



BIULETYN INFORMACYJNY

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Toruniu

Nr 6/57/2017

Listopad 2017

ISSN 1428-7307

Konferencja „Prawo a medycyna”

16 listopada 2017 roku w toruńskim Hotelu „Filmar” odbyła się organizowana przez nas wspólnie z Towarzystwem Ubezpieczeniowym INTER Polska Konferencja Prawo a Medycyna „Zdarzenia niepożądane w pielęgniarstwie i położnictwie, prawa pacjenta”, nad którą patronat objęła NRPiP w Warszawie. W programie znalazły się takie zagadnienia jak:

- Prawa pacjenta w praktyce zawodowej pielęgniarki i położnej – Paweł Strzelec, radca prawny,
- Bezpieczeństwo pacjenta a zdarzenia niepożądane w pracy pielęgniarek i położnych – Mariola Łodzińska, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej a zdarzenia niepożądane – Dariusz Kordas, Dyrektor Sprzedaży TU Inter Polska
- Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej a obowiązek aktualizowania danych w rejestrze pielęgniarek i położnych – Tomasz Krzysztyniak, Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Toruniu.

W Konferencji uczestniczyło około 200 pielęgniarek i położnych z Torunia, Grudziądza, Brodnicy, Chełmna, Golubia Dobrzynia, Wąbrzeźna i Łasina.

Dziękujemy wszystkim za tak liczny udział i zapraszamy na kolejne wydarzenia organizowane przez naszą Izbę.

Galeria zdjęć dostępna na naszej stronie internetowej:

<http://ppxxi.pl/2017/11/16/konferencja-prawo-a-medycyna-torun-2017/>

„Pielęgniarstwo polskie, europejskie, światowe”

W dniach 9 – 10 października 2017 roku w Warszawie odbyła się Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Pielęgniarstwo polskie, europejskie, światowe”. W konferencji uczestniczyli m.in. członkowie Prezydium ORPiP w Toruniu. Ewa Jędzura, Małgorzata Kufel, Tomasz Krzysztyniak oraz Wiktor Karasiewicz.

Wykład inauguracyjny pt. „Kto miał rację: Jean-Baptiste Lamarck czy Charles Darwin?” wygłosił Prof. dr hab. n. med. Janusz Książyk.

W programie konferencji znalazły się takie sesje:

- Zmiany systemowe w pielęgniarstwie
- Standardy praktyki klinicznej w pielęgniarstwie
- Zarządzanie opieką zdrowotną
- Koordynowana podstawowa opieka zdrowotna – miejsce i rola pielęgniarki i położnej
- Profilaktyka współczesnych uzależnień
- Nowe oblicza starzejącej się Europy – rola pielęgniarek i położnych w opiece senioralnej
- Zharmonizowane kształcenie w UE
- Komunikacja interpersonalna w pielęgniarstwie
- Zdrowie psychiczne wartością nadrzędną.

Wśród zaproszonych gości znalazł się Paul de Raeye – Sekretarz Generalny Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarek (EFN) z tematem „Dyrektywa 2013/55/WE, ramy kompetencji EFN, EFN-Matryca personelu 3 + 1 i dyrektywa w sprawie proporcjonalności UE – prawne możliwości wzmocnienia pielęgniarstwa jako zawodu”.

Konferencja naukowo-szkoleniowa pod hasłem „Aktualne problemy zdrowia publicznego”

W dniu 18 października 2017 r. w Toruniu w Centrum Kultury „Dwór Artusa” odbyła się konferencja naukowo – szkoleniowa pod hasłem „Aktualne problemy zdrowia publicznego”. Konferencję honorowym patronatem objął Prezydent Miasta Torunia, pan Michał Zaleski.

Spotkanie uświetnił recital uczniów z Zespołu Szkół Muzycznych im. Karola Szymanowskiego w Toruniu.

Rozpoczynając konferencję głos zabrali: Pan Andrzej Rakowicz – Zastępca Prezydenta Miasta Torunia.

Konferencję podsumowała i zamknęła p. Hanna Wolska, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Higienicznego.

W konferencji uczestniczyło ok. 280 osób - przedstawiciele władz samorządowych, samorządów zawodowych, szkół wyższych, placówek służby zdrowia, pracownicy inspekcji sanitarnej, członkowie Polskiego Towarzystwa Higienicznego, przedstawiciele środowisk uchylających się od szczepień ochronnych oraz nauczyciele i młodzież ze szkół ponadgimnazjalnych w Toruniu i powiecie toruńskim.

Na konferencji przedstawiono następujące wykłady:

„Sytuacja epidemiologiczna boreliozy w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2010-2016” - w zastępstwie PWIS w Bydgoszczy – p. Ewa Domańska, kierownik Oddziału Nadzoru Przeciwepidemicznego w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Bydgoszczy;

„Choroby nowe i ponownie pojawiające się – wyzwaniem XXI wieku” - dr hab. n. med. Aneta Nitsch-Osuch, Kierownik Zakładu Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny;

„Medyczne i społeczne aspekty HIV/AIDS jako problem zdrowia publicznego” - prof. dr hab. Zbigniew Izdebski,

Kierownik Katedry Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Seksuologii, Kierownik Podyplomowych Studiów Wychowania Seksualnego, Uniwersytet Warszawski; „Czy grożą nam epidemie wskutek nasilenia postaw anty-szczepionkowych?” - dr n. med. Paweł Grzesiowski, Sekretarz Zespołu Ekspertów do Spraw Programu Szczepień Ochronnych, Fundacja „Instytut Profilaktyki Zakażeń”.

Pielęgniarstwo Położnictwo po godzinach

PPG to projekt OIPiP w Toruniu, którego celem jest organizowanie cyklu spotkań i warsztatów obejmujących m.in. zagadnienia funkcjonowania zawodowego i rozwoju osobistego pielęgniarek i położnych oraz służące pogłębianiu więzi przedstawicieli naszych profesji.

Po wakacjach odbyły się następujące sesje:

- Opieka nad pacjentem z założoną sondą żołądkową i PEGiem – prowadząca Hanna Krzyżańska, Zespół Żywienia Dojelitowego w warunkach domowych
- Cewnikowanie pęcherza moczowego - warsztaty poprowadzone przez pielęgniarki ze Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu Panie Łucję Stalmirską i Grażynę Kurtykę
- Popołudnie z SMK – pielęgniarki i położne, które obawiały się zawiłości systemu SMK mogły skorzystać z naszej pomocy przy zakładaniu konta na tej platformie
- Korzyści wynikające ze stosowania systemu podwójnie zamkniętego w kontekście redukcji zakażeń krzyżowych – wykład sponsorowany przez firmę Eko Higiena Sp. z o.o.



Aktualna oferta na naszej stronie w zakładce PPG

Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych

W Rejestrze Pielęgniarek i Położnych gromadzone są dane pielęgniarek i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

Dane są gromadzone i aktualizowane na podstawie danych wpisanych do rejestrów prowadzonych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych i przekazywanych na podstawie art. 48 ust. 7 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Udostępnianie informacji:

- na wniosek osoby wpisanej do rejestru, wydaje się wypis z rejestru w zakresie dotyczącym tej osoby;
- w ramach informacji publicznej, wydaje się informacje o których mowa w pkt 1, 10-13, 18 i 19, 21-24 i 26, w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 2058 oraz z 2016 r. poz. 34, 352 i 996)
- na wniosek odpowiednich władz lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej udostępnia się informacje z rejestru, o którym mowa w art. 43 ust. 1, niezbędne do uznania kwalifikacji informację, o które wnoszą odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, a które mogą mieć wpływ na podjęcie lub wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej na terytorium tego państwa.

Aktualizacja danych w Rejestrze Pielęgniarek i Położnych

Zgodnie z art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka i położna wykonujące zawód są obowiązane, **w terminie 14 dni** od dnia nawiązania stosunku służbowego lub zawarcia umowy, poinformować o tym fakcie okręgową radę pielęgniarek

i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu, wskazując:

- numer dokumentu poświadczającego posiadanie prawa wykonywania zawodu albo ograniczonego prawa wykonywania zawodu;
- datę zatrudnienia i stanowisko, a w przypadku umów na czas określony – datę zakończenia umowy;
- miejsce wykonywania zawodu.

Zgodnie z art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka i położna wpisane do rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych, są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych:

- imię (imiona) i nazwisko;
- nazwisko rodowe;
- imiona rodziców;
- płeć;
- miejsce i datę urodzenia;
- numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
- numer identyfikacji podatkowej (NIP);
- obywatelstwo (obywatelstwa);
- adres miejsca zamieszkania;
- tytuł zawodowy;
- numer zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu albo o ograniczonym prawie wykonywania zawodu oraz numery poprzednich zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu z określeniem organu wydającego zaświadczenie i daty wydania;
- informację o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska;
- informację o ograniczeniach w wykonywaniu zawodu;

- nazwę ukończonej szkoły pielęgniarstwa lub szkoły położnych, numer dyplomu i datę jego wydania oraz rok ukończenia tej szkoły;
- datę rozpoczęcia wykonywania zawodu;
- datę i miejsce rozpoczęcia i ukończenia stażu podyplomowego – jeżeli dotyczy;
- datę i rodzaj ukończonego kształcenia podyplomowego, nazwę organizatora kształcenia wydającego zaświadczenie oraz w przypadku szkolenia
- specjalizacyjnego – numer dyplomu oraz datę jego wystawienia;
- stopień naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego stopień;
- tytuł naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego tytuł;
- nazwę pracodawcy oraz datę zatrudnienia i stanowisko, poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania zawodu;
- informację o prowadzeniu indywidualnej, indywidualnej specjalistycznej lub grupowej praktyki wraz z numerem wpisu do właściwego rejestru;
- informację o zaprzestaniu wykonywania zawodu;
- informację o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu;
- informację o przyczynie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu;
- stosunek do służby wojskowej – w odniesieniu do obywateli Rzeczypospolitej Polskiej,

jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Aktualizacji danych należy dokonać dostarczając arkusz zgłoszeniowy-aktualizacyjny oraz dokumenty poświadczające zmianę tj. :

- w przypadku zmiany nazwiska: kserokopię odpisu skróconego aktu małżeństwa, prawomocny wyrok sądu lub dowód osobisty z aktualnym nazwiskiem (oryginał dokumentu do wglądu) oraz oryginał Prawa Wykonywania Zawodu,

- w przypadku ukończonej specjalizacji: kserokopię dyplomu ukończonej specjalizacji (oryginał dokumentu do wglądu) oraz oryginał Prawa Wykonywania Zawodu,
- w przypadku aktualizacji wykształcenia: kserokopię dyplomu wraz z kserokopią suplementu do dyplomu ukończenia studiów wyższych licencjackich lub magisterskich (oryginały dokumentów do wglądu),
- w przypadku aktualizacji ukończonych kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych, doszkalcających: kserokopię zaświadczeń ukończonych kursów (oryginały dokumentów do wglądu).

W przypadku nie dostarczenia kompletu dokumentów aktualizacja nie zostanie dokonana.

Wszystkie druki dostępne są na naszej stronie internetowej w zakładce „Do pobrania”

- Wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu
- Wniosek o przyznanie ograniczonego lub pełnego prawa wykonywania zawodu
- Wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu osobie, będącej obywatelem UE
- Wniosek o wpis do rejestru okręgowej rady pielęgniarów i położnych
- Wniosek o wykreślenie z rejestru okręgowej rady pielęgniarów i położnych
- Wniosek o wydanie nowego zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu w przypadku jego utraty
- Arkusz zgłoszeniowy/aktualizacyjny danych osobowych w okręgowej radzie pielęgniarów i położnych
- Kody okręgowych izb pielęgniarów i położnych oraz województw
- Oświadczenie o zaprzestaniu wykonywania zawodu
- Oświadczenie o zamiarze podjęcia wykonywania zawodu
- Oświadczenie o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu

Szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek i położnych

Na stronie Zakładu Zamówienie Publicznych przy Ministrze Zdrowia ukazało się zawiadomienie o wyborze organizatora, który przeprowadzi szkolenia specjalizacyjne, które rozpoczną się w 2017 roku. Informujemy, że w tym roku na terenie naszego województwa będą realizowane trzy szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek oraz jedno szkolenie dla położnych.

1. w zakresie: pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek - organizowane przez OIPiP w Bydgoszczy
2. w zakresie: pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek - organizowane przez OKPPiP w Rzeszowie
3. w zakresie: pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek - organizowane przez Akademię Zdrowia Izabelę Łajs
4. w zakresie: pielęgniarstwo rodzinne dla położnych - organizowane przez OIPiP w Bydgoszczy.

Zapewne organizatorzy po podpisaniu umowy z Ministerstwem Zdrowia ogłoszą nabór wniosków. Przypominamy, że będą one składane za pośrednictwem platformy SMK. Osoby zainteresowane wzięciem udziału w tych szkoleniach specjalizacyjnych (jak również innych) prosimy o nie pozostawianie rejestracji na ostatnią chwilę, ponieważ ten proces może okazać się czasochłonny.

Kalendarium

27 października w NIPiP w Warszawie odbyło się spotkanie Zespołu ds. opieki długoterminowej pod przewodnictwem Marii Matusiak. Zespół pracował nad modelem opieki długoterminowej w zakresie świadczeń realizowanych przez pielęgniarkę. W spotkaniu brał udział Przewodniczący Tomasz Krzysztyniak.

26 października w Warszawie odbyło się spotkanie na temat Systemu Monitorowania Kształcenia, w którym uczestniczyła Wiesława Majewska (ośrodek kształcenia podyplomowego).

26 października w siedzibie OIPiP w Toruniu odbył się egzamin na kursie specjalistycznym „Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek”.

25 października w siedzibie OIPiP w Toruniu odbył się egzamin na kursie specjalistycznym „Szczepienia ochronne”.

23 października odbyła się wizytacja Okręgowej Komisji Rewizyjnej, którą przeprowadził zespół kontrolujący Naczelnej Komisji Rewizyjnej. W wizytacji uczestniczyła Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej Krystyna Uzikowska i Beata Krokowska członek Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

21 października w Kwidzynie odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego 2017-2018 w Powiślańskiej Szkole Wyższej, w której uczestniczył Przewodniczący Tomasz Krzysztyniak.

18 października w Toruniu w CK „Dwór Artusa” odbyła się konferencja naukowo – szkoleniowa pod hasłem „Aktualne problemy zdrowia publicznego”. W konferencji uczestniczył Przewodniczący Tomasz Krzysztyniak.

17 października odbyło się posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. W posiedzeniu uczestniczył Przewodniczący Tomasz Krzysztyniak.

12 października w ramach PPG - Pielęgniarstwa Położnictwa po Godzinach odbyło się spotkanie pod nazwą „Popołudnie z SMK” - w ramach spotkania pielęgniarki i położne mogły skorzystać z pomocy przy zakładaniu konta na platformie. SMK

W dniach 9 – 10 października w Hotelu AIRPORT Okęcie w Warszawie odbyła się Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Pielęgniarstwo polskie, europejskie, światowe”. W konferencji uczestniczyli m.in. członkowie Prezydium ORPiP w Toruniu. Ewa Jędzura, Małgorzata Kufel, Tomasz Krzysztyniak oraz Wiktor Karasiewicz.

5 października w nowowyremontowanej sali szkoleniowej zainaugurowaliśmy pierwsze powakacyjne spotkanie w ramach PPG - Pielęgniarstwa Położnictwa po Godzinach. PPG to inicjatywa OIPiP w Toruniu, której celem jest organizowanie cyklu spotkań i warsztatów obejmujących m.in. zagadnienia funkcjonowania zawodowego i rozwoju osobistego pielęgniarek i położnych oraz służące pogłębianiu więzi przedstawicieli naszej profesji. Tematem tego spotkania były „Korzyści wynikające ze stosowania systemu podwójnie zamkniętego w kontekście redukcji zakażeń krzyżowych”. więcej

5 października w Urzędzie Wojewódzkim w Bydgoszczy odbyło się posiedzeniu Zespołu ds. Ochrony Zdrowia działającym przy Kujawsko-Pomorskiej Wojewódzkiej Radzie Dialogu Społecznego. Głównym tematem był wniosek złożony przez Komisję Międzyzakładową WZZ „Solidarność 80” w sprawie przeprowadzenie przez Dyrektora K-P NFZ kontroli w Samodzielnym Publicznym ZOZ w Mogilnie oraz realizacja Ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia. W spotkaniu uczestniczył Przewodniczący Tomasz Krzysztyniak oraz Wiceprzewodnicząca Ewa Jędzura jako członek WRDS.

28 września odbyło się posiedzenie Zespołu ds. restrukturyzacji Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu. W spotkaniu uczestniczył Przewodniczący Tomasz Krzysztyniak. Tematem przewodnim był audyt działalności Szpitala przedstawiony przez firmę Formedis.

28 września odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Toruniu.

27 września w CKK Jordanki w Toruniu rozpoczęła się 20 Międzynarodowa Konferencja Opieki Długoterminowej i 15 Kongres EDE.

W dniach 22-23 września odbyły się Targi Zdrowia Diabetica Expo 2017. Swoje stoisko tradycyjnie już wystawiło Hospicjum „Światło”, na którym dokonywano pomiaru cukru, ciśnienie tętniczego i masy

ciała. W konferencji wziął udział Przewodniczący Tomasz Krzysztyniak i Dyrektor Hospicjum „Światło” Jacek Kubiczak.

W dniach 13-14 września odbyło się w Suwałkach wyjazdowe posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

7 września odbyła się IV Międzynarodowa Naukowo-Medyczna Konferencja „Ku standardom opieki nad pacjentem w śpiączce”. Wzięła w niej udział Wiceprzewodnicząca Ewa Jędzura.

7 września odbędzie się spotkanie Zespołu ds. podstawowej opieki zdrowotnej w Warszawie. W spotkaniu uczestniczyć będzie Przewodniczący Tomasz Krzysztyniak.

1-2 września w Chełmnie odbyło się wyjazdowe posiedzenie Okręgowej rady Pielęgniarek i Położnych.

Spotkanie w Ministerstwie Cyfryzacji

22 listopada w Warszawie odbyło się spotkanie konsultacyjne w sprawie Strategii e-Zdrowia na lata 2018-2022. Z powodu zainteresowania tematyką w spotkaniu uczestniczył Przewodniczący OIPiP w Toruniu Tomasz Krzysztyniak, który wspólnie z Panią Prezes Zofią Małas reprezentował Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych. Tomasz Krzysztyniak przedstawił wizję i oczekiwania w stosunku do formułowanej Strategii.

Jedną kwestią dotyczyła zagadnienia wymiany obecnego prawa wykonywania zawodu na dokument w formie karty poliwęglanowej o wymiarach i zabezpieczeniach podobnych do dowodu osobistego. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w przyszłości miałyby stanowić jednocześnie Kartę Specjalisty Medycznego (KSM), a zatem powinno umożliwiać identyfikację i uwierzytelnianie pracownika medycznego, na potrzeby udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. **cd. str. 11**

cd. ze str. 6 Karta służyłaby także do składania podpisu na dokumentacji prowadzonej elektronicznie, która będzie stopniowo wdrażana począwszy od 1 stycznia 2019 r.

Inną sprawą jest zagadnienie spójności danych gromadzonych w centralnym rejestrze pielęgniarki i położnej, rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą i SMK. Dzisiaj próba korzystania z każdego z nich wymaga wprowadzania powielanych danych.

Na koniec Przewodniczący zaproponował stworzenie aplikacji do prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej przez przeglądarkę internetową, co zaoszczędziło by działań pielęgniarkom i położnym związanych z bezpieczeństwem danych oraz przechowywania jej przez 20 lat po zakończonej pracy.

Prewencja z zakresu odpowiedzialności zawodowej

22 listopada w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym – Szpital Psychiatryczny odbyło się spotkanie pielęgniarek szpitala z Wiesławą Elzanowską Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej oraz Grażyną Kłosińską Zastępcą Okręgowego Rzecznika. W trakcie spotkania poruszano zagadnienia dotyczące odpowiedzialności zawodowej oraz najczęstszych przewinień zawodowych, które są przedmiotem skarg składanych do Okręgowego Rzecznika. W spotkaniu uczestniczył również Wiktor Karasiewicz Sekretarz Okręgowej Rady, który przypomniał o konieczności aktualizowania danych w rejestrze pielęgniarek oraz zaprosił na warsztaty w ramach Pielęgniarstwa, Położnictwa po Godzinach.

Serdeczne podziękowania dla Pani Krystyny Matosek za pomoc w organizacji spotkania.

Następne spotkanie z zakresu Prewencji odbędzie się w najbliższy poniedziałek 27 listopada w sali konferencyjnej Szpitala w Chełmnie. Zapraszamy!

Czytelnia IBUK Libra

W związku z podpisaniem umowy uruchomiliśmy dostęp do wybranych publikacji książkowych na platformie IBUK Libra.

W celu uzyskania dostępu do platformy IBUK należy wypełnić wniosek i przesłać do biura OIPIP w Toruniu pod adres: rejestr@oipip.torun.pl lub pocztą na adres:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Toruniu
ul. Szosa Chełmińska 254/258
87-100 Toruń

Do 30 listopada 2018 r. mają Państwo dostęp do 432 tytułów wybranych z bazy, (o 46 publikacji więcej niż w roku 2017). W roku 2018 nie będzie dostępu do słownika OXFORD.

Ponadto informujemy, że osoby które posiadają już nadane kody PIN nie muszą ich wymieniać.

Zapraszamy do korzystania z IBUK Libra także pielęgniarki i położne, które jeszcze nie zdecydowały się na tę usługę.

Wniosek do pobrania na naszej stronie internetowej w zakładce IBUK.



Stało się ...

W wielką satysfakcją informujemy Państwa, że toczony od początku roku zabieg o wybudowanie nowego hospicjum stały się faktem. Na stronie Kujawsko-Pomorskich Inwestycji medycznych ukazało się zamówienie w trybie przetargu nieograniczonego pn. „Opracowanie dokumentacji projektowej oraz wykonanie robót budowlanych dla zamówienia w formule ‘ZAPROJEKTUJ-WYBUDUJ’ pn. Budowa obiektu hospicjum na potrzeby opieki paliatywnej nad przewlekle i nieuleczalnie chorymi w Toruniu.”

LINIA INFUZYJNA – WPLYW NAZEWNICTWO POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW NA OCENĘ POZIOMU BEZPIECZEŃSTWA

mgr Maria Budnik – Szymoniuk

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy
Katedra Pielęgniarstwa Zachowawczego, Zakład Pielęgniarstwa Społecznego

Wstęp

Bezpieczeństwo terapii infuzyjnej jest przedmiotem rozważań od wielu lat. Dużo uwagi poświęca się kwestiom epidemiologicznym, znaczeniu zamkniętych systemów infuzyjnych i wpływowi cech bezpieczeństwa poszczególnych elementów linii naczyniowej na bezpieczeństwo infuzji. Niestety, „rzeczywistość infuzyjna” spotykana w podmiotach leczniczych nie zawsze gwarantuje wysoką jakość procedur składających się na tę terapię, czyli wytworzenie dostępu naczyniowego i jego utrzymanie, przygotowanie leków i ich podaży. Problem zaczyna się już na etapie definiowania wymagań dla zamkniętych systemów infuzyjnych. Bariere stanowi również nazewnictwo pełne określeń zwyczajowych i regionalizmów, nie zawsze oddające mechanizm działania czy funkcję danego elementu linii naczyniowej.

Bezpieczeństwo terapii infuzyjnej (stosowanie leków dożylnie) opiera się, jak wspomniano na wstępie, na stosowaniu zamkniętych systemów infuzyjnych, co oznacza że personel medyczny dzięki zastosowanym systemom nie ma kontaktu z roztworem leku zarówno na etapie przygotowania roztworu leku jak też w czasie podaży.

Dotyczy to wszystkich leków, jednak szczególną uwagę poświęca się w tym zakresie lekom cytotoksycznym (tzw. cytostatykom) jak też preparatom przeciwdrobnoustrojowym.

W polskich podmiotach leczniczych często spotykanym zjawiskiem jest niedostateczna umiejętność zdefiniowania wymagań dla zamkniętych systemów infuzyjnych, choćby z tego powodu, że np. personel medyczny nie zawsze widzi zagrożenia lub szpital uważa, iż bezpieczne rozwiązania są zbyt drogie.

Dużo sprawniej definiuje się ograniczenia finansowe niż założenia bezpiecznej infuzji.

Wiele wątpliwości budzi nazewnictwo w tym obszarze. W literaturze przedmiotu spotyka się informacje dotyczące drenów infuzyjnych, gdzie jednym z warunków szczelności systemu jest wyposażenie ich w zatyczkę uniemożliwiającą wypływ roztworu w czasie wypełniania

drenu. Używane jest też określenie „mechanizm” czy korek, przy czym nazewnictwo, szczególnie w obliczu poziomu bezpieczeństwa infuzji w polskich podmiotach leczniczych jest wtórne. Personel medyczny ma wiedzieć, że jeśli płyn wycieka z drenu w czasie jego wypełniania powstaje zagrożenie epidemiologiczne (zainfekowanie końcówki i możliwość wprowadzenia infekcji do organizmu drogą krwi) oraz chemiczne (wyciek roztworu i skażenie chemiczne otoczenia, czyli np. powierzchni sprzętu, skóry personelu).

Jak widać – nazwa wnosi niewiele, ponieważ najbardziej istotna jest skuteczność działania mechanizmów, w które wyposażona jest linia naczyniowa w całości poczynając od opakowania (butelka, worek) infuzyjnego, poprzez system drenów służących przygotowywaniu i podaży leków, a nie jeden element pojedynczego drenu.

Zgodnie z zapisami prawa farmaceutycznego w aptece szpitalnej mają być przygotowywane roztwory leków w dawkach dziennych, w tym leki cytotoksyczne i preparaty do żywienia pozajelitowego. Coraz częstszą praktyką w polskich szpitalach staje się przygotowywanie roztworów leków cytotoksycznych oraz preparatów do żywienia pozajelitowego. Niezwykle

rzadko przygotowuje się w wymaganych warunkach inne leki np. antybiotyki.

Niezależnie od rodzaju leku niezwykle istotne jest aby:

1. Roztwór leku znajdował się w opakowaniu infuzyjnym wyposażonym we wszystkie cechy bezpieczeństwa, co oznacza korzystanie z jednego z elementów zamkniętego systemu infuzyjnego, czyli opakowania m.in. nie wymagającego napowietrzania; co istotne czynność ta w języku użytkowników określania jest jako odpowietrzanie, a element sprzętu (drenu infuzyjnego) nazywany jest powszechnie odpowietrznikiem, z kolei przez część producentów zaworem odpowietrzającym. Nie można mylić odpowietrznika / zaworu odpowietrzającego z mechanizmem zapobiegającym cofaniu się płynu do drenu, nazywanego zastawką, zaworem czy koreczkiem B.C.V, co niestety się zdarza. Należy nadmienić, że B.C.V ma znaczenie w czasie podawania roztworu leku, a nie w trakcie jego przygotowywania i jest coraz bardziej z tym obszarem identyfikowany, służy bowiem do zapobiegania cofaniu się krwi do przyrządu do przetaczania. Zatem tego rodzaju zabezpieczenie jest istotne na etapie podawania, kiedy znacząco większe jest

ryzyko cofnięcia się krwi do aparatu. W czasie przygotowywania roztworów leków cytotoksycznych korzysta się z krótkich drenów, cofnięcie cieczy praktycznie się tu nie zdarza.

2. W przypadku leków o zwiększonej toksyczności do opakowania infuzyjnego z roztworem leku był podłączony dren wypełniony roztworem 0,9% NaCl, żeby w czasie podłączania z przyrządem do przetaczania leków nie doszło do kontaktu leku np. ze skórą personelu czy powierzchnią blatów bądź tac; omawiany dren musi być wyposażony w mechanizm umożliwiający pozbycie się z niego powietrza i zapobieżenie wyciekowi płynu, a co za tym idzie infekcji wspomnianej powyżej; mechanizm ten powszechnie nazywany jest koreczkiem, zatyczką, zaworkiem.

3. Były podane przez dostęp naczyniowy, który również zapewni brak kontaktu roztworu z otoczeniem, co oznacza (w przypadku obwodowych dostępu naczyniowych, nazywanych np. venflonami, czy wigówkami), nie używanie bądź brak elementu w języku handlowym nazywanego portem bocznym, natomiast potocznie: kominkiem, korkiem górnym, portem infuzyjnym.

Poniżej umieszczona tabela uwidacznia różnice w nazewnictwie profesjonalnym i zwyczajowym poszczególnych elementów wyrobów medycznych służących do realizacji terapii infuzyjnej.

Element budowy linii naczyniowej	Używane nazewnictwo zwyczajowe	Funkcja	Znaczenie w procedurze
kolec	kolec, igła	element do łączenia aparatu z pojemnikiem z płynem infuzyjnym / roztworem leku	trwałe i szczelne połączenie o ile istnieje kompatybilność z portami pojemnika z płynem infuzyjnym / roztworem leku
odpowietrznik	odpowietrznik, napowietrznik, zawór odpowietrzający	wyrównanie ciśnień podczas infuzji z zastosowaniem opakowań szklanych lub tzw. "łysych główek"	zapewnienie bezpieczeństwa infuzji o ile znany jest wskaźnik BFE i VFE oraz zgodność z definicją NIOSH o systemie zamkniętym
zatyczka odpowietrznika	zatyczka, klapka	zamykanie dojścia do filtra podczas infuzji z opakowań bezpiecznych (samozapadających się bez napowietrzania)	eliminacja ryzyka zakażenia mikrobiologicznego linii naczyniowej

regulator przepływu	regulator, pokrętło, zacisk rolkowy, rolka	mechanizm umożliwiający ustawienie tempa podaży leku	zapewnia stabilną podaż leku o ile nie ulega przypadkowemu rozregulowaniu
zawór wypełniania drenu	zawór jednokierunkowy, zatyczka, zastawka, prime stop, korek	urządzenie do regulowania przepływu cieczy lub gazu; przepuszcza przez membranę powietrze przy jednoczesnym zatrzymaniu wypływu płynu; chroni przed skażeniem chemicznym	zapewnia bezpieczną, przeprowadzoną bez wyciekania leku podczas wypełniania drenu przyrządu do przetaczania procedurę; ochrona personelu przed skażeniem potwierdzona testami zgodności z NIOSH; wyzwala sygnał akustyczny potwierdzający szczelność połączenia systemu infuzyjnego
kaniula dożylna obwodowa	venflon, wigówka	wyrób medyczny stosowany do wytworzenia obwodowego dostępu naczyniowego	zapewnienie dostępu do naczynia żylnego; bezpieczna, jeśli posiada cechy bezpieczeństwa gwarantujące pracę w zamkniętym systemie infuzyjnym, zabezpieczenie przed zakłuciem, możliwość identyfikacji w promieniach rtg i inne
port boczny kaniuli	port górny, kominiek, korek górny	miejsce podawania leków pacjentom w stanach zagrożenia życia; używany często do podawania leków anestetycznych	port boczny powinien być używany jedynie do podaży leków u pacjentów w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego; powinien być wyposażony w mechanizm zapobiegający przypadkowemu, niekontrolowanemu otwieraniu się

Podsumowując: bezpieczny system infuzyjny oznacza stosowanie szeregu elementów, z których każdy wyposażony jest w cechy bezpieczeństwa umożliwiające pracę w zamkniętym systemie infuzyjnym, spełniając na przykład wymagania Standardów jakościowych w farmacji onkologicznej oraz często cytowanej w literaturze przedmiotu definicji systemu zamkniętego pochodzącej z Centers of Disease Control and Prevention. NIOSH Alert. Preventing occupational exposures to antineoplastic and other hazardous drugs in health care settings. DHHS (NIOSH) PUBLICATION NUMBER 2004 – 165. CDC (online); <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2004-165/pdfs/2004-165.pdf>, p.44.

Należy pamiętać, że nie do końca precyzyjne, stosowane w omawianym obszarze nazewnictwo jest wynikiem m. in. jakości tłumaczenia (większość źródeł nie jest publikowana w języku polskim) jak też stosowania nazw handlowych (producenci korzystają z tłumaczenia z języków obcych). Nazwy handlowe niezwykle rzadko są

stosowane w praktyce medycznej, używa się natomiast określeń zawierających informację o funkcji sprzętu czy jego elementu.

Odnosząc się np. do elementu zatrzymującego ciecz a wypuszczającego gaz używa się określeń, które przytoczono wyżej. Mówiąc o tłumaczeniu wystarczy wskazać na synonimy słowa zawór, gdzie znajdziemy określenie: korek, zatyczka, zamknięcie, wentyl, kran.

Przeciwna sytuacja jest w odniesieniu do leków, gdzie nazwie międzynarodowej odpowiadają preparaty o określonej nazwie handlowej, a recepta nie zostanie zrealizowana przy nieprawidłowym zapisie.

Trudno w przypadku elementów linii infuzyjnej jednolite określenia. Prace w tym zakresie trwają. Może uda się stworzyć słownik zwrotów dotyczących wyrobów medycznych służących bezpieczeństwu infuzji. Na chwilę obecną jednak konieczne jest zapewnienie bezpieczeństwa poprzez właściwą funkcję elementu sprzętu.

Literatura – u autorki

Edukator w cukrzycy

Dla pielęgniarek i położnych, termin rozpoczęcia: 20.01.2018, termin zakończenia: 14.04.2018
status: trwa nabór wniosków, koszt: 530,00 zł

Badanie fizykalne

Dla pielęgniarek i położnych, termin rozpoczęcia: 01-2018 (planowany), termin zakończenia: 03-2018
status: trwa nabór wniosków, koszt: 500,00 zł

Długoterminowe dostępy naczyniowe. Użytkowanie portów naczyniowych

Dla pielęgniarek i położnych, termin rozpoczęcia: 28.11.2017, termin zakończenia: 28.11.2017
status: trwa nabór wniosków, koszt: 60,00 zł

Kaniulacja naczyń żylnych obwodowych

Dla pielęgniarek i położnych, termin rozpoczęcia: 12.12.2017, termin zakończenia: 12.12.2017
status: trwa nabór wniosków, koszt: 60,00 zł

Szczepienia ochronne

Dla pielęgniarek, termin rozpoczęcia: 02-2018 (planowany)
status: trwa nabór wniosków, koszt: 60,00 zł

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa

Dla pielęgniarek i położnych, termin rozpoczęcia: 25.11.2017, termin zakończenia: 25.01.2018
status: trwa nabór wniosków, koszt: 430,00 zł

Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego

Dla pielęgniarek i położnych, termin rozpoczęcia: 20.01.2018, termin zakończenia: 14.04.2018
status: trwa nabór wniosków, koszt: 380,00 zł

Wykonanie i ocena testów skórnych

Dla pielęgniarek, termin rozpoczęcia: 01.12.2017, termin zakończenia: 28.02.2018
status: trwa nabór wniosków, koszt: 300,00 zł

Aktualna oferta szkoleń na naszej stronie internetowej w zakładce „Kształcenie podyplomowe”

System Monitorowania Kształcenia

Celem Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK) jest uzyskanie spójnego zintegrowanego systemu gromadzącego i przetwarzającego dane na temat organizacji i przebiegu szkolenia personelu medycznego umożliwiającego efektywny przepływ informacji o procesie kształcenia pomiędzy jednostkami.

Od 1 maja 2017 roku wszystkie zgłoszenia na kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne, szkolenia specjalizacyjne i inne muszą odbywać się przez platformę SMK. **Oznacza to koniec składania wniosków w formie papierowej.**

Prosimy decyzyjnie o zamiarze wzięcia udziału w szkoleniach nie zostawiać na ostatnią chwilę, ponieważ proces rejestracji może okazać się czasochłonny.

Na naszej stronie internetowej w zakładce SMK znajdziecie:

- Podręcznik użytkownika
- Przewodnik SMK
- Instrukcja składania wniosku na kursy



I. Informacje ogólne

Charakterystyka studiów: Celem studiów jest upowszechnianie najnowszej wiedzy z zakresu ekonomii i zarządzania oraz propagowanie i upowszechnianie dobrych praktyk opartych na przestrzeganiu zasad etycznego i odpowiedzialnego biznesu służących budowaniu/ doskonaleniu potencjału kompetencyjnego kadry zarządczej w obszarze służby zdrowia.

Po ukończeniu studiów podyplomowych absolwenci będą przygotowani do podejmowania pracy na wyższych stanowiskach menedżerskich w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej w obszarze zarządzania, jak również instytucjach związanych ze zdrowiem publicznym, ubezpieczeniami zdrowotnym.

Czas trwania: dwa semestry

Program i plan studiów dostępny na stronie internetowej: <http://econ.umk.pl/studia-podyplomowe-kopernikanska-akademia-menedzera-sluzby-zdrowia>

Obszar kształcenia: obszar nauk społecznych

Kierownik studiów: dr hab. Hanna Karaszewska, prof. UMK

Koszt studiów: 4299 PLN (1 semestr – 2199 PLN, 2 semestr – 2100 PLN)

Dodatkowe informacje:

Zajęcia odbywają dwa razy w tygodniu w piątki w godz. 16.00-19.15 i w soboty w godz. 8.00-14.45.

II. Kontakt

mgr Renata Talacha

Wydział Nauk Ekonomicznych i Zarządzania
ul. Gagarina 13a, 87-100 Toruń,
Tel. 56 611 4615, chare@umk.pl

Zawsze aktualne informacje na naszej stronie
www.oipip.torun.pl



Trwają prace z budową nowej strony internetowej. W celu zachowania ciągłości i dostępności do wszystkich informacji dane przeniesione na nową stronę będą wyłączane na starszej. Do całkowitej migracji nowa strona znajduje się pod adresem www.ppxxi.pl i dostęp do niej jest także możliwy z linku na starej stronie.

Dołącz do nas na Facebook'u.
To najlepszy dostęp do naszych aktualności

