

ISSN 1640-7679

# Biuletyn



Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

1-2/2024



**Program ubezpieczeń OC**

**Plan szkoleń na 2024 rok**

**Czy pielęgniarka może podać zamiennik leku zapisanego w zleceniu lekarskim**

**Transplantologia okiem pielęgniarki operacyjnej**

**Zadania położnej POZ**

**26 stycznia**

**Ogólnopolski Dzień Transplantacji**



**FitProfit**  
www.vanitystyle.pl

**Karta FitProfit**

- Nielimitowana ilość wejść do różnych obiektów jednego dnia
- Ponad 3800 obiektów w Polsce
- Dziesiątki aktywności sportowych
- Ponad 1200 rabatów na produkty i usługi

**Fit Sport**  
www.vanitystyle.pl

**Karta FitSport**

- 8 wejść do obiektów w miesiącu
- Ponad 2200 obiektów w Polsce
- Dziesiątki aktywności sportowych

**Wybierz kartę dla siebie i dla bliskich!**

**Członek Izby OIPIP w Łodzi**  
Karta przeznaczona dla Członka Izby OIPIP w Łodzi

**Osoba Towarzysząca**  
osoby zgłoszone przez Członka Izby OIPIP w Łodzi

**Dziecko**  
Każde dziecko Członka Izby OIPIP w Łodzi do 15 roku życia, posiadającego kartę może również przystąpić do programu

**Dziecko Basen**  
Dzieci Członka Izby OIPIP w Łodzi do 15 roku życia, który posiada aktywną kartę, mogą przystąpić do programu gwarantującego dostęp do obiektów basenowych

**Senior**  
Karta przeznaczona dla osób po 60 roku życia

**Junior**  
Karta przeznaczona dla osób w wieku od 15 do 18 roku życia

**FitSport**  
www.strefa.vanitystyle.pl

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

- trening online
- zdrowe odżywianie
- materiały samorozwojowe

**Start programu: 1 marca 2024 r.**

Wybór oraz płatność za karty odbywa się po zalogowaniu do systemu składowego. Znajdziesz tam link do Platformy eVS - zarejestruj się i ustal hasło (podaj imię, nazwisko, adres e-mail oraz numer PWZ). Po zalogowaniu na Platformę eVS będziesz mógł zapoznać się z dostępnymi kartami oraz cenami. **Wybór i płatność w pierwszym miesiącu jest możliwa do 25.02.2024. Wybór karty oraz płatności są możliwe zawsze do 20. dnia miesiąca na miesiąc następnym.**

**Karta tradycyjna czy karta w aplikacji w telefonie?**



Pobierz aplikację VanityStyle na:

**Nie czekaj! Zapisz się już dziś!**  
 Informacje o zapisach: [www.oipp.lodz.pl](http://www.oipp.lodz.pl)  
 Informacje o obiektach: [www.vanitystyle.pl/obiekty](http://www.vanitystyle.pl/obiekty)



*Ceny kart zostały specjalnie wynegocjowane przez OIPIP w Łodzi dla Członków. Izba nie finansuje kart.*



**Jak przystąpić do programu?**

1. Wejdź na stronę Izby: [www.oipp.lodz.pl](http://www.oipp.lodz.pl) i znajdź zakładkę o kartach FitProfit FitSport.
2. Kliknij w link do założenia konta na Platformie eVanityStyle.
3. Załóż konto - do założenia kontakt potrzebne są: imię i nazwisko, email, numer PWZ – Prawo Wykonywania Zawodu (wpisz go w miejscu: „Identyfikator pracownika”). Zgłoszenia bez numeru PWZ nie będą brane pod uwagę.
4. Zamów odpowiednią kartę dla siebie (FitProfit lub FitSport) oraz dla osób towarzyszących oraz dzieci.
5. Dodaj karty do koszyka i opłać je przez wybrany system płatności online. Możesz ustawić zlecenie stałe lub opłacać karty jednorazowo, co miesiąc. W pierwszym miesiącu masz czas do 25 lutego na zamówienia kart, ale nie czekaj na ostatni moment.
6. Jeśli nie ustawiłeś zlecenia stałego na Platformie eVS, wpłat należy dokonywać do 20. każdego miesiąca, poprzedzającego miesiąc, w którym abonament będzie aktywny. Brak dokonania wpłaty we wskazanym terminie oznacza wstrzymanie usługi do momentu kolejnej wpłaty.
7. Program startuje 1.03.2024. W tym dniu Twoje karty będą aktywowane i będziesz mógł korzystać z wybranych przez siebie obiektów. Karty fizyczne będą czekały na Ciebie do odbioru w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi (Emilii Plater 34, 91-762 Łódź), tel. 786 338 604 (w godzinach pracy biura), jednak będziesz mógł bez problemu korzystać z programu sportowego dzięki pobranej aplikacji (aplikacja „VanityStyle” do pobrania za darmo z Google Play oraz z App Store).
8. W przypadku pytań o obiekty zapraszamy na stronę: <https://www.vanitystyle.pl/obiekty> lub w przypadku pytań technicznych (Platforma eVS, zamawianie kart, rejestracja itp.) na Infolinię VanityStyle. Infolinia jest czynna od poniedziałku do niedzieli w godz. 7:00-21:00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. tel.: +22 371 50 72 email: [infolinia@vanitystyle.pl](mailto:infolinia@vanitystyle.pl).

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi**

**Przewodnicząca ORPiP w Łodzi**  
Anna Kacprzak

**Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi**  
Jolanta Parafiniuk (położna)

**Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi**  
Agnieszka Kałużna (pielęgniarka)

**Sekretarz ORPiP w Łodzi**  
Joanna Gąsiorowska

**Skarbnik ORPiP w Łodzi**  
Halina Gmaj-Budziarek

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej**  
Małgorzata Pniak  
dyżuruje w II i IV wtorek miesiąca  
w godz. 13.00–15.00  
tel. 42 633 23 94

**Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych**  
Edyta Ziemkiewicz  
dyżuruje w I i III czwartek miesiąca  
w godz. 15.00–17.00

**Redakcja „Biuletynu”**

e-mail: [biuletyn@oipp.lodz.pl](mailto:biuletyn@oipp.lodz.pl); tel. 42 633 69 63 w. 10

**Biurowisko Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi**

ul. Emilii Plater nr 34, 91-762 Łódź  
tel. 42 633 69 63; 42 633 71 06; fax 42 633 68 74  
czynne: wtorek: 10.00–18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00;  
**poniedziałek – dzień bez interesantów**  
[www.oipp.lodz.pl](http://www.oipp.lodz.pl); e-mail: [biuro@oipp.lodz.pl](mailto:biuro@oipp.lodz.pl)  
– **przyjmowanie wniosków o dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym**

**Konto bieżące OIPIP**

Santander Bank Polska SA, ul. Sienkiewicza 24, 11 Oddział w Łodzi  
20 1090 1304 0000 0000 3000 3869

**Prawo wykonywania zawodu**

poniedziałek: dzień bez interesantów; wtorek: 10.00–17.45  
środa, czwartek 8.00–15.45; piątek: dzień bez interesantów  
tel. 42 633 32 13

**Kształcenie podyplomowe**

wtorek: 10.00–18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00  
tel. 42 639 92 62

**Biblioteka OIPIP**

poniedziałek, środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00;  
wtorek: 10.00–18.00

**Pośrednictwo pracy i dział socjalny**

wtorek: 11.00–18.00; czwartek: 9.00–16.00  
tel. 42 633 23 94

**Radca prawny**

wtorek: 11.00–17.00, środa: 11.00–15.00, czwartek: 11.00–15.00  
tel. 42 633 71 06

**Kasa**

poniedziałek: nieczynna  
wtorek: 12.00–17.00; środa: 8.30–12.00, czwartek: 12.00–15.00;  
piątek: nieczynna  
tel. 42 639 92 76

**W NUMERZE:**

**2 SERWIS INFORMACYJNY**

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
Program ubezpieczeń OC  
Plan szkoleń i kursów na 2024 r.  
Obowiązek statystyczny za rok 2023

**14 DZIAŁ PRAWNY**

Czy pielęgniarka może podać zamiennik leku zapisanego w zleceniu lekarskim

**15 PODZIĘKOWANIA**

**16 TEMAT MIESIĄCA**

Transplantologia okiem pielęgniarki operacyjnej

**22 PRAKTYKA ZAWODOWA**

Zadania położnej POZ

**28 POŻEGNANIA**

Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi  
Adres redakcji: 91-762 Łódź, ul. Emilii Plater 34  
tel. 42 633 69 63 w. 10; fax 42 633 68 74;  
e-mail: [biuletyn@oipp.lodz.pl](mailto:biuletyn@oipp.lodz.pl)  
Redaktor Naczelny: Joanna Gąsiorowska  
Bank Zdjęć Photogenica: okładka, s. 16, 22  
Do użytku wewnętrznego. Otrzymują bezpłatnie członkowie OIPIP.  
Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania nadesłanych materiałów oraz zmiany tytułów, nie zwraca materiałów niezamówionych, nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń.  
ISSN: 1640-7679  
Skład: OIPIP – Agnieszka Wypych  
Nakład: 3700 egzemplarzy  
Druk: BiK – M. Bernaciak, tel. 42 676 07 78, [biuro@drukarnia-bik.pl](mailto:biuro@drukarnia-bik.pl)

## Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY

### VI posiedzenie ORPiP VIII kadencji w dniu 14 grudnia 2023 r.

#### Podjęto decyzje związane z działalnością OIPiP w Łodzi:

- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie umowy na obsługę informacyjną systemu obsługi płatności składek w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.
- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie zwołania i pokrycia kosztów organizacyjnych XXXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w marcu 2024 r.
- ▶ Przyznano członkom OIPiP w Łodzi – 2 zapomogi losowe,
- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie umorzenia postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu.
- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie zasad udziału członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w kształceniu podyplomowym organizowanym przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi ze środków własnych oraz zasad dofinansowania uczestnictwa członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w określonych rodzajach kształcenia podyplomowego organizowanym przez inne podmioty i dofinansowania udziału członków OIPiP w Łodzi w różnych formach doskonalenia zawodowego.
- ▶ Podjęto decyzje w sprawie ubezpieczenia członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi od odpowiedzialności cywilnej w związku z wykonywaniem zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza i położnej na rok 2024.
- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie sfinansowania prenumeraty czasopisma „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” dla rejonów wyborczych/zakładów i organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w 2024 roku.
- ▶ Udzielono patronatu honorowego OIPiP w Łodzi spotkania „Zmiany w standardach medycznych” organizowanego przez firmę Nestle Polska S.A. dla położnych środowiskowych w dniu 19 grudnia 2023 r. w Łodzi.
- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza oraz zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru – 2 pielęgniarkom, 2 pielęgniarszom.
- ▶ Przyznano prawo wykonywania zawodu na czas określony i dokonano wpisu do rejestru – 3 pielęgniarkom.
- ▶ Przyznano prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony i dokonano wpisu do rejestru – 2 pielęgniarkom.
- ▶ Przyznano warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru – 1 pielęgniarsce.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek – 3 pielęgniarki, do rejestru położnych – 1 położną.
- ▶ Podjęto decyzje dotyczące przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, zgodnie z programem przeszkolenia, sposobu i trybu odbywania oraz zaliczenia

- przeszkolenia przez pielęgniarkę lub położną, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat: skierowano na przeszkolenie – 1 pielęgniarkę.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 1 praktykę pielęgniarki, 1 pielęgniarsza oraz 1 praktyka położnej.
- ▶ Dokonano zmiany wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 1 praktykę pielęgniarki, poprzez dodanie miejsca wykonywania praktyki.
- ▶ Wyrażono zgodę na zwrot nienależnie opłaconych składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi – 1 pielęgniarsce.
- ▶ Podjęto decyzję w sprawie odmowy przyznania dofinansowania udziału w szkoleniu z powodów regulaminowych – 1 pielęgniarsce.

#### Zatwierdzono:

- ▶ Realizację i koszty 7 szkoleń specjalizacyjnych organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi rozpoczynających się w roku 2023 i 2024 a realizowanych na podstawie umowy z Ministrem Zdrowia ze środków publicznych oraz z budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.
- ▶ Składy osobowe komisji kwalifikacyjnych dla 1 kursu specjalistycznego i 4 szkoleń specjalizacyjnych oraz komisji egzaminacyjnych dla 2 kursów specjalistycznych realizowanych na podstawie umowy z Ministrem Zdrowia ze środków publicznych oraz z budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.
- ▶ Plan oraz koszty szkoleń i kursów organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, rozpoczynających się w roku 2024.
- ▶ Honoraria dla autorów za artykuły opublikowane w Biuletynie OIPiP nr 11–12/2023.
- ▶ Zgodę na zorganizowanie i dofinansowanie z budżetu OIPiP w Łodzi konferencji „Ginekologia i Położnictwo 360” organizowaną przez Komisję Położnych przy OIPiP w Łodzi, w Cukrowni Żnin w dniu 13 kwietnia 2024 r., oraz objęcie patronatem honorowym Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi ww. konferencji wraz ze zgodą na użycie logo OIPiP w Łodzi w materiałach konferencyjnych.
- ▶ Harmonogram posiedzeń ORPiP i Prezydium ORPiP i spotkań pełnomocników i kadry zarządzającej na 2024 r.
- ▶ Przedstawiciela ORPiP do składu komisji egzaminacyjnej – 3 kursów specjalistycznych.

### XI posiedzenie PORPiP VIII kadencji w dniu 28 grudnia 2023 r.

#### Podjęto decyzje związane z działalnością OIPiP w Łodzi:

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza oraz zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru – 4 pielęgniarki, 1 pielęgniarszowi.
- ▶ Przyznano prawo wykonywania zawodu na czas określony i dokonano wpisu do rejestru – 2 pielęgniarki.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek – 1 pielęgniarkę.
- ▶ Wykreślono z rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 5 pielęgniarek.
- ▶ Przyznano warunkowe prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru – 1 pielęgniarsce.
- ▶ Podjęto decyzje dotyczące przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, zgodnie z programem przeszkolenia, sposobu i trybu odbywania oraz zaliczenia przeszkolenia przez pielęgniarkę lub położną, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat: skierowano na przeszkolenie – 2 pielęgniarki.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 8 praktyk pielęgniarek.
- ▶ Dokonano zmiany wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 1 praktyka położnej, poprzez dodanie miejsca wykonywania praktyki.
- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki – 104 pielęgniarkom.

- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu położnej – 11 położnym.
- ▶ Podjęto decyzję w sprawie odmowy przyznania dofinansowania udziału w kształceniu podyplomowym i doskonaleniu zawodowym pielęgniarek i położnych z powodów regulaminowych – 1 pielęgniarsce.
- ▶ Podjęto uchwałę w sprawie pokrycia kosztów zakupu książki Małgorzaty Paszkowskiej pt. „Położna w systemie ochrony zdrowia w Polsce” do biblioteki OIPiP w Łodzi.
- ▶ Nie udzielono patronatu honorowego Ogólnopolskiemu Kongresowi „Menedżer w Służbie Zdrowia” organizowanemu przez Mazowieckie Centrum Biznesowe sp. z o. o. w dniu 25 stycznia 2024 r. w Łodzi oraz nie wyrażono zgody na użycie logo OIPiP w Łodzi w materiałach konferencyjnych z powodów regulaminowych.

#### Zatwierdzono:

- ▶ Skład osobowy komisji kwalifikacyjnej dla 1 kursu specjalistycznego oraz 3 szkoleń specjalizacyjnych oraz skład osobowy komisji egzaminacyjnej dla 1 kursu specjalistycznego.
- ▶ Kadre dydaktyczną dla 6 szkoleń specjalizacyjnych organizowanych i realizowanych na podstawie umowy z Ministrem Zdrowia ze środków publicznych oraz z budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.
- ▶ Kadre dydaktyczną dla 1 kursu specjalistycznego organizowanych i finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi w 2023 r.

oprac. Joanna Gąsiorowska  
Sekretarz ORPiP

## XXXVIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

odbędzie się w dniu 26 marca 2024 r.

w Urzędzie Miasta Łodzi  
ul. Piotrkowska 104, budynek B  
Duża Sala Obrad, II piętro.

Początek obrad od godz. 9.00



## Program dobrowolnych ubezpieczeń członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na rok 2024

### I. Ubezpieczenie w formie grupowej bezimiennej, za które składka opłacana jest przez OIPIP w Łodzi ze składek członkowskich

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna w związku z wykonywaniem zawodu, bez względu na czas i miejsce oraz istnienie stosunku pracy.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej: odpowiedzialność cywilna:

- deliktowa, kontraktowa,
- pracownicza regresowa,
- za szkody związane z posiadaniem mienia (wyposażenie gabinetu),
- za szkody w mieniu powierzonym przez zlecającego pracę dla celów wykonywania czynności zawodowych,
- za szkody będące następstwem pobrania, przechowywania krwi i preparatów krwiopochodnych, komórek lub tkanek ludzkich,
- odpowiedzialność o charakterze administracyjnym w związku z wykonywanym zawodem,
- wynikiłe z przeniesienia wirusa HIV, Hbs i innych chorób zakaźnych,
- oraz szkody wyrządzone osobom bliskim związane z udzielaniem tym osobom nagłej oraz standardowej pomocy.

**Zakresem ubezpieczenia** objęte są szkody spowodowane nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.

**Zakresem ubezpieczenia** objęte są szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z niezawodowym udzielaniem

świadczeń zdrowotnych (w tym szkody wynikłe ze świadczeń wykonywanych bezpłatnie sąsiadom, w ramach wolontariatu, akcje organizowane przez OIPIP i nie tylko, itp.).

**Za szkodę osobową** uważa się straty powstałe wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także utracone przez poszkodowanego korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

**Za szkodę rzeczową** uważa się straty powstałe wskutek zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy ruchomej albo nieruchomości a także utracone przez poszkodowanego korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone lub uszkodzone jego mienie.

**Zakres terytorialny:** Polska

**Udział własny zniesiony.**

**TRIGGER:** Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie trwania ubezpieczenia, choćby poszkodowani (uprawnieni) zgłosili je po tym okresie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia.

### II. Rozszerzenie programu dla członków OIPIP

Składka opłacana indywidualnie

Wszystkie ubezpieczenia dodatkowe ubezpiecza się na okres 12 miesięcy. Składka płatna jednorazowo.

#### 1. Dobrowolne ubezpieczenie OC osób wykonujących zawód medyczny z rozszerzeniem o HIV, HBS i inne choroby zakaźne, odpowiedzialność związana z wykonywaniem zawodu oraz udzielaniem pierwszej pomocy

Składka roczna uzależniona jest od wysokości wybranej sumy gwarancyjnej:

Suma ubezpieczenia	Składka roczna
100 000 zł	46 zł
250 000 zł	63,25 zł
500 000 zł	74,75 zł
750 000 zł	80,50 zł
1 000 000 zł	97,75 zł

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna w związku z wykonywaniem zawodu, bez względu na czas i miejsce oraz istnienie stosunku pracy.

**Zakres ochrony ubezpieczeniowej:**

odpowiedzialność cywilna:

- deliktowa, kontraktowa,
- za szkody związane z posiadaniem mienia (wyposażenie gabinetu),
- za szkody w ruchomościach najmowanych lub dzierżawionych od osób trzecich, służących wyłącznie dla celów wykonywania czynności zawodowych – odpowiedzialność do limitu 100 000 zł
- za szkody w mieniu powierzonym przez zlecającego pracę dla celów wykonywania czynności zawodowych,
- za szkody będące następstwem pobrania, przechowywania krwi i preparatów krwiopochodnych, komórek lub tkanek ludzkich,
- odpowiedzialność o charakterze administracyjnym w związku z wykonywanym zawodem,
- wynikiłe z przeniesienia wirusa HIV, Hbs i innych chorób zakaźnych.

**Zakresem ubezpieczenia** objęte są szkody spowodowane nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.

**Zakresem ubezpieczenia** objęte są szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z niezawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych (w tym szkody wynikłe ze świadczeń wykonywanych bezpłatnie sąsiadom, w ramach wolontariatu, akcje organizowane przez OIPIP i nie tylko, itp.).

**Za szkodę osobową** uważa się straty powstałe wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także utracone przez poszkodowanego korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

**Za szkodę rzeczową** uważa się straty powstałe wskutek zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy ruchomej albo nieruchomości a także utracone przez poszkodowanego korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone lub uszkodzone jego mienie.

**Zakres terytorialny:** Polska

**Udział własny zniesiony.**

**TRIGGER:** Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie trwania ubezpieczenia, choćby poszkodowani (uprawnieni) zgłosili je po tym okresie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia.

### 2. Ubezpieczenie NNW z ubezpieczeniem na wypadek zarażenia się wirusem HIV/WZW

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zwrot kosztów poniesionych na:

badanie na obecność wirusów HIV i WZW	do kwoty 1500 zł na wszystkie badania
zakup leków antyretrowirusowych HIV	do kwoty 5000 zł
jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia wirusem WZW typu C	20 000 zł
jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia wirusem WZW typu B	10 000 zł
jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV	50 000 zł

- suma ubezpieczenia NNW:

Suma ubezpieczenia	Składka
10 000 zł	89 zł
20 000 zł	97,05 zł
50 000 zł	106,25 zł

### Zawarcie ubezpieczenia

W celu zawarcia ubezpieczenia prosimy o wypełnienie wniosku online lub tradycyjnego dostępnego na stronie internetowej [www.secesja-ubezpieczenia.pl](http://www.secesja-ubezpieczenia.pl) oraz przesłanie go do biura MAU Secesja Sp. z o.o.:

- fax: 42 637 78 00;
- e-mail: kontakt@secesja-ubezpieczenia.pl;
- pocztą tradycyjną

Zapraszamy również do odwiedzenia naszego biura, gdzie możecie Państwo zawrzeć ubezpieczenie osobiście:

**Miejska Agencja Ubezpieczeniowa „Secesja” Sp. z o.o.**  
ul. Piotrkowska 233  
90-456 Łódź

W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt pod nr telefonu 42 637 78 00 lub 42 637 33 11. Nasi doradcy chętnie pomogą Państwu.

## Wykonywanie szczepień COVID-19 objęte ochroną ubezpieczeniową

Zakres ubezpieczenia OC (obowiązkowego lub dobrowolnego) obejmuje wykonywanie szczepień ochronnych przeciwko COVID-19.

Ochronie ubezpieczeniowej zgodnie z obowiązującymi przepisami podlegają:

- uprawnieni do wykonywania szczepień ochronnych w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii lekarze, lekarze dentyści, pielęgniarki, położne, felczerzy i ratownicy medyczni, zgodnie z art. 21c ust. 2 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu z zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008 roku nr 234 poz. 1570 z późn. zm.);
- fizjoterapeuci, farmaceuci, higienistki szkolne i diagności laboratoryjni, którzy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2021 r. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 (Dz. U. z 2021 roku poz. 293) ukończyli szkolenie teoretyczne i praktyczne oraz uzyskali dokument potwierdzający ukończenie szkolenia.

**ERGO**  
**HESTIA**

## Program obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na rok 2024

**Dedykowany pielęgniarkom lub położnym wykonującym działalność leczniczą w formie:**

- **jednoosobowej działalności gospodarczej jako:** indywidualna praktyka pielęgniarki lub położnej, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki lub położnej, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki lub położnej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki lub położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki lub położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem;
- **spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek lub położnych.**

### I. OBOWIĄZKOWE ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r., (Dz.U. Nr 293, poz. 1729).

Zgodnie § 2. 1. ww. rozporządzenia ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna podmiotu wykonującego działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za szkody, o których mowa w § 1, wyrządzone działaniem lub zaniechaniem ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Ubezpieczenie OC nie obejmuje szkód:

- 1) wyrządzonych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą po pozbawieniu lub w okresie zawieszenia prawa do prowadzenia działalności leczniczej;
  - 2) polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy;
  - 3) polegających na zapłacie kar umownych;
  - 4) powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru.
- Ubezpieczenie OC obejmuje szkody będące następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych, jeśli są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia.

**Suma gwarancyjna:**

**30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia  
oraz  
150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń,  
których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC**

**Składka roczna: 63 zł**

Składka (zawierająca zniżkę) możliwa do zastosowania pod warunkiem bezszkodowego przebiegu ubezpieczeń u poszczególnych ubezpieczonych.

**Okres ubezpieczenia:** roczny.

### II. Ubezpieczenie DOBROWOLNE podwyższające wysokość sumy gwarancyjnej. Ubezpieczenie nadwyżkowe

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego działalności leczniczej lub wykonywaniem zawodu pielęgniarki.

#### Zakres ubezpieczenia

Ergo Hestia udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez ubezpieczonego, który podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w zakresie:

- nie objętym tym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej,
- objętym tym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).

Ergo Hestia udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa).

**Ochroną ubezpieczeniową** objęte są także szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa.

**TRIGGER** – act committed. – Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie trwania ubezpieczenia, choćby poszkodowani (uprawnieni) zgłosili je po tym okresie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia.

**Ubezpieczeniem objęta** jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Suma gwarancyjna	Składka roczna
100 000 zł	46 zł
250 000 zł	63,25 zł
500 000 zł	74,75 zł
750 000 zł	80,50 zł
1 000 000 zł	97,75 zł

### Zawarcie ubezpieczenia

W celu zawarcia ubezpieczenia prosimy o wypełnienie wniosku online lub tradycyjnego dostępnego na stronie internetowej

**www.secesja-ubezpieczenia.pl**

oraz przesłanie go do biura MAU Secesja Sp. z o.o.:

- fax: 42 637 78 00
- e-mail: kontakt@secesja-ubezpieczenia.pl
- pocztą tradycyjną

Zapraszamy również do odwiedzenia naszego biura, gdzie możecie Państwo zawrzeć ubezpieczenie osobiście:

**Miejska Agencja Ubezpieczeniowa „Secesja” Sp. z o.o.**  
**ul. Piotrkowska 233**  
**90-456 Łódź**

W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt pod nr telefonu 42 637 78 00 lub 42 637 33 11. Nasi doradcy chętnie pomogą Państwu oraz udzielą szczegółowych informacji na temat programu.

# Plan szkoleń i kursów organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi rozpoczynających się w roku 2024

STAN NA DZIEŃ 14 GRUDNIA 2023 R.

Lista szkoleń i kursów możliwych do realizacji w 2024 roku. \*

\* Lista nie stanowi potwierdzenia realizacji danych kursów i szkoleń w 2024 r., a jedynie pokazuje propozycje kursów możliwych do zorganizowania w danym roku przez OIPiP. Rozpoczęcie edycji danego kursu zależne jest od ilości osób chętnych i zapotrzebowania zgłaszanego przez środowisko.

## I. Szkolenia specjalizacyjne w dziedzinie:

- Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki**, dla pielęgniarek.
- Pielęgniarstwo pediatryczne**, dla pielęgniarek.
- Pielęgniarstwo chirurgiczne**, dla pielęgniarek.
- Pielęgniarstwo onkologiczne**, dla pielęgniarek.
- Pielęgniarstwo internistyczne**, dla pielęgniarek.
- Pielęgniarstwo opieki paliatywnej**, dla pielęgniarek.
- Pielęgniarstwo rodzinne**, dla położnych.
- Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze**, dla położnych.
- Pielęgniarstwo neonatologiczne**, dla pielęgniarek i położnych.

## II. Kursy kwalifikacyjne w dziedzinie:

- Pielęgniarstwo rodzinne**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.
- Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki**, program dla pielęgniarek, trzy edycje, w tym:
  - dwie edycje w OIPiP w Łodzi,
  - dwie edycje w zakładach:
  - Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska 15 – 1 edycja,
  - Szpital Powiatowy w Radomsku, ul. Jagiellońska 36, 97-500 Radomsko – 1 edycja.

**3. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**4. Pielęgniarstwo operacyjne**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**5. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej**, program dla pielęgniarek, trzy edycje, w tym:

- jedna edycja w OIPiP w Łodzi,
- dwie edycje w zakładzie:

1) Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Maz., ul. Jana Pawła II 35 – 1 edycja,

2) Hospicjum Stacjonarne dla dorosłych przy ul. Pojezierskiej 45/51 w Łodzi – 1 edycja.

**6. Pielęgniarstwo nefrologiczne z dializoterapią**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**7. Pielęgniarstwo psychiatryczne**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**8. Pielęgniarstwo onkologiczne**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**9. Pielęgniarstwo rodzinne**, program dla położnych, jedna edycja.

**10. Pielęgniarstwo epidemiologiczne**, program dla pielęgniarek i położnych, dwie edycje.

**11. Pielęgniarstwo kardiologiczne**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**12. Pielęgniarstwo chirurgiczne**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**13. Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**14. Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**15. Pielęgniarstwo neonatologiczne**, program dla pielęgniarek i położnych, jedna edycja.

**16. Pielęgniarstwo geriatryczne**, dla pielęgniarek, jedna edycja.

**17. Pielęgniarstwo internistyczne**, dla pielęgniarek, jedna edycja.

**18. Pielęgniarstwo ratunkowe**, dla pielęgniarek, jedna edycja.

**19. Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii**, dla położnych, dwie edycje, w tym:

- jedna edycja w OIPiP w Łodzi,
- jedna edycja w zakładzie:

1) Szpital Powiatowy w Radomsku, ul. Jagiellońska 36, 97-500 Radomsko – 1 edycja.

**20. Pielęgniarstwo operacyjne**, program dla położnych, dwie edycje, w tym:

- jedna edycja w OIPiP w Łodzi,
- jedna edycja w zakładzie:

1) SP ZOZ w Wieluniu, ul. Szpitalna 16 – 1 edycja.

## III. Kursy specjalistyczne w zakresie:

**1. Szczepienia ochronne**, dla pielęgniarek, sześć edycji, w tym:

- trzy edycje w OIPiP w Łodzi,
- trzy edycje w zakładzie:

1) Powiatowe Centrum Zdrowia w Brzezinach Sp. z o.o., ul. Curie-Skłodowskiej 6 – 1 edycja,

2) Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Wł. Biegańskiego w Łodzi, ul. Kniaziewiczza1/5 – 1 edycja,

3) Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Maz., ul. Jana Pawła II 35 – 1 edycja.

**2. Endoskopia**, program dla pielęgniarek, trzy edycje, w tym:

- jedna edycja w OIPiP w Łodzi,
- dwie edycje w zakładzie:

1) WSS im. M. Skłodowskiej-Curie w Zgierzu, ul. Parzęczewska 35 – 1 edycja,

2) Szpital Powiatowy w Radomsku, ul. Jagiellońska 36, 97-500 Radomsko – 1 edycja.

**3. Leczenie ran**, dla pielęgniarek, osiem edycji, w tym:

- dwie edycje w OIPiP w Łodzi,
- sześć edycji w zakładach:

1) SPZOZ Szpital Powiatowy im. Biernackiego w Opocznie, ul. Partyzantów 30 – 1 edycja,

2) Kutnowski Szpital Samorządowy Sp. z o.o. w Kutnie, ul. Kościuszki 52 – 1 edycja,

3) Szpital Powiatowy w Radomsku, ul. Jagiellońska 36 i Centrum Medyczne AGAMED w Pławnie, ul. Radomszczańska 17 – 1 edycja,

4) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, Ośrodek Pediatryczny im. dr. J. Korczaka, Al. Piłsudskiego 71, 93-329 Łódź – 1 edycja,

5) Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Biegańskiego, ul. Kniaziewiczza 1/5, 91-347 Łódź – 1 edycja,

6) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62 – 1 edycja

**4. Dializoterapia**, program dla pielęgniarek, jedna edycja.

**5. Wykonanie badania spirometrycznego**, program dla pielęgniarek, dwie edycje

**6. Wykonywanie i ocena testów skórnych**, dla pielęgniarek, dwie edycje, w tym:

- jedna edycja w OIPiP w Łodzi,
- jedna edycja w zakładzie:

1) Szpital Powiatowy w Radomsku, ul. Jagiellońska 36, 97-500 Radomsko – 1 edycja.

**7. Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych**, dla pielęgniarek i położnych, czternaście edycji, w tym:

- trzy edycje w OIPiP w Łodzi,
- jedenaście edycji w zakładach:

1) SPZOZ Szpital Powiatowy im. Biernackiego w Opocznie, ul. Partyzantów 30 – 1 edycja,

2) Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi, ul. Milionowa 14 – 1 edycja,

3) Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Wł. Biegańskiego w Łodzi, ul. Kniaziewiczza1/5 – 2 edycje,

4) Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, ul. Czapliniecka 123 – 1 edycja,

5) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62 – 1 edycja,

6) Instytut CZMP w Łodzi., ul. Rzgowska 281/289 – 1 edycja,

7) Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Maz., ul. Jana Pawła II 35 – 1 edycja,

8) Samodzielny Szpital Wojewódzki w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska 15 – 1 edycja,

9) Kutnowski Szpital Samorządowy Sp. z o.o. w Kutnie, ul. Kościuszki 52 – 1 edycja,

10) Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, Specjalistyczny Szpital Gruźlicy Chorób Płuc i Rehabilitacji w Tuszynie, ul. Szpitalna 5, 95-080 Tuszyń – 1 edycja.

**8. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa**, dla pielęgniarek i położnych, dwadzieścia jeden edycji, w tym:

- cztery edycje w Łodzi,
- siedemnaście edycji w zakładach:

1) Twoje Centrum Medyczne w Bełchatowie, ul. 1. Maja 4 – 1 edycja,

2) SPZOZ Szpital Powiatowy im. Biernackiego w Opocznie, ul. Partyzantów 30 – 1 edycja,

3) Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, ul. Czapliniecka 123 – 4 edycje,

4) Szpital Powiatowy w Radomsku, ul. Jagiellońska 36 – 1 edycja,

5) Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Wł. Biegańskiego w Łodzi, ul. Kniaziewiczza1/5 – 1 edycja,

6) Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, ul. św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8 – 1 edycja,

7) SPZOZ Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi Uniwersyteckie Centrum Pediatrii im. M. Konopnickiej, ul. Panikiewicza 16 – 1 edycja,

8) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62 – 2 edycje,

9) Kutnowski Szpital Samorządowy Sp. z o.o. w Kutnie, ul. Kościuszki 52 – 2 edycje,

10) Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Maz., ul. Jana Pawła II 35 – 1 edycja,

11) Samodzielny Szpital Wojewódzki w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska 15 – 1 edycja,

13) Szpital Główno Grupa Zdrowie, ul. Wojska Polskiego 32/34, 95-015 Główno – 1 edycja.

**9. Terapia bólu przewlekłego u dorosłych**, dla pielęgniarek i położnych, jedna edycja.

**10. Leczenie ran**, dla położnych, dwie edycje.

**11. Szczepienia ochronne**, dla położnych, dwie edycje, w tym:

- jedna edycja w OIPIP w Łodzi,
- jedna edycja w zakładzie, w tym:

1) Instytut CZMP w Łodzi, ul. Rzgowska 281/289 – 1 edycja.

**12. Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszypikowego**, dla pielęgniarek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, jedna edycja.

**13. Edukator w cukrzycy**, dla pielęgniarek i położnych, jedna edycja.

**14. Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji**, dla położnych, dwie edycje.

**15. Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów**, dla pielęgniarek i położnych, dwie edycje.

**16. Resuscytacja oddechowo-kръżeniowo noworodka**, dla pielęgniarek i położnych, cztery edycje, w tym:

- trzy edycje w Łodzi,
- jedna edycja w zakładzie:

1) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62 – 1 edycja.

**17. Wywiad i badanie fizykalne**, dla pielęgniarek i położnych jedenaście edycji, w tym:

- trzy edycje w Łodzi,
- osiem edycji w zakładach:

1) Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska 15 – 1 edycja,

3) Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Pomorska 251 – 1 edycja,

4) Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, ul. Czapliniecka 123 – 1 edycja,

5) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi – Ośrodek Pediatryczny im. dr J. Korczaka w Łodzi, al. J. Piłsudskiego 71 – 1 edycja,

6) Kutnowski Szpital Samorządowy Sp. z o.o. w Kutnie, ul. Kościuszki 52 – 1 edycja,

7) Centrum Rehabilitacyjno-Opiekuńcze DPS w Łodzi, ul. Przybyszewskiego 255/267 – 1 edycja,

8) Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Wł. Biegańskiego w Łodzi, ul. Kniaziewiczza 1/5 – 1 edycja,

9) Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Maz., ul. Jana Pawła II 35 – 1 edycja.

**18. Ordynowanie leków i wypisywanie recept**, dla pielęgniarek i położnych – siedem edycji, w tym:

- dwie edycje w OIPIP w Łodzi,
- pięć edycji w zakładach:

1) Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska 15 – 1 edycja (dla mgr),

2) SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Biernackiego w Opocznie, ul. Partyzantów 30 – 1 edycja,

3) Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi, Szpital im. dr. J. Babińskiego w Łodzi, ul. Aleksandrowska 159 – 2 edycje,

4) Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Maz., ul. Jana Pawła II 35 – 1 edycja.

**19. Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową**, dla pielęgniarek, jedna edycja.

**20. Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i porodu**, dla położnych – sześć edycji, w tym:

- cztery edycje w Łodzi,
- dwie edycje w zakładach:

1) Szpital Powiatowy w Radomsku, ul. Jagiellońska 36 – 1 edycja,

2) Instytut CZMP w Łodzi., ul. Rzgowska 281/289 – 1 edycja.

#### IV. Kursy dokształcające w zakresie:

**1. Cewnikowanie chorych**, dla pielęgniarek i położnych, cztery edycje, w tym:

- cztery edycje w zakładach:

1) SPZOZ Szpital Powiatowy im. Biernackiego w Opocznie, ul. Partyzantów 30 – 1 edycja,

2) Kutnowski Szpital Samorządowy w Kutnie, ul. Kościuszki 52 – 1 edycja,

3) WZZOZCLChPIR w Łodzi, ul. Okólna 181 – 1 edycja,

4) WZZOZCLChPIR w Łodzi, Specjalistyczny Szpital Gruźlicy Chorób Płuc i Rehabilitacji w Tuszynie, ul. Szpitalna 5, 95-080 Tuszyn – 1 edycja.

**2. Cewnikowanie dzieci, dla pielęgniarek i położnych**, jedna edycja, w tym:

- jedna edycja w zakładzie:

1) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi – Ośrodek Pediatryczny im. dr J. Korczaka w Łodzi, al. J. Piłsudskiego 71 – 1 edycja.

#### V. Warsztaty w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (BLS, ALS), dla pielęgniarek i położnych – realizowane w zakładach i OIPIP:

**1. Warsztaty w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (BLS, ALS)**, dla pielęgniarek i położnych, siedemnaście edycji, w tym:

- dziewięć edycji w OIPIP:

– osiem edycji w zakładzie:

1) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi – 4 edycje

2) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi – Ośrodek Pediatryczny im. dr J. Korczaka w Łodzi, al. J. Piłsudskiego 71 – 3 edycje,

3) ZOZ Medical, ul. Kolumny 271 A, 93-631 Łódź – 1 edycja.

#### VI. Warsztaty psychologiczne dla pielęgniarek i położnych – realizowane w zakładach i OIPIP

8 godzin dydaktycznych, grupa szkoleniowa 20 osób – 15 edycji z wybranych tematów:

**1. Trauma i stres w życiu człowieka.**

**2. Samopoznanie drogą do lepszego zarządzania sobą i emocjami.**

**3. Inteligencja emocjonalna.**

**4. Coaching w pielęgniarstwie/położnictwie.**

**5. Psychologia w pracy z pacjentem medycznym.**

**6. Profesjonalna pielęgniarka/położna – jak wzmocnić swój wizerunek?**

**7. Noworodek i małe dziecko profesjonalne wsparcie dla rodziców.**

**8. Psychologiczna obsługa klienta medycznego.**

**9. Techniki pracy pielęgniarki/położnej w kontakcie z trudnym pacjentem.**

**10. Radzenie sobie ze stresem oraz profilaktyka zespołu wypalenia.**

**11. Wzmacnianie poczucia wartości personelu medycznego.**

**12. Efektywna komunikacja interpersonalna.**

**13. Radzenie sobie w sytuacjach konfliktowych.**

**14. Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS) – diagnoza i system pomocy.**

**15. Kompetencje i zdolności małego dziecka – ocenianie na podstawie elementów skali NBAS Brazeltona.**

**16. Rozwijanie kompetencji komunikacyjnych i umiejętności udzielania wsparcia kobietom w okresie okołoporodowym przez położne.**

**17. Psychologiczne aspekty porodu oraz niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu i stresu.**

**18. Psychoprofilaktyka w położnictwie.**

**19. Cięża, poród i połóg – wrota do problemów emocjonalnych.**

**Osoby zainteresowane kształceniem podyplomowym proszone są o składanie wniosków poprzez System Monitorowania Kształcenia.**

**Na szkolenia/kursy niedostępne w SMK Dział Kształcenia prowadzi listy osób zainteresowanych – zgłoszenia indywidualne i grupowe prosimy dokonywać poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres:**

**szkolenia@oipp.lodz.pl  
edukacja@oipp.lodz.pl  
merytoryczny@oipp.lodz.pl**

**z uwzględnieniem danych, takich jak: rodzaj i dziedzina kształcenia, imię, nazwisko, telefon i adres mailowy osoby zainteresowanej.**

## Informacja o składkach członkowskich

Na podstawie art. 11 ust. 2 pkt 4 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 916, ze zm.) członkowie samorządu pielęgniarek i położnych obowiązani są regularnie opłacać składkę członkowską. Wysokość składki członkowskiej została określona w Uchwale nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi mogą dokonywać wpłaty składek członkowskich:

- indywidualnie poprzez stronę internetową [www.oipp.lodz.pl](http://www.oipp.lodz.pl) logując się w zakładce „użytkownik indywidualny”,
- na rachunek bankowy OIPIP w Łodzi – Santander Bank Polska SA, ul. Sienkiewicza 24, II Oddział w Łodzi nr 20 1090 1304 0000 0000 3000 3869 – za pośrednictwem pracodawcy.

Składka członkowska dla pielęgniarek i położnych prowadzących indywidualne bądź grupowe praktyki zawodowe w ramach działalności gospodarczej wynosi za okres: 01.01.–31.12.2024 r. – 58,26 zł/miesiąc.

\* \* \*

Od 2024 r. uległy zmianie opłaty za:

- wpis i zmianę wpisu danych do rejestru organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych i wynosi – 447 zł
- wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – 149 zł
- zmianę wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – 74,50 zł
- wystawianie i wydawanie członkom samorządu zaświadczenia o kwalifikacji i przebiegu pracy – do 30 czerwca 2024 r. 127,26 zł i od 1 lipca 2024 r. 129,00 zł.

## Obowiązek statystyczny za rok 2023:

### praktyki zawodowe lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych i fizjoterapeutów

Wydział Zdrowia Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi uprzejmie informuje, że zgodnie z art. 30 ust. 1 pkt. 3 Ustawy o statystyce publicznej z dnia 29 czerwca 1995 r. (Dz.U. 2022 poz. 459) oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 19 listopada 2021 r. w sprawie Programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2022, wszystkie praktyki zawodowe lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych i fizjoterapeutów mają obowiązek złożenia sprawozdań statystycznych niezależnie od kodu, jaki mają wpisany w księdze rejestrowej.

Sprawozdania należy wysłać w formie elektronicznej za pomocą Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia (SSOZ) – <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>. W przypadku praktyk o liczbie pracujących nie większej niż pięć osób dopuszcza się przekazywanie danych w formie papierowej, jednak należy korzystać z aktualnych formularzy obowiązujących w 2023 r. (za 2022 r.), które można pobrać ze strony <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/formularze-statystyczne>. Sprawozdania w formie papierowej należy przesyłać na adres: Łódzki Urząd Wojewódzki w Łodzi, Wydział Zdrowia, Oddział Zdrowia Publicznego, ul. Piotrkowska 104, 90-926 Łódź

Do wypełnienia sprawozdań potrzebne jest założenie konta użytkownika w Systemie Statystyki w Ochronie Zdrowia (SSOZ). Dostęp do systemu znajduje się na stronie <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>. Konta użytkowników, którzy wypełniali sprawozdania w latach ubiegłych, pozostają aktywne. Do pracy w systemie zaleca się używanie darmowej przeglądarki Mozilla Firefox.

Sprawozdania MZ-88 i MZ-89 (dot. personelu) są obowiązkowe dla wszystkich praktyk niezależnie od rodzaju praktyki

i rodzaju prowadzonej działalności. Pozostałe sprawozdania są przypisywane na podstawie zarejestrowanego rodzaju specjalności oraz na podstawie ankiety, która pojawia się przy pierwszym logowaniu do systemu w danym roku sprawozdawczym. Ankiety należy bezwzględnie wypełnić. Niewypełnienie może skutkować brakiem sprawozdań lub przypisaniem niewłaściwych formularzy. Przed sporządzeniem sprawozdań należy zapoznać się z objaśnieniami zamieszczonymi na każdym formularzu statystycznym albo na stronie internetowej, gdzie znajdują się aktualne wzory sprawozdań.

#### W razie wątpliwości informacji udziela Łódzki Urząd

Wojewódzki w Łodzi. Telefony do Oddziału Zdrowia Publicznego: 42 664 10 36, 42 664 10 32, 42 664 10 72. Infolinia techniczna Centrum e-Zdrowia – tel. 19 239.

#### W przypadku pytań dotyczących sprawozdań:

- MZ-35A i MZ-35B informacji udziela Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy – tel. 42 27 19 34;
- MZ-15, MZ-19 i MZ-30 informacji udziela Instytut Psychiatrii i Neurologii – tel. 22 45 82 615
- MZ-06 informacji udziela Instytut Matki i Dziecka – tel. 22 32 77 410 oraz Centrum e-Zdrowia – tel. 22 597 09 27, e-mail: [biuro@cez.gov.pl](mailto:biuro@cez.gov.pl).

Przypominamy, że zgodnie z art. 57 i 58 ustawy o statystyce publicznej za niewywiązywanie się z obowiązku statystycznego bądź przekazywanie danych statystycznych po upływie wyznaczonego terminu grozi kara grzywny.

## Sprawozdania statystyczne Ministra Zdrowia za 2023 rok

Formularze sprawozdań dostępne są na stronie:

<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/formularze-statystyczne>

Symbol i nazwa sprawozdania	Podmioty zobowiązane do przekazania danych	Termin przekazania
MZ-88 Sprawozdanie o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	Wszystkie podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych, praktyki zawodowe fizjoterapeutów oraz regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa	10 kwietnia 2024 r.
MZ-89 Sprawozdanie o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	Wszystkie podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych, praktyki zawodowe fizjoterapeutów oraz regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa	10 kwietnia 2024 r.
MZ-11 Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym indywidualne i grupowe praktyki lekarskie, praktyki fizjoterapeutów, indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek i położnych udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w ramach środków publicznych (umowa z NFZ)	29 marca 2024 r.
MZ-13 Sprawozdanie o leczonych w poradni gruźlicy i chorób płuc	Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, udzielające ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób płuc i gruźlicy	22 lutego 2024 r.
MZ-14 Sprawozdanie o leczonych w poradni skórno-wenerologicznej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, udzielające ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową	1 marca 2024 r.
MZ-15 Sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych	Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, udzielające ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego	28 lutego 2024 r.
MZ-19 Sprawozdanie z działalności zespołu/oddziału leczenia środowiskowego/domowego	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia środowiskowego/domowego	15 lutego 2024 r.
MZ-24 Sprawozdanie o przerwanach ciąży wykonanych w placówkach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym indywidualne i grupowe praktyki zawodowe lekarzy, udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa	14 lutego 2024 r.
MZ-29 Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego z wyłączeniem szpitali psychiatrycznych	23 lutego 2024 r.
MZ-29A Sprawozdanie o działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki długoterminowej i hospicyjnej	23 lutego 2024 r.
MZ-30 Sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie psychiatrycznej opieki stacjonarnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego, leczenia odwykowego, rehabilitacji narkomanów z wyłączeniem szpitali ogólnych oraz regionalne ośrodki psychiatrii sądowej	15 lutego 2024 r.
MZ-06 Sprawozdanie z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz higienistki szkolne w zakresie opieki profilaktycznej nad dziećmi i młodzieżą szkolną	30 września 2024 r.



## Czy pielęgniarka może podać zamiennik leku zapisanego w zleceniu lekarskim?



### Podsumowując:

- uważam, że wpis zamiennika powinien być dokonany wyłącznie przez lekarza i wyłącznie przed wykonaniem zlecenia;
- uważam, że bez zmiany zlecenia pielęgniarka nie ma prawa podać zamiennika również wtedy, gdy ma kwalifikacje do podania danego leku samodzielnie. Możliwość samodzielnego ordynowania leku nie upoważnia do zmiany zlecenia lekarskiego;
- uważam, że w przypadku nieobecności lekarza, który wystawił zlecenie – do podania zamiennika konieczna jest zmiana zlecenia – i powinien jej dokonać lekarz obecny na danym dyżurze;
- uważam, że pielęgniarka nie może dokonać zmiany leku na zamiennik w elektronicznym zleceniu.

W przedmiotowej opinii zostanie wskazane, czy w ramach realizacji zlecenia lekarskiego pielęgniarka może podać tzw. zamiennik wskazanego w treści zlecenia leku? Problem dotyczy sytuacji, gdy danego leku w oddziale nie ma, niemniej jest zamiennik.

W pierwszej kolejności zaznaczyć należy, że Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej w art. 15 ust. 1 stanowi, że: Pielęgniarka i położna wykonują zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej.

Żaden przepis nie przewiduje możliwości zmiany zlecenia przez pielęgniarkę. Podanie zamiennika z całą pewnością stanowiłoby zmianę zlecenia. Co więcej – wykonanie zlecenia poprzez podanie zamiennika, przy jednoczesnym zachowaniu w zleceniu leku zapisanego przez lekarza, stanowiłoby fałszywy wpis w dokumentacji medycznej.

Oczywistym jest również, że pielęgniarka nie może podać zamiennika i sama dokonać zmiany w zleceniu – stanowiłoby to naruszenie § 18 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. W mojej ocenie pielęgniarka nie może zatem samodzielnie zmienić zlecenia lekarskiego i podać – zamiast leku określonego w zleceniu – jego zamiennika.

Uważam, że konieczna jest uprzednia zmiana zlecenia przez lekarza.

Z uwagi na okoliczność, że pielęgniarki spotykają się z sytuacją, gdy nie jest możliwe podanie leku przepisanego przez lekarza, a jedynie zamiennik, powstaje istotny problem, jak zachować się w takiej sytuacji? Zgłaszane są również przypadki, że inny lekarz niż wystawiający zlecenie nie chce dokonać zmiany zlecenia (poprzez wpisanie zamiennika).

W mojej ocenie do podania zamiennika konieczna jest zmiana zlecenia – i powinien jej dokonać lekarz obecny na danym dyżurze.

Pojawiają się również zapytania o możliwość zmiany elektronicznego zlecenia przez pielęgniarkę (zmiana leku na zamiennik), co również nie powinno mieć miejsca.

Zaznaczam, że powyższe stanowisko jest zgodne ze stanowiskami:

- Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarnictwa pani dr. n. biol. Grażyny Kruk-Kupiec z 17 sierpnia 2010 r.
  - Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarnictwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki pani dr. n. med. Edyty Katarzyny Cudak-Kasprzak z 22 lipca 2022 r.
- Rozważenia wymaga, czy możliwe jest stworzenie na danym oddziale listy zamienników – i w przypadku, jeżeli zlecenie wystawia lekarz, który podpisze taką listę – pielęgniarka może podać zamiennik, a po zrealizowaniu zlecenia lekarz może (jest zobowiązany) do zmiany zlecenia po podaniu leku. Takie rozwiązanie wydaje się do przyjęcia – oczywiście co do zleceń lekarzy, którzy podpisali listę zamienników, dopuszczając realizację zlecenia poprzez podanie określonego zamiennika.

Stan prawny: na dzień 28 listopada 2023 r.

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

radca prawny Maciej Jabłoński – OIPiP w Łodzi

Serdeczne podziękowania dla Pana **dr n. med Miłosza Andrzejewskiego** oraz całego Personelu Lekarzy Kliniki Chirurgii Ręki w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi a także Zespołowi Pielęgniarek Bloku Operacyjnego pod przewodnictwem Pani **mgr spec. Iwony Żureckiej-Sobczak** za fachowo przeprowadzony zabieg operacyjny, wyjątkową empatię i profesjonalną opiekę.

Wdzięczny pacjent  
Robert Gąsiorowski

Za opiekę nad Natalią K. składam serdeczne podziękowania całemu zespołowi lekarzy i pielęgniarek Kliniki OIOM oraz Kliniki Torakochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi, ul. Żeromskiego 113. Za fachową opiekę medyczną: profesjonalizm, życzliwość i troskę oraz ogromną empatię wobec pacjentki.

Z wyrazami szacunku składa  
Małgorzata Papuga z rodziną

### Gratulacje

Z okazji uzyskania stopnia naukowego doktora nauk medycznych

#### Pani Jolancie Parafiniuk

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi gratulujemy osiągnięcia zamierzonych celów, satysfakcji z uzyskanego wyróżnienia.

Życzymy wielu sukcesów, wspaniałej kariery a także powodzenia w dalszej drodze zawodowej oraz w życiu osobistym

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

### Gratulacje

W związku z powołaniem w dniu 3 lutego 2024 r. nowego Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek oraz wyboru na funkcję:

**Prezesa Zarządu – Pani Iwony Żureckiej-Sobczak**  
**Sekretarza – Pani Katarzyny Bojanowskiej-Pętlak**  
**Zastępcy Przewodniczącej Komisji Rewizyjnej – Pani Izabeli Jędrasiak**

w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi gratulujemy wyboru na tak zaszczytne funkcje a Pani Prezes powierzonego mandatu zaufania życząc realizacji wytyczonych planów zawodowych jak i tych osobistych.

WIKTORIA WARDA

# Transplantologia okiem pielęgniarki operacyjnej

Transplantologia jest nauką zajmującą się opisem istoty i rodzajów transplantacji. Pod pojęciem transplantacji rozumie się przeszczepienie komórek, tkanek i narządów. Początki transplantacji sięgają zamierzchłych czasów o czym świadczą ryciny powstałe za czasów cywilizacji Azteków, Etrusków, Majów, Tybetu i Chin. Jednak transplantologia jest uznawana za stosunkowo nową dziedzinę medycyny, gdyż jej rozwój nastąpił w XX wieku. Osiągnięcia takie jak klasyfikacja grup krwi, sporządzenie środków immunosupresyjnych czy opracowanie metody zespolenia naczyń umożliwiły szybki rozwój transplantacji i tym samym umożliwiają obecnie przeżycie pacjentom ze schyłkową niewydolnością narządową. Momentem przełomowym dla transplantacji był pierwszy przeszczep serca, którego dokonał Christiaan Bernard w 1967 r. w Kapsztadzie. W Polsce pierwszą operację przeszczepienia serca wykonał Jan Moll w 1969 r., jednak była ona nieudana. Natomiast w latach 80 udanej transplantacji serca dokonał zespół pod kierunkiem prof. Religii. Za prekursora transplantologii w Polsce uznaje się prof. J. Nielubowicza, który przeprowadził w 1966 r. udany przeszczep nerki od zmarłego dawcy. Aktualnie ta dziedzina medycyny ma ogromne osiągnięcia, wśród których wyróżnia się przeszczepienia nerek, wątroby czy serca, ale także przeszczepy wielonarządowe i transplantacje kończyn oraz twarzy.

Przeniesienia komórek, tkanek lub narządów w obrębie jednego organizmu lub między dwoma organizmami nazywane jest transplantacją lub przeszczepieniem. Z tego względu możliwa jest zamiana utraconych lub nieuleczalnie uszkodzonych tkanek i narządów, co pozwala na ratowanie ludzkiego życia i przywrócenie sprawności osobom chorym. Komórki, tkanki i narządy po przeszczepie nazywane są transplantami lub przeszczepami. Współcześnie można klasyfikować na wiele sposobów.

## Podział transplantacji

### Zgodność genetyczna

- przeszczep autogeniczny (autotransplantacja) – przeniesienie własnej tkanki lub narządu z jednego miejsca na drugie, np. przeszczep płatów skóry,
- przeszczep izogeniczny – przeniesienie narządu między osobnikami identycznymi genetycznie, tzn. między bliźniętami jednojajowymi,
- przeszczep allogeniczny – przeszczep od osobnika tego samego gatunku, czyli między ludźmi,
- przeszczep ksenogeniczny – polega na pobraniu i prze-

szczeniu komórek, tkanek lub narządów od osobnika innego gatunku niż biorca – zwierzęcia. Transplantacja ksenogeniczna jest nadzieją na przedłużenie życia ludzi, którzy wymagają przeszczepu, dzięki zwiększeniu liczby dostępnych organów, skróceniu czasu oczekiwania na przeszczep, jednak nie należy pominąć zagrożeń związanych ze stosowaniem ksenotransplantacji. Zabiegi te niosą ze sobą ryzyko odrzucenia, oraz transmisji infekcji odzwierzęcych.

### Przedmiot transplantacji

- przeszczepy narządowe (np. serce, wątroba, trzustka, nerki, płuca i jelito),
  - przeszczepy tkanek (rogówka, kości, ścięgna, skóra, zastawki),
  - przeszczepy komórek (np. komórek krwiotwórczych).
- Jednak w niektórych opracowaniach wyróżniona się jeszcze jeden rodzaj transplantacji, a mianowicie – unaczynione przeszczepy wielotkankowe (kończyna i twarz).

### Posiadanie funkcji regeneracyjnych

- transplantacja organów regenerujących się, np. szpik kostny,
- transplantacja organów nieposiadających zdolności regeneracji, np. serce, nerka.

### Rodzaj wszczepianego materiału

- transplantacja biowitalna, a więc taka, w której przeszczepiany narząd jest żywy i podejmuje swe fizjologiczne działanie, np. transplantacja kończyny,
- transplantacja biostatyczna, co oznacza, że w trakcie zabiegu wykorzystany zostaje specjalnie spreparowany materiał, który nie ma żywych komórek, np. martwe tkanki ludzkie – kości.

### Funkcja przeszczepu

- transplantacja ałowitalna, gdzie zadaniem transplantatu jest uzyskanie pełnej zdolności i żywotności w organizmie,
- transplantacja alostatyczna, której rola polega na mechanicznym utrzymaniu funkcji przeszczepionego narządu lub tkanki,
- transplantacja subsydiarna, czyli pomocnicza, gdy przeszczepiany narząd wspomaga niesprawny organ biorcy,
- transplantacja substytutywna, a zatem taka, w której transplantat ma zastąpić narząd biorcy.

### Miejsce, w którym implantowany jest pobrany materiał

- transplantacja izotopowa, która charakteryzuje się zgodnością tkankową oraz miejsca przeszczepienia,
- transplantacja orotopowa, a więc taka, w której przeszczep znajduje prawidłowe umieszczenie anatomiczne, np. przeszczep kończyny,
- transplantacja heterotopowa, gdy przeszczep zostaje umieszczony inaczej niż anatomicznie.

## Transplantacja – dawcy

Narządy mogą zostać pobrane od żywego człowieka bądź osoby zmarłej. Mając to na uwadze wyróżnia się podział transplantacji ze względu na źródło pochodzenia materiału i możemy mówić o transplantacji ex vivo (od żywego dawcy) lub ex mortuo (ze zwłok). W pierwszym przypadku transplantacje obecnie ograniczają się do narządów parzystych głównie nerek, jak również fragmentów narządów takich jak wątroba i płuca. Od dawców żywych można pobrać również tkanki, wśród których należy wyróżnić skórę, naczynia krwionośne, nerwy i szpik kostny, a także komórki, np. rozrodcze. Pobranie pewnych organów od żyjącego człowieka równałoby się z jego śmiercią, dlatego w przeciwieństwie do transplantacji ex vivo przeszczepy ex mortuo nie wiążą się z ryzykiem medycznym dla dawcy, jakim jest śmierć. W tym przypadku można pobrać większość organów, jednak konieczne jest aby zachował swoje funkcje biologiczne. A więc po śmierci pobraniu podlegają: kości, chrząstki, rogówka, jelita, zastawki serca, powięzi, opona twarda, duże narządy wśród których można wymienić serce, wątrobę, płuca, nerki, trzustkę, a nawet całe kończyny i twarze.

Zgodnie z polskim prawem, za życia narząd można oddać tylko osobie bliskiej.

W przypadku osób spokrewnionych w linii prostej (dziecko, rodzic lub wnuk), rodzeństwa, osób przysposobionych i małżonków, wystarczy zgoda obu stron, czyli dawcy i biorcy. Jednakże, jeżeli przeszczep następuje na rzecz innej osoby i uzasadniają to szczególnie względy osobiste, należy wystąpić do sądu o zgodę, gdzie taki wniosek jest rozpatrywany w czasie do 7 dni, po zasięgnięciu przez sąd opinii Komisji Etycznej Krajowej Rady Transplantacyjnej. Natomiast szpik kostny i inne regenerujące się komórki i tkanki mogą być pobrane i przeszczepione osobom niespokrewnionym i nie wymaga to zgody sądu.

W przypadku osób zmarłych sytuacja wygląda zupełnie inaczej, gdyż nie jest wymagana zgoda od zmarłego dawcy wyrażona za życia, ani również zgoda rodziny na pobranie narządów. W państwie polskim obowiązuje zasada zgody domniemanej na pobranie narządów, co oznacza, że od osoby zmarłej, która nie wyraziła za życia sprzeciwu można pobrać organy.

### Formy sprzeciwu na pobranie narządów, tkanek i komórek

W Polsce na mocy ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów komórki, tkanki i narządy ze zwłok ludzkich można pozyskać w celach diagnostycznych, leczniczych, naukowych oraz dydaktycznych.

A ich pobieranie na świecie regulowane jest według trzech modeli:

- model zgody – charakteryzuje się tym, że dawca wyraził zgodę za życia lub w przypadku, gdy tego nie zrobił, zgodę wyrażają bliscy, taki model funkcjonuje np. w Niemczech,
- model sprzeciwu – pobranie narządów jest możliwe tylko w sytuacji, kiedy zmarły nie wyraził za życia sprzeciwu, takie regulacje przyjęła, np. Belgia, Hiszpania,
- model informacji – pobranie jest możliwe, jeśli dawca wyraził zgodę za życia, jednak jej brak jest równoznaczny z brakiem sprzeciwu bliskich zmarłego, zasady takie stosuje, np. Norwegia i Szwecja.

W Polsce funkcjonuje model sprzeciwu, określany jako model zgody domniemanej, co oznacza, że zmarły przypuszczalnie pochwałał możliwość ofiarowania swoich narządów, jeżeli nie wyraził sprzeciwu. Prawnie decyzję o swojej woli dotyczącej pobrania narządów można wyrazić w trzech formach. Jedną z nich jest dokonanie wpisu w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów (CRS). Sprzeciw może zostać wyrażony również za pomocą pisemnego oświadczenia zaopatrzonego we własnoręczny podpis, a także oświadczenia ustnego złożonego w obecności co najmniej dwóch osób, którzy następnie pisemnie to potwierdzą.

Centralny rejestr sprzeciwów jest ogólnokrajowym rejestrem osób niewyrażających zgody na pobranie komórek, tkanek i narządów po śmierci. Powstał na mocy Ustawy z dnia 26 października 1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu

komórek, tkanek i narządów i obecnie działa na podstawie Ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów i Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie sposobu prowadzenia centralnego rejestru sprzeciwów oraz sposobu ustalania istnienia wpisu w tym rejestrze (Dz.U.06.228.11350).

Pierwsze wpisy w CRS odnotowano w 1966 r., a według danych statycznych do 31 grudnia 2022 r. zarejestrowano 41358 wniosków, z czego 355 cofnięć oświadczeń.

Wpisu w CRS można dokonać osobiście lub listownie po przez złożenie wniosku w Centrum Organizacyjno-Koordinacyjnym ds. Transplantacji w Warszawie. W przypadku osób niemających pełnej zdolności do czynności prawnych oraz osób małoletnich sprzeciw może wyrazić przedstawiciel ustawowy za życia tej osoby. Osoby małoletnie w imieniu, których wniosek złożył przedstawiciel ustawowy są o tym fakcie informowane w dniu skończenia 16 i 18 roku życia. Wpis w CRS może zostać w każdej chwili cofnięty.

Sprzeciw na pobranie komórek, tkanek i narządów po śmierci można wyrazić również w formie pisemnego oświadczenia z własnoręcznym podpisem lub oświadczenia ustnego złożonego w obecności co najmniej dwóch osób, które pisemnie je potwierdzą.

Lekarz nie ma obowiązku pytania rodziny o zgodę na pobranie narządów, jak również informowania o ich pobraniu, ale ma obowiązek sprawdzenia czy zmarły nie wyraził za życia sprzeciwu. Istnienie zgłoszenia można sprawdzić w CRS, natomiast istnienie formy sprzeciwu w formie pisemnego oświadczenia weryfikuje się poprzez sprawdzenie rzeczy osobistych zmarłego lub czy nie zostało dostarczone przez osobę trzecią. Jest to mniej skuteczny sposób niż zapis w CRS, gdyż istnieje ryzyko, że oświadczenie nie zostanie znalezione przy dawcy. O ile sprawdzenie istnienia wpisu w CRS lub czy dana osoba posiada oświadczenie przy sobie, nie stanowi problemu to ostatnią formę sprzeciwu można zweryfikować poprzez przyjęcie oświadczenia od dwóch osób, najczęściej spokrewnionych, o tym, że zmarły nie wyraził sprzeciwu na pobranie, co wymaga kontaktu z bliskimi. Pisemne oświadczenie złożone przez świadków powinno zostać umieszczone w dokumentacji medycznej.

### Pobieranie i przeszczepianie narządów

Liczba osób oczekujących na przeszczep jest mniejsza niż liczba pobranych narządów. Co sprawia, że pozyskanie organów do przeszczepu staje się najistotniejszym problemem współczesnej transplantologii. Sukces transplantacji zależy m.in. od jakości narządów. Wpływ na stan organów ma wiele czynników, np. wiek dawcy, występowanie chorób, warunki przechowywania narządów, ale również działania organizacyjne. W konsekwencji nie od każdego zmarłego i nie od każdego żywego można pobrać narządy, tkanki i komórki w celu przeszczepienia. Proces pobrania narządów rozpoczyna się w momencie identyfikacji potencjalnego dawcy i zgłosze-

nia go do koordynatora regionalnego. Następnie ważne jest zebranie informacji na temat dawcy niezbędnych do pobrania narządów, jak sprawdzenie czy zmarły nie wyraził sprzeciwu, zapoznanie z danymi dotyczącymi stanu zdrowia – historia choroby, badania laboratoryjne, bakteriologiczne, wirusowe i grzybicze.

W procesie pobierania narządów ważna jest również rozmowa z rodziną. Mimo iż nie ma obowiązku pytania rodziny o zgodę na pobranie, nie można jej pominąć w całym procesie. Należy bowiem ustalić podczas rozmowy z nią czy pacjent nie wyraził sprzeciwu w innej formie niż wpis w CRS. Ważne jest poinformowanie ich o śmierci mózgu oraz planowanym pobraniu narządów, a także zapewnienie opieki oraz wsparcia.

Do zadań koordynatora transplantacji należy skonsultowanie wyników, zarówno z zespołem pobierającym, jak i przeszczepiającym dany narząd. Po analizie dotychczasowych wyników i zapisów w historii choroby można podjąć decyzję o ewentualnej kwalifikacji dawcy i ocenić wykorzystanie narządów.

Aby uznać daną osobę za potencjalnego dawcę należy poddać go ocenie klinicznej i spełnić wiele warunków, m.in. ustalić dokładną przyczynę śmierci, zapoznać się z przebiegiem choroby, stanem zdrowia, wykluczyć przeciwwskazania bezwzględne oraz względne, a także uzależnienie od narkotyków, wykonać badania określające ryzyko pobrania i przeszczepiania i wykluczyć je.

### Typowe, jednakowe bezwzględne przeciwwskazania dla wszystkich narządów:

- czynna choroba nowotworowa (z wyjątkiem raka szyjki macicy, raka podstawnokomórkowego skóry oraz niektórych guzów mózgu),
- zakażenie HIV lub dawca pochodzący ze środowiska o dużym ryzyku zakażenia,
- oporna na leczenie lub nieuleczalna posocznica,
- obecność antygenu zapalenia wątroby typu B i C,
- uogólniona miażdżycza,
- choroby układowe powodujące uszkodzenie narządów, m.in. kolagenozy, amyloidoza, twardzina, choroby naczyń.

### Przeciwwskazania względne do pobrania narządów:

- wiek powyżej 70. roku życia,
- nadciśnienie tętnicze,
- cukrzyca typu I,
- długotrwałe stosowanie środków farmakologicznych,
- alkoholizm,
- nikotynizm.

W przypadku osób z nadciśnieniem tętniczym oraz cukrzycą typu I istotny jest czas trwania choroby oraz nasilenie zmian narządowych, gdyż jest to czynnikiem decydującym czy narządy mogą zostać pobrane. Pobranie narządów od pacjentów długotrwałe stosujących środki farmakologiczne jest możliwe po analizie toksyczności i obowiązujących kryteriów dla poszczególnych narządów. Osoby nadużywające

alkoholu nie mogą być dawcami wątroby, trzustki i serca, jednak nie należy ich wykluczać jako dawców nerek. Podobna sytuacja jest w przypadku pacjentów palących papierosy, nie można pobrać od nich płuc i serca, ale mogą być dawcami nerek i wątroby.

Cały proces wymaga również opieki nad potencjalnym dawcą w celu ograniczenia zaburzeń ogólnoustrojowych spowodowanych śmiercią mózgu i ich wpływu na jakość narządów.

Najczęstsze problemy podczas opieki nad potencjalnym dawcą dotyczą niestabilności układu krążenia, zaburzeń wentylacji, zaburzeń termoregulacji oraz zaburzeń endokrynologicznych.

Akcja transplantacyjna ma na celu pobranie i przeszczepienie narządów, dlatego bardzo ważny jest przekaz informacji, który odbywa się na trzech poziomach (szpitalnym, regionalnym, centralnym). Dyżurny koordynator Poltransplantu zgłasza każdemu zespołowi transplantacyjnemu dawcę i czeka na akceptację organu do transplantacji przez około godzinę. W przypadku rezygnacji jednego zespołu, zadaniem koordynatora jest powiadomienie następnej ekipy. Kolejnym krokiem jest ustalenie godziny pobrania narządów po uwzględnieniu różnych czynników. Na tym etapie koordynator lokalny otrzymuje informacje, jakie narządy i tkanki zostaną pobrane i przez jaki zespół. A następnie on informuje osoby opiekujące się dawcą oraz zespół bloku operacyjnego o godzinie rozpoczęcia pobrania narządów.

W całym procesie pobrania i przeszczepienia narządów ważna jest ich kolejność pobrania oraz maksymalny czas, w jakim należy przeszczepić narządy: serce – 4 godz., płuca – 6 godz., wątroba 6–8 godz. (nie może przekraczać 12 godz.), trzustka – 8 godz. (nie może przekraczać 12 godz.), nerki 24 godz. lub w pompie CPPH 48 godz.

### Organizacja pobierania i przeszczepiania narządów w Polsce

Transplantacje w prawie polskim początkowo regulowała ustawa z dnia 26 października 1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, która weszła w życie w marcu 1996 r. Obecnie podstawowym aktem prawnym w Polsce regulującym kwestie transplantacji organów jest ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

Pobieranie i przeszczepianie narządów wiąże się z ogromną odpowiedzialnością, wymaga nadzoru i koordynacji, w związku z czym w 1966 r. Minister Zdrowia powołał Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne ds. Transplantacji „Poltransplant”. Jest to jednostka budżetowa odpowiadająca za organizację, koordynację i nadzór nad programem pobierania i przeszczepiania narządów, tkanek i komórek w Polsce.

Do zadań Poltransplantu należą m.in.:

- koordynacja pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów,

- organizacja sieci koordynatorów transplantacyjnych,
- rejestr przeszczepień,
- prowadzenie Krajowej Listy Osób Oczekujących na Przeszczepienie (KLO),
- rejestr żywych dawców,
- zarządzanie Centralnym Rejestrem Sprzeciwów na pobranie narządów do przeszczepienia,
- administrowanie Centralnym Rejestrem Niepokrewnionych Potencjalnych Dawców Szpiku i Krwi Pępowinowej,
- koordynacja poszukiwania niepokrewnionych dawców szpiku i krwi pępowinowej,
- system jakości medycyny transplantacyjnej,
- działalność edukacyjna i promująca medycynę transplantacyjną,
- gromadzenie i publikacja danych statystycznych,
- współpraca międzynarodowa.

Rok wcześniej w 1995 r. została powołana przez Ministra Zdrowia Krajowa Rada Transplantacyjna. Składa się z 31 członków i powoływana jest na 4-letnią kadencję. Obecny okres urzędowania trwa od listopada 2022 r..

Do jej zadań należy opiniowanie:

- wniosków podmiotów, które ubiegają się o pozwolenie ministra zdrowia na czynności transplantacyjne,
- działalności transplantologicznej jednostek podległych,
- programów w zakresie organizacji i funkcjonowania jednostek pobierających, przechowujących i przeszczepiających komórki, tkanki i narządy,
- projektów aktów prawnych dotyczących transplantologii.

A także prowadzenie działalności informacyjnej na temat pozyskiwania komórek, tkanek i narządów, które mogą posłużyć do ratowania życia i zdrowia oraz przygotowanie rocznych raportów z wynikami wykonanych przeszczepień.

## Identyfikacja i klasyfikacja zmarłego dawcy

Śmierć bliskiej osoby jest jednym z najbardziej traumatycznych przeżyć dla człowieka, jednak rozmowom o transplantologii nierozdzielnie towarzyszą rozważania o śmierci. Śmierć jest zjawiskiem powszechnym, stanowi nieodłączny element ludzkiego życia. Na przestrzeni lat wraz z rozwojem medycyny pojęcie śmierci uległo wielu zmianom. Klasyczna definicja śmierci mówi, że następuje ona wraz z ustaniem krążenia i czynności oddechowych. Według definicji słownika języka polskiego jest to „ustanie procesów życiowych”. Definicja śmierci, której wyznacznikiem było kryterium krążeniowo-naczyniowe, stała się niedostateczna.

W 1968 r. na 22. Światowym Zjeździe Towarzystwa Medycznego przyjęto koncepcję śmierci jako procesu. W tym samym roku Harvard Medical School uznała śmierć mózgu za nieodwracalną śmierć człowieka i po raz pierwszy sformułowano kryteria śmierci mózgu.

Z perspektywy medycyny śmierć jest definiowana jako proces, a jej stwierdzenie następuje w momencie oceny nieodwracalnego stanu. Określana jest jako zjawisko zdysocjo-

wane, a więc oznacza, że śmierć opanowuje tkanki i układy w różnym czasie, a następujące po sobie i trwałe ustanie poszczególnych funkcji, skutkuje dezintegracją organizmu jako funkcjonalnej całości. Ze względu na określenie, że śmierć nie jest zjawiskiem jednolitym i równoczesnym można wyróżnić poszczególne etapy przy procesie umierania i są to: agonia, śmierć kliniczna, śmierć mózgowa i śmierć biologiczna. Agonia jest to okres, w którym następuje osłabienie płuc i serca, skutkujące stopniowym zanikiem procesów życiowych, prowadzącym do śmierci klinicznej. Ta z kolei charakteryzowana jest jako ustanie czynności krążenia (brak tętna i tonów serca) i oddychania (brak ruchów oddechowych). Następny etap umierania, czyli śmierć osobnicza to nieodwracalne ustanie czynności mózgu, wpływające na ustanie czynności regulujących i koordynujących funkcje organizmu. Ostatni etap, czyli śmierć biologiczna, inaczej określa jako rzeczywista jest okresem ustania wszelkich procesów na poziomie komórkowym i tym samym początkiem rozkładu ciała.

Uniwersalna definicja śmierci z 2012 r. definiuje to pojęcie jako trwałą utratę przytomności oraz utratę wszystkich funkcji pnia mózgu.

Współcześnie śmierć stwierdza się, gdy:

- stwierdzono nieodwracalną utratę wszelkich czynności mózgu,
- nastąpiło nieodwracalne zatrzymanie krążenia.

Po stwierdzeniu śmierci mózgu, dzięki ustawie transplantacyjnej, możliwe jest pobranie komórek, tkanek i narządów do przeszczepienia.

Śmierć mózgu jest to kliniczne rozpoznanie, potwierdzające całkowitą i nieodwracalną utratę wszelkich czynności mózgu, pozwalające uznać daną osobę za zmarłą.

Trwałe nieodwracalne ustanie czynności mózgu stwierdza komisja złożona z trzech lekarzy specjalistów, w tym co najmniej jednego ze specjalizacją w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz jednego specjalisty w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii. Lekarze wchodzący w skład komisji nie mogą brać udziału w procesie pobrania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów od osoby zmarłej, u której stwierdzali śmierć mózgu.

Rozpoznanie śmierci mózgu określa Obwieszczenie Ministra z dnia 4 grudnia 2019 r. w sprawie sposobu i kryteriów stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu. Na jego podstawie ustanie czynności mózgu stwierdza się dzięki dwuetapowemu postępowaniu kwalifikacyjnemu. Pierwszy etap stanowi stwierdzenie pojawienia się cech arefleksji pniowej, czyli zaniku odruchów kaszlowego i wymiotnego oraz rozszerzenie i brak reakcji źrenic na światło. Drugi obejmuje analizę stwierdzeń i wykluczeń, wykonanie badań potwierdzających podejrzenia arefleksji pniowej oraz potwierdzających bezdech, a także w uzasadnionych przypadkach wykonania badania instrumentalnego.

Po modyfikacji Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu etap

i zawiera analizę przebiegu leczenia i wykonanie badań potwierdzających ciężkie uszkodzenie mózgu. Wykonanie badań ma na celu wykazanie czy uszkodzenie mózgu jest pierwotne czy wtórne, a także czy przyczyną jest nadnamiotowa czy podnamiotowa. Następny element etapu I ma za zadanie określenie czy uszkodzenie mózgu jest nieodwracalne wobec wyczerpania możliwości terapeutycznych i upływu czasu. Etap I kończy przeprowadzenie obserwacji wstępnej, która trwa u dorosłych 6 lub 12 godzin w zależności od przyczyny uszkodzeń mózgu.

Etap II rozpoczyna się od analizy stwierdzeń i wykluczeń, którą należy powtórzyć dwukrotnie, w odstępie 6 godzin przy uszkodzeniach pierwotnych lub w odstępie 24 godzin w przypadku uszkodzeń wtórnych. Czas ten może jednak być skrócony do 3 godzin, gdy wykonywane są badania instrumentalne.

Kryteria wysunięcia podejrzenia śmierci mózgu po modyfikacji obwieszczenia zawierają dwa następujące stwierdzenia:

- chory jest w śpiączce,
  - badany jest sztucznie wentylowany,
- oraz cztery wykluczenia:
- chorych zatrutych i pod wpływem niektórych środków farmakologicznych,
  - badanych w stanie hipotermii,
  - pacjentów z zaburzeniami metabolicznymi i endokrynologicznymi,
  - chorych z hipotensją.

Wyniki badań potwierdzające śmierć mózgu to:

- brak reakcji źrenic na światło,
- brak odruchu rogówkowego,
- brak spontanicznych ruchów gałek ocznych,
- brak ruchów gałek ocznych przy próbie kalorycznej,
- brak jakichkolwiek reakcji ruchowych na bodziec bólowy w obrębie unerwienia nerwów czaszkowych,
- brak odruchów wymiotnych i kaszlowych,
- brak odruchu oczno-mózgowego,
- trwały bezdech.

Zdarzają się sytuacje, w których badania kliniczne nie mogą być wykonane lub ich wyniki nie są jednoznaczne. Do wyjątkowych sytuacji należy zaliczyć: rozległy uraz twarzoczaszki, uszkodzenia podnamiotowe mózgu, obecność nietypowych odruchów oraz zatrucie lekami lub niektórymi środkami trującymi. W takich przypadkach, podejrzenie śmierci mózgu może lub musi być potwierdzone badaniami instrumentalnymi, takimi jak: EEG, multimodalne potencjały wywołane, ocena krążenia mózgowego.

Po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej oraz wykonaniu wszystkich niezbędnych badań stwierdzana jest śmierć mózgu. Pacjent staje się potencjalnym dawcą komórek, tkanek i narządów.

W Polsce od 2009 r. prawo transplantacyjne dopuszcza pobranie narządów, tkanek i komórek od zmarłych wskutek nieodwracalnego zatrzymania krążenia na mocy ustawy

z dnia 17 lipca 2009 r. o zmianie ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz o zmianie ustawy – przepisy wprowadzające kodeks karny. Kryteria i sposób stwierdzenia nieodwracalnego zatrzymania krążenia określa Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 9 sierpnia 2010 r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia nieodwracalnego zatrzymania krążenia.

Definicje dawców po zatrzymaniu krążenia ustalono po raz pierwszy w Europie w 1995 r. w Maastricht. Dawców zmarłych wskutek zatrzymania krążenia określano jako „dawców z niebijącym sercem” (Non Heart-Beating Donor – NHBD). Z upływem czasu termin ten został zmieniony, aby nie sugerować, że definicja śmierci opiera się na pojedynczym narządzie, tzn. sercu, a na postrzeganiu osoby jako całości. W konsekwencji powstała nowa nazwa donacji „po stwierdzeniu śmierci na podstawie kryteriów krążeniowych”. Wprowadzono również pojęcie Donation/Donor after Circulatory Death (DCD), co dosłownie oznacza „po zatrzymaniu krążenia”, a także bardziej dokładne określenie Donation after Circulatory Determination of Death (DCDD), co tłumaczymy jako „po stwierdzeniu śmierci na podstawie kryteriów krążeniowych”.

Podczas warsztatu w Maastricht ustalono klasyfikację dawców zmarłych na skutek nieodwracalnego zatrzymania krążenia. Wówczas wyróżniono cztery kategorie dawców:

- I. Pacjent zmarły w chwili przyjęcia.
- II. Dawca po nieskutecznej resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

III. Dawca z ciężkim nieodwracalnym uszkodzeniem mózgu, po kontrolowanym zatrzymaniu krążenia.

IV. Pacjent z objawami śmierci mózgu, u których doszło do zatrzymania krążenia.

W 2000 r. zaktualizowane klasyfikację i dodano piątą kategorię, tzn. dawca po nieodwracalnym zatrzymaniu krążenia zmarły w szpitalu.

Powyższe kategorie można przyporządkować do dwóch głównych rodzajów dawstwa po zatrzymaniu krążenia:

- po kontrolowanym zatrzymaniu krążenia (kategoria: III, IV),
- po niekontrolowanym zatrzymaniu krążenia (kategoria: I, II, V).

W Polsce zgodnie z obowiązującym prawem dopuszcza się pobranie narządów od dawców po zatrzymaniu krążenia należących do kategorii I, II, IV i V. Pobierania narządów od tych dawców może zwiększyć liczbę pobrań i tym samym zmniejszyć niedobór narządów.

Wiktorija Warda  
pielęgniarka operacyjna  
Centralny Blok Operacyjny  
USK im. WAM – CSW w Łodzi

# Zadania położnej POZ

dr n. med. DOROTA ĆWIEK  
dr n. med. JOLANTA PARAFINIUK

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

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

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

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



**Najwięcej świadczeń położne POZ mają wobec położnicy i noworodka/niemowlęcia. Pierwsza wizyta patronażowa powinna odbyć się nie później niż 48 godzin od momentu otrzymania przez położną POZ zgłoszenia urodzenia dziecka. Położna POZ powinna odbyć nie mniej niż 4 wizyty patronażowe w okresie do 8. tygodnia życia dziecka.**

W dokumencie zawarty jest także ramowy program edukacji przedporodowej, który dotyczy zagadnień ciąży, porodu, pogołu oraz noworodka:

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

**Przebieg ciąży i rozwój dziecka od początku ciąży do porodu.”**

Bardzo przydadzą się tu zdjęcia wizualizujące rozwój wewnątrzmaciczny płodu lub zdjęcia USG. Jest to także bardzo ważny element nawiązywania kontaktu rodziców z dzieckiem.

**„Opiekę prenatalną – dostępne formy opieki medycznej i plan opieki przedporodowej.”**

W standardzie opisano także zakres świadczeń wobec ciężarnej (Rozdział II) oraz utworzenie przez położną Planu opieki przedporodowej i planu porodu (Rozdział V). Plan opieki przedporodowej powinien zawierać wszystkie procedury związane z wykonywaniem świadczeń wobec ciężarnej związanych z opieką przedporodową, określając także czas ich wykonania. Każda ciężarna powinna być poinformowana o tym, jakie badania i kiedy są planowane oraz w jakim celu są one robione. Natomiast plan porodu powinien obejmować wszystkie świadczenia wykonywane podczas porodu, w tym określenie miejsca porodu.

**„Styl życia w okresie ciąży – zasady odżywiania, używki, nałogi oraz ich wpływ na rozwój ciąży i dziecka, aktywność zawodowa, aktywność fizyczna, zachowania i czynności uznawane za niebezpieczne dla kobiet w okresie ciąży.”**

Każda przyszła mama powinna wiedzieć, jak stosować skompenowaną dietę, suplementy diety oraz jakich czynników unikać, aby wspomóc rozwój wewnątrzmaciczny płodu oraz swój organizm.

**„Dolegliwości okresu ciąży i sposoby radzenia sobie z nimi.”**

W związku z tym, że ciężarne rozpoczynają swoją edukację dopiero po 21. tygodniu ciąży, wiele dolegliwości, szczególnie I trymestru jest już za nimi. Tym niemniej można skupić się na zmęczeniu, bólu kręgosłupa, trudnościach z zaśnięciem, odczuciu zgagi i na innych problemach, które powinny być na bieżąco omawiane.

**„Profilaktykę chorób zakaźnych w okresie okołoporodowym, w tym szczepienia ochronne”**

Ze szczególnym uwzględnieniem tych, które można podawać w czasie ciąży, w tym przeciwko Covid-19.

**„Problemy psychologiczne i emocjonalne kobiety i jej rodziny w okresie ciąży, porodu i połogu.”**

Temat ten jest bardzo ważny ze względu na to, że około 10–20 proc. położnic cierpi na depresję poporodową. Ważne jest omówienie objawów i roli rodziny w leczeniu choroby, dlatego byłoby dobrze, gdyby temu temu wysłuchali partnerzy ciężarnych.

**„Zagadnienia prawne dotyczące przepisów, standardu, praw pacjenta, opieki medycznej w okresie okołoporodowym, ustawodawstwa rodzinnego, ochrony prawnej ciężarnych, matek.”**

Każda kobieta powinna znać swoje prawa jako pacjentka oraz wiedzieć jak poruszać się w zagadnieniach prawa polskiego dotyczących ochrony prawnej ciężarnych i matek, rejestracji dziecka, możliwości korzystania z zasiłków itp.

**„Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący porodu obejmuje w szczególności:**

**Przygotowanie do porodu i plan porodu, w tym preferencje i oczekiwania rodzącej.”**

Na tych zajęciach konieczne jest opracowanie wspólnie z ciężarną planu porodu z omówieniem możliwości zastosowania w danej jednostce ochrony zdrowia.

Ważne jest to, aby wysłuchać oczekiwań ciężarnych, wspólnie je przedyskutować i skorygować. Na przykład, ciężarna chciałaby rodzić do wody, ale szpital, do którego chce się udać nie posiada wanny/basenu. Należy to omówić i zweryfikować oczekiwania lub wybrać szpital, który takie możliwości daje.

### „Czynniki zwiastujące poród, początek porodu, w tym stany nagłe wymagające szybkiej hospitalizacji.”

Każda ciężarna powinna znać swój organizm i wiedzieć, jakie sygnały może wysyłać tuż przed porodem. Zachęcić należy ciężarną, aby „włączyła” swoją intuicję.

### „Fizjologia porodu, poród aktywny, poród rodzinny.”

Ważne jest omówienie przebiegu porodu, z uwzględnieniem porodu rodzinnego, aktywnego, z wykorzystaniem udogodnień.

### „Pozycje wykorzystywane w I i II okresie porodu (pozycje wer-tykalne) i sprzęt pomocny w trakcie porodu.”

Konieczne jest przedstawienie roli kobiety w czasie porodu i jej sprawczości. To ona powinna decydować, jaką pozycję teraz przyjąć oraz z jakiego udogodnienia skorzystać. Położna w czasie porodu pełni rolę jej doradcy i przewodniczki, a nie decydenta.

### „Łagodzenie bólu porodowego (niefarmakologiczne i farmakologiczne).”

Metod niefarmakologicznych łagodzenia bólu jest bardzo dużo. Położna powinna omówić z kobietą możliwość ich zastosowania. Metody łagodzenia bólu można podzielić na:

- metody, które ciężarna może kontrolować sama: woda, zmiana pozycji, korzystanie z udogodnień (piłka kangurek, worek sako, drabinka), ruchy miednicą (taniec brzucha), śpiewanie, muzyka, techniki oddechowe, relaksacja, joga.
- metody wymagające obecności drugiej osoby: ciepłe i zimne okłady, masaże, kierowanie porodem, podtrzymywanie, zastosowanie chusty rebozo, działania douli.
- terapie uzupełniające: zioła, homeopatia, akupunktura, akupresura, refleksologia, aromaterapia, hipnoza, TENS.
- metody farmakologiczne: inhalacje z podtlenku azotu, iniekcje podskórne z soli fizjologicznej w okolicę lędźwiową, opiaty, znieczulenie dokanałowe.

### „Kontakt matki z dzieckiem „skóra do skóry”, w tym inicjacja karmienia piersią.”

Niestety w wielu szpitalach personel nie rozumie ważności tego kontaktu i jest on przerywany na wykonanie badania fizykalnego dziecka oraz procedur okołoporodowych, w tym ważenia. Wszystkie te czynności mogą być odroczone po 2 godzinie życia dziecka lub niektóre mogą być wykonane na brzuchu matki. Wiele badań naukowych dowodzi szkodliwości przerywania pierwszego kontaktu, szczególnie w aspekcie udanego karmienia piersią.

### „Cięcie cesarskie – korzyści i zagrożenia dla matki i dziecka, powikłania wczesne i późne po cięciu cesarskim.”

Jest to także temat, który należy poruszyć w ramach edukacji przedporodowej, ponieważ nie wszystkie ciążę udaje się zakończyć w sposób naturalny. Niemniej jednak wiele matek decyduje się na cięcie cesarskie ze względu na strach przed

porodem drogami i siłami natury. Wyjaśnić należy, że jest to normalna operacja z „wejściem” do brzucha i wszystkimi możliwymi konsekwencjami z tym związanymi.

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

#### „Opiekę w okresie połogu – przebieg połogu, powrót płodności po porodzie oraz psychologiczne aspekty połogu.”

Przyszłą matkę należy poinformować o tym, jak będzie przebiegał okres rekonwalescencji/zdrowienia po porodzie, jaka jest fizjologia i jakie objawy powinny ją zaniepokoić. Ważnym tematem jest powrót płodności po porodzie w aspekcie planowania/unikania następnej ciąży.

#### „Karmienie piersią i wsparcie w laktacji, w tym rozwiązywanie problemów związanych z laktacją.”

Karmienie piersią, mimo że jest naturalne, często sprawia problemy. Dlatego ważne jest, aby nauczyć kobiety fizjologii laktacji z ćwiczeniami przystawiania dziecka do piersi oraz informacjami, jak rodzić sobie z problemami laktacji i gdzie szukać pomocy.

#### „Opiekę nad noworodkiem a następnie nad niemowlęciem, w tym postępowanie z noworodkiem po urodzeniu, działania profilaktyczne wykonywane u noworodka oraz niemowlęcia, pielęgnację dziecka, informacje i zalecenia dla rodziców odnośnie postępowania z dzieckiem w domu oraz zapewnienie dziecku bezpieczeństwa w środowisku domowym.”

Temat dotyczący noworodka jest najbardziej oczekiwanym przez przyszłych rodziców. Chcą oni mieć aktualną wiedzę dotyczącą pielęgnacji i postępowania z dzieckiem, odżywiania niemowlęcia, szczepień i badań przesiewowych. Zajęcia te powinny także wykształcić umiejętność noszenia dzieci, przewijania, zmiany bielizny, kąpieli itd. Dlatego warto zaplanować więcej ćwiczeń z tego zakresu.

#### „Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący wsparcia społecznego w okresie okołoporodowym obejmuje w szczególności informacje dotyczące wsparcia emocjonalnego, informacyjnego, instrumentalnego, rzeczowego (materialnego).”

Czas ciąży, porodu i połogu jest szczególnym okresem dla kobiety i jej rodziny. Przyszli rodzice powinni wiedzieć, do kogo udać się po pomoc w sytuacji deficytu wiedzy, powikłań zdrowotnych i zaburzeń emocjonalnych.

Najwięcej świadczeń położne POZ mają wobec położnicy i noworodka/niemowlęcia. Pierwsza wizyta patronażowa powinna odbyć się nie później niż 48 godzin od momentu otrzymania przez położną POZ zgłoszenia urodzenia dziecka. Położna POZ powinna odbyć nie mniej niż 4 wizyty patronażowe w okresie do 8. tygodnia życia dziecka. Pierwsza wizyta patronażowa powinna trwać około 1,5–2 h, kolejne

mogą być krótsze. Podczas wizyt patronażowych położna powinna:

#### Na pierwszej wizycie potwierdzić tożsamość matki i założyć dokumentację położnej POZ

Jeśli matka nie wypełniła deklaracji do położnej POZ – teraz jest czas na jej uzupełnienie.

#### Zebrać wywiad położniczo-ginekologiczny, społeczny, rodzinny ze szczególnym uwzględnieniem chorób występujących przed ciążą oraz przebiegu ciąży i porodu

Położna powinna dokonać analizy karty wypisowej ze szpitala matki i dziecka oraz książeczki zdrowia dziecka.

#### Oceń stan zdrowia położnicy

Stan ogólny położnicy to ocena tętna, ciśnienia tętniczego, temperatury, oddechów, zabarwienia skóry oraz komunikacji z pacjentką. Ocena stanu położniczego obejmuje ocenę wysokości dna macicy i jej obkurczania, jakości i ilości odchodów, prawidłowości gojenia się naciętego krocza lub blizny po cięciu cesarskim. Ważnym elementem jest ocena i palpacja stanu gruczołów piersiowych pod kątem podjęcia produkcji pokarmu i potencjalnych problemów (wielkość, twardość, konsystencja piersi, wydzielanie siary) i ocena brodawek (wielkość, wyciągliwość, chwytność, kolor, uszkodzenia). Należy zwrócić uwagę na powikłania porodu i połogu.

#### Oceń stan zdrowia noworodka

Jest to pomiar ciepłoty ciała dziecka, czynności serca, czynności oddechowej, analizę oddawania moczu i stolca, ocenę odruchów noworodkowych oraz obserwację zachowania dziecka w zakresie jego snu, czuwania i aktywności ruchowej. Bardzo ważnym elementem jest ocena skóry pod kątem zażółcenia, zaczerwienienia zasinienia (wyprzenia, otarcia, zadrapania), wykwitów, stanów przejściowych, ale także urazów, w tym wynikających z przemocy wobec dziecka. W przypadku mocnego zażółcenia skóry dziecka w oparciu o topografię zażółcenia według schematu Kramera położna powinna ocenić poziom bilirubiny u noworodka przez pobieranie materiału do testów przesiewowych w kierunku wykrycia chorób metabolicznych. Konieczna jest ocena oczu, nosa i jamy ustnej w aspekcie nieprawidłowych wydzielin i wykwitów (obrząk powiek, łzawienie, obecność śluzu lub ropy w oku, wydzielina z nosa i zmiany w jamie ustnej). Kolejnym elementem w aspekcie zdrowia dziecka jest ocena stanu kikuta pępowinowego i dna pępka. Kontrola poddaje się stopień mumifikacji kikuta i jego zawilgocenia, obecność wydzieliny (w tym ropy) i krwi. Dno pępka ocenia się w zakresie jego zawilgocenia, obecności ropy, ziarniny, stanu zapalnego okołopępkowego i przepukliny.

#### Oceń rozwój fizyczny dziecka w stosunku do kompetencji w tym okresie rozwojowym i w stosunku do poprzednich wizyt

W sytuacji nieprawidłowości położna powinna reagować i skierować matkę do lekarza, fizjoterapeuty, neurologopedy lub innego specjalisty.

#### Oceń przyrost masy ciała noworodka

Położna na każdej wizycie powinna ocenić przyrost lub spadek masy ciała dziecka, a w sytuacji braku przyrostu lub spadku podjąć działania w celu rozpoznania przyczyny tego stanu rzeczy. Po ważeniu dziecka należy od aktualnej masy ciała odjąć najniższą masę, jaką obserwowano w szpitalu (10 str. w książeczce zdrowia dziecka) lub ostatni pomiar masy i podzielić przez liczbę dni, jakie upłynęły od ważenia. Normą jest przyrost 26 g na dobę lub więcej. Noworodek powinien wyrównać urodzeniową masę ciała najpóźniej pomiędzy 7–10 dniem życia, najpóźniej w 14. dniu życia. Położna powinna reagować na zbyt niskie przyrosty masy ciała oraz wdrożyć diagnozę i adekwatne postępowanie: skorygować technikę karmienia lub polecić matce częstsze przystawianie dziecka do piersi, zbadać aparat oralny dziecka, a jeśli położna nie wie, jak to zrobić, skierować do edukatora ds. laktacji, doradcy laktacyjnego lub neurologopedy. Jeśli przyrosty masy ciała są poniżej 17 g/dobę należy rozważyć dokarmianie dziecka metodami alternatywnymi.

**Przeanalizować sposób odżywiania dziecka.** Jeśli dziecko karmione jest sztucznie, konieczne jest pozyskanie informacji na temat rodzaju mieszanki sztucznej, pór karmienia, butelek i smoczków do karmienia sztucznego, wyparzaczy, porcji dla dziecka i sposobu przygotowania mieszanki.

**Zachęcać matkę do karmienia naturalnego** i udzielać porady laktacyjne. Konieczna jest ocena anatomii piersi matki i fizjologii laktacji, anatomii jamy ustnej dziecka, ocena jego odruchu ssania, pozycji matki i dziecka podczas karmienia, techniki karmienia noworodka oraz skuteczności pobierania pokarmu. Położna POZ powinna przeanalizować czynniki ryzyka niepowodzenia laktacji oraz pomóc w rozwiązywaniu wczesnych problemów związanych z karmieniem piersią (ból brodawek, nawał mleczny).

#### Oceń relacje panujące w rodzinie i wydolność opiekuńczą rodziny oraz możliwości udzielania pomocy i wsparcia matki ze strony osoby bliskiej

Położna powinna wdrożyć adekwatne postępowanie w przypadku zaobserwowania przemocy domowej lub innych występujących nieprawidłowości.

**Informować o obowiązku zgłaszania się z dzieckiem na szczepienia ochronne i badania profilaktyczne** oraz o potrzebie odbycia wizyty u lekarza położnika w ósmym tygodniu od urodzenia dziecka.

#### Prowadzić edukację zdrowotną w zakresie:

- opieki nad noworodkiem i jego pielęgnacji, techniki kąpieli noworodka, sposobów pielęgnowania skóry, pielęgnacji kikuta pępowiny i dna pępka,
- problemów okresu noworodkowego i okresu połogu, sposobów zapobiegania im oraz zasad postępowania w przypadku ich wystąpienia,

- zdrowego stylu życia, na temat przebiegu porodu i higieny w tym okresie, palenia tytoniu i spożywania alkoholu, aktywności fizycznej i powrotu sprawności po porodzie, odżywiania,
- korzyści związanych z karmieniem piersią, rozwiązywania i zapobiegania problemom związanym z laktacją,
- samoopieki położnicy i pielęgnacji dziecka,
- powrotu płodności po porodzie, metod planowania rodziny, profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy,
- minimalizowania stresu i radzenia sobie z nim, a także informowania bliskich na temat zmian fizycznych i reakcji emocjonalnych występujących w porożu, przygotowanie rodziny do udzielenia pomocy i wsparcia położnicy oraz wskazanie instytucji, gdzie w takich sytuacjach można udać się po pomoc.

**Motywać do prowadzenia gimnastyki** oraz udzielać instruktażu odnośnie kinezyterapii w porożu

**Oceniać na kolejnych wizytach, w jakim stopniu położnica stosuje się do zaleceń** położnej dotyczących opieki i pielęgnacji noworodka.

**Realizować świadczenia zapobiegawcze, diagnostyczne, lecznicze i rehabilitacyjne** samodzielnie lub na zlecenie lekarskie, w tym zdejmować szwy z krocza i brzucha w zakresie swoich kompetencji, jeżeli zachodzi taka potrzeba.

**Realizować działania pielęgnacyjno-opiekuńcze** wynikające z planu opieki.

**Udokumentować podjęte działania.**

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

#### Świadczenia edukacyjne w zakresie:

- profilaktyki chorób ginekologicznych,
- prowadzenia samoobserwacji oraz podejmowania działań w celu wczesnego wykrywania i likwidacji czynników ryzyka nowotworowego – kobiety we wszystkich okresach życia,
- zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową,
- profilaktyki chorób wieku rozwojowego,
- obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym.

#### Świadczenia pielęgnacyjne poprzez:

- planowanie, realizację i ocenę opieki pielęgnacyjnej nad kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi,
- przygotowanie kobiety do samoopieki i samopielęgnacji.

#### Świadczenia diagnostyczne poprzez:

- przeprowadzanie wywiadu środowiskowego lub rodzinnego,
- wykonywanie testów diagnostycznych poza laboratorium przy wykorzystaniu zestawów i aparatury przeznaczonych do wykonywania oznaczeń w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy,
- pobieranie materiału do badań diagnostycznych,
- wystawianie skierowań na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – zgodnie z wymogami art. 15a ust. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

#### „Świadczenia lecznicze obejmują:

- udzielanie pierwszej pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego i w nagłych zachorowaniach, w tym prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej,
- wykonywanie zabiegów leczniczych, w tym: podawanie leków różnymi drogami i technikami zleconymi przez lekarza, w tym wykonywanie iniekcji domięśniowych, dożylnych, podskórnych i śródskórnych oraz wykonywanie wlewów dożylnych,
- zdejmowanie szwów,
- cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet, usuwanie cewnika, płukanie pęcherza moczowego,
- wykonywanie wlewów lub wlewk doodbytniczych,
- płukanie pochwy,
- leczenie i opatrywanie oparzeń, ran oraz odleżyn we współpracy z pielęgniarką POZ,
- wykonywanie zabiegów z zastosowaniem ciepła i zimna,
- ustalanie diety kobiety zgodnie z potrzebami,
- doraźną modyfikację dawki leczniczej leku przeciwbólowego, w uzgodnieniu z lekarzem i zgodnie z wykazem leków, do podawania których jest uprawniona położna,
- w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń – ordynowanie leków zawierających określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawianie na nie recept oraz ordynowanie określonych wyrobów medycznych, w tym wystawianie na nie zleceń albo recept – zgodnie z wymogami określonymi w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
- w ramach realizacji zleceń lekarskich – wystawianie recept na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia, oraz wystawienie zleceń na wyroby medyczne – zgodnie z wymogami

określonymi w art. 15a ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”

#### Świadczenia rehabilitacyjne obejmują:

- ćwiczenia usprawniające w ciąży, porożu i schorzeniach ginekologicznych,”
- wykonywanie drenażu ułożeniowego u kobiety.

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

#### Piśmiennictwo:

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

dr n. med. Dorota Ćwiek  
Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego dla woj. zachodniopomorskiego  
Zakład Położnictwa i Patologii Ciąży PUM

dr n. med. Jolanta Parafiniuk  
specjalista pielęgniarstwa położniczego  
Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego dla woj. łódzkiego

# OFERTA PRACY

## Dyrekcja Wojewódzkiego Zespołu ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi

**zatrudni na stanowisku pielęgniarki/pielęgniarsza do pracy w:**

- oddziale chorób układu oddechowego dla dzieci
- oddziale pulmonologicznym
- oddziale rehabilitacji neurologicznej
- oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej
- bloku operacyjnym
- oddziale urologicznym
- oddziale internistycznym
- oddziale chirurgii klatki piersiowej
- przychodni specjalistycznej dla dzieci

#### Oferujemy:

- zatrudnienie w postaci umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej
- możliwość podnoszenia własnych kwalifikacji zawodowych
- wysoki poziom warunków pracy
- możliwość skorzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych
- przyjazną atmosferę pracy oraz wsparcie przełożonych

**Zainteresowanych zapraszamy do składania dokumentów u Pielęgniarki Naczelnej**

**– Teresy Dylkowskiej – ul. Okólna 181**

**pawilon D lub przesłanie CV na adres e-mailowy: [przelozona@centrumpluc.com.pl](mailto:przelozona@centrumpluc.com.pl)**

Z głębokim smutkiem i żalem informujemy,  
że 21 października 2023 r. odeszła na zawsze nasza Koleżanka



**śp. dr n. med. Ewa Szelağ**

1959–2023

Pielęgniarka  
Nauczyciel Akademicki

Rodzinie i Bliskim wyrazy głębokiego współczucia  
składa społeczność  
Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że dnia 24 stycznia 2024 r.  
odeszła na zawsze nasza Koleżanka

**śp. Ewa Jędrzejczak**

Całe życie zawodowe związana ze Szpitalem Biegańskiego w Łodzi.  
Zawsze pogodna, życzliwa, koleżeńska, ceniona i szanowana.  
Ewa, na zawsze zostaniesz w naszej pamięci i wspomnieniach.  
Spoczywaj w pokoju.

Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy współczucia.

Koleżanki i Koledzy, Współpracownicy  
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi



**Konferencja Ginekologia  
i Położnictwo 360°**

11–13.04.2024r.

Cukrownia Żnin

Szanowni Państwo,  
Drogie Koleżanki i Koledzy

Komisja Położnych ma zaszczyt zaprosić do udziału  
**w Konferencji Ginekologia i Położnictwo 360°**,

która odbędzie się w dniach 11–13.04.2024r.  
w Żninie w województwie kujawsko-pomorskim.

Konferencja jest nowym projektem w kalendarzu wydarzeń medycznych  
w naszym kraju. Do udziału w Konferencji zapraszam koleżanki i kolegów,  
którzy na co dzień spotykają się z trudnymi problemami wymagającymi  
podjęcia pilnych interwencji medycznych.

Razem z gronem wybitnych specjalistów: położnych, lekarzy ginekologów  
i położników omówimy zagadnienia dotyczące m.in. nowych rekomendacji  
KTG, szczepień w okresie okołoporodowym, roli fizjoterapii uroginekologicznej  
w okresie okołoporodowym oraz porady laktacyjnej z udziałem położnej.

Jesteśmy przekonani, że te wyjątkowe dni będą pełne edukacyjnych atrakcji  
i ciekawych zawodowych spotkań. Zapewniony program, stanowić będzie  
doskonałą możliwość zaktualizowania wiedzy co niewątpliwie wpłynie na  
podniesienie kwalifikacji zawodowych.

Dlatego już dzisiaj zapraszam do udziału w tym szczególnym wydarzeniu.  
**Program i rejestracja na stronie [www.ginekologia360.pl](http://www.ginekologia360.pl).**

Konferencja została objęta patronatem Okręgowej Izby Pielęgniarek  
i Położnych w Łodzi.



Z wyrazami szacunku

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego  
Przewodnicząca Komisji Położnych

Mgr spec. Jolanta Parafiniuk



# 2024

## STYCZEŃ

21 dni • 159,15 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

## LUTY

21 dni • 159,15 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
		1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29			

## MARZEC

21 dni • 159,15 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
		1	2	3		
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

## KWIECIEŃ

21 dni • 159,15 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

## MAJ

20 dni • 151,40 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

## CZERWIEC

20 dni • 151,40 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

## LIPIEC

23 dni • 174,25 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

## SIERPIEŃ

21 dni • 159,15 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
		1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

## WRZESIEŃ

21 dni • 159,15 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
					1	
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
					30	

## PAŹDZIERNIK

23 dni • 174,25 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

## LISTOPAD

19 dni • 144,05 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

## GRUDZIEŃ

20 dni • 151,40 godz.

Pn	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	N
					1	
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
					30	31



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi  
ul. Emilii Plater nr 34, 91-762 Łódź

www.ojpp.lodz.pl • e-mail: biuro@ojpp.lodz.pl • sekretariat: 42 633 69 63  
rejestr: 42 633 32 13 • kształcenie: 42 639 92 62 • biuletyn: 42 633 69 63 w. 10  
dział socjalny: 42 633 23 94 • mecenas: 42 633 71 06 • kasa: 42 639 92 76