostek Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM oraz mgr Dorota Kłysz Zastępca Kwestora UJ ds. Collegium Medicum.

Prowadzenie projektu wiąże się z szeregiem zadań wynikających z realizacji umowy z Ministerstwem Zdrowia, tj. zapewnieniem należytego poziomu merytorycznego w realizacji zadań, konieczności spełnienia szeregu wymogów formalnych (administracyjnych), w tym zapewnienie należytego wydatkowania przyznanych środków finansowych oraz ochrony danych osobowych wszystkich uczestników projektu. Wymaga to zaangażowania szeregu osób pracujących w Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum, zarówno nauczycieli akademickich, administracji Uczelni, ale także podmiotów leczniczych, z którymi zostały podpisane przez Wydział Nauk o Zdrowiu UJ CM umowy w zakresie kształcenia praktycznego pielęgniarek i położnych.

Harmonogram zadań

Czteroletni projekt podzielony został na dwa zasadnicze etapy, wsparcie studenta i wsparcie absolwenta. Student podpisując umowę i przystępując do projektu zobowiązał się do udziału w zaplanowanych działaniach projektowych w okresie trwania studiów, a w okresie 3 miesięcy po uzyskaniu dyplomu licencjata pielęgniarstwa lub licencjata położnictwa podjęcia, na pełny etat pracy zawodowej, odpowiednio na stanowisku pielęgniarki lub położnej, w okresie co najmniej 2 lat (24 miesięcy). Podjęcie pracy na okres minimum 2 lat stanowi kluczowy element udziału w drugim etapie projektu „Rozwijaj się i pracUJ”.

Poszczególne etapy obejmują zadania :

1. Wdrożenie programu stypendialnego dla 60 studentów – uczestników projektu. Wypłata stypendium motywacyjnego w wysokości 800,00 zł w okresie 11.2018-06.2020 (20 miesięcy) w terminie: 28. dzień miesiąca.
2. Udział studentów i nauczycieli akademickich w wizytach studyjnych w zagranicznych podmiotach leczniczych:

- 11-14 marzec 2019 r. oraz luty 2020 r. – Innsbruck, Austria: Seniorenheim St. Raphael, Ingenieur-Etzel-Straße 71; Wohnheim Olympisches Dorf, An-der-Lan Straße 26a; Wohnheim Pradl, Dürerstraße 12 Wohnheim Saggen, Ingenieur-Etzel-Straße 59
 - listopad 2019 r. i kwiecień 2020 r. – Brema (Niemcy): Bremer Heimstiftung Vorsteherhaus Am Hallacker 125 28327 Bremen.
3. Udział studentów w zajęciach dodatkowych związanych z realizacją przedmiotu dodatkowego *Komunikacja z pacjentem przewlekle chorym i w starszym wieku*.
 - 16.03.2019 r. godz. 9.00-17.30 Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJ CM, Kraków, ul. Kopernika 25
 - 30.03.2019 r. godz. 9.00-17.30 Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJ CM, Kraków, ul. Kopernika 25
 4. Dostosowanie jakości i warunków odbywania obowiązkowych praktyk zawodowych do wymogów Rady Jakości Praktyk i Staży. Zaplanowano praktyki zawodowe dla wszystkich studentów objętych projektem oraz zgodnie z planem i programem studiów dla kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Studenci otrzymali już umundurowanie. Praktyki zawodowe w roku akademickim 2018/2019 studenci będą realizować w następujących podmiotach leczniczych: Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum im. św. Łazarza”, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie, Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza w Krakowie, Centrum Medyczne UJASTEK. W kolejnym roku akademickim praktyki zawodowe będą prowadzone także w innych podmiotach leczniczych na terenie Krakowa i/lub w tzw Sieci Szpitali Szkolących.
 5. Relizację programu rozwoju absolwenta dla kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Czas wykonania tego etapu to 10.2020-09.2022. W tym czasie absolwenci podejmą pracę w zawodzie. Nie ma ograniczeń, co do miejsca podjęcia pracy (miejscowość, placówka opieki zdrowotnej), istotnym jest, aby absolwent podjął pracę w pełnym wymiarze czasu pracy oraz przedstawił

świadczenie zatrudnienia Kierownikowi projektu nie później niż do końca października 2020 r. W placówce, w której absolwent podejmie pracę, wskazany zostanie opiekun absolwenta (tutor), który będzie mentorem absolwenta i który otrzyma za tę pracę wynagrodzenie. Pomiędzy październikiem 2020 r. oraz wrześniem 2022 r. absolwenci odbędą nieodpłatne dla nich szkolenia podyplomowe i będą one obejmować po dwa kursy specjalistyczne dla każdego uczestnika projektu.

Dla przejrzystości wymiany informacji pomiędzy Zespołem Projektu a uczestnikami oraz osobami zaangażowanymi w jego prowadzenie utworzono skrzynkę e-mail: powr800@uj.edu.pl a wszystkie informacje dotyczące realizacji projektu znajdują się na stronie <http://www.wnz.cm.uj.edu.pl/> w zakładce Unia Europejska.

Wszystkie dokumenty prowadzone w projekcie opatrzone są stosownymi logotypami.



Bieżąca realizacja projektu

Studenci biorący udział w projekcie do końca marca 2019 roku przez okres 5 miesięcy otrzymali wsparcie w postaci stypendium. 5 studentów kierunku pielęgniarstwo wraz z 2 opiekunami odbyło wizytę studyjną w dniach 11-14 marca 2019 r. w Innsbrucku (Austria), wszyscy studenci odbyli ćwiczenia z przedmiotu Komunikacja z pacjentem przewlekle chorym i w starszym wieku uzyskując zaliczenie oraz otrzymali umundurowanie.

1. Wyjazd studyjny do Innsbrucka (Austria)

11-14 marzec 2019 roku.

Celem wyjazdu studyjnego było zapoznanie grupy studentów i nauczycieli akademickich ze specyfiką pracy w zagranicznych podmiotach leczniczych. Podczas wyjazdu studyjnego uczestnikom projektu – 5 studentkom kierunku pielęgniarstwo oraz 2 nauczycielom akademickim: mgr Patrycji Ostrogórskiej oraz dr Iwonie Malinowskiej-Lipień towarzyszył Pan Eugen Sprenger wraz z małżonką. Pan Eugen Sprenger jest Konsulem Honorowym Rzeczypospolitej Polskiej w Innsbrucku i byłym wiceburmistrzem Innsbrucka. Państwo Sprengerowie opowiadali uczestnikom projektu o historii i kulturze Innsbrucka i Tyrolu oraz przedstawiali zasady funkcjonowania polityki senioralnej w Austrii. W trakcie pierwszego dnia pobytu,



fot: Malowniczo położony w austriackim Tyrolu – Innsbruck



fot: Uczestnicy projektu

11 marca 2019 r., uczestnicy projektu wzięli udział w spotkaniu w Seniorenheim St. Raphael, które poprowadził dyrektor zarządzający Markus Told. Seniorenheim St. Raphael jest funkcjonalnym i przyjaznym domem, który oferuje miejsca dla 125 mieszkańców. W sąsiednim budynku znajduje się szkoła z internatem St. Raphael, której celem jest stworzenie podstaw, które pozwolą niewidomym i niepełnosprawnym uczniom aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym. W drugim dniu wizyty, 12 marca 2019 r., studenci wraz z opiekunami wzięli udział w spotkaniu w Wohnheim Olympisches Dorf, które poprowadziła dyrektor ds. pielęgniarstwa Nastia Penkova. Nowo utworzony naturalny obszar wokół dzielnicy mieszkalnej w wiosce olimpijskiej przyczynił się do komunikacji między różnymi grupami wiekowymi mieszkańców dzielnicy,



fot: Uczestnicy projektu wraz z nauczycielami

ponieważ oprócz terenów rekreacyjnych i sportowych stworzono również dom seniorów z 118 jednoosobowymi pokojami. Następnie uczestnicy projektu wzięli udział w uroczystym obiedzie z wiceburmistrz Innsbrucka Christine Oppitz-Plörer, która przedstawiła zasady funkcjonowania Innsbrucker Soziale Dienste obejmujące kompleksowy program wsparcia usług socjalnych. W trakcie 3 dnia wizyty, 13 marca 2019 r., uczestnicy projektu wzięli udział w spotkaniu w Wohnheim Pradl, które prowadzili dyrektor zarządzająca Elfriede Steinwender i dyrektor ds. pielęgniarstwa Alfred Oberwalder. Wohnheim Pradl Pradl, oferujący seniorom 206 miejsc w pokojach jednoosobowych i apartamentach dla par, znajduje się w pięknym i zadbanym parku przy cichej ulicy we wschodniej dzielnicy Innsbrucka. W październiku 2017 r. dom seniorów został

ponownie otwarty po 2 latach przebudowy. Następnie uczestnicy projektu wzięli udział w spotkaniu z szefem kuchni Walterem Schiestlem z Innsbrucker Menu Service. Usługa jest skierowana do osób, które nie są już w stanie samodzielnie gotować z powodu zaawansowanego wieku lub względów zdrowotnych. Wszyscy zainteresowani seniorzy mogą poprosić o tę usługę w ramach usług socjalnych. Siedem dni w tygodniu zespół kucharzy przygotowuje trzydaniowy lunch, który jest dostarczany do seniorów przez pracowników Czerwonego Krzyża. Czwarty dzień wyjazdu, to spotkanie w domu seniora Wohnheim Saggen, które poprowadził dyrektor ds. pielęgniarstwa Stefan Moser. Po zakończeniu generalnego remontu i przebudowie strychu w 2008 r. dla seniorów są dostępne 152 pokoje jednoosobowe i 2 pokoje dwuosobowe dla par. Dom jest podzielony na siedem stacji opieki. Duży nacisk kładzie się na współpracę z rodzinami mieszkańców. Należy zaznaczyć, że głównym celem opieki sprawowanej w austriackich domach seniorów jest przywrócenie i utrzymanie satysfakcji i dobrego samopoczucia mieszkańców. Mieszkańcy mają możliwość korzystania z fizjoterapii i terapii zajęciowej. Na aktywności w ciągu dnia składają się wspólne jedzenie posiłków, czytanie i śpiewanie, trening pamięci, gimnastyka dla seniorów, zajęcia z rzemiosła i malarstwa oraz wycieczki. W salach kosmetycznych mieszkańcy mogą skorzystać z usług fryzjera, manicure i pedicure. Kawiarnie znajdujące się w domach seniorów są otwarte dla turystów i mieszkańców miasta, przez co seniorzy nadal czują się częścią społeczeństwa.

Pobyt w Innsbrucku, to dla uczestników projektu także możliwość zwiedzania miasta i okolic tej turystycznej, znanej między innymi z wielu sportowych atrakcji, olimpijskiej miejscowości w Austrii. Dobry humor towarzyszył wszystkim, zarówno studentom jak i nauczycielom, a wspólny wyjazd zapewne pozostanie na długo w pamięci i będzie przedmiotem wielu wspomnień.

2. Podnoszenie umiejętności w zakresie komunikacji z pacjentem poprzez udział studentów w zajęciach dodatkowych.

W dniach 16 i 30 marca 2019 r., 60 studentów objętych programem „Rozwijaj się i pracUJ” (45 studentów II roku kierunku pielęgniarstwo i 15 kierunku położnictwo) wzięło udział w zajęciach z przedmiotu dodatkowego *Komunikacja z pacjentem przewlekle chorym i w starszym wieku*. Zajęcia odbyły się zgodnie z zaakceptowanym przez Radę Wydziału Nauk

o Zdrowiu UJ CM sylabusem opracowanym przez prof. dr hab. Martę Makarę-Studzińską. Prowadzącymi ćwiczenia byli nauczyciele akademicki zatrudnieni w Zakładzie Psychologii Zdrowia i Zakładzie Pedagogiki Medycznej Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM. W pierwszym dniu zajęć uczestnicy projektu otrzymali: podręcznik *Komunikacja w opiece medycznej*, pod red. Marty Makary-Studzińskiej, Wydawnictwo Medical Education, 2017 oraz materiały szkoleniowe: teczkę, długopis, notes oraz pendrive'a. Wiedza i umiejętności uczestników zostały sprawdzone i potwierdzone końcowym testem. Wszyscy uczestnicy projektu uzyskali zaliczenie z przedmiotu, a nabyte umiejętności zapewne przyczynią się do rozwinięcia umiejętności komunikowania się nie tylko z osobą przewlekle chorą i starszą, ale także każdym innym odbiorcą komunikatów werbalnych oraz pozawerbalnych.

Podsumowując, uczestnictwo w projekcie „Rozwijaj się i pracUJ” daje studentom nie tylko wsparcie finansowe, ale i możliwość skorzystania z rozszerzonej i różnorodnej oferty dydaktycznej, a dla realizatorów projektu stanowi cenne doświadczenie dydaktyczne i administracyjno-organizacyjne.

Agnieszka Gniadek – dr hab. Kierownik projektu „Rozwijaj się i pracUJ” Dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum

Marlena Padykuła – mgr. Koordynator ds. zadań projektu: „Rozwijaj się i pracUJ”, nauczyciel akademicki Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, pielęgniarka oddziałowa w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie

Patrycja Ostrogórska – mgr. Członek zespołu projektu „Rozwijaj się i pracUJ”, nauczyciel akademicki Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, pielęgniarka epidemiologiczna w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie

Agata Kubik – mgr. Sekretarz projektu „Rozwijaj się i pracUJ”, pracownik administracji Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum

PROJEKTOWANE ZMIANY W OPIECE ZDROWOTNEJ NAD UCZNIAMI

▸ Zbigniew Cybulski – radca prawny

Rada Ministrów przyjęła i przekazała do Sejmu **projekt ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami**. Celem projektu jest zapewnienie równego dostępu do opieki zdrowotnej w szkole bez względu na miejsce zamieszkania ucznia i typ szkoły oraz zwiększenie efektywności świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych udzielanych w ramach tej opieki. Opieka zdrowotna nad uczniami realizowana w szkole będzie obejmować profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz opiekę stomatologiczną i będzie sprawowana przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, higienistki szkolne oraz lekarzy dentystów.

Miejscem realizacji świadczeń przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną będzie **gabinet profilaktyki zdrowotnej**, a w przypadku realizacji świadczeń stomatologicznych realizowanych przez lekarza dentystę – gabinet stomatologiczny w szkole, gabinet poza szkołą lub dento-bus. Zakres świadczeń udzielanych przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną, został określony przez przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, w części dotyczącej gwarantowanych świadczeń pielęgniarki albo higienistki szkolnej. **Dodatkowo do zadań pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania będzie należał obowiązek integracji opieki zdrowotnej nad uczniami, w celu wsparcia rodziców oraz pełnoletnich uczniów w realizacji prawa do świadczeń zdrowotnych.**

Integrację zapewni właściwa współpraca z lekarzem dentystą, zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, z rodzicami oraz z dyrektorem szkoły, nauczycielami i pedagogiem szkolnym. W projekcie określono również zakres i zasady współpracy między pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania albo higienistką szkolną a rodzicami lub pełnoletnim uczniem.

Projekt ustawy określa również zasady sprawowania opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole. Opieka zdrowotna nad

tymi uczniami ma być realizowana przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną. W celu zapewnienia właściwej opieki jest konieczna współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami oraz dyrektorem i pracownikami szkoły. Współpraca obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem, dostosowanego do stanu zdrowia ucznia, w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole.

W projekcie ustawy dopuszcza się możliwość podawania leków i wykonywanie innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły wyłącznie za ich pisemną zgodą. W projekcie ustawy wskazano, że dyrektor szkoły zapewnia pracownikom szkoły szkolenia lub inne formy zdobycia wiedzy na temat sposobu postępowania wobec uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, odpowiednio do potrzeb zdrowotnych tych uczniów. Przyjęto, że zakres i formy szkoleń będą dostosowane do potrzeb uczniów danej szkoły, z uwzględnieniem rekomendacji medycznych towarzystw naukowych dotyczących sposobu sprawowania opieki w poszczególnych rodzajach schorzeń przewlekłych. Opieka zdrowotna nad uczniami będzie finansowana ze środków ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia. Zasady, sposób i warunki finansowania świadczeń z zakresu tej opieki określają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).

Projekt ustawy określa zadania dyrektora szkoły w zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami. Organ prowadzący szkołę jako podmiot odpowiedzialny za zapewnienie uczniom możliwości korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej oraz gabinetu stomatologicznego. **Zgodnie z projektem ustawy, organ prowadzący szkołę będzie udostępniał pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania albo higienistce szkolnej gabinet profilaktyki zdrowotnej nieodpłatnie.**

Wprowadzona zostanie możliwość uczestniczenia pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej w posiedzeniach rady pedagogicznej oraz zebraniach rady rodziców w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów.

Zgodnie z zapisami projektu ustawy – pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania, to pielęgniarka, która:

- 1) posiada tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub
- 2) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania lub
- 3) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania lub
- 4) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatricznego zdobyty po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego rozpoczętego po dniu 23 sierpnia 2015 r. lub
- 5) odbyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatricznego – z którą Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo, która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, realizującą opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach.

Pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania może być również:

- 1) pielęgniarka, która posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatricznego uzyskany po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego rozpoczętego przed dniem 23 sierpnia 2015 r. lub
- 2) położna, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania albo równoważny oraz posiada co najmniej pięcioletni staż pracy w środowisku nauczania i wychowania.

Pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania może być również pielęgniarka, która ukończyła lub odbyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatricznego, z tym, że w okresie 5 lat od wejścia w życie ustawy jest ona obowiązana do ukończenia kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z lekarzem dentystą polega na:

- 1) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji opieki stomatologicznej, w szczególności zdrowia jamy ustnej, za zgodą rodziców albo pełnoletniego ucznia;
- 2) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka oraz zagrożeń zdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej.

Informacje dotyczą w szczególności wydanych zaleceń, udzielonych i zaplanowanych świadczeń zdrowotnych, w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna oraz lekarz dentysta, po otrzymaniu pisemnej informacji, zapoznają się z nią i dołączają do dokumentacji medycznej ucznia. Informacja ustna jest odnotowywana w dokumentacji medycznej.

Zgodnie z zapisami projektu ustawy współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z rodzicami albo pełnoletnimi uczniami będzie polegała na:

- 1) przekazywaniu informacji o:
 - a) stanie zdrowia i rozwoju psychofizycznym ucznia,
 - b) terminach i zakresie udzielania świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami,
 - c) możliwościach i sposobie kontaktowania się z osobami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami,
- 2) informowaniu i wspieraniu rodziców lub pełnoletnich uczniów w:
 - a) organizacji korzystania ze świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, w tym profilaktycznych badań lekarskich, badań przesiewowych, przeglądów stomatologicznych oraz szczepień ochronnych,
 - b) realizacji zaleceń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza dentysty;
- 3) uczestniczeniu w zebraniach z rodzicami albo zebraniach rady rodziców, w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów.

W stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego podczas transportu ucznia przez zespół ratownictwa medycznego do szpitala oraz w szpitalu, do czasu przybycia rodziców może być obecna pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna albo

opiekun faktyczny. Decyzję o obecności jednej z tych osób podczas transportu podejmuje kierownik zespołu ratownictwa medycznego po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły.

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z dyrektorem szkoły, nauczycielami i pedagogiem szkolnym. Współpraca polega na podejmowaniu wspólnych działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych oraz rozpoznanych czynników ryzyka dla zdrowia uczniów danej szkoły. W ramach współpracy, pielęgniarka środowi-

ska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna doradza dyrektorowi szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole.

Ustawa wejdzie w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem przepisów, dotyczących wydawania orzeczenia o stanie zdrowia ucznia na potrzeby procesu rekrutacji do szkół i oddziałów sportowych na kolejnych etapach kształcenia, które wejdą w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.

DOSKONALENIE ZAWODOWE

INFORMACJE KOMISJI KSZTAŁCENIA

Aktualizacja: 12 kwietnia 2019 r.

Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych informuje o uruchomieniu poczty e-mail: komisjaksztalcenia@moipip.org.pl.

Prosimy o przekazywanie przez pielęgniarki i położne swoich uwag i komentarzy dotyczących organizacji kształcenia podyplomowego prowadzonego przez MOIPiP.

Sugestie z Państwa strony pozwolą na usprawnienie organizacji kształcenia.

PLAN KSZTAŁCENIA NA I POŁOWĘ 2019 R.

PRIORYTETOWE DZIEDZINY SZKOLEŃ SPECJALIZACYJNYCH NA 2019 R.

1. Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek
2. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek
3. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek
4. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek
5. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek
6. Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych
7. Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych
8. Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek

Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek w dziedzinie:

- pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek,
- pielęgniarstwa kardiologicznego dla pielęgniarek – z braku chętnych kurs przeniesiony na II połowę 2019 r.,
- pielęgniarstwa neurologicznego dla pielęgniarek.

Kursy kwalifikacyjne dla położnych w dziedzinie:

- pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych.

Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek i położnych w dziedzinie:

- pielęgniarstwa epidemiologicznego – kurs dedykowany pielęgniarkom/położnym łącznikowym – z braku chętnych kurs przeniesiony na II połowę 2019 r.

Kursy specjalistyczne dla pielęgniarek z zakresu:

- Leczenie ran dla pielęgniarek,
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek – rozpoczęcie zaplanowane na 30.05.2019 r.,
- Endoskopia dla pielęgniarek.

Kursy specjalistyczne dla pielęgniarek i położnych z zakresu:

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych – jedna edycja w trakcie, rozpoczęcie kolejnej zaplanowane na 6.05.2019 r.,
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych,
- Wywiad i badanie fizykalne – jedna edycja w trakcie, kolejna zaplanowana na 9.05.2019 r.,

- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów
– rozpoczęcie zaplanowane na 17.05.2019 r.,
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych cz. I,
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych cz. II – kurs odwołany z braku chętnych.

Kursy specjalistyczne dla położnych z zakresu:

- Leczenie ran dla położnych,
- Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu dla położnych.

Naboro na kursy zaplanowane na I połowę 2019 r. są stopniowo uruchamiane od stycznia 2019 r. poprzez System Monitorowania Kształcenia (SMK). Informacje na temat rozpoczynających się oraz prowadzonych aktualnie naborów są dostępne na stronie internetowej: www.moipip.org.pl.

KSZTAŁCENIE W TRAKCIE

SPECJALIZACJE

Dziedzina kształcenia	Liczba uczestników	Termin zakończenia
Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek	62	maj 2019
Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek	65	maj 2019
Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek	57	maj 2019
Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek	44	maj 2019
Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek	70	maj 2019
Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek	49	maj 2019
Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych	70	maj 2019
Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych	45	maj 2019
Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych	39	maj 2019
Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek	56	maj 2020
Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek	35	maj 2020
Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek	30	maj 2020
Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek	29	maj 2020
Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek	42	maj 2020
Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek	20	maj 2020
Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych	28	maj 2020
Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych	30	maj 2020

KURSY KWALIFIKACYJNE

Dziedzina kształcenia	Liczba uczestników	Planowany termin zakończenia
Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek	49	czerwiec 2019
Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	45	maj 2019
Pielęgniarstwo neurologiczne dla pielęgniarek	27	czerwiec 2019
Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych	34	czerwiec 2019

KURSY SPECJALISTYCZNE

Dziedzina kształcenia	Liczba uczestników	Planowany termin zakończenia
Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych – edycja Sucha Beskidzka	37	maj 2019
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	58	kwiecień 2019
Endoskopia dla pielęgniarek	43	czerwiec 2019
Leczenie ran dla pielęgniarek	41	maj 2019
Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	48	kwiecień 2019
Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I dla pielęgniarek i położnych	38	maj 2019
Leczenie ran dla położnych	24	kwiecień 2019

Dziękujemy wszystkim pielęgniarkom i położnym za informacje i sugestie dotyczące kształcenia podyplomowego przekazywane za pośrednictwem poczty elektronicznej: komisjaskształcenia@moipip.org.pl.

Przewodnicząca
Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
Iwona Malinowska-Lipień

Dyrektor
Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II
ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Klinicznego Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii,
- Oddziału Chorób Infekcyjnych Dzieci i Hepatologii Dziecięcej,
 - Centralnej Izby Przyjęć,
 - Oddziału Onkologicznego,
- Oddziału Wirusowego Zapalenia Wątroby i Hepatologii,
- Oddziału Szybkiej Diagnostyki.

Dyrektor
Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II
ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Reumatologii,
- Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego,
 - Oddziału Kardiologii,
 - Oddziału Neurochirurgii,
 - Oddziału Pediatrii,
- Oddziału Psychiatrycznego z Pododdziałem Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych,
 - Bloku Operacyjnego,
 - Oddziału Ratunkowego.

Dyrektor
Ośrodka Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzeszowice”
ul. Daszyńskiego 1, 32-065 Krzeszowice

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Rehabilitacji Leczniczej,
- Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej.

KONDOLENCJE

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 07.04.2019 roku
odeszła od nas w wieku 60 lat

 **ŚP. ALDONA POLAK**

Długoletnia pielęgniarka Kliniki Geriatrii i Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie.

W zmarłej utraciliśmy wspaniałego i życzliwego człowieka,
który całą swoją zawodową energię włożył w ustawiczną troskę o chorych.
Dziękujemy Ci Aldonko, że byłeś z nami!

Odeszłaś od nas pozostawiając po sobie szacunek i wspomnienie dobrego człowieka.

Dyrekcja i Pracownicy
Miejskiego Centrum Opieki w Krakowie

Adres redakcji: Biuro Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, ul. Szlak 61, 31-153 Kraków, tel./fax 12 422-88-54, **e-mail:** biuro@moipip.org.pl

Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie



**MAŁOPOLSKIE
PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE**

Prosimy o korespondencję na adres:

31-153 Kraków, ul. Szlak 61, tel./fax 12 422-88-54

e-mail Małopolskiej Izby: biuro@moipip.org.pl

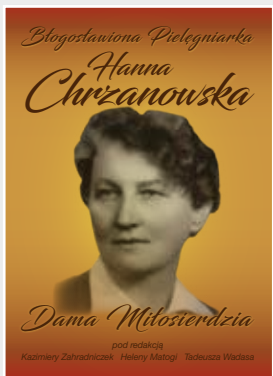
Strona internetowa Małopolskiej Izby: www.moipip.org.pl

Nakład: 3 000 egz.

Redakcja „Małopolskich Pielęgniarek i Położnych” nie odpowiada
za treść reklam i ogłoszeń.

Błogosławiona Pielęgniarka Hanna Chrzanowska
Dama Miłosierdzia

NOWOŚĆ



Monografia ta, to spójnie tematyczne opracowanie naukowe portretujące Hannę Chrzanowską z wielu perspektyw. Ta pierwsza, to sylwetka pielęgniarki z powołaniem do czynienia dobra, społeczności, która jak pisała, parafrazując słowa św. Pawła, w ostatnim swoim liście do pielęgniarek, uczyniła swoim życiowym credo to, ażeby „cieszyć się radością miłosierdzia”, a kiedy trzeba, nauczać „płakać z płaczycami”. Na uwagę zasługuje druga, szersza i mniej znana perspektywa, z jakiej została ukazana H. Chrzanowska, również jako pisarka. Trzecim, opisanym w książce portretem jest Jej działalność w służbie drugiemu człowiekowi. Kobiecie poświęca się bez reszty posłudze w imię pomocy bliźniemu. Robi to zgodnie z własnym, nierzadko bezkompromisowym przekonaniem. To, co łączy wszystkie spojrzenia na H. Chrzanowską, to oddanie się bez reszty Bogu. Bez wątplenia, tytułowa „Dama Miłosierdzia”, to prymuska w szkole Społecznej Nauki Kościoła, Katolickiej Nauki Społecznej. To właśnie Ona wprowadziła w życie i rozwinęła jedyną w swoim rodzaju koncepcję pielęgniarstwa parafialnego, zachęcając do pracy siostry zakonne, księżę, świeckie wolontariuszki, słowem wszystkich, którym nieobcy był los drugiego człowieka. Nie ulega kwestii, że monografia ta, jest ważną i potrzebną, a co warto podkreślić, przedstawiona jest w sposób oryginalny, opatrzona właściwym, unikatowym materiałem źródłowym. Publikacja w absolutnie nowy sposób wprowadza do społecznej świadomości dotychczas pominiętą, antykwaryczną, obwieszoną etykietami pielęgniarki, społeczniczki, błogosławionej postaci. Warto dodać, że redaktorzy i autorzy, honorarium za to opracowanie, przekazują na rzecz Domu Opieki dla Pielęgniarek i Położnych w ramach Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

Cena detaliczna 40 zł. Hurtowa 35 zł.

Pamiętniki listy notatki

NOWOŚĆ

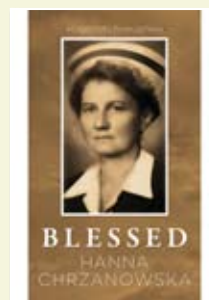


Cena 40,00zł

Była sumieniem środowiska pielęgniarskiego. Tak określił Hannę Chrzanowską kard. Franciszek Macharski, który znał Ją osobiście, a kard. Stanisław Dziwisz, także świadek Jej życia, nazwał Ją Matką Teresą Krakowa. Zachowane pisma pokazują pielęgniarkę i błogosławioną o ludzkiej twarzy, z niesłychanym poczuciem humoru, wesołością, żartem, dystansem do siebie i świata, a jednocześnie bardzo poważnie traktującą wszystkie sprawy związane z chorym człowiekiem. Gotową przekazywać najwyższe przeszkody w poszukiwaniu pomocy dla potrzebującego, a jednocześnie zdającą sobie sprawę z trudnych cech charakteru człowieka cierpiącego.

Blessed Hanna Chrzanowska

NOWOŚĆ



Cena 00,00zł

Prezentujemy w języku angielskim notkę biograficzną nowej polskiej błogosławionej Hanny Chrzanowskiej. Jest to postać niezwykle inspirująca i pokazująca jak trzeba walczyć o życie i zdrowie zwłaszcza tych opuszczonych, samotnych i bezbronnych.

W hołdzie Hannie Chrzanowskiej

Anna Rydlówna (1884-1969)



Cena 26,25zł

Pielęgniarstwo to pasja, pielęgniarstwo to rozumna, dojrzała miłość do innego człowieka. Miłość akceptująca i wspierająca. Autorzy publikacji podjęli się trudnego zadania, przekazania współczesnym Pielęgniarkom przesłania, testamentu Hanny Chrzanowskiej, zawierającego wartości uniwersalne.



Cena 36,75zł

Polskie środowisko pielęgniarskie może się poszczycić wieloma wybitnymi postaciami, które całe swoje życie poświęciły opiece nad potrzebującymi. Zalicza się do nich Anna Rydlówna, jedna z organizatorek krakowskiego szkolnictwa pielęgniarskiego, działaczka społeczna i niepodległościowa.

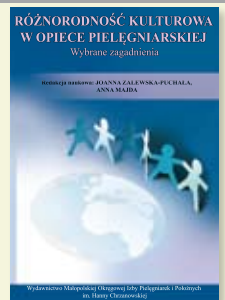
Dzieje pielęgniarstwa w Krakowie

Różnorodność kulturowa w opiece pielęgniarskiej. Wybrane zagadnienia



Cena 50,00zł

Niniejsza książka jest obszernym i interesującym opracowaniem historycznym ukazującym proces kształtowania się nowoczesnego pielęgniarstwa w Krakowie. Jest to nowe i wszechstronne przedstawienie dziejów pielęgniarstwa w Krakowie, w którym uczestniczyło 19 autorów aktywnie zaangażowanych w rozwój współczesnego pielęgniarstwa.



Cena 30,00zł

Przedstawiona książka podejmuje bardzo istotny problem w aktualnej sytuacji, coraz częstszych kontaktów personelu pielęgniarskiego z pacjentami z innych krajów i kultur bardzo odmiennych od naszej. Książka ma znaczenie poznawcze i praktyczne, a tym samym może z niej skorzystać nie tylko odbiorca, do którego jest ona skierowana zgodnie z tytułem, ale każdy, który poszukuje informacji niezbędnych do właściwego komunikowania się z innymi osobami o odmiennych kulturowo korzeniach.

Informacje Zespołu Redakcyjnego Wydawnictwa MOIPiP im. Hanny Chrzanowskiej

Zapraszamy wszystkich, którzy chcieliby opublikować swój artykuł w piśmie „Małopolskie Pielęgniarki i Położne”.

Warunki publikacji nadesłanego materiału:

- Artykuł zapisany w programie Word (edytowalny), należy przesłać do redakcji w formie elektronicznej na adres: apolonek@moipip.org.pl lub biuro@moipip.org.pl.
- Objętość artykułu powinna wynosić ok. 10-12 tys. znaków ze spacjami.
- Praca musi posiadać tytuł i być podpisana imieniem i nazwiskiem autora. Prosimy podać również: tytuł naukowy, stanowisko, miejsce pracy oraz do wiadomości redakcji nr telefonu i e-mail.
- W przypadku załączonych fotografii lub innych rycin prosimy o podanie źródła, autora i przesłać w osobnym pliku w formacie: tif, jpg o rozdzielczości 300 dpi.
- Przypisy i bibliografia powinna znajdować się na końcu tekstu.
- Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania zmian tytułów (wraz z dodaniem podtytułów), skrótów, przeróbek redakcyjnych i poprawek stylistycznych w opracowaniach autorskich.
- Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za konsekwencje wykorzystania nieścisłych informacji. Opinie wyrażone w artykule są publikowane na wyłączną odpowiedzialność autora.
- Redakcja nie wypłaca honorarium autorom tekstów. Wyróżnione artykuły, prace mogą być nagrodzone po wcześniejszym zawiadomieniu autora.
- Wydawca nie publikuje tekstów anonimowych.
- Decyzja o publikacji jest decyzją kolegią Zespołu Redakcyjnego, odpowiadającego za merytoryczny poziom wydawnictwa.

Zespół Redakcyjny prosi o nadsyłanie streszczeń prac licencjackich i magisterskich związanych z zawodem pielęgniarki i położnej.

INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE – ZGŁASZANIE PRAC ORYGINALNYCH DO DRUKU

- Do zgłaszanej pracy prosimy dołączyć pisemną zgodę autora.

1. Streszczenie i słowa kluczowe

Do artykułu oryginalnego należy dołączyć streszczenie zawierające maksymalnie 1800 znaków (w tym **spacje i znaki interpunkcyjne**), powinno ono składać się z pięciu wyodrębnionych części, oznaczonych kolejno następującymi tytułami: Wstęp, Cel pracy, Materiał i metodyka, Wyniki, Wnioski/ Podsumowanie. Wszystkie skróty zastosowane w streszczeniu powinny być wyjaśnione. Po streszczeniu należy umieścić nie więcej niż pięć słów kluczowych.

2. Układ pracy

Układ pracy powinien obejmować wyodrębnione części: Wprowadzenie (maksymalnie 1200 znaków, w tym **spacje i znaki interpunkcyjne**), Omówienie/Dyskusja, Wnioski/Podsumowanie, Piśmiennictwo. Piśmiennictwo powinno być ułożone zgodnie z kolejnością cytowania prac w tekście, liczba cytowanych prac w przypadku prac oryginalnych – minimum 5 pozycji.

W imieniu Zespołu Redakcyjnego pisma Koordynator Anna Polonek