

Spis Treści

1. KOMUNIKATY :

Słowo Przewodniczącej ORPiPZS	2 – 6
Konkursy na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych	7
Plan szkoleń na 2020 rok	7
Komunikat w sprawie obowiązku aktualizacji danych w rejestrze pielęgniarek i położnych	8
Bezpłatny dostęp do księgozbioru online IBUK Libra	8 – 9
Wysokość składek członkowskich	10 – 11
Inauguracja Kampanii „Nursing Now” Polska	12 – 15
Relacja z Ogólnopolskiego Kongresu Menedżerów w Służbie Zdrowiu	16
Relacja z Konferencji Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych	17
Stanowisko Prezydium NRPiP w sprawie agresywnych zachowań pacjentów i osób im bliskich zagrażających zdrowiu i życiu osób wykonujących zawody pielęgniarki i położnej	18
Apel Prezesa NRPiP w sprawie postępowania przeciwepidemicznego i medycznego w związku z ryzykiem wybuchu epidemii nowego koronawirusa (SARS-CoV-2)	19
Komunikat GIS dotyczący zasad postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenie nowym koronawirusem 2019-nCoV	20 – 22
Kto chce, żeby wróciły licea medyczne? Ministerstwo Zdrowia mówi nie! ...	23
Fundacja na Rzecz Wspierania Położnych im. Stanisławy Leszczyńskiej ...	24 – 25
Oferta pracy	25

2. KĄCIK HISTORYCZNY

Elżbieta Pokora: Odcinek IX. Historia zawodu położnej	26 – 36
---	---------

3. Z ŻAŁOBNEJ KARTY	37
----------------------------------	-----------

Szanowni Państwo, Szanowne Koleżanki i Koledzy

Dobiega końca VII kadencja działalności samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych przypadająca na lata 2015 – 2020. **Nadszedł czas podsumowań, refleksji i przemyśleń.**

Podsumowując kończącą się kadencję należy stwierdzić, że najważniejszym wydarzeniem ostatnich czterech lat było podpisanie przez samorząd zawodowy 9 lipca 2018 r. Porozumienia z Ministrem Zdrowia Łukaszem Szumowskim, które spowodowało realną poprawę wynagrodzenia większości zatrudnionych pielęgniarek i położnych.

Podwyżki dla pielęgniarek i położnych do pensji zasadniczej w 2019 r. to krok w dobrym kierunku. Doceniamy pozytywne zmiany w wynagrodzeniach, ale jednocześnie mamy świadomość, że pensje generalnie rosną, a wynagrodzenia ogółu zawodów medycznych, mimo podwyżek, są w porównaniu z innymi sektorami gospodarki nadal niskie.

Niestety pokrzywdzone są bardzo pielęgniarki pracujące w Domach Pomocy Społecznej. Nie objęło ich porozumienie płacowe ponieważ DPS-y nie są podmiotami leczniczymi i podlegają Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, które nie otrzymało środków celowanych na podwyżki dla pielęgniarek zatrudnionych w tych placówkach. Jeśli nadal nie będą zagwarantowane środki na podwyżki, to będziemy musieli się zmierzyć z poważnym problemem znacznego niedoboru personelu pielęgniarskiego w DPS-ach, gdyż pielęgniarki odchodzą do innych miejsc pracy, głównie do szpitali. Potrzeba zatem jak najszybciej znaleźć fundusze na podwyżki dla tej części pielęgniarek by zapobiec katastrofie w zabezpieczeniu mieszkańców Domów Pomocy Społecznej w świadczenia pielęgniarskie. Nie wolno nam także zapominać o pielęgniarzach zatrudnionych w stacjach sanitarno - epidemiologicznych i stacjach krwiodawstwa, które również nie miały właściwej regulacji płac.

Kluczowe dla naszego środowiska zawodowego było także wprowadzenie w ubiegłym roku **nowych norm zatrudnienia**. Od stycznia 2019 r. na oddziałach o profilu zachowawczym na jedno łóżko przypada 0,6 etatu pielęgniarskiego, a na oddziałach zabiegowych – 0,7. Od stycznia 2020 r. zmiany norm objęły również oddziały pediatryczne. Na oddziale dziecięcym o profilu zachowawczym przypada 0,8 etatu pielęgniarskiego, a na zabiegowym – 0,9 etatu.

Wyzwaniem na 2020 r. pozostaje wprowadzenie norm zatrudnienia w pozostałych obszarach tj. w psychiatrii, rehabilitacji, w leczeniu uzdrowiskowym, stacjonarnych świadczeniach pielęgnacyjnych i opiekuńczych, w opiece paliatywnej i hospicyjnej.

Celem wprowadzenia wskaźnikowych norm zatrudnienia jest zapewnienie właściwej liczby pielęgniarek i położnych, a co za tym idzie zapewnienie wysokiej jakości opieki, bezpieczeństwa pacjentów i personelu oraz właściwych warunków pracy.

Niestety z zapewnieniem norm zatrudnienia szpitale mają pewne trudności. Przede wszystkim niewystarczające są zasoby kadrowe, a poza tym zbyt niskie nakłady na zdrowie ograniczają możliwości pracodawcom. Nie mniej jednak

skala nieprawidłowości w zakresie spełnienia przez szpitale norm zatrudnienia jest ogromna. Pragnę zaznaczyć, że celem wprowadzenia przepisów o normach zatrudnienia jest spowodowanie, aby pielęgniarki i położne miały pod opieką nie kilkunastu, ale kilku pacjentów **i o to samorząd zawodowy w dalszym ciągu będzie zabiegał.**

„Polityka Wieloletnia Państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce” to bardzo ważny dokument dla rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, podpisany przez Rząd we wrześniu ubiegłego roku, mający rangę rządową. Ta wspólnie wypracowana strategia kompleksowo określa kierunki działań Ministerstwa Zdrowia jakie należy podjąć, aby zapewnić wysoką jakość, bezpieczeństwo i dostęp do opieki pielęgniarskiej i położniczej dla pacjentów. Teraz należy dążyć do tego, aby zapisy tam zawarte były realizowane.

Wartym podkreślenia jest również ciągły **rozwój kompetencji zawodowych** pielęgniarek i położnych. Obecnie pielęgniarka i położna po zdobyciu odpowiednich uprawnień nie tylko może samodzielnie ordynować leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne oraz wystawiać na nie zlecenia albo recepty, ale także od 1 stycznia 2020 r. może udzielać porady pielęgniarskiej i porady położnej w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

Nowe rozwiązanie, to nie tylko szansa na poszerzenie kompetencji, a co za tym idzie zwiększenie samodzielności zawodowej pielęgniarki i położnej, ale również ułatwienie pacjentom dostępu do specjalistycznych świadczeń medycznych. Ministerstwo Zdrowia zapowiedziało, że w połowie tego roku będzie możliwe również wprowadzenie porady pielęgniarskiej i położniczej realizowanej w podstawowej opiece zdrowotnej.

Dodatkowym ważnym elementem jest wprowadzenie do ustawy **6 - dniowego urlopu** dla pielęgniarek i położnych podnoszących kwalifikacje zawodowe w formach innych niż szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny, kurs specjalistyczny i kurs dokształcający.

Wszyscy pamiętamy fale protestów i białe miasteczko, a także Ogólnopolską Kampanię Społeczną „Ostatni dyżur”. Już wtedy alarmowaliśmy, że niebawem personelu pielęgniarskiego i położniczego może po prostu zabraknąć. Niestety, te czarne scenariusze się sprawdziły. Doceniamy obecne pozytywne zmiany, ale lata zaniedbań spowodowały, że musimy się mierzyć z kryzysem kadrowym.

Odbudowanie polskiego pielęgniarstwa i położnictwa to zadanie na lata, a my do 2015 r. tkwiliśmy w martwym punkcie. W 2019 r. wydaliśmy w Polsce ponad 6 tys. zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu. Ta liczba nigdy dotąd nie była tak wysoka, ale to nie wystarczy, aby zniknęła luka pokoleniowa. Aby mówić o realnej poprawie sytuacji, do zawodu corocznie musiałyby wchodzić 13-14 tys. absolwentów, to pozwoliłoby nam dogonić Europę w liczbie pielęgniarek przypadających na 1 tys. mieszkańców. W Polsce wskaźnik ten wynosi obecnie 5,2, natomiast średnia europejska osiąga wartość 9,4. Należałoby zatem co najmniej podwoić liczbę osób przyjmowanych na studia pielęgniarskie. Czy znajdzie się tylu chętnych? Może działania promocyjne zawodów przyniosą jakiś skutek?

Mamy zatem jeszcze wiele do zrobienia, zwłaszcza, że polskie społeczeństwo się starzeje i jeżeli nie wprowadzimy zmian systemowych, które usprawnią opiekę medyczną oraz nie zachęcimy młodzieży za pomocą różnych bodźców, także

materialnych, by wybierała zawód pielęgniarstwa i położnej oraz chciała zostać i pracować w Polsce, będziemy mieć ogromny problem z zabezpieczeniem opieki pielęgniarstwa i położniczej naszego społeczeństwa.

Na razie luka pokoleniowa pozostaje ogromna. **Dziś średnia wieku pielęgniarek to 52 lata, a położnych 50 lat**, a w 2030 zbliżymy się do średniej wieku 60 lat, mimo zasilania systemu przez młode koleżanki i kolegów. Na szczęście nie wszyscy nabywający uprawnienia emerytalne odchodzą z zawodu, bo wówczas każdego roku ubywałoby 8-9 tys. pielęgniarek.

Chciałabym jeszcze w ogromnym skrócie przybliżyć Państwu ogromną pracę jaką włożyli pracownicy biura naszej Izby wraz z Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w okresie trwania mijającej kadencji.

Prowadzimy Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych, w którym mamy zarejestrowanych 1710 pielęgniarek i 256 położnych.

Prowadzimy również Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, mamy zarejestrowanych 170 Indywidualnych Praktyk Zawodowych i 3 grupowe praktyki.

Prowadzimy Rejestr Podmiotów Prowadzących Kształcenie Podyplomowe i w związku z tym wydaliśmy 30 zaświadczeń o wpisie do rejestru.

Podnoszenie kwalifikacji pielęgniarek i położnych jest priorytetowym zadaniem Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej.

W okresie VII kadencji zorganizowaliśmy 17 edycji kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych, z których skorzystało 553 pielęgniarek i położnych. Natomiast refundację kosztów kształcenia przyznaliśmy 382 pielęgniarkom i położnym na łączną kwotę ponad 180 000 zł.

Zapomogi pieniężne otrzymało 63 członków Naszej Izby na łączną kwotę ponad 90 000 zł.

Od 2016 r. Nasza Izba ma podpisaną umowę na dostęp online do wybranych publikacji akademickich i naukowych na platformie IBUK Libra. Z oferty mogą korzystać wszyscy członkowie OIPIPZS po uzyskaniu kodu PIN.

Opiniowaliśmy wnioski dotyczące sposobu podziału środków na wynagrodzenie dla pielęgniarek i położnych, jeśli u danego pracodawcy nie działają związki zawodowe. Wydaliśmy ponad 400 opinii w przedmiotowym zakresie.

Obsługiwaliśmy nowo powstały od 2017 r. System Monitorowania Kształcenia, tzw. SMK i zweryfikowaliśmy pozytywnie 595 wniosków na 894 przesłanych.

We wrześniu 2016 r. zorganizowaliśmy w Teatrze Miejskim Galę Jubileuszową z okazji 25 - lecia naszego samorządu zawodowego. Z tej okazji wydaliśmy publikację, w której przedstawiliśmy historię Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej oraz relację z uroczystej Galii.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej ufundowała tablice pamiątkowe przedstawiające pielęgniarki i położne pracujące w Szpitalu przy ul. Nenckiego 2 w latach 1920 – 2017. z okazji obchodów upamiętniających 600 lecie służby zdrowia w Sieradzu i 165 rocznicę oddania do użytku Szpitala św. Józefa w Sieradzu, tzw. Starego Szpitala.

Uroczystości te odbyły się w październiku 2017 r. Wśród prelegentów była Pani Elżbieta Pokora - członek naszej Izby, która przedstawiła historię pielęgniarstwa i położnictwa na Ziemi Sieradzkiej ze zwróceniem szczególnej uwagi na sylwetki pielęgniarek i położnych pracujących w Starym Szpitalu. Uroczystość ta stała się inspiracją do stworzenia kącika historycznego pod redakcją Pani Elżbiety Pokory publikowanego w naszym biuletynie informacyjnym od czerwca 2018 r.

Pani Elu bardzo dziękujemy i prosimy o kolejne odcinki naszej historii.

Był to ogromny skrót podejmowanych przez samorząd działań w mijającej kadencji. Przed kolejną kadencją stoi dużo wyzwań, ale myślę, że jesteśmy silną grupą zawodową i będziemy dalej zabiegać o ważne dla nas sprawy.

Przed nami szczególny rok - Rok 2020, który został ogłoszony przez Światową Organizację Zdrowia WHO we współpracy z Międzynarodową Radą Pielęgniarek i Położnych – **Międzynarodowym Rokiem Pielęgniarki i Położnej**.

Zbiega się on z dwusetną rocznicą urodzin Florencji Nightingale, prekursorki nowoczesnego pielęgniarstwa.

Koniec kadencji jest doskonałą okazją do podziękowania wszystkim Pielęgniarkom, Pielęgniarzom i Położnym za zaangażowanie, wytrwałość, pomoc, poświęcenie i pracę włożoną na rzecz naszego samorządu.

Szczególne słowa podziękowania kieruję do członków Okręgowej Rady, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Przewodniczących i członków: Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Przewodniczących i Członków Komisji i Zespołów Problemowych, Pełnomocników Okręgowej Rady, Delegatów VII kadencji, Pielęgniarskiej Kadry Zarządzającej, pracowników biura naszej Izby oraz wszystkich, z którymi dane mi było współpracować. Za proste słowa i gesty ludzkiej życzliwości, za zrozumienie, wsparcie i obecność z całego serca dziękuję.

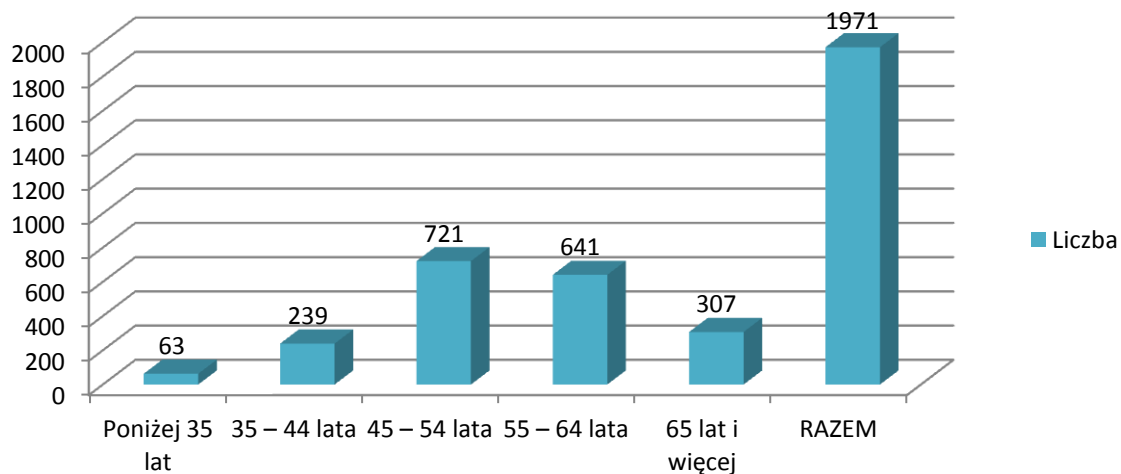
Życzę sobie i Państwu zawodowej solidarności oraz pozytywnego spojrzenia w przyszłość i żebyśmy nigdy nie tracili zapału i chęci do pracy na rzecz naszego środowiska. Zachowajmy mądre spojrzenie i wrażliwe serce, a praca w samorządzie niech dla każdego z nas będzie wyróżnieniem, a także przeświadczeniem, że mamy okazję robić coś pięknego i pożytecznego dla innych.

W dniu 20 marca 2020 r. odbędzie się XXXIII Zjazd Sprawozdawczo – Wyborczy OIPiPZS, podczas którego delegaci wybiorą osoby, które będą pełniły obowiązki w organach w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w ciągu kolejnych czterech lat VIII kadencji.

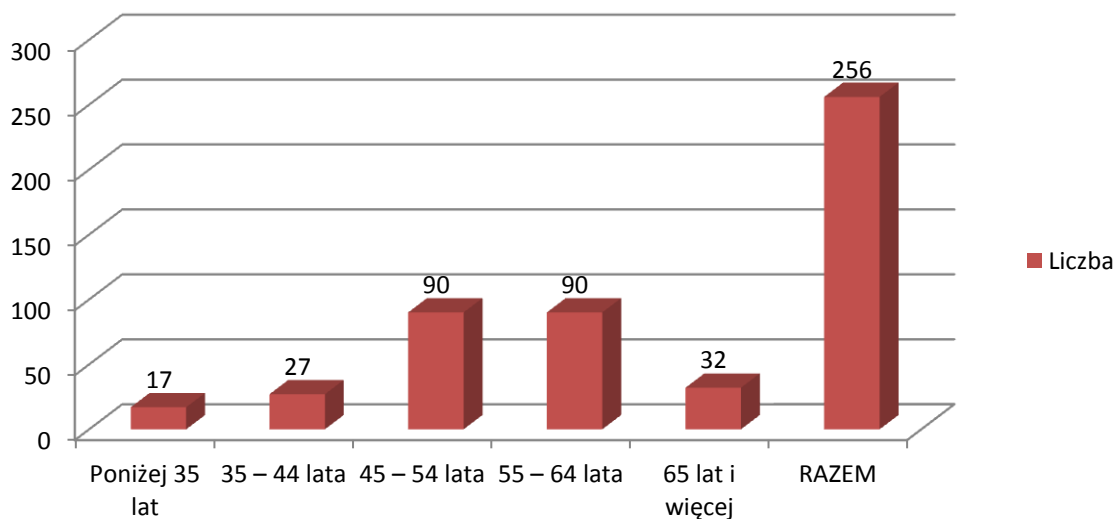
Nowo wybranym organom życzę wielu sukcesów i satysfakcji z efektów podejmowanych działań, a Wam Szanowne Koleżanki i Koledzy życzę dalszej owocnej pracy na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych.

Anna Augustyniak
Przewodnicząca ORPiPZS

**Struktura wiekowa Pielęgniarek zarejestrowanych w OIPiPZS
Stan na dzień 31.12.2019 r.**



**Struktura wiekowa Położnych zarejestrowanych w OIPiPZS
Stan na dzień 31.12.2019 r.**



Konkursy na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych

Przedstawiciele Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej uczestniczyli w listopadzie i grudniu 2016 r. w posiedzeniach Komisji Konkursowych. W związku z przeprowadzonymi postępowaniami konkursowymi następujące pielęgniarki objęły stanowiska kierownicze:

Pani mgr MONIKA GAIK – stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Reumatologicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu.

Pani mgr MAŁGORZATA MELCZYŃSKA – stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Rehabilitacyjnego/Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej Szpitala Wojewódzkiego im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej ww. Paniom serdecznie gratuluje, życzy wielu sukcesów i satysfakcji z realizacji zadań przewidzianych na objętym stanowisku.



Gratulujemy

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej

Plan szkoleń na 2020 rok :

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej zatwierdza plan szkoleń na 2020 rok :

**1. „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa” dla pielęgniarek i położnych
maj - czerwiec 2020 r.**

- całkowity koszt organizacji kursu – 500,00 zł,
dla członka OIPiPZS – 250,00 zł, w tym wpisowe 50,00 zł. 14 dni przed rozpoczęciem kursu
dla członków innych OIPiP – 500,00 zł.

**2. „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych
maj – czerwiec 2020 r.**

- całkowity koszt organizacji kursu – 400,00 zł,
dla członka OIPiPZS – 200,00 zł, w tym wpisowe 50,00 zł. 14 dni przed rozpoczęciem kursu
dla członków innych OIPiP – 400,00 zł.

KOMUNIKAT
W SPRAWIE OBOWIĄZKU AKTUALIZACJI DANYCH W REJESTRZE
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu przypomina o obowiązku aktualizacji danych w rejestrze pielęgniarek i położnych.

Zgodnie z art. 19 ust. 2 oraz art. 46 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 576) oraz art. 11 ust. 2 pkt. 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2018 r., poz. 916) każda pielęgniarka, położna wpisana do rejestru prowadzonego przez ORPiPZS, zobowiązana jest do niezwłocznego zawiadomienia ORPiPZS o wszelkich zmianach danych określonych w art. 44 ust.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej, **jednak nie później niż w terminie 14 dni od ich powstania.**

W szczególności aktualizacji podlegają informacje dotyczące:

- **zmiany nazwiska**
- **ukończenia studiów wyższych**
- **ukończenia kursów i specjalizacji**
- **miejsca zamieszkania**
- **rozpoczęcia i ustania zatrudnienia**
- **zmianie miejsca pracy**

Arkusze zgłoszeniowe/aktualizacyjne oraz wkładki dodatkowe dostępne są na stronie internetowej: www.oipipsieradz.pl w zakładce PWZ.

Anna Augustyniak
Przewodnicząca ORPiPZS

Bezpłatny dostęp do księgozbioru online IBUK Libra

Szanowni Państwo

Informujemy, że OIPiPZS wykupiła dostęp online do wybranych publikacji akademickich i naukowych w języku polskim na platformie IBUK Libra.

Z oferty można skorzystać składając wniosek do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu o nadanie dostępu do Serwisu IBUK.

Procedura nadania kodu PIN:

1. Członek samorządu składa **wniosek do OIPiPZS** o nadanie dostępu do Serwisu IBUK.
2. Kod PIN zostaje przesłany na adres poczty elektronicznej lub można go uzyskać w OIPiPZS w formie papierowej. Data ważności kodu PIN: 30.11.2020r.
3. Po uzyskaniu kodu PIN od OIPiPZS należy go uaktywnić w koncie serwisu www.libra.ibuk.pl

Wniosek oraz informacje pomocnicze dostępne są na stronie: www.oipipsieradz.pl

Serdecznie zachęcamy do korzystania z wirtualnej czytelnicy IBUK Libra.

Anna Augustyniak
Przewodnicząca ORPiPZS

WNIOSEK

do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu
o nadanie dostępu do Serwisu ibuk.pl

Nazwisko i imię:

Nr pwz

--	--	--	--	--	--	--	--

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres email^{*1}:

Informacja o administratorze danych

1. Administratorem danych osobowych jest Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu.
2. Adres siedziby administratora danych: ul. 3-go Maja 7, 98-200 Sieradz.

Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną informacji dotyczących działalności samorządu zawodowego, w szczególności komunikatów dotyczących dostępu do Serwisu Ibuk.pl.

Oświadczam, iż będę korzystała \ korzystał z Serwisu Ibuk.pl zgodnie z regulaminem zamieszczonym na stronie pod adresem www.ibuk.pl. W przypadku korzystania niezgodnego z regulaminem konto użytkownika może być zablokowane przez administratora serwisu.

Oświadczam, iż nie zalegam z opłacaniem składek członkowskich.

Miejscowość, data Podpis

***1 Na podany adres email zostanie przesłany kod umożliwiający założenie konta w Serwisie ibuk.pl**

Składka członkowska dla pielęgniarek/położnych prowadzących
indywidualne
lub grupowe praktyki zawodowe

w roku 2020 wynosi 40.26 zł. miesięcznie

WYSOKOŚĆ SKŁADEK CZŁONKOWSKICH

Na podstawie art. 11 ust.2 pkt.4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, członkowie samorządu pielęgniarek i położnych obowiązani są regularnie opłacać składkę członkowską.

Wysokość składek określona w Uchwałach nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. obowiązuje od dnia 01.02.2016r.

Tekst jednolity uchwał Nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału

Na podstawie art. 20 pkt. 11 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj.: Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Składki członkowskie opłacają członkowie samorządu pielęgniarek i położnych, z zastrzeżeniem § 4.

3. Składka członkowska uiszczana jest na rzecz okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której członkiem jest dana pielęgniarka lub położna.

§ 2. 1. Określa się miesięczną składkę członkowską w wysokości:

- 1) 1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego;
- 2) przepis pkt 1 ma zastosowanie także w przypadku pielęgniarki lub położnej nie prowadzącej działalności gospodarczej, a wykonującej zawód wyłącznie na podstawie umowy zlecenia;
- 3) 0,75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek nie wymienionych w pkt 1-2, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych.

2. W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie ze źródeł, o których mowa w ust. 1 składka członkowska powinna być naliczona z jednego źródła w którym jej wysokość jest najwyższa.

§ 3. Składki członkowskie są płatne miesięcznie. Składki członkowskie przekazuje się na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do ostatniego dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.

- § 4.** Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne:
- 1) bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy, (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z urzędu pracy);
 - 2) które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek o odnośne zaprzestanie wykonywania zawodu w okręgowej izbie której są członkiem.*
 - 3) wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
 - 4) przebywające na urlopie macierzyńskim / tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
 - 5) pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu.
 - 6) będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
 - 7) pobierających zasiłek chorobowy z ZUS - bez stosunku pracy.
 - 8) niepracujące, które: posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.

§ 5. 1. Okręgowe izby pielęgniarek i położnych przekazują na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych **4%** sumy uzyskanych w danym miesiącu składek członkowskich do ostatniego dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.

2. Załącznikiem do przelewu powinna być nota księgowa stwierdzająca kwotę odpisu na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

§ 6. Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania administracyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.).

§ 7. Traci moc Uchwała Nr 19 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2011 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

§ 8. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 lutego 2016 r.

*dotyczy osób niewykonyjących zawodu, które zgodnie z art. 46 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. , poz. 1435, ze zm.) informują OIPiP w ciągu 14 dni od daty powstania zmian które zgodnie z ustawą zobowiązują członka samorządu do aktualizacji danych w rejestrze.

Pielęgniarki/ położne z terenu działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu przekazują składki na rachunek OIPiPZS:

Bank PEKAO BP S.A.O/Sieradz
nr konta: 17 1020 4564 0000 5902 0046 9023

lub opłacają osobiście w biurze OIPiPZS.

Składka członkowska dla pielęgniarek/położnych prowadzących indywidualne lub grupowe praktyki zawodowe, zgodnie z zapisem uchwał nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016r.

w roku 2020 wynosi 40.26 zł. miesięcznie.

Barbara Piecyk
Skarbnik ORPiPZS

Inauguracja Kampanii „Nursing Now” Polska

Ministerstwo Zdrowia - Departament Pielęgniarek i Położnych uprzejmie informuje, że 5 lutego 2020 roku w Ministerstwie Zdrowia uroczystie zainaugurowano Międzynarodową Kampanię "Nursing Now" Polska. 200 lat temu urodziła się wybitna reformatorka współczesnego pielęgniarstwa Florence Nightingale, w związku z tym Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła rok 2020 Międzynarodowym Rokiem Pielęgniarki i Położnej. Celem kampanii jest **przede wszystkim podniesienie prestiżu zawodu pielęgniarki, położnej oraz pokazanie roli i znaczenia tych zawodów w systemie ochrony zdrowia a także uhonorowanie wkładu tych grup zawodowych w zdrowie społeczeństwa w Polsce i na świecie**. Kampania ma pokazać młodym ludziom, że jest to zawód dający duże możliwości i szanse samorealizacji, który warto wybrać.

W zakresie oczekiwań i proponowanych rozwiązań prowadzenia Kampanii, Departament Pielęgniarek i Położnych stale współpracuje z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim, Polskim Towarzystwem Położnych oraz innymi organizacjami działającymi na rzecz środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych.

W uroczystym spotkaniu wzięły udział: Anna Augustyniak – Przewodnicząca ORPiPZS oraz Renata Cholerzyńska – członek Prezydium ORPiPZS, członek Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej SED.

https://youtu.be/SVOHo_Q_EIE

<https://pl-pl.facebook.com/135889759813803/videos/212723106612912/>









Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej **objęła patronatem honorowym konferencję pt. Ogólnopolski Kongres Menedżerów „w Służbie Zdrowiu”**. Spotkanie odbyło się **6 lutego 2020 roku w Hotelu Ambasador Premium w Łodzi, ul Kilińskiego 145**.

Kongres miał charakter otwarty i każdy z grupy dedykowanej miał możliwość udziału. Opracowując program merytoryczny zdecydowano się zwrócić do wielu znanych i cenionych ekspertów z branży medycznej z prośbą o pomoc w opracowaniu szerokiego spektrum tematycznego. Dzięki ich zaangażowaniu udało się stworzyć unikalne zestawienie tematów podejmujących zagadnienia stanowiące duże wyzwania dla menadżera placówki medycznej w kategorii reformy ochrony zdrowia, bezpieczeństwa pacjenta, podnoszenia jakości zarządzania, finansowania, marketingu i nowych technologii często ratujących życie pacjenta.

Głównym założeniem Kongresu było zwiększenie wiedzy i świadomości osób zarządzających podmiotami leczniczymi w dziedzinach prawa, finansowania, ochrony wizerunku czy też marketingu.

Podczas spotkania omówiono m.in. następujące tematy:

- **Sytuacje trudne w relacjach z pacjentami i współpracownikami**
- **Rola pielęgniarki w obliczu zmieniającego się świata. Jak budować pozytywne relacje z coraz bardziej świadomym i wymagającym pacjentem?**
- **Kontrola podmiotów leczniczych - zakres, przebieg i skutki okiem kontrolującego**
- **Zarządzanie zmianą w kierowaniu placówką medyczną - decyzje strategiczne**
- **Elektroniczna Dokumentacja Medyczna w świetle aktualnych i proponowanych zmian**
- **Prawo Medyczne – przegląd zmian, odpowiedzialność i dokumentacja medyczna**
- **Wizerunek oraz marketing – pacjent w centrum uwagi**
- **RODO i jego konsekwencje**

W ramach patronatu honorowego, Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej przekazano 30 „wejściówek” uprawniających do bezpłatnego udziału w tym wydarzeniu, a także dostęp do prezentacji z Kongresu.



Od lewej: Agnieszka Krzywańska, Halina Pecyna, Anna Augustyniak, Mirosława Kowalczyk

Relacja z Konferencji Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

W dniu 19 lutego 2020 r. odbyła się w Warszawie ogólnopolska konferencja pt. „Zmniejszenie ryzyka zawodowego w pracy pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych” organizowana przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych. Konferencja skierowana była do pielęgniarek i położnych, pielęgniarskiej kadry zarządzającej, kierowników i przedstawicieli organów założycielskich podmiotów leczniczych.

Wiodące tematy konferencji to:

- Pielęgniarka, położna – zawody o podwyższonym ryzyku.
- Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pielęgniarek i położnych.
- Propozycje rozwiązań systemowych w zakresie ochrony zdrowia pielęgniarek i położnych.

Celem konferencji było przedstawienie wieloaspektowych zagadnień, które dotyczą oceny zdrowia pielęgniarek i położnych wykonujących zawody podwyższonego ryzyka, zapewnienia bezpieczeństwa i higienicznych warunków pracy, a także roli kierowników podmiotów leczniczych oraz organów założycielskich w tworzeniu bezpiecznych warunków pracy pielęgniarek i położnych.

W konferencji wzięła udział Przewodnicząca ORPiPZS Anna Augustyniak.



Stanowisko Nr 32
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 stycznia 2020 roku
w sprawie agresywnych zachowań pacjentów i osób im bliskich zagrażających zdrowiu
i życiu osób wykonujących zawody pielęgniarki i położnej

skierowane do Ministra Zdrowia prof. dr hab. Łukasza Szumowskiego, Rzecznika Praw Pacjenta- Bartłomieja Chmielowca, Rzecznika Praw Obywatelskich- dr hab. Adama Bodnara

Prezydium NRPIP działając na podstawie ustawy z dnia 11 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 916) wyraża ogromne zaniepokojenie coraz częstszymi bezpośrednimi atakami na osoby wykonujące zawody pielęgniarki i położnej w trakcie realizacji i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. W związku z powyższym zwracamy się z apelem do Ministra Zdrowia o pilne podjęcie działań mających na celu realne zagwarantowanie personelowi medycznemu bezpieczeństwa wykonywania zawodu i udzielania świadczeń zdrowotnych.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz.U. z 2019.576 ze zm.; dalej zwana; u.z.p.p.): *Pielęgniarka i położna podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1-5 i art. 5 ust. 1 pkt 1-9, korzystają z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 i 2077).*

Pragniemy zwrócić uwagę, iż powyższy zapis oznacza nie tylko szczególną ochronę prawnokarną dla osób wykonujących zawody pielęgniarki lub położnej, ale nakłada także na władzę publiczną obowiązek stworzenia optymalnie bezpiecznych warunków pracy personelu medycznego.

Bez wątpienia, czynności pielęgniarskie i położnicze stanowiące udzielanie świadczeń zdrowotnych w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, wykonywane w ramach świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do nich na podstawie odrębnych przepisów, mieszczą się w zakresie pełnienia funkcji publicznej w rozumieniu art. 228 kk. Z uwagi na to, że świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych mogą być także udzielane w niepublicznych podmiotach leczniczych, to również i w tym przypadku pielęgniarki i położne, zatrudniony w takim zakładzie, które wykonują czynności zawodowe wymienione w art. 4 i art. 5 u.z.p.p., w tym zakresie są osobą realizującą zadania publiczne, o jakiej mowa w art. 228 kk (wyrok SN z dnia 20 czerwca 2001 r. w sprawie o sygn. akt. I KZP 5/2001).

Pragniemy zauważyć, iż obecnie w większości podmiotów leczniczych w Polsce brak jest procedur regulujących postępowanie w sytuacji agresywnego zachowania pacjenta lub jego osób bliskich. Brak jest zarówno osób przeszkolonych, które rzeczywiście mogłyby zareagować w sytuacji agresywnych zachowań beneficjentów podmiotów leczniczych, brak jest ciągłego monitoringu i innych urządzeń umożliwiających pielęgniarce i położnej powiadomienie odpowiednich służb o grożącym im niebezpieczeństwie. Co więcej, nie szkoli się personelu zatrudnionego w podmiotach leczniczych w kierunku pożądanym reakcji w sytuacji zaistnienia niebezpieczeństwa dla ich zdrowia lub życia, które pozwoliłyby na minimalizowanie ewentualnie skutków tych zachowań.

Stanowczo podkreślamy, że z uwagi na narastający problem agresji wobec osób wykonujących zawody pielęgniarki i położnej za pilne uznajemy podjęcie zarówno prac legislacyjnych, które nakładałyby stosowne zobowiązania na podmioty zatrudniające personel medycznych, jak podjęcie praktycznych działań, aby w każdym miejscu gdzie pielęgniarka lub położna udziela świadczeń zdrowotnych realizując zadania publiczne, miała zapewnione środki bezpieczeństwa, a ich zapewnienie było obowiązkiem ustawowym każdego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

Mając na uwadze powyższe Prezydium NRPIP apeluje o jak najszybsze podjęcie koniecznych prac.

Sekretarz NRPIP
Joanna Walewander

Prezes NRPIP
Zofia Małas

Apel
Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
w sprawie postępowania przeciwepidemicznego i medycznego w związku
z ryzykiem wybuchu epidemii nowego koronawirusa (SARS-CoV-2) na
obszarze Polski skierowane do profesjonalistów medycznych –
pielęgniarek, położnych, kadry zarządzającej sektorem ochrony zdrowia
i organów władzy publicznej

W trosce o zdrowie i życie osób zamieszkujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, działając na podstawie Ustawy z dnia 11 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018.916 t. j.), zwracam się z apelem do wszystkich pielęgniarek i położnych o profesjonalne przygotowanie się do niesienia pomocy medycznej w przypadku podejrzenia zakażenia nowym koronawirusem.

Apelujemy do każdej pielęgniarki i położnej o bezwzględne przestrzeganie standardów i procedur sanitarno-epidemiologicznych wdrożonych w miejscach udzielania pomocy.

Elementarną procedurą jest mycie i dezynfekcja rąk przed i po każdym kontakcie z pacjentem. Personel zajmujący się pacjentem jest zabezpieczony indywidualnymi środkami ochronnymi: maska / półmaska twarzowa (co najmniej FFP2), okulary / gogle / przyłbica, fartuch barierowy / kombinezon, rękawiczki ochronne. Personel w obszarze wykonywania świadczeń zdrowotnych (obszar bezpośredniego kontaktu z pacjentem lub jego otoczeniem) przestrzega zasady „nic poniżej łokcia”. Personel medyczny przed i po kontakcie z pacjentem, niezależnie od użycia rękawiczek ochronnych, dezynfekuje ręce zgodnie z wytycznymi WHO.

Przypominam, że sytuacja epidemiologiczna rozwija się tak dynamicznie, że każdy pacjent z objawami zakażenia układu oddechowego, może być potencjalnym źródłem zakażenia nowym koronawirusem. Zalecam zatem systematyczne zapoznawanie się z komunikatami Głównego Inspektora Sanitarnego i procedurami w miejscu pracy, które służą prewencji szerzenia się zakażeń.

Apeluję do kierowników placówek leczniczych o zapewnienie bezpiecznych warunków pracy pielęgniarkom i położnym zobowiązanym do niesienia pomocy medycznej, w szczególności o zaopatrzenie w niezbędne środki ochrony osobistej oraz praktycznych szkoleń w zakresie zapobiegania zakażeniom koronawirusem.

Apeluję do inspektorów sanitarnych, osób kierujących resortem zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia o transparentny i skoordynowany przekaz informacji o zalecanych standardach i procedurach postępowania.

Pragnę podkreślić, iż tylko optymalna organizacja pracy wszystkich podmiotów odpowiedzialnych za zdrowie i życie osób przebywających na terytorium naszego kraju jest gwarantem bezpieczeństwa społecznego i dostarczenie fachowej medycznej pomocy osobom jej potrzebującym.

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Zofia Małas

Apel popiera
w imieniu Zarządu Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa
Przewodniczący dr n. med. Paweł Grzesiowski

KOMUNIKAT GIS DOTYCZĄCY ZASAD POSTĘPOWANIA Z OSOBAMI PODEJRZANYMI O ZAKAŻENIE NOWYM KORONAWIRUSEM 2019-NCOV

I. Wstępna klasyfikacja przypadków 2019-nCoV

Obecnie epidemiologia zakażeń 2019-nCoV i wywołanej nim niewydolności oddechowej nie jest jeszcze dobrze znana. Jednak dla celów dochodzenia epidemiologicznego opracowane zostały wstępne definicje przypadków, które mogą ulec zmianie.

Przypadek podejrzany:

Za przypadek podejrzany o zakażenie lub zachorowanie należy uznać przypadek, który wystąpił po 9 stycznia 2020 r. i może charakteryzować się:

- temperaturą ciała > 38°C
- objawami infekcji dróg oddechowych tj.:
- występowaniem jednego lub więcej objawów choroby układu oddechowego (np. kaszel, duszność, trudności w oddychaniu lub radiologiczne objawy zapalenia płuc lub ostrego zespołu niewydolności oddechowej – ARDS)
- związkiem z odbytą podróżą do obszarów występowania 2019-nCoV, w ciągu 14 dni przed wystąpieniem objawów

LUB

- zachorowaniem osoby, która pozostawała w bliskiej styczności w ciągu 14 dni przed wystąpieniem objawów z osobą, która miała objawy ze strony układu oddechowego i podróżowała do obszarów zagrożenia 2019-nCoV lub z osobą, która jest poddana obserwacji w kierunku 2019-nCoV.

Styczność jest definiowana jako: kontakt z wydzielinami dróg oddechowych lub płynów ustrojowych osoby podejrzanej o zachorowanie wywołane 2019-nCoV, a także opieki nad taką osobą lub zamieszkiwanie z nią. Dotyczy również osoby podróżujące z osobą podejrzaną o zachorowanie.

Laboratoriami wskazanymi jako referencyjne do diagnostyki wirusa są:

- Laboratorium Charite w Berlinie,
- Laboratorium Erasmus w Rotterdamie

II. Zasady postępowania służb medycznych w przypadku podejrzenia 2019-nCoV:

Zasady ogólne:

1. Pacjent manifestujący objawy powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.
2. Jeśli w mieście, na którym znajduje się lotnisko międzynarodowe nie ma oddziału zakaźnego należy skontaktować się z wojewódzkim koordynatorem medycznym lub wojewódzkim wydziałem zarządzania kryzysowego i ustalić docelowe miejsce transportu pacjenta.
3. W razie potrzeby konsultowania podejrzanych przypadków należy przede wszystkim wzywać telefonicznie, jako konsultantów, doświadczonych lekarzy chorób zakaźnych lub pulmonologów.
4. Lekarz lub lekarz konsultant ustala następujący tryb postępowania:
 - w przypadku nie budzącym wątpliwości, że przypadek nie jest podejrzany o zespół niewydolności oddechowej odwołuje zastosowane zalecenia i ustala inny odpowiadający sytuacji tryb postępowania,
 - w przypadku budzącym podejrzenie decyduje o natychmiastowym transporcie do wytypowanego oddziału zakaźnego, celem hospitalizacji w warunkach izolacji oddechowej.

5. Każdą informację o stwierdzonym przypadku, podejrzanym o zakażenie 2019-nCoV należy w trybie natychmiastowym zgłosić do właściwego, ze względu na miejsce podejrzenia, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego lub innego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
6. Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, powinni być zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.
7. Zalecane działania należy stosować odpowiednio w stosunku do osób przekraczających granicę RP, także na przejściach granicznych drogowych i morskich, jeśli za oceny ryzyka będzie wynikać, że mogą je przekraczać osoby powracające z krajów Azji, np. lądujący w portach lotniczych krajów ościennych.

Zasady postępowania na pokładzie samolotu i w portach lotniczych:

1. Personel pokładowy samolotów oraz personel międzynarodowych portów lotniczych powinien zwracać szczególną uwagę na obecność na pokładzie samolotu osób gorączkujących i z dolegliwościami ze strony układu oddechowego, szczególnie, jeśli podróżują z krajów Azji Południowo-Wschodniej.
2. Rekomenduje się, aby odpowiednie zapasy masek osłaniających nos i usta znajdowały się do ew. użycia na pokładach samolotów i w portach lotniczych, z przeznaczeniem dla pasażerów i personelu pokładowego, w razie podejrzenia, w trakcie lotu, że pasażer może być zakażony.
3. Osoba chora powinna zostać w miarę możliwości odizolowana od pozostałych pasażerów samolotu w trakcie lotu, a następnie od pozostałych podróżnych na terenie portu lotniczego.
4. O obecności osoby podejrzanej o zakażenie 2019-nCoV na pokładzie samolotu załoga ma obowiązek zawiadomić służby kontroli lotów, które zawiadamiają służby medyczne portu lotniczego, m.in. w celu ew. wezwania transportu medycznego i natychmiastowego powiadomienia odpowiedniej stacji sanitarno-epidemiologicznej, sprawującej nadzór nad portem lotniczym.
5. Przed opuszczeniem samolotu przez pasażerów, osoba podejrzana o zakażenie 2019-nCoV powinna mieć założoną maseczkę ochronną na twarz i zostać przetransportowana do osobnego pomieszczenia na lotnisku. Tam należy poddać ją badaniu przez lekarza, który podejmie decyzję co do dalszego postępowania. Zasada ta dotyczy także osób, które podczas pobytu zagranicą miały kontakt z osobami podejrzanyymi o 2019-nCoV.
6. Osoby kontaktujące się z chorym, powinny być zabezpieczone w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.
7. Pozostali pasażerowie bez objawów chorobowych, przed opuszczeniem samolotu, powinni wypełnić kartę lokalizacji pasażera, a jeśli to niemożliwe powinni zostać skierowani do osobnego pomieszczenia lub obszaru (np. obszar wydzielonych gate) gdzie będą mogli wypełnić deklaracje i udzielić informacji o aktualnym stanie zdrowia.
8. O poddaniu pasażerów kwarantannie lub obserwacji w warunkach domowych decyduje właściwy dla portu lotniczego Państwowy Inspektor Sanitarny w porozumieniu ze służbą medyczną portu lub lekarzem zajmującym się pasażerami.
9. Kraje przeznaczenia, do których będą podróżować pozostali Pasażerowie, winne być poinformowane przez załogę samolotu o podejrzeniu przypadku 2019-nCoV na pokładzie samolotu.
10. Samolot i pomieszczenia, w których przebywała osoba z podejrzeniem 2019-nCoV oraz osoby ze styczności z tą osobą, powinny zostać poddane zabiegom dekontaminacji zgodnie ze standardami lotniskowymi. Wyjątek stanowią przedmioty zanieczyszczone wydzielinami dróg oddechowych lub płynami ustrojowymi osoby podejrzanej o 2019-nCoV. Takie przedmioty i powierzchnie wymagają dezynfekcji środkami wirusobójczymi.

11. Pasażerom przyjeżdżającym z krajów Azji Południowo-Wschodniej, którzy w trakcie pobytu, w tych krajach nie mieli kontaktu z osobami podejrzanymi o 2019-nCoV i u których nie występują objawy chorobowe w trakcie odprawy paszportowej należy wręczyć ulotkę informacyjną o treści:

Informacja dla osób powracających z regionu Azji Południowo-Wschodniej

W ostatnich kilku tygodniach w krajach Południowo-Wschodniej Azji (Chiny, Tajlandia, Japonia, Korea Płd., Tajwan) wystąpiły zachorowania z objawami wysokiej temperatury ciała pow. 38° C, kaszlu, duszności i problemów z oddychaniem.

W przypadku zaobserwowania tych objawów u siebie należy bezzwłocznie zgłosić się do izby przyjęć szpitala, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.

Główny Inspektor Sanitarny

W miejscu zamieszkania:

1. Osoba z objawami 2019-nCoV i osoby stykające się z nią powinny nosić maseczki ochronne na twarzy. Należy unikać kontaktu twarzą w twarz z osobą chorą.
2. Po porozumieniu telefonicznym z najbliższym szpitalem zakaźnym, szpitalem, lekarzem pierwszego kontaktu lub właściwą miejscowo stacją sanitarno-epidemiologiczną, osobę chorą należy w uzgodniony wcześniej sposób przewieźć do wskazanej placówki medycznej.
3. Osoby, które opiekowały się osobą podejrzaną o 2019-nCoV lub mieszkały z nią w jednym mieszkaniu po wystąpieniu u niej objawów ze strony układu oddechowego należy poddać obserwacji w szpitalu zakaźnym, w osobnych pomieszczeniach.
4. Osoby mające z osobą podejrzaną krótki kontakt, należy nadzorowi epidemiologicznemu bez kwarantanny (mierzenie temperatury 2 x dziennie i zgłaszanie objawów ze strony układu oddechowego państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu).
5. Przedmioty, z którymi stykała się osoba podejrzana i pomieszczenia w których przebywała, nie wymagają innych zabiegów poza rutynowymi zabiegami sanitarno-higienicznymi (mycie, wietrzenie).

III. Postępowanie przy hospitalizacji osób z podejrzeniem 2019-nCoV w celu zapobieżenia szerzeniu się zakażenia w podmiotach leczniczych

1. Chorzy z podejrzeniem 2019-nCoV powinni być hospitalizowani w warunkach zapewniających izolację oddechową w oddziałach zakaźnych lub obserwacyjno-izolacyjnych, w salach z pełnym węzłem sanitarnym.
2. Przy wszelkich bezpośrednich kontaktach z osobą chorą personel medyczny zobowiązany jest stosować środki ochrony indywidualnej i metody dezynfekcyjne zgodne z wewnętrzną procedurą podmiotu.
3. Należy bezzwzględnie przestrzegać standardowych środków ostrożności i zasad postępowania przeciwepidemicznego, w tym mycia i dezynfekcji rąk.
4. W postępowaniu przy pacjencie należy stosować sprzęt jednorazowego użytku, a tam, gdzie nie jest to możliwe, sprzęt winien być poddany procedurom dekontaminacji z użyciem skutecznych środków wirusobójczych i bakteriobójczych.

KTO CHCE, ŻEBY WRÓCIŁY LICEA MEDYCZNE? MINISTERSTWO ZDROWIA MÓWI NIE!

Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia

Dotyczy petycji z dnia 18 lutego 2020 r. skierowanej do Ministra Zdrowia w sprawie złożenia wniosku do Ministra Edukacji Narodowej, dotyczącego przywrócenia kształcenia na poziomie średnim dla zawodu pielęgniarstwa. W odpowiedzi na przesłaną do Ministra Zdrowia petycję z dnia 18 lutego 2020 r. dotyczącą możliwości przywrócenia kształcenia pielęgniarstwa na poziomie średnim, uprzejmie informuję, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 576, z późn. zm.) pielęgniarstwo uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły pielęgniarstwa, którą jest uczelnia prowadząca kształcenie na kierunku pielęgniarstwo na poziomie studiów pierwszego stopnia i /lub studiów drugiego stopnia. Kształcenie w szkole pielęgniarstwa jest dostosowane do wymogów europejskich w tym zakresie.

Jednocześnie informuję, iż w dniu 15 października 2019 r. Rada Ministrów przyjęła uchwałę w sprawie przyjęcia dokumentu „Polityka Wieloletnia Państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”, przedłożoną przez Ministra Zdrowia. Jednym z działań określonych w ww. dokumencie jest utrzymanie kształcenia przeddyplomowego pielęgniarstwa i położnych wyłącznie na poziomie szkół wyższych.

Warto wskazać, iż zgodnie z ww. dokumentem, jednym z priorytetów Ministra Zdrowia jest podejmowanie działań na rzecz upowszechnienia w systemie opieki zdrowotnej zawodu opiekuna medycznego – profesji współuczestniczącej w bezpośredniej opiece nad pacjentem, wspomagającej pracę pielęgniarstwa i położnych.

Jednocześnie informuję, że w 2017 r. podjęto dyskusję ze środowiskiem pielęgniarstwa i położnych w zakresie modelu kształcenia tych grup zawodowych. Zgodnie z wnioskami z przeprowadzonej debaty, Minister Zdrowia Zarządzeniem z dnia 21 kwietnia 2017 r. powołał Zespół do spraw opracowania strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce (Dz. Urz. Min. Zdr. poz. 50). We wspólnie wypracowanym dokumencie uzasadniono konieczność utrzymania kształcenia przeddyplomowego pielęgniarstwa i położnych wyłącznie na poziomie szkół wyższych.

W uzupełnieniu powyższych informacji uprzejmie informuję, że działania prowadzone w ostatnich latach na rzecz pielęgniarstwa i położnych przyniosły widoczne efekty w postaci zatrzymania niekorzystnego trendu – niedoboru pielęgniarstwa i położnych. Według stanu na koniec danego roku, wynika, że liczba aktywnych zawodowo pielęgniarstwa w okresie od 31 grudnia 2010 r. do 31 grudnia 2018 r., wzrosła o 39 204 osoby, tj. o około 20,74%. Również liczba aktywnych zawodowo położnych w okresie od 31 grudnia 2010 r. do 31 grudnia 2018r., wzrosła o 5 593 osoby, tj. o około 25,47 %.

Należy również podkreślić, iż liczba szkół kształcących pielęgniarstwa wzrosła z 74 uczelni w 2014 r. do 106 uczelni w 2020 r. (32 uczelnie więcej) – stan na 18 lutego 2020 r. Istotnie wzrosło zainteresowanie studiami pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo – w roku akademickim 2014/2015 zostało przyjętych na pielęgniarstwo I stopnia 5 431 osób, a w roku 2018/2019 – 6 653 osoby.

W związku z powyższym, uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia nie planuje podjęcia działań w sprawie zmiany aktualnie funkcjonującego systemu kształcenia pielęgniarstwa.

Z poważaniem
Greta Kanownik

Dyrektor Departamentu Pielęgniarstwa i Położnych

Fundacja na Rzecz Wspierania Położnych im. Stanisławy Leszczyńskiej

Dlaczego wspieranie położnych jest potrzebne? Ponieważ ze względu na specyfikę pracy narażone są na skrajnie silne emocje, obarczone są ogromną odpowiedzialnością i licznymi obowiązkami. Co piąta położna szuka pomocy psychologicznej z powodu przemocy psychicznej w pracy...

Skąd pomysł na założenie fundacji? Zrodził się w głowach zaprzyjaźnionych położnych i psycholożek. Podczas licznych spotkań zastanawiały się, w jaki sposób można pomóc położnym, jakiego rodzaju wsparcia przede wszystkim potrzebują, w jakim zakresie fundacja może podejmować działania, aby zmienić ich sytuację. Doświadczenia zawodowe założycielek wskazały im główny kierunek działań. Stanowisko ówczesnego Ministerstwa Zdrowia w sprawie objęcia pielęgniarek i położnych opieką psychologiczną i psychoterapeutyczną uzasadniało brak potrzeby czy konieczności otaczania tej gry zawodowej taką formą pomocą ze względu na możliwość korzystania z opieki psychologa na zasadach obowiązujących wszystkich ubezpieczonych obywateli. Jednak wielomiesięczne oczekiwanie na konsultację psychologiczną, czy obawa przed korzystaniem z pomocy psychologa zatrudnionego w szpitalu w sytuacji wystąpienia zdarzenia kryzysowego czy konfliktu z przełożonym nie było właściwą odpowiedzią na potrzeby położnych. Ze względu na specyfikę pracy położne narażone są na wiele sytuacji trudnych, generujących stres. Konfrontujące się z silnymi emocjami podopiecznych, obarczone odpowiedzialnością angażują się w obciążoną licznymi obowiązkami pracę. W wyniku tego wiele położnych jest przewlekłe zmęczonych i przejawia syndrom wypalenia zawodowego. Priorytetem w działalności Fundacji jest zatem zapewnienie w tej grupie zawodowej wsparcia psychologicznego.

Jakie są nasze cele?

Poza wsparciem psychologicznym, które jest niezwykle istotne, do naszych celów należy pozytywna promocja wizerunku i zawodu położnej oraz podnoszenie jego rangi i prestiżu. Zawód położnej wiąże się z długoletnią historią i tradycją, dlatego zadaniem Fundacji jest jego pielęgnowanie i promowanie w społeczeństwie. Uważamy, że nie bez powodu w języku francuskim położna oznacza „mądrą kobietę”. Chcemy zachęcać położne do dbania o swój rozwój i ciągłego podnoszenia swoich kompetencji zawodowych. Jesteśmy otwarte na położne (także studentki położnictwa), które odkrywają w sobie pasję naukową i chciałyby rozwijać swój potencjał naukowo-badawczy.

Innym naszym celem jest wspieranie aktywnych zawodowo położnych w ochronie ich praw pracowniczych, co jest możliwe dzięki prowadzeniu działań edukacyjnych w zakresie przeciwdziałaniu mobbingowi, dyskryminacji czy wykluczeniu zawodowemu oraz możliwości skorzystania z odpowiedniej pomocy prawnej.

W jaki sposób pomagamy?

Rok 2019 był bardzo intensywny pod względem rozwoju działalności naszej Fundacji. Kilka miesięcy temu została uruchomiona Telefoniczna Poradnia Dla Położnych, w której raz w tygodniu dyżuruje psycholog. Położne mogą anonimowo i bezpłatnie skorzystać z rozmowy ze specjalistą. Funkcjonuje również adres e-mailowy, pod który mogą przysyłać wiadomości i podzielić się swoimi problemami i wątpliwościami oraz w ciągu kilku dni otrzymać fachową odpowiedź. Ponadto aktywnie działamy w mediach społecznościowych. Swoimi wpisami chcemy uświadamiać położne w takich kwestiach, jak wypalenie zawodowe czy problem mobbingu oraz pokazać, że nie pozostają z tym same. Bardzo cenne są dla nas wszystkie komentarze i spostrzeżenia, które otrzymujemy od położnych – naszych odbiorców. Pozwala to na lepsze poznanie ich potrzeb, i tym samym nadaje to kierunek działań, które będziemy podejmować w kolejnych latach.

Dlaczego wspieranie położnych jest potrzebne?

Z opracowanego przez nas Raportu (patrz niżej) wynika, że położne borykają się z różnymi stresującymi sytuacjami w pracy i nie uzyskują adekwatnego wsparcia. W naszej opinii położne są grupą zawodową, na której spoczywa duża odpowiedzialność, a ryzyko stresu związanego z pracą jest ogromne. Światowa Organizacja Zdrowia, uznając wypalenie zawodowe za stan chorobowy i umieszczając je w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD), jeszcze silniej wskazała, że obszar wsparcia psychologicznego może stanowić prewencję chorób zawodowych pielęgniarek i położnych. Zrozumienie potrzeb położnych w zakresie wsparcia, a przede wszystkim późniejsza realizacja tej pomocy może przyczynić się do zwiększenia satysfakcji z pracy, zmniejszenia odsetka położnych wypalonych zawodowo, poprawy jakości świadczonych usług, a także zwiększenia liczby położnych czerpiących radości z wykonywanej pracy.

Od redakcji: Szczegółowe informacje na temat wyników Raportu z 2019 roku Fundacji na Rzecz Wspierania Położnych pn. Wsparcie psychologiczne świadczone na rzecz położnych – diagnoza odczuwanego stresu, otrzymywanego wsparcia i zapotrzebowania na wsparcie psychologiczne w grupie aktywnie pracujących położnych (opr.: B. Baranowska, K. Kalita-Kurzyńska, B. Szlendak, U. Tataj-Puzyna, D. Sys) znajdziecie Państwo w kolejnym numerze Magazynu Pielęgniarki i Położnej.

Kontakt:

Fundacja na Rzecz Wspierania Położnych Stanisławy Leszczyńskiej

wspieram.polozne@gmail.com

<https://www.facebook.com/wsparciepoloznych/>

<https://www.instagram.com/wsparciepoloznych/>

Telefoniczna poradnia dla położnych

wtorki godz. 15.30–17.30

tel. 692 086 923

OFERTA PRACY

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Turku ul. Poduchowne 1

zatrudni w ramach umowy o pracę lub umowy zlecenia lub umowy cywilno – prawnej (kontrakt) w drodze postępowania konkursowego:

- pielęgniarki operacyjne na Bloku Operacyjnym
- położne operacyjne na Bloku Operacyjnym

Wymagania:

- ukończony kurs kwalifikacyjny lub specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego lub w trakcie tych szkoleń
- co najmniej dwuletnie doświadczenie w instrumentowaniu do zabiegów.

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt osobisty lub telefoniczny z Naczelną Pielęgniarką SP Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku **tel. 63 280 56 11** lub z sekretariatem szpitala **tel. 63 280 56 00**.

Odcinek IX. Historia zawodu położnej



Dzisiaj myślą przenieśmy się na trzecie piętro starego szpitala. Tam do roku 1999 znajdowały się oddziały: położniczo - ginekologiczny i noworodkowy. „Królowały” w nich położne. Zanim przystąpię do prezentacji sylwetek położnych poświęcę dzisiejszy odcinek na omówienie historii zawodu położnej.

I. Kształtowanie się zawodu położnej i opieki okołoporodowej na świecie

Zawód położnej sięga najstarszych dziejów medycyny. Opieka nad kobietą – przyjmowanie porodów i opatrywanie ran są szczegółowo opisane na kartach historii. Początki cywilizacji określały położne jako „boskie matki”, „mądre kobiety”. Była to wiedza tajemna, przeznaczona tylko dla kobiet. Przy porodach asystowały najczęściej te kobiety, które już były doświadczone w rodzicielstwie, same były matkami i znały „liczne rękoczyny porodowe”.

Kształtowanie się zawodu położnej i opieki okołoporodowej na świecie ma swój początek w najstarszym dotąd poznanym nam papirusie pochodzącym z Kohun w Egipcie /2200 - 2100 p.n.e./. Dowiadujemy się z niego, że w owym czasie próbowano już określić płeć płodów, obliczano terminy porodów, leczono niepłodność, stosowano narzędzia i pierwowzory krzeseł porodowych.

W starożytnym Egipcie porody odbywały się w salach, przy świątyniach, nazywanymi „domami narodzin”. Jednak najczęściej kobiety rodziły we własnych domach.

Wiele informacji o zawodzie położnej pochodzi ze Starego Testamentu, tam kobiety zajmujące się sztuką położniczą nazywano kobietami o „darze zgrabnych rąk”.

W starożytnej Grecji prowadzenie porodu należało do położnej, choć do trudniejszych przypadków wzywano lekarzy. Hipokrates, ojciec medycyny /470-370 r. p.n.e./ w swoich dziełach o medycynie aż 7 ksiąg poświęcił ginekologii, położnictwu i noworodkom. Zainaugurował tym samym naukowe podejście do sztuki położniczej. W swoich pismach Hipokrates wielokrotnie wspominał położne, które cieszyły się dużym uznaniem i powodzeniem. Znaną grecką położną z V wieku p.n.e. była Fenerata, matka wielkiego filozofa Sokratesa.

W starożytnym Rzymie porody prowadziły kobiety przyuczone do tego zawodu. Soranos z Efezu, zasłużony lekarz rzymski, uważany za ojca ginekologii i położnictwa opisał pracę i zadania położnej w opracowaniu pt: „*Praktyczny traktat o położnictwie*” uznany za pierwszy podręcznik dla położnych. Kobiety zajmujące się rodzącą miały być profesjonalistkami, znać „rękoczyny położnicze” i posiadać wysokie kompetencje nabyte przez czytanie literatury medycznej. Oznaczało to, że musiały umieć pisać i czytać. Potwierdzało to, że zawód położnej był wysoko ceniony w Rzymie.

Średniowiecze, to niestety okres nieprzychylny sztuce prowadzonej przez położne. Był to czas ciemnoty, brudu i powrotu do magii i czarów. Okres średniowiecza nic nie wniósł do dorobku cywilizacji. Rodzącymi zajmowały się

kobiety niewykształcone tzw. „babki”. W XII wieku w Europie bulle papieskie zabraniały lekarzom zajmowania się zabiegami krwawymi, a zatem nie mogli być oni wzywani do skomplikowanych porodów. Tylko zamożne rodziny miały dostęp do fachowej opieki lekarskiej i położniczej.

Przełom nastąpił w XV wieku, w którym poprzez edykt papieża Sykstusa IV /1447-1484/ unormowano zakres kształcenia położnych i był on możliwy tylko po uzyskaniu tytułu mistrza lub licencjata. Praca położnej została uznana jako stanowisko urzędowe. Opracowano przepisy określające prawa i obowiązki położnej. Największy rozwój sztuki położniczej nastąpił we Francji, dlatego położne z uprawnieniami do zawodu położnej zaczęto nazywać akuszerkami od francuskiego słowa **accouche – rodzić**.

W 1513 r. wydrukowano pierwszą książkę o położnictwie. Był to podręcznik dla położnych napisany przez niemieckiego lekarza Euchariasza Roesllina pt: *„Dla kobiet ciężarnych i akuszerok przewodnik po ogrodzie róż”*.

Odrodzenie stało się przełomowe dla położnictwa, złagodzone zakaz udziału mężczyzn przy porodzie /1560 rok/. Pierwsze w pełni udokumentowane cięcie cesarskie na żywej kobiecie, która wraz z dzieckiem przeżyła operację, wykonał Jeremiasz Trautmann w 1610 roku.

Jeżeli Anglia uznawana jest za miejsce narodzin nowoczesnego pielęgniarstwa, to kolebką postępowej opieki położniczej jest Francja.

Założona w Szpitalu Św. Ducha /Hotel Dieu/ w Paryżu w 1640 r. szkoła dla akuszerok uchodzi za pierwszą w Europie. W istniejącym do dziś szpitalu Św. Ducha w centrum Paryża funkcjonował oddział położniczy, w którym ćwiczyły uczennice pod nadzorem doświadczonych położnych. Prowadzono tam wykłady dla uczennic, praktyka trwała 3 miesiące pod nadzorem przełożonej. W placówce tej uczyły się nie tylko kobiety, lecz także chirurdzy zainteresowani akuszerią. Dostanie się do tej szkoły nie było rzeczą łatwą i wymagało wielu starań.



Szpital Św. Ducha w Paryżu

Do przodujących położnych, które praktykowały w tym szpitalu należały m.in. – **Luiza Bourgeois – Boursier /1563-1636/, która odbierała porody na dworze króla Francji**, a także pisała rozprawy położnicze. Wydała podręcznik dla położnych: pt: *„Spostrzeżenia różne o bezpłodności, poronieniach, płodności, położu, chorobach niewiast i noworodków, obficie zebranych z doświadczeń pomyślnej praktyki Louise Bourgeois - Boursier – akuszerki Jej królewskiej Mości poświęcone w Paryżu u Sougrina, przy ul. Św. Jakuba, pod Srebrną Nawą, naprzeciw figury Św. Benedykta, roku pańskiego 1609”*. Popularność tej książki była niezwykła, czego potwierdzeniem jest wznawianie tego dzieła przez kolejne 300 lat.

Królowa Maria Medici po szczęśliwym porodzie szóstego potomka nadała jej prawo noszenia czerwonego kaptura / stąd późniejszy czerwony, aksamitny pasek na czepku położnej / i złotego łańcucha, atrybutów symbolizujących pracę jaką wykonywała.

Inną znaną położną związaną ze szkołą przy Szpitalu św. Ducha była Małgorzata du Tertre de Marche /1638 -1706/. W roku 1974 ukazało się jej dzieło „*Poufne instrukcje dla położnych*”.

Na terenie Niemiec, jedną z najsłynniejszych położnych, której działalność przyczyniła się do podniesienia wiedzy położniczej w XVII wieku była Justyna Siegemundin /1630 – 1705/. Jest ona autorką podręcznika dla położnych „*Nadworna położna elektorstwa brandenburskiego, czyli nadzwyczaj potrzebny wykład o ciężach i nieprawidłowych porodach w postaci rozmowy przedstawiony*”. Jako pierwsza opisała ręczne wydobywanie łożyska, a także podała opis skomplikowanego obrotu płodu na nóżki czyli tzw. obrót Siegemundin.

Jedną z wybitnych położnych XVIII wieku była położna francuska Angelique-Marguerite Le Bousier Du Coudray /1712 -1789/. W 1767 roku otrzymała od króla Francji tytuł mistrzyni sztuki położniczej na całym obszarze Francji. Wyszkołała we Francji ponad 4000 położnych. Organizowała kursy dokształcające dla wiejskich „babeł”, ucząc je sztuki położniczej.

Wielu lekarzy przyjęło w tym czasie nazwę „chirurgów położników”. Położne coraz bardziej były odsuwane od skomplikowanych porodów. W Anglii w rodzinie położników Chamberlenów wynaleziono kleszcze porodowe, prawdopodobnie w 1630r.

Położnictwo XVIII wieku to powstanie w Europie szkół i zakładów położniczych. We Francji nosiły one nazwę Hospice de la Maternite. Nauczała tam słynna położna Maria Ludwika Lachapelle /1769 -1821/, która w 1816r. ogłosiła pracę: „*Uwagi o nienormalnych komplikacjach porodowych*”, a w 1825 roku wydała: „*Praktyka położnicza, czyli opisy i uwagi dotyczące najważniejszych punktów sztuki położniczej*”. Ogromne zasługi dla sztuki położniczej miała położna Maria Anna Boivin /1773 -1841/, która wydała pracę o zażniadzie groniastym. W 1826 r. otrzymała tytuł doktora medycyny *honoris causa* od wydziału lekarskiego Uniwersytetu w Marburgu.

W roku 1728 powstała Szkoła Położnych w Strasburgu, 1739r. w Londynie, w 1748r. w Wiedniu, w 1757r. w Getyndze, w 1751r. w Berlinie, w 1757r. w Moskwie, w 1773r. we Lwowie.

Na początku XVIII wieku zastosowano łóżko porodowe oraz przyjmowanie porodu w łóżku. Porody zaczęły odbywać się w szpitalach. Większość jednak kobiet rodziła w domu w obecności niewykwalifikowanych położnych.

Wiek XIX zapoczątkował rozwój nowoczesnego położnictwa. W większości krajów Europy ukazały się rozporządzenia i regulaminy określające prawa i obowiązki położnych. W Austrii wydano w latach 1881- 1897 Przepisy służbowe dla położnych, które dotyczyły: postępowania przy obsłudze ciężarnej i rodzącej, pielęgnowania noworodka i położnicy oraz obowiązku prowadzenia dziennika i arkuszowego wykazu porodów. Podobne instrukcje wydano w Rosji w 1857r. i w Niemczech w 1883r. Równocześnie władze większych miast wprowadziły stanowiska akuszerki miejskiej, która miała obowiązek odebrać w roku 8 - 10 porodów u kobiet ubogich wskazanych przez władze miejskie.

Pod koniec XIX wieku w 1884 r. w Berlinie powstał pierwszy w Europie Związek Zawodowy Położnych, który dwa lata później wydał pierwsze czasopismo położnych: Berliner Hebammen Zeitung /Berlińska Gazeta Położnych/.

Wiek XX to gwałtowny rozwój położnictwa jako nauki. Wprowadzono do dziś stosowane cięcie cesarskie, użyto oksytocynę, wprowadzono kardioklograf, ph-metrię krwi włośniczkowej płodu oraz amnioskopię. Zaczęto stosować nowe metody postępowania, często niewygodne i niepraktyczne dla rodzącej. Kobiety rodzące traktowano w sposób przedmiotowy, sprowadzając je do roli inkubatora zapominając o ich problemach natury psychicznej i społecznej.

W 1919 r. położne w Belgii zorganizowały pierwsze założycielskie spotkanie **Międzynarodowego Stowarzyszenia Położnych** /International Confederation of Midwives – ICM/, dając początek powstaniu stowarzyszeń położnych w wielu krajach. Po wojnie w roku 1954 r. reaktywowano ICM z siedzibą w Londynie, a od 1999 r. z siedzibą w Hadze.

W latach osiemdziesiątych XX wieku na zachodzie Europy powstał ruch społeczny, który wywarł ogromny wpływ na zmianę stylu pracy położnej. Ruch ten powstał na bazie filozofii holizmu, który nakazuje podejście do pacjentki jako niepowtarzalnego bytu intelektualnego, emocjonalnego, społecznego, duchowego i oczywiście fizycznego. Poród winien być wydarzeniem, gdzie centralne miejsce zajmuje rodząca, a nie personel medyczny. Przyćmione światło, muzyka, basen, obecność partnera, to wszystko po to by otworzyć drogę do fizjologicznego, a nie medycznego przebiegu porodu.

Wiek XXI rozpoczyna nowe spojrzenie na rolę położnej w czasie porodu. Nie może ona przeszkadzać naturze, ma być uważnym i wrażliwym świadkiem cudu narodzin.

II. Kształtowanie się zawodu położnej i opieki okołoporodowej w Polsce

W Polsce pierwsze wiadomości o opiece położniczej sięgają XIII wieku. W roku 1203 biskup krakowski Pełka sprowadza z Wiednia zakonników zwanych „braćmi szpitalnymi”, którzy osiedli w Sławkowie i otaczali opieką chorych, bezdomnych, kobiety ciężarne, położnice i noworodki. W 1244 r., w Krakowie, biskup Jan Prandot założył pierwszą w Polsce „lecznicę położniczą”; była to instytucja religijno-dobroczytna, zapewniała schronienie dla kobiet chorych, ciężarnych i podrzutków. Najstarszą położną /informacja z 1555 r./ znaną z imienia była żona radcy krakowskiego Jana Ulla, która „stała za Dokthora, zwłaszcza białogłowom w tych chorobach, wielce była pomocna”.

Pierwsza polska książka o treści położniczej powstała w 1423 r. w Krakowie, autor nieznany, kierowana do ludu, zatytułowana: „*Nauka o rodzeniu człowieka*”, gdzie jest opisane, jakim sposobem płód z żywota matki na świat przychodzi.

Za pierwszy podręcznik dla położnych należy uznać traktat Stefana Falimirza pt: „*O rodzeniu dzieci*”. Zasłużonym dla położnictwa był również lekarz Andrzej Glaber, autor pracy „*Nauka położnic ratowania i leczenia*”.

W Polsce udzielaniem pomocy położniczej zajmowały się kobiety tzw. Baby, babki lub madre. Poza przygotowaniem praktycznym nie posiadały wiedzy położniczej. Ich rola do XVI wieku ograniczała się do wspierania psychicznego rodzącej i odbierania porodów fizjologicznych. Czynności związane z odbieraniem porodu aż do XIX wieku zwane były babieniem.

Na dworach porody odbierały położne z Francji lub wykształcone w tym kraju.

Wśród wielu prymitywnych „babeł” znalazły się kobiety wykształcone. Dorota Sibilla /1590 1625/ żona księcia Brzegu i Legnicy, oraz jej nadworna akuszerka

Małgorzata Fuss wydała książkę dla położnych i dla ludu „*Prosta rada dla kobiet ciężarnych i rodzących, a także w innych słabościach, szczególnie na wsiach do użytku. Wydana przez dwie mało wiedzące niewiasty*”. Rozdawano ją za darmo, zwalczano zabobony i stosowanie różnych bezsensownych mikstur. Jednak po śmierci księżnej i położnej działalność szkoleniowa ustała.

Pierwsze dobre zmiany pojawiły się wraz z założonym w 1773 roku we Lwowie Collegium Medicum ze szkołą dla lekarzy, aptekarzy i akuszerki. Ośrodek ten odegrał prekursorską rolę w nauczaniu położnych.

Kolejne szkoły dla położnych powstały w 1775 r. w Grodnie, w 1780 w Krakowie przy Szkole Głównej Koronnej, w 1783r. w Siemiatyczach, w Poznaniu – 1779r., w Warszawie – 1802r.

Wszystkie te szkoły borykały się z trudnościami lokalowymi oraz brakiem kobiet ciężarnych, które chciałyby rodzić w instytucjach. Problem stanowił także brak kandydatek na uczennice. Dlatego w pierwszym okresie przyjmowano do szkół kobiety niepiśmienne, biedne, z niższych warstw społecznych dla których zdobycie dyplomu akuszerki wiązało się z awansem społecznym i stabilizacją finansową. Czas nauki w pierwszych latach wynosił 4 miesiące i ograniczał się jedynie do wiedzy praktycznej. Z czasem warunkiem przyjęcia do szkoły było posiadanie umiejętności pisania i czytania. W związku z czym okres nauki wydłużał się stopniowo do dwóch lat.

W związku z powołaniem szkół położniczych rosło zainteresowanie podręcznikami dla położnych. W roku 1774 we Lwowie Jakub Kostrzewski wydał podręcznik „*Sztuka babienia ku nieuchronnej dzieci przy porodzie odbierających potrzebie a niemniej ku miłemu rodzących pożytkowi*”, w Krakowie w roku 1780 Rafał Czerniakowski „*Początki sztuki położowania*”, w 1872 r. również w Krakowie ukazało się Henryka Jordana „*Położnictwo dla użytku akuszerki*”.

Pod koniec XIX wieku zauważono potrzebę doskonalenia umiejętności i uzupełniania fachowej wiedzy przez akuszerki. Odpowiedzią na to zapotrzebowanie było pojawienie się pierwszego czasopisma dla akuszerki wydanego w języku rosyjskim „*Akuszerka*”. Chcę przypomnieć, że Polska w tym czasie była pod zaborami i każde władze zaborcze wprowadzały swoje zarządzenia na podległym mu terenie według własnych praw i tradycji.

W dniu 28 marca 1820 r. wprowadzono przepisy dla położnych opuszczających szkołę warszawską, które zobowiązywały położną do „udzielania zawsze i o każdej porze pomocy rodzącym, ciężarnym w zakresie nabytej wiedzy, do pogłębiania nabytej wiedzy przy pomocy książek położniczych, do posiadania instrumentarium potrzebnego do odbierania porodów, do zwalczania zabobonów, do obowiązku wzywania lekarza w przypadkach trudnych, do powiadamiania władz urzędowych o wszelkich ciężach potajemnych, spędzania płodu lub o przypadkach dzieciobójstwa”.

Pierwszy regulamin akuszerki w Polsce został wydany w Poznaniu przez władze w zaborze pruskim w 1827 r. Regulamin zawierał 30 paragrafów w języku polskim i niemieckim. Określono w nim m.in. zasady nauczania w szkole dla położnych w Poznaniu i zasady naboru kandydatek.

Nadal, przez wiele lat w Polsce w okresie trwania zaborów brakowało szpitali, schronisk dla kobiet ciężarnych i rodzących, wszędzie dominowały „babki”, które swoją niewiedzą wielokrotnie przynosiły kobietom rodzącym wiele nieszczęść.

Ta przykra sytuacja zaczęła ulegać poprawie w roku 1918 po odzyskaniu przez Polskę niepodległości. Pierwszym aktem prawnym regulującym bardzo ogólnie pracę położnych była **Zasadnicza Ustawa Sanitarna z dnia 19 lipca 1919 r.** Dotyczyła ona zwalczania chorób zakaźnych i nakładała na położne, pod groźbą kary pieniężnej, obowiązek zgłaszania władzy sanitarnej każdego przypadku choroby zakaźnej m.in. zakażenia połogowego.

W roku 1905 w Warszawie powstał pierwszy Związek Zawodowy Położnych, a w 1920 został zatwierdzony jako Związek Zawodowy Akuszerok Polskich. Kolejne organizacje związkowe powstawały w wielu miastach Polski. Zadaniem związków zawodowych była walka o realizację ustawy zawodowej, która mogłaby zahamować liczbę babek odbierających porody, a także podniesienia wymagań dla kandydatek na położne i przedłużenia czasu nauki w szkole.

W dniu 16 marca 1928 r. ukazało się bardzo oczekiwane **Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej o położnych.** Rozporządzenie to regulowało najbardziej zasadnicze sprawy zawodowe m.in. nabywanie prawa do zawodu przez obywatelki polskie, zobowiązywało do opieki nad kobietą ciężarną, w czasie porodu i połogu oraz opieki nad noworodkiem. Rozporządzenie poruszało zagadnienia szkół położnych oraz zobowiązywało do odbywania kursów szkoleniowych podyplomowych.

Drugim ważnym aktem prawnym było **Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 2 maja 1929 r.,** które zawierało instrukcje tylko dla położnych, dotyczyło obowiązków, powinności, a nawet zawierało przepisy dotyczące życia prywatnego, kładło nacisk na sprawy etyczne zawodu.

Samodzielność położnych okresu międzywojennego była bardzo duża. Każda prowadziła „Dziennik położnej”, który stanowił dokument prawny jej pracy.

Podczas II-ej wojny światowej położne mogły liczyć wyłącznie na swoją wiedzę i doświadczenie. Porody przeważnie odbywały się w domach. Przykładem polskiej położnej o ogromnej odwadze, niosącej pomoc kobietom w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu była Stanisława Leszczyńska. Więcej o niej w dalszej części materiału. Po drugiej wojnie światowej brak było wykwalifikowanych położnych dlatego rozpoczęły swoją działalność trzyletnie szkoły położnicze.

Od roku 1950 rozpoczęły swoje funkcjonowanie Izby Porodowe. W nich przyjmowano porody fizjologiczne, natomiast problematyczne odsyłano do szpitala. Zaczęto w ten sposób likwidować porody domowe prowadzone przez niewykwalifikowane położne. W latach siedemdziesiątych minionego stulecia powstało szereg szpitali i oddziałów położniczo-ginekologicznych, co spowodowało likwidację Izb Porodowych. Normą stał się poród w szpitalu. Stopniowo zaczęto ograniczać kompetencje położnej, nadzór nad pracą położnych zaczął sprawować lekarz.

W roku 1977 powstała **sekcja Położnych Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego,** które konsolidowało grupę w okresie odczuwania obniżenia rangi zawodu.

W dniu 5 lipca 1996 r. ukazała się Ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej, która wskazywała, na czym polega wykonywanie zawodu położnej, a także dawała podstawy do rozwoju samodzielności położnych. **W 1996 r. uruchomiono pierwsze w Polsce studia położnicze na Wydziale Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Lublinie.** W 1999 r. w miejsce Sekcji Położnych przy Towarzystwie Ginekologicznym powstało w Lublinie **Polskie Towarzystwo Położnych, stowarzyszenie o charakterze zawodowym i naukowym.**

Dzisiaj polskie położne to profesjonalistki z wysokimi kwalifikacjami zawodowymi, ich dyplom jest uznawany we wszystkich krajach Unii Europejskiej. Zajmują się pielęgnowaniem kobiety ciężarnej, rodzącej, położnicy, noworodka, kobiety chorej ginekologicznie w domu, poradni, szpitalu i w szkole rodzenia.

Do przygotowania powyższego materiału wykorzystałam opracowania:

„Historia zawodu położnej i kształtowanie się opieki okołoporodowej na świecie i w Polsce” Marzena Wrześniewska, Beata Bąk, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Studia Medyczne, Kielce 2012 r.

„Zarys historii zawodu położnej” Eleonora Matuszewska, Warszawa 2012 r.

Teraz kilka słów o tej, która dała całemu światu świadectwo życia w czarnych dniach obozu koncentracyjnego. Oto - Stanisława Leszczyńska - położna z Auschwitz.



Stanisława Leszczyńska urodziła się 8 maja 1896 r. w Łodzi, córka Jana i Henryki Zambrzyckich. Ojciec był stolarzem, matka pracowała w fabryce włókienniczej. Gdy miała 12 lat rodzice jej postanowili przeprowadzić się do Rio de Janeiro, tam przez dwa lata uczęszczała do szkoły, gdzie uczyła się języka portugalskiego i niemieckiego. Do Polski wrócili po 2 latach. Ukończyła przerwana naukę w gimnazjum. W czasie I-ej wojny światowej pracowała w Komitecie Niesienia Pomocy Biednym. W roku 1916 poślubiła łódzkiego drukarza Bronisława Leszczyńskiego. Wychowali razem czworo dzieci Sylwię, Bronisława,

Stanisława i Henryka. W roku 1920 przenieśli się do Warszawy, gdzie rozpoczęła naukę w Szkole Położnych, którą ukończyła w 1922 r. z wyróżnieniem. W kolejnych latach, w ramach praktyki domowej, odbierała porody w domu. Tuż przed wybuchem II-ej wojny światowej powrócili do Łodzi i zamieszkali przy ulicy Żurawiej 7. Gdy na tym terenie powstało Getto Żydowskie przeprowadzili się na ulicę Wspólną 3.

W kolejnych latach wojny zaangażowali się w pomoc Żydom, co doprowadziło do aresztowania w dniu 19 lutego 1943 r. całej rodziny przez gestapo. Dwaj synowie trafili do obozu w Mauthausen-Gusen, a Stanisława z córką zostały wysłane do Auschwitz – Birkenau. Miała wiele szczęścia. Udało jej się zabrać dokumenty potwierdzające kwalifikacje i wnieść do obozu w proszku do zębów. Otrzymała nr 41335.

W obozie szybko zorientowała się, że kobiety ciężarne kierowano prosto do komór gazowych lub mordowano je za pomocą zastrzyków z fenolem. Porody w obozie przyjmowały najczęściej Niemki: położna Klara i Pfani. Nowonarodzone dzieci topiły w beczce, a następnie rzucały szczurom na pożarcie.

Sytuacja ta zaczęła się zmieniać od połowy 1943 r. Nowonarodzone dzieci przestano zabijać /z wyłączeniem dzieci żydowskich/, a w 1944 r. powstały przeznaczone specjalnie dla nich baraki, w których przeprowadzano selekcję i część z nich kierowano do germanizacji.

Gdy dowiedziała się, że położna Klara zachorowała odważnie zaszła drogę lekarzowi obozowemu Josefowi Mengelemu, wyjaśniła, że ma uprawnienia położnej i może odbierać porody. Po krótkim czasie otrzymała polecenie wykonywania tych czynności i rozkaz, aby uśmiercać noworodki. Odpowiedziała „nie- nie wolno zabijać dzieci”. Pomimo zdziwienia i dużego zdenerwowania Mengele oddalił się wykrzykując, że rozkaz to rozkaz. Była pewna, że do niej strzeli, ale tak się nie stało.



Porody przyjmowała na przewodzie kominowym biegnącym wzdłuż budynku. Zamiast sterylnego prześcieradła dysponowała brudnym kocem, który aż się ruszał od wszy. Mimo to udało jej się osiągnąć niesamowite rezultaty – jej położnice i przyjęte przez nią na świat dzieci nie umierały. Pomagały jej w tym jej córka Sylwia i dwie lekarki.

Pewnego razu została wezwana do Josefa Mengelego w celu złożenia raportu.

Lekarz obozowy chciał poznać dane odnośnie śmiertelności okołoporodowej. Podała liczbę odebranych urodzeń, wszystkie porody żywe. Powiedział, że nawet najdoskonalej prowadzone kliniki uniwersytetów niemieckich nie mogą się poszczycić takim powodzeniem. W jego oczach widziała gniew i nienawiść.

A dzieci, jakby na przekór wszystkiemu rodziły się żywe, śliczne i tłusciutkie – twierdziła nawet po latach Stanisława Leszczyńska. Pracowała w obozie do dnia wyzwolenia obozu przez Armię Czerwoną w dniu 27 stycznia 1945 r. Z obozu, na ponad trzy tysiące dzieci, które narodziły się przy Stanisławie Leszczyńskiej wyszło tylko trzydzieścioro. Powróciła do domu do Łodzi i powróciły także wszystkie jej dzieci. Zamieszkali przy ulicy Zgierskiej. Nie wrócił tylko mąż, który zginął w Powstaniu Warszawskim. W roku 1957 po przejściu na emeryturę napisała książkę „*Raport położnej z Oświęcimia*”, w którym opisała jak wyglądało życie rodzających w tym ponurym miejscu. W roku 1970 spotkała się z żyjącymi dziećmi, które odebrała w Oświęcimiu. Zmarła 11.03.1974 r. z powodu choroby nowotworowej. Została pochowana na cmentarzu przy ul. Zgierskiej na Radogoszczu. W 1987 r. papież Jan Paweł II wskazał działalność Stanisławy Leszczyńskiej jako przykład chrześcijańskiego bohaterstwa. W dniu 03 marca 1992 r. został wydany Dekret Powołujący Trybunał do sprawy Kanonizacji Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej, a w roku 1996 jej doczesne szczątki zostały przeniesione do Kościoła pod wezwaniem Wniebowzięcia NMP przy ul. Kościelnej 8/10 w Łodzi.

III. Opieka okołoporodowa w Sieradzu

Pierwsze wzmianki na temat położnych w Sieradzu pochodzą z końca XVIII w. Sieradzkie i pozostałe ziemie polskie rzadko posiadały wykształconych lekarzy. Ludność leczyła się u znachorów i zielarzy, funkcje akuserek spełniały kobiety bez żadnego przygotowania, wiedza ich opierała się na przekazywanej z pokolenia na pokolenie praktyce. W dokumentach miasta z roku 1794 dowiadujemy się, że w Sieradzu praktykują trzy akuszerki zwane niewiastami sztuki babienia. Niestety, ich nazwisk nie znamy. (3) Spis z roku 1831 podaje, że w sieradzkim /nie w Sieradzu/ praktykuje 8 akuserek, również ich nazwisk nie znamy.

Spis urzędowy z roku 1843 przedstawiał już listę lekarzy, aptekarzy w Królestwie Polskim oraz chirurgów, felczerów i akuserek. W Sieradzu, czytamy, praktykę prowadzili Badowski Adam i Biling Edward, Janiszewski Jan – lekarze, felczer Zwejk Józef, Graff Józef, Henkelman Edward – aptekarze oraz Maskarska Julianna i Zubrzyńska Franciszka – akuszerki, które oficjalnie za pozwoleniem władz zajmowały się przyjmowaniem porodów w mieście.

Dokument z roku 1847 podaje nazwiska akuszerki z sieradzkiego: w Błaszczkach – Elżbieta Krzyżanowska, w Łasku – Franciszka Klimczyńska, w Sieradzu – Julianna Maskarska i Julianna Schulz, w Szadku – Józefa Janowska i Marianna Szczublicka, w Wieluniu – Ludwika Jonas, Marianna Nerejkiewicz, Anna Tyzler, Fryderyka Bander, Fryderyka Bunkler i Zuzanna Hoppen, w Warcie: Tekla Rybałtowska, Franciszka Zaburzyńska i w późniejszych latach Salomea Kuran, która skończyła kurs nauki położniczej w Warszawie.(4)

Kiedy stary szpital w Sieradzu był szpitalem Św. Józefa posiadał 30 łóżek, to w roku 1912 przyjął do szpitala trzy rodzące, które średnio w szpitalu przebywały 12 dni. Należy sądzić, że były to porody problematyczne.(5)

Z dniem 1 lipca 1932 r. obowiązki dyrektora szpitala w Sieradzu przyjął pochodzący z Warszawy **dr Tadeusz Michał Zbigniew Szamota chirurg – ginekolog, który był twórcą pierwszego w Sieradzu oddziału położniczo - ginekologicznego**. Oddział posiadał 7 łóżek położniczych i 7 ginekologicznych. Pracowały w nich zapewne siostry szarytki. W mieście pracowało 5 położnych m.in. Stefania Nowacka i Anna Szewczykowa.(6)

Dr Szamota w roku 1937 powrócił do Warszawy. W kolejnych latach trudno powiedzieć kto zajmował się oddziałem położniczo - ginekologicznym, wiadomo tylko, że funkcjonował.

1 lipca 1949 r. rozpoczął pracę w Szpitalu Powiatowym w Sieradzu, obejmując stanowisko ordynatora oddziału położniczo –ginekologicznego, doc. dr med. położnik ginekolog Władysław Milewicz. Niezależnie od stanowiska ordynatora, od 1 października 1949 r. do 1 października 1954 r., był również dyrektorem tego szpitala. Po przejściu na emeryturę od 1 listopada 1964 r. pracował w poradni dla Kobiet do 1977 r. Obowiązki ordynatora oddziału po nim przejął lekarz położnik-ginekolog Jerzy Kozanecki, który zmarł nagle 26 września 1967 r. Kolejni ordynatorzy to Jerzy Rusiecki, Jerzy Warzecha, Andrzej Kozanecki.

Niestety nie mam żadnej bliższej wiedzy na temat pracujących położnych w sieradzkim szpitalu w okresie międzywojennym, ani w okresie II wojny światowej.

Natomiast muszę wrócić do odcinka IV gdzie prezentuję m.in. zdjęcia instrumentariuszek bloku operacyjnego pracujących w okresie wojny. Jest wśród nich Władysława Kędzierska /odnalezione zdjęcie jest podpisane, dlatego znane jest imię i nazwisko osoby/. Nie wiem nic więcej o niej, proszę czytających ten materiał o kontakt w przypadku jakiegokolwiek wiedzy.



Od lewej: Józefa Maria Walczak, sanitariusz NN, Barbara Przybylska, z przodu Władysława Kędzierska

I nagle jest. Pan Andrzej Stępień zajmujący się również historią „starego szpitala” odnalazł niespodziewanie w archiwum sieradzkim dokumenty Władysławy Kędzierskiej. Cieszymy się z odkrycia, ale większym zaskoczeniem jest fakt, że owa instrumentariuszka okazała się położną. A oto krótka historia jej pobytu w Sieradzu.



Relacja Władysławy Kędzierskiej z okresu okupacji

Władysława Kędzierska, ur. 14 stycznia 1911 r. w Wysokiem, pow. Krasnystaw, woj. Lubelskie, córka Józefa i Marii. W 1937 otrzymałam dyplom po ukończeniu 2-letniej Szkoły Położnych w Warszawie. Ponieważ stypendium Ministerstwa Rolnictwa zobowiązywało mnie do pracy na wsi, zostałam skierowana na bezpłatną praktykę do szpitala na Klimowiznie w Węgrowie Podlaskim. Po kilku miesiącach przeniosłam się do Szpitala Powiatowego w Sieradzu, w związku z propozycją objęcia ciekawszej dla mnie pracy instrumentariuszki.

Pracę w tym Szpitalu rozpoczęłam z dniem 1 sierpnia 1938 r. Dyrektorem tego Szpitala był wówczas dr Strawiński, chirurg, a poza tym pracowali lekarze: dr Kłoniecki, dr Akiwe Perkal, Żyd, położna p. Helena Bińczyk, a na oddziałach 4 siostry Szarytki, których przełożoną była Siostra Maria Majewska. 15 VIII 1939 r. wyjechałam na urlop do rodziców w Wysokiem, a 30 VIII otrzymałam telegram Dyrektora Szpitala, wzywający mnie do natychmiastowego powrotu. Bezzwłocznie wybrałam się w drogę i pokonując wiele trudności 1 września dobrnęłam do Sieradza. W Szpitalu z lekarzy zastałam tylko dr-a Perkala, który powiedział mi, abym wracała skąd przyjechałam gdyż lekarze zostali powołani do wojska, on też jedzie z wojskiem, a chorych ewakuują do szpitala w Łodzi. Za tym pociągiem, który ewakuowano rodziny policji z Poznańskiego pojechałam do Łodzi i zatrzymałam się u znajomych. Po zajęciu Łodzi przez Niemców postanowiłam wracać do Sieradza i około 13 IX 1939 r. wyjechałam. Okazało się, że Szpital zajęli Niemcy dla swoich rannych żołnierzy, a nasi chorzy znajdują się w prowizorycznym szpitaliku w domu Fiszera przy ul. Warckiej 13 i tak w jednym, jak i w drugim szpitalu nie ma dla mnie miejsca. W szpitaliku dla Polaków pracowały bowiem Siostry Szarytki i p. Helena Bińczyk.

Dowiedziawszy się, że przy Klasztorze sióstr Urszulanek jest szpital rannych na froncie polskich oficerów i żołnierzy, wziętych do niewoli – tam ofiarowałam swoje usługi i natychmiast przystąpiłam do pracy. Miałam je pełne ręce i w dzień i na nocnych dyżurach, aż do chwili skierowania mnie do szpitala cywilnego otrzymanego przez dr Maiditscha po opuszczeniu Szpitala Powiatowego przez Niemców, tj. od połowy stycznia lub lutego 1940 r. Przy rannych pracowały też siostry Urszulanki, a poza tym jakaś młoda osoba z miasta, której nazwiska nie pamiętam. W Szpitalu Powiatowym dr Maiditsch zatrudnił cały dawny polski personel i przyjął jeszcze nowy - przeważnie Polaków. Na sali operacyjnej byłam ja jako instrumentariuszka i dyplomowana Siostra Maria Walczak – Urszulanka, która się ukrywała. St. Siostra Maria Majewska – Szarytka prowadziła aptekę – prawie do końca okupacji. Poza tym przy chorych pracowały wszystkie Siostry Szarytki i wiele sióstr Urszulanek.

Relację przyjęła w Warszawie 6 marca 1971 r. Jadwiga Kozłowska.

Nie wiemy jak potoczyły się dalsze powojenne losy Władysławy Kędzierskiej, ale za te informacje serdecznie jej dziękujemy.

Z relacji Władysławy Kędzierskiej dowiadujemy się, że w roku 1938 w szpitalu pracowała położna Helena Bińczyk, niestety nic bliższego o niej nie wiemy. Stąd mój kolejny apel, gdyby ktoś podjął najmniejszą wiadomość o położnej Helenie Bińczyk – proszę o kontakt.

W opracowaniu wykorzystano:

1. „Zarys historii zawodu położnej”. Eleonora Matuszewska, Warszawa 2012r.
2. „Historia zawodu położnej i kształtowanie się opieki okołoporodowej na świecie i w Polsce”. Marzena Wrześniewska, Beata Bąk, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Studia Medyczne Kielce 2012r.
3. Jarosław Kalita. „Warunki życia mieszkańców w latach 1793-1914”. Sieradz – Dzieje miasta T.II. str.185
4. Elżbieta Nejman. „Lekarze powiatu sieradzkiego w XIX w”. Na sieradzkich szlakach nr 2/2014.
5. Józef Szubzda, Andrzej Stępień „Kartki z dziejów szpitala św. Józefa w Sieradzu”. Na sieradzkich szlakach nr 2 /2014.
6. Maria Nartonowicz-Kot. „Miasto i jego mieszkańcy. Sieradz - dzieje miasta” tom II. Str. 421.

Serdecznie pozdrawiam
Elżbieta Pokora



*„Trudno jest powiedzieć –
Żegnaj na zawsze –
Komuś najbliższemu”*

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że odeszła od nas długoletnia
**Pielęgniarka oddziałowa oddziału położniczego (1953-1958),
Położna oddziałowa oddziału ginekologicznego (1958-1991)**

S A B I N A S U L I Ń S K A

koleżanki i koledzy
ze Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu

*Kochany człowiek nigdy nie umiera
żyje wciąż w naszych myślach,
słowach i wspomnieniach.*

Wyrazy głębokiego współczucia i wsparcia
dla naszej Koleżanki

Agnieszki Krzywańskiej

z powodu śmierci

M A T K I

Składają koleżanki i koledzy
Pielęgniarki i Położne z rejonu sieradzkiego
