

Spis Treści

1. KOMUNIKATY :

Zmiany w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej	2 – 3
Czy pielęgniarka może zastąpić położną? Czy położna może zastąpić pielęgniarkę?	4 – 6
Zalecenia dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania/ higienistek szkolnych dotyczące bezpieczeństwa opieki nad uczniami w okresie epidemii koronawirusa SARS-CoV-2	6 - 7
Apel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie edukacji polskiego społeczeństwa w zakresie szczepień ochronnych skierowany do Pielęgniarek i Położnych	8 – 9
Stanowisko Nr 36 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie bezpłatnych szczepień przeciwko grypie dla personelu medycznego	10 – 11
Stanowisko Nr 37 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie zwiększenia uprawnień pielęgniarek do kwalifikacji do szczepień przeciw grypie u dorosłych	12 – 14
Stanowisko Nr 38 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie nowelizacji art. 37a Kodeksu karnego	15 – 18
Pismo z Ministerstwa Zdrowia w sprawie przedłużenia kadencji organów izb samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych	19 – 20
Pismo z Ministerstwa Zdrowia w sprawie rozszerzenia ubezpieczenia na wszystkich pracowników medycznych w ochronie zdrowia	21 – 22
Strona internetowa dla pielęgniarek szkolnych	22
Pismo z Głównego Inspektoratu Sanitarnego dotyczące organizacji posiedzeń/spotkań w okresie pandemii	23 – 24
Opinia prawna dotycząca organizacji posiedzeń ORPiP/NRPiP	25 – 26

2. KĄCIK HISTORYCZNY

Elżbieta Pokora: Odcinek X. Sylwetki położnych Starego Szpitala w latach 1951 – 1991 Wspomnienia Ireny Jarosz i Mirosławy Jeziorek	27 – 53
--	---------

3. Z ŻAŁOBNEJ KARTY	54 – 55
----------------------------------	----------------

ZMIANY W WYKONYWANIU ZAWODU PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. z 2020 r., poz. 1493), ustawodawca wdrożył w życie istotne dla wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa zmiany dotyczące:

1) udzielania świadczeń zdrowotnych przez położne w okresie stanu epidemii,

W ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa w art. 5 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wykonywanie zawodu położnictwa może polegać również na udzielaniu pacjentom świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) rozpoznawania warunków i potrzeb zdrowotnych,
 - 2) rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych,
 - 3) planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej,
 - 4) samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
 - 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
 - 6) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia
- zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami zawodowymi.”;

2) wprowadzenia możliwości kształcenia na odległość z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych w okresie stanu epidemii,

W ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa w art. 78 dodaje się ust. 6-8 w brzmieniu:

„6. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kształcenie podyplomowe pielęgniarstwa i położnictwa może być prowadzone:

1) z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w odniesieniu do zajęć teoretycznych, niezależnie od tego, czy zostało to przewidziane w programie kształcenia,

2) w formie indywidualnej w odniesieniu do szkolenia praktycznego, także w podmiocie, w którym aktualnie pielęgniarstwo, położnica uczestnicząca w kształceniu jest zatrudniona, przedłużony o czas trwania danego stanu oraz o kolejne 90 dni od dnia jego odwołania”

7. W sytuacji, o której mowa w art. 6 pkt.1, weryfikacja osiągniętych efektów kształcenia, z wyłączeniem egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 67 ust. 2, może odbywać się z wykorzystaniem technologii informatycznych zapewniających kontrolę jej przebiegu i rejestrację.

8. Z dniem rozpoczęcia kształcenia w sposób, o którym mowa w ust. 6, organizator kształcenia informuje Centrum o stosowanych metodach i technikach kształcenia na odległość oraz o zmianach dotyczących placówek szkolenia praktycznego wskazanych w harmonogramie kształcenia, o którym mowa w art. 80 ust. 2 pkt. 2.

W ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położniczej w art. 81 w pkt. 2 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt. 3 w brzmieniu:

„3) rejestrować przebiegu zajęć teoretycznych prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, w zakresie obejmującym dźwięk; nośnik z zarejestrowanymi zajęciami stanowi integralną część dokumentacji przebiegu kształcenia podyplomowego.”

3) postępowań konkursowych na niektóre stanowiska w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w okresie stanu epidemii,

W ustawie o działalności leczniczej w art. 49 po ust. 6 dodaje się ust. 6a w brzmieniu:

„6a. W przypadku ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, okres, o którym mowa w ust. 6, zostaje przedłużony o czas trwania danego stanu oraz o kolejne 90 dni od dnia jego odwołania.”

4) kalendarza wyborów do organów izb w okresie stanu epidemii,

W ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych w art. 8 dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. Jeżeli kadencja organów izby, o której mowa w ust. 1, upływa w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.), lub do 30 dni po odwołaniu danego stanu, **podlega ona przedłużeniu do czasu wyboru organów izby na nową kadencję, jednak nie dłużej niż do 60 dni od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii. Zdanie drugie ust. 1 stosuje się.**”;

5) sposobu uchwalania rocznego budżetu okręgowej izby oraz zasad gospodarki finansowej w okresie stanu epidemii,

W ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych wprowadza się następujące zmiany: Po art. 31 dodaje się art. 31a w brzmieniu:

„Art. 31a. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, **okręgowa rada, po podjęciu uchwały o braku możliwości przeprowadzenia okręgowego zjazdu w związku z ogłoszeniem takiego stanu, realizuje zadania, o których mowa w art. 30 pkt. 1, w danym roku.**”

CZY PIEŁĘGNIARKA MOŻE ZASTĄPIĆ POŁOŻNĄ? CZY POŁOŻNA MOŻE ZASTĄPIĆ PIEŁĘGNIARKĘ?

Komentarz do art. 13 do ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu

przygotowała:

dr hab. Dorota Karkowska, prof. nadz., radca prawny

Zagadnienie

Do Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych napływają niepokojące informacje, iż niektórzy kierownicy podmiotów leczniczych – uważają, że ustawodawca poprzez dodanie ust. 1a do art. 5 do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562 ze zm., dalej: u.z.p.p.) w brzemieniu odpowiadającym art. 4 ust. 1 u.z.p.p. – rozszerza zakres przedmiotowy definicji zawód położnej. Innymi słowy, osoba mająca prawo wykonywania zawodu położnej w okresie stanu epidemii – może wykonywać zawód na stanowisku pielęgniarki.

Stan prawny:

Art. 13 w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567 i 945) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 5 **po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:** „1a. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wykonywanie zawodu położnej może polegać również na udzielaniu pacjentom świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) rozpoznawania warunków i potrzeb zdrowotnych,
- 2) rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych,
- 3) planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej,
- 4) samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
- 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- 6) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia

– **zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami zawodowymi.**”.

KOMENTARZ

Wykładnia, że na podstawie ust. 1a do art. 5 u.z.p.p. osoba mająca prawo wykonywania zawodu położnej w okresie stanu epidemii – może wykonywać zawód na stanowisku pielęgniarki – jest całkowicie mylna i absolutnie niedopuszczalna, już choćby z uwagi na zapis, że położna wykonuje czynności o których mowa w tym ustępie, **zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami zawodowymi.**

Zagadnieniem zasadniczym przy wykładni tego zapisu jest rozstrzygnięcie, czy położna, która uzyskała w toku kształcenia przeddyplomowego kwalifikacje i umiejętności zawodowe w zakresie zgodnym z systemem kształcenia może legalnie udzielać *świadczeń zdrowotnych* w takim samym zakresie jak pielęgniarka. Przyjęcie, że w okresie trwania epidemii – ustawodawca mocą przepisu prawa, wbrew dotychczasowym przepisom o systemie kształcenia przeddyplomowego oraz wbrew obecnie obowiązującym regulacjom prawnym określającym kompetencje osób wykonujących zawód położnej – „czyni z położnych” osoby mogące wykonywać te same czynności co „pielęgniarki” – świadczyłoby o nieracjonalności ustawodawcy. Ponadto, taka interpretacja jest wewnętrznie sprzeczna logicznie i wbrew przepisom prawa zatrudnieniowego, które zobowiązuje pracodawców i zleceniodawców do zatrudniania osób wykonujących zawody medyczne zgodnie z posiadanymi przez nich kwalifikacjami zawodowymi. Właściwe zatrudniania łączą się także

z innymi zobowiązaniami podmiotów zatrudniających co do warunków pracy i płacy i przepisów prawa ubezpieczenia społecznego.

Zgodne z prawem uprawnienia do udzielania *świadczeń zdrowotnych* uzyskuje się poprzez uzyskanie prawa wykonywania zawodu medycznego, np. prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub *położnej*. Tylko osoba posiadająca takie prawo jest uprawniona do wykonywania czynności medycznych, wynikających z odpowiednich aktów prawnych. Osoba chcąca wykonywać zawód położnej, przystąpiła do przewidzianego wyłącznie dla położnych systemu kształcenia w szkole położnych i zdała przewidziany egzamin, uzyskując stosowne urzędowe potwierdzenie. Posiadany przez położną dyplom ukończenia szkoły położniczej, chociaż potwierdza on nabycie stosownej wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w zakresie metod, technik i środków wykorzystywanych w realizacji zadań zawodowych pielęgniarek i położnych, nie stanowi dokumentu, na podstawie którego położna uzyskała uprawnienie do wykonywania czynności leczniczych w *zakresie* pielęgniarstwa zgodnie z systemem kształcenia w szkołach pielęgniarstwach. Rzecz bowiem w tym, że ukończenie kształcenia przewidzianego wyłącznie dla położnych nie mogło dać położnej większych uprawnień w *zakresie* podejmowania czynności pielęgniarstwach ponad te, które związane są z posiadaniem przez nią prawem wykonywania zawodu położnej.

Zapis ust. 1a art. 15 u.z.p.p. stanowiący, że w stanie zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wykonywanie zawodu położnej może polegać również na udzielaniu pacjentom świadczeń zdrowotnych w zakresie: 1) rozpoznawania warunków i potrzeb zdrowotnych, 2) rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych, 3) planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej, 4) samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, 6) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia – **nie czyni osoby wykonującej zawód położnej – osobą wykonującą zawód pielęgniarki na okres epidemii**. Przytoczony powyżej zapis, jest tylko potwierdzeniem tego co osoby wykonujące zawód położnej miały i mają nadal prawo wykonywać, zgodnie z nabytymi kwalifikacjami i umiejętnościami nabytymi w systemie kształcenia. Dosłownie przekopowanie ust. 1 art. 4 u.z.p.p. do ust. 1a art. 15 – niczego w dotychczasowym stanie prawnym nie zmienia.

Interpretacja „zamiennie” traktująca osoby wykonujące zawód położnej z osobami wykonującymi zawód pielęgniarki – jest absolutnie błędna – z wykładnią historyczną, systemową, celowością i funkcjonalną. A przecież ustawodawca jest racjonalny i zna obecny stan prawny w omawianym zakresie.

Niewątpliwie w trosce o interesy i bezpieczeństwo pacjentów akty prawne rangi ustawowej i podstawowej szczegółowo i rygorystycznie określają warunki nabywania uprawnień do udzielania świadczeń leczniczych. Nie bez powodu sam tytuł ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 562) świadczy o zróżnicowaniu tych zawodów, wynikającym ze specyfiki kształcenia, w przypadku położnej ukierunkowanej na umiejętność opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu i całego okresu życia związanego z chorobami kobiecymi oraz opieką nad noworodkiem (art. 15 ust. 1 u.z.p.p.).

Wywodząc, że z art. 15 ust. 1a ustawy wynika, iż w ramach uprawnień zawodowych posiadanych przez położną mieści się wykonywanie wszystkich *świadczeń zdrowotnych*, które mieszczą się w ramach wykonywania zawodu pielęgniarki prowadzi do wniosku, iż zbiór uprawnień w *zakresie świadczeń zdrowotnych* posiadanych przez pielęgniarkę mieści się w całości w zbiorze uprawnień zawodowych posiadanych przez położną. Takie podejście trudno uznać za prawidłowe, skoro abstrahuje od ustawowego zróżnicowania wspomnianych

zawodów pielęgniarki i położnej oraz nie dostrzega, że istotne odmienności w toku kształcenia powodują, że położna nie posiada wiedzy i umiejętności niezbędnych do prowadzenia skutecznego i bezpiecznego dla pacjentów procesu pielęgnacyjnego we wszystkich jednostkach chorobowych i nie wspiera argumentacji odwołanie się do stanu epidemii. Z wprowadzonego ust. 1a art. 15 wcale nie wynika, że dopuszczalne jest udzielanie przez położne *świadczeń zdrowotnych* zastrzeżonych dla pielęgniarek.

Nie są jednak zupełnie pozbawione znaczenia uwagi dotyczące nakładania się *kompetencji* pielęgniarki i położnej w udzielaniu *świadczeń zdrowotnych*.

Natomiast trzeba mieć na uwadze, kiedy położna może wspierać system opieki zdrowotnej w walce z epidemią, nie posiadając przygotowania do opieki nad pacjentami chorymi zakaźnie. Tak jak do *wyłącznej kompetencji położnych należy opieka nad kobietą i noworodkiem, tak opieka nad pacjentami z innych dziedzin medycyny należy do pielęgniarek*. Mając na uwadze poczynione w sprawie ustalenia faktyczne, zatrudnianie położnych na innych oddziałach szpitalnych niż oddziały położniczo – ginekologiczne nie znajduje prawnego potwierdzenia. Natomiast w sytuacji ekstremalnej może mieć miejsce delegowanie położnej do opieki na pacjentem z COVID-19 po spełnieniu przesłanek o których mowa w stanowisku z dnia 8 kwietnia 2020 r. *w sprawie przeniesienia lub skierowania położnej do pracy na stanowisko pielęgniarki w związku z przekształceniem dotychczasowego szpitala wielospecjalistycznego w jednoimienny szpital zakaźny i likwidacji oddziałów ginekologicznych i położniczych* – dr hab. Marii Kózki, prof. UJ Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa, dr hab. Grażyny Iwanowicz-Palus Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, które jest zgodne z opinią prawną sporządzoną przez prof. nazdw. dr hab. n. prawn. Dorotę Karkowską, radca prawny.

Resumując pragniemy zwrócić uwagę podmiotom, które chcą wykorzystać okres epidemii do zatrudniania na stanowisku pielęgniarki inne zawody medyczne, że zachodzi niebezpieczeństwo odpowiedzialności prawnej, gdzie osobami pozywającymi podmioty lecznicze mogą być zarówno osoby wykonujące zawody medyczne w związku z doznanymi szkodami w trakcie wykonywania pracy, jak pacjenci – ze wskazaniem, iż świadczenie zdrowotne zostało im udzielone niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną z uwagi na osobę nie mającą wymaganych kwalifikacji i umiejętności zawodowych.

Zalecenia dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania/higienistek szkolnych dotyczące bezpieczeństwa opieki nad uczniami w okresie epidemii koronawirusa SARS-CoV-2.

Aktualizacja z dnia 08.09.2020r.

Rekomendacje: Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek

1. Gabinet profilaktyczny powinien być wyposażony w środki do dezynfekcji powierzchni, środek do dezynfekcji rąk, rękawice diagnostyczne, maseczki chirurgiczne, maski z filtrem FFP2 lub FFP3, okulary ochronne lub przyłbice, fartuchy flizelinowe ochronne, fartuchy barierowe wodoodporne.
2. W ramach udzielanych świadczeń w gabinecie profilaktycznym powinien przebywać tylko jeden uczeń, który powinien zdezynfekować ręce po wejściu do gabinetu.
3. W czasie realizacji świadczeń profilaktycznych takich jak: realizacja testów przesiewowych, sprawowanie opieki poprzesiewowej oraz czynne poradnictwo nad uczniami z problemami zdrowotnymi, pielęgniarka poza rutynowymi zasadami higieny rąk, powinna zastosować następujące środki ochrony osobistej: maska

- chirurgiczna, okulary ochronne lub przyłbica, rękawice, jednorazowy fartuch flizelinowy.
4. W ramach udzielania pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc oraz sprawowania opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, w tym w ramach realizacji świadczeń pielęgniarских, zabiegów i procedur leczniczych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole, pielęgniarka poza rutynowymi zasadami higieny rąk, powinna zastosować następujące środki ochrony osobistej: maska chirurgiczna, okulary ochronne lub przyłbica, rękawice, jednorazowy fartuch flizelinowy.
 5. Realizowany przez pielęgniarkę/higienistkę szkolną program edukacji zdrowotnej powinien poza standardowymi treściami zawierać przede wszystkim zasady minimalizacji ryzyka transmisji infekcji wirusowych w tym infekcji koronawirusem SARS-CoV-2. Szkoła powinna zabezpieczyć środki do dezynfekcji rąk dla uczniów i pracowników.
 6. W kontaktach bezpośrednich (innych niż udzielanie świadczeń zdrowotnych) w środowisku szkoły należy przestrzegać dystansu min. 1,5 - 2 m. W kontaktach z gronem pedagogicznym, rodzicami w miarę możliwości minimalizować kontakty bezpośrednie zamieniając je na porady telefoniczne. W kontaktach bezpośrednich stosować maskę chirurgiczną.
 7. Należy opracować zasady sprzątania gabinetu profilaktycznego i dezynfekcji powierzchni (w tym m.in. dezynfekcji blatów, klamek, używanego sprzętu medycznego, telefonu z częstotliwością 2 razy dziennie). Nie stosować aerosoli. Stosować częste wietrzenie gabinetu.
 8. W przypadku stwierdzenia objawów infekcji sugerujących podejrzenie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 u ucznia, pracownika szkoły tj. gorączka pow. 38 stopni, kaszel, duszność, inne objawy infekcji górnych dróg oddechowych, należy skierować osobę chorą do domu oraz zalecić kontakt telefoniczny z lekarzem POZ, który pokieruje dalszym postępowaniem. Uczeń/pracownik nie powinien opuszczać budynku podczas przerwy międzylekcyjnej lub jeśli to możliwe opuścić budynek innym wyjściem znajdującym się najbliżej pokoju, w którym został odizolowany.
 9. W przypadku wymagającym pilnej interwencji medycznej należy zadzwonić pod nr 112- dyspozytor podejmie decyzję o transporcie pacjenta dedykowanym transportem „COVID-19”. Ucznia należy odizolować do czasu przybycia opiekuna. Pielęgniarka/higienistka powinna polecić uczniowi/pracownikowi szkoły nałożenie maseczki.
 10. Dyrektor szkoły powinien wyznaczyć pokój/ pomieszczenie do izolacji, w którym uczeń będzie odizolowany do czasu przybycia opiekuna. Pokojem do izolacji nie może być gabinet profilaktyczny pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, tylko wyznaczone pomieszczenie przeznaczone tylko do tego celu. Pomieszczenie to nie powinno być nazywane izolatorium, gdyż izolatorium zgodnie z Rozporządzeniem MZ z dnia 26 marca 2020 z późniejszymi zmianami jest dedykowane dla pacjentów nad którymi opiekę sprawuje podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne – czyli szpital. Pomieszczenie do izolacji, po opuszczeniu go przez ucznia/dziecko, powinno być przewietrzone i zdezynfekowane.
 11. Podczas udzielania świadczeń u ucznia/pracownika, u którego objawy sugerują podejrzenie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, pielęgniarka poza rutynowymi zasadami higieny rąk, powinna zastosować następujące środki ochrony osobistej: maska z filtrem FFP2 lub FFP3, okulary ochronne lub przyłbica, rękawice, jednorazowy fartuch ochronny barierowy. Po udzieleniu świadczenia gabinet powinien być wywietrzony i poddany dezynfekcji zgodnie z opracowanymi zasadami. Do czasu zakończenia procesu dekontaminacji gabinetu, inne świadczenia nie powinny być realizowane.
 12. W przypadku potwierdzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 , u ucznia/pracownika – sposób postępowania z osobami z kontaktu określa Powiatowy Inspektor Sanitarny, z którym pielęgniarka i dyrektor szkoły powinni być w kontakcie i realizować jego zalecenia. 14. Nie rekomenduje się stosowania u uczniów profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi w warunkach szkolnych.

Dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek

Apel
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 24 czerwca 2020 roku
w sprawie edukacji polskiego społeczeństwa w zakresie szczepień ochronnych
skierowany do Pielęgniarek i Położnych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych działając w ramach kompetencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych wynikających z ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 916) obejmujących edukację zdrowotną i promocję zdrowia oraz kierując się troską o zdrowie i życie polskiego społeczeństwa, zwraca się z apelem do wszystkich Pielęgniarek i Położnych o zaangażowanie w powszechną edukację zdrowotną wakcynologiczną.

Szczepienia ochronne zabezpieczają zarówno dzieci, jak i osoby dorosłe przed niektórymi chorobami zakaźnymi oraz minimalizują ryzyko zachorowania i występowanie groźnych powikłań. Szczepienie ochronne to inwestycja w zdrowie naszego społeczeństwa, w szczególności w zdrowie naszych dzieci. Szczepienia ochronne są najskuteczniejszym i najbardziej efektywnym sposobem zapobiegania chorobom zakaźnym. Dzięki szczepieniom w wielu krajach Świata albo wyeliminowano niektóre choroby zakaźne, albo zmniejszyła się zachorowalność na określone choroby zakaźne i tym samym zmniejszono liczbę zgonów i powikłań po przebytych chorobach zakaźnych.

Jak Wam Koleżanki i Koledzy wiadomo, szczepionki powodują powstanie czynnej odporności przez stymulowanie systemu odpornościowego organizmu do produkcji przeciwciał i odporności komórkowej, która chroni przed czynnikiem zakaźnym. Dlatego niezaprzeczalnie szczepienia ochronne to jedno z najpotężniejszych narzędzi wpływających na zdrowie publiczne. Obecnie są jedyną metodą powszechnie akceptowaną na świecie i w Polsce zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne, zarówno w wymiarze prewencji indywidualnej, jak również w zakresie kształtowania odporności całej populacji (prewencji zbiorowej).

Osoby wykonujące medyczne zawody zaufania publicznego są zobowiązane w interesie publicznym do działania zgodnie z przyjętymi merytorycznie, prawnie i etycznie zasadami, a powierzenie pielęgniarkom i położnym misji publicznej w demokratycznym państwie prawa

nie jest przypadkowe. Pielęgniarki i położne nabywają w trakcie kształcenia przed i podyplomowego szeroką wiedzę w zakresie wakcynologicznym i jako samodzielny zawód medyczny są uprawnione i zobowiązane do edukacji zdrowotnej, w tym w zakresie roli i znaczenia szczepień ochronnych we współczesnym społeczeństwie.

Pielęgniarkom i położnym przypadła ważna rola w propagowaniu wiedzy na temat szczepień zarówno przez podejmowanie aktywnych działań edukacyjnych na rzecz indywidualnych osób, jak i grup społecznych oraz całego społeczeństwa - kierując się zasadami bezpieczeństwa zdrowotnego, należytej staranności i wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej.

Jak wiemy, to my mamy najbliższy i praktycznie nieustanny kontakt z pacjentami i ich osobami bliskimi. Spotykamy się w swojej pracy zawodowej zarówno z osobami chorymi, jak i zdrowymi.

Dlatego apelujemy do każdej pielęgniarki i położnej o zaangażowanie się w rzetelne informowanie polskiego społeczeństwa na temat profilaktyki chorób zakaźnych i konieczności przeprowadzania szczepień ochronnych. Kształtowanie postaw społecznych dotyczących zachowania zdrowia i zapobiegania chorobom zakaźnym w dużej mierze zależy od posiadanej wiedzy i doświadczenia osób wykonujących te zawody. Mają one decydujący wpływ na zmianę tych postaw oraz na przełamywanie obaw związanych z brakiem akceptacji dla szczepień ochronnych. Jak wynika z badań, w sferze decyzji dotyczących szczepień to personel medyczny, w tym pielęgniarki i położne są najbardziej wiarygodnym źródłem informacji na temat zasadności ich wykonywania. Mijmy więc realny wpływ na przełamywanie barier, często wynikających z niewiedzy, związanych z brakiem akceptacji w zakresie szczepień ochronnych wśród polskiego społeczeństwa.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas

Stanowisko Nr 36

z dnia 24 czerwca 2020 roku

Naczelnej Rady Pielęgniarek Położnych

Skierowane do Ministra Zdrowia

w sprawie bezpłatnych szczepień przeciw grypie dla personelu medycznego

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych działając w ramach kompetencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych wynikających z ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 916) obejmujących w szczególności zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia **wnosi o wprowadzenie zmian legislacyjnych** umożliwiających osobom wykonującym zawód pielęgniarki i położnej bezpłatne poddanie się szczepieniom ochronnym przeciw grypie.

Uzasadnienie

Grypa jest jedną z częstszych infekcji dróg oddechowych, zachorowania na nią występują we wszystkich grupach wiekowych wśród ludności na całym świecie, jak również wśród personelu medycznego. Mimo licznych rekomendacji eksperckich stan wyszczepialności osób zatrudnionych w systemie ochrony zdrowia jest w dalszym ciągu bardzo niski.

Pielęgniarki i położne mają co do zasady najbliższy i praktycznie nieustanny kontakt z pacjentami i ich osobami bliskimi, przez co szczególnie są narażone zarówno na zainfekowanie, jak i często same mogą się stać źródłem infekcji przenoszonej na pacjentów czy personel z nimi współpracujący. Taka sytuacja ma miejsce zarówno w sytuacji udzielania świadczeń zdrowotnych w opiece ambulatoryjnej, domowej czy ratownictwa medycznego, ale również w zdrowotnej opiece stacjonarnej.

Konieczne jest zatem wdrożenie rozwiązań prawnych i organizacyjnych, które zwiększą wyszczepialność przeciwko grypie w populacji personelu medycznego co pozytywnie

wpłyne na bezpieczeństwo zdrowotne wszystkich osób spotykających się w złożonym procesie udzielania świadczeń zdrowotnych, obniży wskaźnik śmiertelności wśród osób zakażonych grypą oraz przyczyni się do zmniejszenia liczby zakażeń wewnątrzszpitalnych.

W ocenie NRPiP optymalnym rozwiązaniem jest wprowadzenie możliwości bezpłatnych szczepień ochronnych przeciw grypie. Tym samym, mając na uwadze zarówno zdrowie personelu medycznego, jak i bezpieczeństwo zdrowotne naszych pacjentów i społeczeństwa wnosimy o dokonanie stosowanych zamian legislacyjnych.

W tym celu **wnosimy o nowelizację** rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w *sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi* (Dz. U. z 2010 r., Nr. 180, poz. 1215) i dodanie załącznika nr 3 – wskazujący na zalecenie szczepień ochronnych przeciwko grypie pielęgniarek i położnych, oraz innych osób wykonujących zawody medyczne i personel pomocniczy.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas

Stanowisko Nr 37

z dnia 24 czerwca 2020 roku

Naczelnej Rady Pielęgniarek Położnych

Skierowane do Ministra Zdrowia

w sprawie zwiększenia uprawnień pielęgniarek do kwalifikacji do szczepień przeciw grypie u dorosłych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych działając w ramach kompetencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych wynikających z ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916) obejmujących zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia, wnosi o wprowadzenie zmian legislacyjnych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019r. poz. 1239 ze zm.) przewidujących uprawnienie pielęgniarek do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanego szczepienia ochronnego przeciwko grypie u dorosłych.

Mając na uwadze zdrowie społeczeństwa polskiego jako najwyższe dobro NRPiP uważa, że szczepienie przeciw grypie powinno być ponawiane corocznie, a proponowane powyżej rozwiązanie zwiększy dostęp pacjentów do profilaktyki przeciwgrypowej. Zmiana ta równocześnie pozwoli wykorzystać wiedzę i umiejętności pielęgniarek w zakresie samodzielnego udzielania świadczeń zapobiegawczych i diagnostycznych, którą nabyły w trakcie kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego. Pielęgniarki są przygotowane do wykonywania badania fizykalnego i oceny stanu pacjenta oraz wykonywania iniekcji, w tym szczepień, a także monitorowania stanu pacjenta przed, w trakcie i po podaniu szczepionki oraz realizacji procedur związanych z identyfikacją i rejestracją odczynów poszczepiennych.

W związku z powyższym NRPiP proponuje, aby w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi art. 19 otrzymał następujące brzmienie:

„Art. 19.

1. Osoby lub grupy osób mogą poddawać się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, innym niż szczepienia obowiązkowe, zwanym dalej "zalecanymi szczepieniami ochronnymi".
2. Wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim lub w przypadku szczepienia przeciwko grypie u dorosłych pielęgniarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanego szczepienia ochronnego.
3. Zalecane szczepienia ochronne i lekarskie oraz pielęgniarskie badania kwalifikacyjne ubezpieczonych przeprowadzają świadczeniodawcy, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie tych świadczeń.
3. Koszty przeprowadzenia zalecanych szczepień ochronnych i lekarskich oraz pielęgniarskich badań kwalifikacyjnych oraz konsultacji specjalistycznych ubezpieczonych są finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Koszty przeprowadzenia zalecanych szczepień ochronnych i lekarskich oraz pielęgniarskich badań kwalifikacyjnych oraz konsultacji specjalistycznych osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego ponoszą osoby poddające się zalecanym szczepieniom ochronnym i lekarskim oraz pielęgniarskim badaniom kwalifikacyjnym.
5. Jeżeli ubezpieczony wykona zalecane szczepienie ochronne lub lekarskie oraz pielęgniarskie badanie kwalifikacyjne u innego świadczeniodawcy niż wskazany w ust. 2, ponosi koszty badania i przeprowadzenia szczepienia.
6. Do przeprowadzania zalecanych szczepień ochronnych stosuje się odpowiednio przepisy art. 17 ust. 2-6.
7. Osoba poddająca się zalecanemu szczepieniu ochronnemu ponosi koszty zakupu szczepionki.
8. Osoby przeprowadzające zalecane szczepienie ochronne prowadzą dokumentację medyczną, o której mowa w art. 17 ust. 8, oraz:
 - 1) wydają osobie poddawanej szczepieniu zaświadczenie o wykonaniu zalecanego szczepienia ochronnego;
 - 2) informują osobę poddawaną szczepieniu o możliwości wydania na jej koszt Międzynarodowej Książeczki Szczepień.

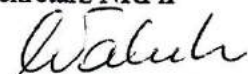
9. Informacje na temat wykonanych szczepień ochronnych, zalecanych przez Światową Organizację Zdrowia, wymaganych na podstawie międzynarodowych przepisów zdrowotnych, u osób udających się poza granice Rzeczypospolitej Polskiej, są dokumentowane w Międzynarodowej Książeczce Szczepień.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

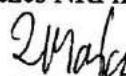
- 1) wykaz zalecanych szczepień ochronnych,
- 2) sposób finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi,
- 3) wzór Międzynarodowej Książeczki Szczepień oraz sposób jej wydawania i dokonywania w niej wpisów,
- 4) sposób prowadzenia dokumentacji z wykonanych zalecanych szczepień ochronnych

- uwzględniając zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia i cele nadzoru epidemiologicznego.”

Sekretarz NRPiP


Joanna Walewander

Prezes NRPiP


Zofia Małas

Stanowisko 38

Sprzeciw

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

z dnia 24 czerwca 2020 roku w sprawie

nowelizacji art. 37a Kodeksu karnego

ustawą z dnia 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19, czyli Tarcza antykryzysowa 4.0 (Dz.U. z 2020 r., poz.1086).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych działając w ramach kompetencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych wynikających z ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 916) w zakresie sprawowania pieczy nad należytym wykonywaniem zawodów, obroną godności zawodowej, oraz reprezentowania i ochroną zawodów **wnosi o uchylenie w trybie pilnym znowelizowanego art. 37a Kodeksu karnego.**

Zgodnie z przywołaną ustawą przepis art. 37a Kodeksu karnego otrzymał brzmienie:

"Art. 37a. § 1. Jeżeli przestępstwo jest zagrożone tylko karą pozbawienia wolności nieprzekraczającą 8 lat, a wymierzona za nie kara pozbawienia wolności nie byłaby surowsza od roku, sąd może zamiast tej kary orzec karę ograniczenia wolności nie niższą od 3 miesięcy albo grzywnę nie niższą od 100 stawek dziennych, jeżeli równocześnie orzeka środek karny, środek kompensacyjny lub przepadek.

§ 2. Przepisu § 1 nie stosuje się do sprawców, którzy popełniają przestępstwo działając w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego oraz sprawców przestępstw o charakterze terrorystycznym."

Mamy pełną świadomość, iż zmieniany przepis art. 37a Kodeksu karnego bezpośrednio wpływa na możliwość stosowania przez sądy powszechne innych środków karnych niż kara pozbawienia wolności, przy rozpatrywaniu spraw o czyny, których przedmiotem jest

nieumyślne spowodowanie śmierci (art. 155 k.k.) i narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia, czy też ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 § 1 i 2 k.k.).

Podobna próba nowelizacji Kodeksu karnego, na skutek której miało dojść do zmiany przepisów skutkujących zwiększeniem represyjności przepisów mogących znajdować zastosowanie wobec osób wykonujących zawody medyczne - miała miejsce w ubiegłym roku. Wówczas to samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, solidaryzując się z innymi samorządami reprezentującymi osoby wykonujące medyczne zawody zaufania publicznego zajął zdecydowanie negatywne stanowisko wobec projektowanej zmiany regulacji karnych.

Ponownie solidaryzujemy się z aktualnie wyrażonym stanowiskiem przedstawicieli samorządu lekarskiego, odnoszącym się do zaostrzenia represji karnej bezpośrednio skierowanej przeciwko przedstawicielom zawodów medycznych. Uzasadniając prezentowane stanowisko m.in. wskazano, iż: *„Nowelizacja art. 37a kodeksu karnego budzi olbrzymi sprzeciw całego środowiska lekarskiego, ponieważ przepis ten może znaleźć zastosowanie także w sprawach dotyczących tzw. błędów medycznych.*

Z uwagi na charakter podejmowanych czynności zawodowych podejmowanych w celu ratowania życia i zdrowia swoich pacjentów lekarze są grupą zawodową, która nie jest wolna od ryzyka ponoszenia odpowiedzialności karnej. Lekarz, który dopuścił się błędu medycznego, musi wprawdzie liczyć się z poniesieniem konsekwencji swego czynu, wymierzana sankcja powinna być jednak sprawiedliwa, adekwatna do stopnia zawinienia, okoliczności, w jakich doszło do popełnienia czynu i postawy lekarza. Sąd orzekający musi mieć zatem pozostawioną szerszą swobodę wymiaru kary wolnościowej.”

Powyższe tezy znajdują pełne zastosowanie również w odniesieniu do pielęgniarek i położnych jako samodzielnych zawodów medycznych zaufania publicznego. Pragniemy zauważyć, iż w ostatnich latach osoby wykonujące te zawody uzyskały możliwość nabywania w trakcie kształcenia przed i podyplomowego szerokich kwalifikacji zawodowych uprawniających do podejmowania samodzielnych decyzji medycznych, a tym samym narażonych na popełnienie nieumyślnego błędu medycznego. Pielęgniarki i położne są obecnie często członkami wielodyscyplinarnych zespołów terapeutycznych i w szczególności wspólnie z lekarzami, farmaceutami i diagnostami laboratoryjnymi współdecydują o przebiegu skomplikowanego procesu przywracania pacjentów do zdrowia. Natomiast wiadomym powszechnie jest, że wraz z bardzo dynamicznym postępem nauk medycznych, rozwojem nowych metod diagnozy, leczenia, pielęgnacji, rehabilitacji oraz nieznanymi dotychczas dziedzinami nauk wzrastać zaczęła liczba zagrożeń i coraz poważniejszych szkód.

Dlatego wiele krajów, zarówno w kręgu prawa kontynentalnego, jak i *common law*, podjęło próby skonstruowania nowych rozwiązań prawnych zarówno w zakresie odpowiedzialności karnej, jak i cywilnej. Natomiast wprowadzona zmiana w art. 37a Kodeksu karnego stoi w sprzeczności z rozwiązaniami współczesnych krajów w zakresie zasad nadzoru nad personelem medycznym w celu minimalizowania i weryfikacji przyczyn niepowodzenia terapeutycznego.

Popierając konieczność ponoszenia odpowiedzialności karnej przez sprawców przestępstwa, ponownie podkreślenia wymaga to, że zaostrzenie prawa, które jak się wydaje ma służyć m.in. zwiększeniu ochrony najistotniejszych dóbr jakimi są zdrowie i życie człowieka, w sposób paradoksalny w swoich skutkach w przypadku opieki nad pacjentami przyniesie najprawdopodobniej zgoła odwrotny efekt. Zamiast wypracować regulacje prawne mobilizujące środowisko medyczne do powszechnego raportowania każdego zdarzenia niepożądanego zaistniałego w procesie pracy personelu medycznego, wprowadzone zmiany doprowadzą do hamowania inicjatyw w tym zakresie i nasilą „strach” i nieufność w relacjach pacjent – personel medyczny. Ponadto, pragniemy także zwrócić uwagę, iż zaostrzenie przepisów odpowiedzialności karnej personelu medycznego, jest też próbą odwrócenia uwagi od problemów nieefektywnie działającego w Polsce systemu opieki zdrowotnej, barków kadrowych, braków bezpiecznych warunków pracy w podmiotach leczniczych oraz braku kompleksowego rozwiązania zróżnicowanych form zatrudnienia i zasad wynagradzania personelu medycznego, co prowadzi do wieloletowości pracy zarówno pielęgniarek i położnych, jak i lekarzy, fizjoterapeutów, ratowników medycznych, diagnostów laboratoryjnych, a tym samym przemęczenia psychofizycznego i wypalenia zawodowego.

W naszej ocenie, zmiana zasad wymiaru kary de facto skutkująca jedynie zaostrzeniem represji karnej - mająca w założeniu powodować zwiększenie stopnia staranności podejmowanych działań zawodowych przez m.in. pielęgniarki i położne, a tym samym prowadzić do minimalizacji ilości popełnianych błędów i występowania tzw. zdarzeń niepożądanych zamierzonego skutku nie wywoła, natomiast w ocenie NRPiP najprawdopodobniej spowoduje dalsze zmniejszenie liczby osób decydujących się na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej.

Całkowicie niezrozumiałym w końcu jest również to, iż w ramach uchwalania szczególnych rozwiązań prawnych związanych ze zwalczaniem zagrożeń rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2,

- z jednej strony do porządku prawnego wprowadzono regulacje umożliwiające funkcjonariuszom publicznym uniknięcie odpowiedzialności karnej w związku z nadużyciem uprawnień przy dokonywaniu zakupów i usług mających służyć walce z epidemią,
- z drugiej zaś strony w tym samym czasie zastrzeżeniu mają ulec zasady odpowiedzialności karnej skierowane przeciwko m.in. pielęgniarzkom i położnym tj. osobom codziennie ryzykującym własnym zdrowiem i życiem w związku ze zwalczaniem epidemii, nawet w sytuacji niedoborów środków ochrony osobistej.

Wobec powyższego NRPiP wnosi jak na wstępie i wzywa do podjęcia kompleksowych prac nad warunkami pracy i płacy oraz nad nowym modelem weryfikacji przyczyn zdarzeń niepożądanych.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas



Warszawa, 29 czerwca 2020 r.

Ministerstwo Zdrowia

Sekretarz Stanu

Józefa Szczurek-Żelazko

PPWA.024.95.2020.RJ



Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w związku z pismem z dnia 16 czerwca 2020 r. (znak: NIPiP-NRPIP-DS.015.92.2020) w sprawie propozycji zmiany przepisów ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916) w zakresie przedłużenia kadencji organów izb samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Należy podkreślić, iż zgodnie z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.), zwanej dalej: „ustawą z dnia 2 marca 2020 r.”, w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19, kolegialne organy samorządów zawodowych, a także ich organy wykonawcze oraz inne organy wewnętrzne mogą podejmować uchwały przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość lub w trybie obiegowym. Uchwała podjęta w takim trybie, jest ważna, gdy wszyscy członkowie danego organu zostali powiadomieni o treści projektu uchwały i terminie oddania głosu oraz w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa członków tego organu. W przypadku gdy ustawa szczególna wymaga podjęcia uchwały w głosowaniu tajnym, powyższe organy mogą w trybie określonym w art. 14h ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r., znieść wymóg tajności głosowania w określonej sprawie.

Ministerstwo Zdrowia Telefon: (22) 63 49 440
ul. Miodowa 15 e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
00-952 Warszawa www.mz.gov.pl

niepodległa

W związku z powyższym, z uwagi na aktualną sytuację epidemiczną w kraju, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych może już teraz skorzystać z regulacji określonych w art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. w celu przeprowadzenia wyborów do organów izb. W trybie art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. właściwe organy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych mogą również podjąć uchwałę dotyczącą uchwalenia rocznego budżetu.

W gestii samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych pozostaje tylko kwestia praktycznego dostosowania wewnętrznych regulaminów wyborów do organów izb określonych przez samorząd zawodowy w formie uchwały.

Należy wskazać, że wydłużenie kadencji organów w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii na terenie kraju wprowadzono w art. 14i ustawy z dnia 2 marca 2020 r., ale tylko dla organu statutowego organizacji samorządu gospodarczego rzemiosła i to też tylko wtedy, gdy nie da się przeprowadzić wyborów. Oznacza to, że ustawodawca nadal wskazuje, że regułą jest jednak przeprowadzenie wyborów do organów. Podobnie sytuacja przedstawia się z regulacją, o której mowa w art. 15zzzc ustawy z dnia 2 marca 2020 r. dotyczącej kadencji organów związku sportowego. Ustawa w powyższym zakresie ustanawia graniczną datę wydłużenia kadencji organów niezależną od trwania stanu epidemii, tj. do dnia 30 września 2021 r.

Z poważaniem,

Józefa Szczurek-Żelazko Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/



Minister Zdrowia

Warszawa, 02 czerwca 2020

.IK:2008102.MG

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Izby
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani,

odpowiadając na Pani pismo znak: NIPiP-NRPIP-DM.0025.63.2020.MK z dnia 6 kwietnia 2020 r., przekazane drogą e-mail, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

W ramach zawartej z PZU S.A. umowy zbiorowego ubezpieczenia następstw zakażenia po ekspozycji na koronawirus SARS- COV- 2, ochroną ubezpieczeniową objęto w pierwszej kolejności personel medyczny szpitali jednoimiennych, których zadaniem jest wyłącznie opieka nad pacjentami podejrzanymi o zakażenie koronawirusem.

W związku z napływającymi do Ministerstwa wnioskami o rozszerzenie ubezpieczenia o personel medyczny pozostałych placówek, niezwłocznie podjęto prace nad stworzeniem warunków do objęcia rzeczonym ubezpieczeniem jak największej liczby pracowników służby zdrowia. W wyniku podjętych działań, w dniu 1.06.2020 r. podpisano aneks do umowy zawartej z PZU S.A., który znacznie poszerza krąg osób objętych ubezpieczeniem od następstw zakażenia koronawirusem.

Zgodnie z obecnie obowiązującymi warunkami umowy, oprócz personelu szpitali jednoimiennych, ubezpieczeniu podlegają także lekarze, pielęgniarki, położne, farmaceuci, salowe i pozostały personel medyczny oraz szpitalny, w oddziałach zakaźnych szpitali mieszanych. Dodatkowo, ubezpieczeniem objęto lekarzy, pielęgniarki, położne, farmaceutów, salowe i pozostały personel medyczny oraz szpitalny, skierowanych do pracy przy zwalczaniu

Ministerstwo Zdrowia Telefon: (22) 63 49 460
ul. Miodowa 15 e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
00-952 Warszawa www.mz.gov.pl

niepodlega 

epidemii zgodnie z art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

Z poważaniem

Jarosław Kieszek

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

Szanowni Państwo, miło nam poinformować, że ruszyła strona internetowa dla pielęgniarek szkolnych: www.medycynaszkolna.imid.med.pl

BARDZO PROSIMY PIELEŃNIARKI SZKOLNE O WYPEŁNIENIE ANKIETY

Zapraszamy zarówno pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania jak i higienistki szkolne do zapoznania się z treścią, wypełnienie ankiety i przekazanie nam uwag zarówno do strony jak i do ankiety.

Pozdrawiamy Wszystkich Państwa bardzo serdecznie,

z poważaniem

prof. IMID, dr hab. med. **Anna Oblacińska**

mgr **Wisława Ostreża**

starszy asystent, specjalista

Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży

Instytut Matki i Dziecka

ul. Kasprzaka 17a, 01-211 Warszawa

tel: 223 277 410

mail: wislawa.ostrega@imid.med.pl

ZASTĘPCA
GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

EP.NE.743.111.2020

Warszawa, dnia 22 czerwca 2020



Pani
Mariola Łodzińska

Wiceprezes
Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych

nipip@nipip.pl

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo znak: NIPiP-NRPiP-DM.0025.117.2020.JP z dnia 19.06.2020 r. dotyczące wydania opinii w zakresie planowanych posiedzeń/spotkań/zebrań pielęgniarek i położnych w czasie trwania epidemii proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zgonic z § 16. ust. 9 rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r. poz. 1066) do odwołania zakazuje się organizowania innych niż określone w ust.1 imprez, spotkań i zebrań niezależnie od ich rodzaju, z wyłączeniem imprez, spotkań i zebrań do 150 osób. W związku z powyższym, jeśli istnieje konieczność zorganizowania spotkania to jest taka możliwość, jednak z liczbą uczestników nie większą niż 150 osób. Nie mniej jednak zalecamy, o ile to możliwe, realizowanie posiedzeń/ spotkań/ zebrań w formie zdalnej.

Najważniejsze zasady bezpieczeństwa podczas spotkań stacjonarnych to:

1. Zorganizowanie zebrania/ spotkania na otwartym powietrzu z zachowaniem, o ile to możliwe, odległości co najmniej 2 m między osobami, bądź zakrycia przez uczestników ust i nosa, przy pomocy odzieży lub jej części, maski, maseczki, przyłbicy.
2. W przypadku zorganizowania zebrania/ spotkania w pomieszczeniu zaleca się:
 - zachowanie odległość, co najmniej 2 m między osobami z równoczesnym osłonięciem ust i nosa przez uczestników,
 - zapewnienie środka do dezynfekcji rąk (bądź rękawiczek jednorazowych),
 - używanie przedmiotów własnych (np. długopisu),
 - dezynfekcję przedmiotów używanych wspólnie, jeżeli nie są to materiały jednorazowe,

wiepodlega

POLSKA
STULECIE DOZYWKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI

GŁÓWNY INSPEKTORAT SANITARNY
ul. Targowa 65 | 03-729 Warszawa
tel. +48 22 536 13 00 | fax +48 22 635 61 94
inspektorat@gis.gov.pl | www.gis.gov.pl

- aby drzwi do sali oraz wszystkie drzwi do pomieszczeń, po których poruszają się osoby uczestniczące w zebraniu były otwarte, w miarę możliwości tak, aby nie trzeba było ich otwierać (dotykać). Jeżeli ze względów bezpieczeństwa drzwi nie mogą być otwarte, klamki/ uchwyty i powierzchnie, które mogą być dotykane powinny być regularnie dezynfekowane,
 - w pomieszczeniu, w którym odbywa się zebranie otwarcie okien w celu zapewnienia dopływu świeżego powietrza. Jeśli jest to niemożliwe np. ze względu na pogodę pomieszczenie powinno być regularnie wietrzone w tym, przed zebraniem, nie rzadziej, niż co godzinne w trakcie zebrania.
3. Dbłość o przestrzeganie zasad higieny rąk i oddychania:
- umyć ręce wodą z mydłem tuż po przyjściu na miejsce spotkania; często myć ręce wodą z mydłem lub dezynfekować je środkiem na bazie alkoholu,
 - kasłać i kichać w zgięcie łokciowe lub chusteczkę, którą należy następnie usunąć do kosza i zdezynfekować ręce,
 - nie mówić głośno, nie kasłać, nie kichać w stronę innych osób,
 - starać się nie rozmawiać blisko twarzą w twarz.

Ponadto zalecam korzystanie z umieszczonych na stronie internetowej:

<https://www.gov.pl/web/rozwoj/spotkania-biznesowe-szkolenia-konferencje-i-kongresy>

„Wytycznych dla organizatorów spotkań biznesowych, szkoleń, konferencji i kongresów w trakcie epidemii SARS-CoV-2” opracowanych przez Ministerstwo Rozwoju z Głównym Inspektorem Sanitarnym.

Jednocześnie informuję, że Główny Inspektor Sanitarny na stronie www.gis.gov.pl na bieżąco publikuje informacje dotyczące bieżącej sytuacji epidemiologicznej oraz komunikaty dotyczące wymagań, jakie powinny zostać spełnione w celu ograniczenia skutków zdrowotnych epidemii. Zachęcam również do korzystania ze strony internetowej <https://www.gov.pl/web/koronawirus/> jako źródła wiarygodnych informacji w sprawie zagadnień związanych z koronawirusem oraz innych instytucji rządowych.

Z poważaniem

Izabela Kucharska

Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

/dokument podpisany elektronicznie/

Opinia nt.: "Czy w obecnej sytuacji stopniowego zmniejszania obostrzeń wobec zgromadzeń mogą się odbywać posiedzenia NRPiP i ORPiP".

Sporządzający opinię:

dr hab. prof. nadzw. Dorota Karkowska, radca prawny

Joanna Lazer, adwokat

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.

Zgodnie z § 16 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r., poz. 1066), cyt.: *Do odwołania zakazuje się organizowania zgromadzeń w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. - Prawo o zgromadzeniach (Dz. U. z 2019 r. poz. 631), z wyłączeniem zgromadzeń organizowanych na podstawie zawiadomienia, o którym mowa w art. 7 ust. 1, art. 22 ust. 1 albo decyzji, o której mowa w art. 26b ust. 1 tej ustawy, przy czym maksymalna liczba uczestników nie może być większa niż 150 osób.*

Zgodnie z art. 3 ust. 1 Prawa o zgromadzeniach, cyt.: *Zgromadzeniem jest zgrupowanie osób na otwartej przestrzeni dostępnej dla nieokreślonych imiennie osób w określonym miejscu w celu odbycia wspólnych obrad lub w celu wspólnego wyrażenia stanowiska w sprawach publicznych.*

W związku z powyższym od dnia 20 czerwca 2020 r. (data wejścia w życie ww. rozporządzenia) dopuszczalne jest organizowanie zgromadzeń spełniających kryteria wymienione w art. 3 ust. 1 Prawa o zgromadzeniach, aczkolwiek ich liczebność nie może przekroczyć 150 osób. Nadto konieczne jest zachowanie odpowiedniego reżimu sanitarnego, określonego w § 16 ust. 2 oraz § 19 ust. 1 ww. rozporządzenia, tj. m. in. zachowania odstępów wynoszących minimum 2 metry pomiędzy uczestnikami, obowiązku zakrywania ust i nosa, etc.

W kontekście posiedzeń organizowanych przez organy samorządu pielęgniarek i położnych powyższe przepisy nie znajdują jednakże zastosowania, ponieważ posiedzenia nie spełniają kryteriów wynikających z art. 3 ust. 1 Prawa o zgromadzeniach - przede wszystkim nie są organizowane na otwartej przestrzeni dostępnej dla nieokreślonych imiennie osób.

Niemniej zwrócić należy uwagę na brzmienie § 16 ust. 9 ww. rozporządzenia, cyt.: *Do odwołania zakazuje się organizowania innych niż określone w ust. 1 imprez, spotkań i zebrań niezależnie od ich rodzaju, z wyłączeniem imprez, spotkań i zebrań do 150 osób.*

Strona | 1

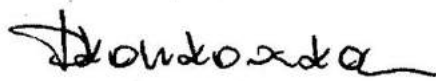
Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Pańska 98/105, 00-837 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl

Obowiązku, o którym mowa w § 19 ust. 1, nie stosuje się w przypadku przyjęć ślubnych, konsolacji lub przyjęć komunijnych, a także innych przyjęć okolicznościowych.

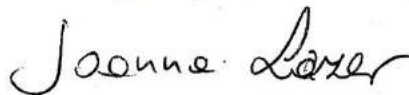
Niewątpliwie w tym ujęciu posiedzenia organów samorządu pielęgniarek i położnych należałoby traktować jako inne, niż zgromadzenia, cyt.: *imprezy, spotkania i zebrania*, których organizowanie jest dopuszczalne, o ile w posiedzeniu nie będzie uczestniczyć więcej, niż 150 osób oraz zostanie zachowany obowiązek zakrywania ust oraz nosa ustanowiony w § 19 ust. 1 rozporządzenia.

Konkludując wydaje się dopuszczalne zorganizowanie posiedzeń organów samorządu zawodowego na podstawie § 16 ust. 9 ww. rozporządzenia, aczkolwiek tylko i wyłącznie przy założeniu, że weźmie w nich udział nie więcej, niż 150 osób oraz zostanie dochowany obowiązek zakrywania ust i nosa. Zasadne jest natomiast pytanie czy wszędzie takie posiedzenie będzie możliwe do przeprowadzenia, mając na uwadze ograniczenie jego uczestników. Należy wziąć pod uwagę również praktyczny aspekt organizowania tego typu posiedzeń i zagrożenia z nich wynikające. Nie ulega wątpliwości, że personel medyczny, mający bezpośrednią styczność z osobami zarażonymi, sam znajduje się w grupie podwyższonego ryzyka zakażenia COVID-19. Grupowanie w jednym miejscu tak wielu przedstawicieli pielęgniarek i położnych, nawet przy dochowaniu wszelkich możliwych środków bezpieczeństwa, zawsze niesie ze sobą zagrożenie wystąpienia ogniska zakaźnego.

Nadto, Ustawodawca mając na uwadze funkcjonowanie m. in. organów samorządu zawodowego udostępnił tymże organom rozwiązania umożliwiające podejmowanie uchwał z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość lub w trybie obiegowym - art. 14h ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r., poz. 374 ze zm.). Znana jest także praktyka Ustawodawcy, który chcąc zapewnić funkcjonowanie poszczególnym samorządom przedłużył kadencje ich organów do czasu zakończenia epidemii poprzez nowelizację poszczególnych aktów prawnych.



prof. dr hab. Dorota Karkowska
radca prawny



Joanna Lazer, adwokat

Strona | 2

Lazer & Hudziak Adwokaci i Radcowie Prawni S.K.A.
Biuro w Warszawie: Pańska 98/105, 00-837 Warszawa
tel. 536 007 001 | www.lazer-hudziak.pl | kancelaria@lazer-hudziak.pl

Odcinek X.

Sylwetki położnych Starego Szpitala w latach 1950 – 1991

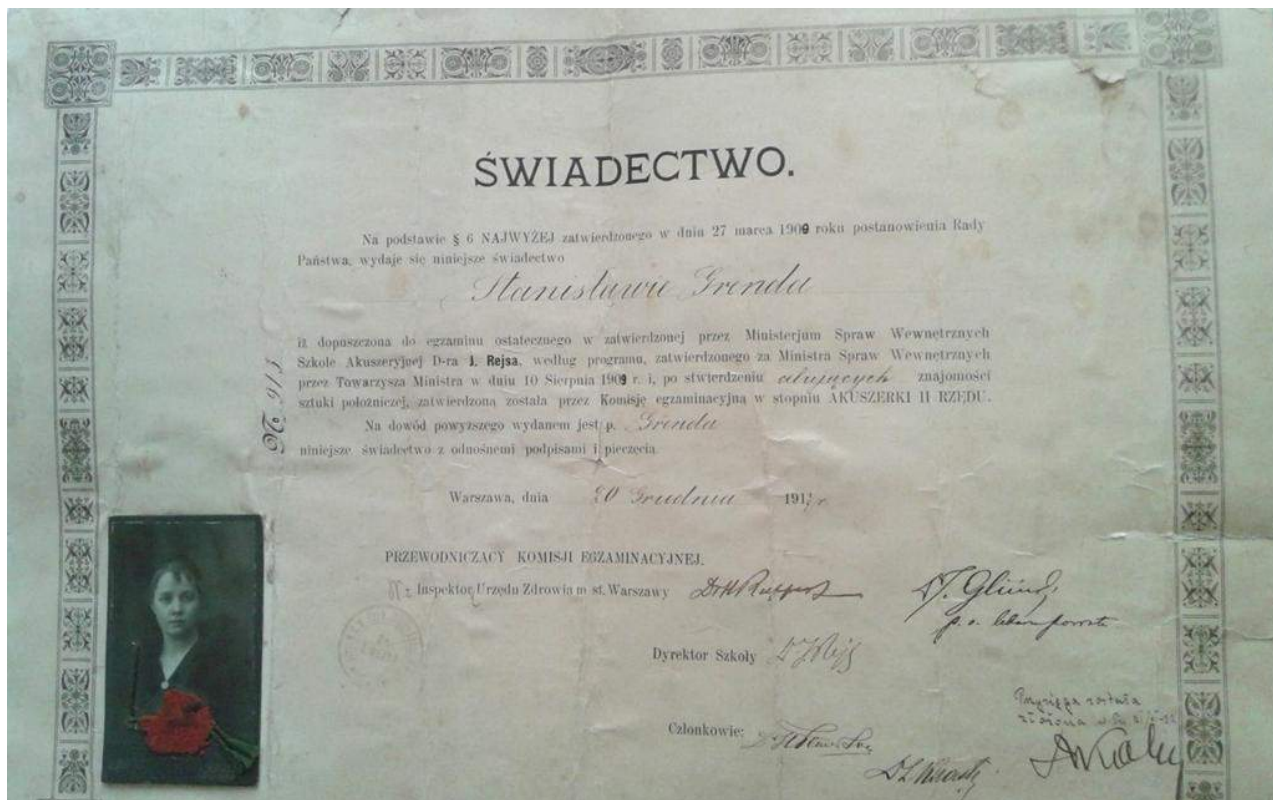


Na wstępie dzisiejszego odcinka przypomnę, że oddział położniczo-ginekologiczny w szpitalu w Sieradzu powstał w 1932r. pod kierownictwem dr Tomasza Szamoty, który prowadził go przez okres kolejnych pięciu lat. W latach 1937 – 1949, wiemy, że oddział istniał, ale nie wiemy nic o lekarzu prowadzącym, ani o położnych. Opiekę nad kobietami zapewniały zapewne siostry szarytki, w okresie wojny także siostry urszulanki oraz jedna

położna, Polka Helena Bińczyk, o czym pisze we wspomnieniach Władysława Kędzierska /patrz odc. IX/. Od 1 lipca 1949r. obowiązki ordynatora przyjmuje doc. Władysław Milewicz, który pełni je do 1954r. i przyjmuje do pracy pierwsze „cywilne” położne. Jedną z pierwszych jest Stanisława Chrabelska, która do pracy została przyjęta 04.06.1950r. i od niej zacznę prezentację sylwetek położnych.

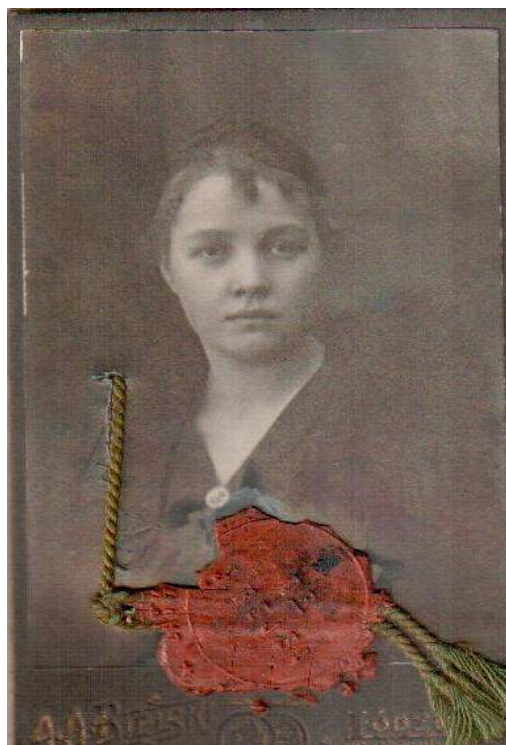


Stanisława Chrabelska – z/d Grenda ur. 16.11.1895r. w Teklinie, powiat łaski. Szkołę podstawową ukończyła w Łodzi. W dniu 20.12.1917r. ukończyła Szkołę Akuszerok dr Rajsa w Warszawie uzyskując tytuł położnej II rzędu. W latach 1925 - 1932 prowadzi wolną praktykę położnej w Łodzi, w latach 1932 - 1939 wolną praktykę położnej w Sieradzu. W latach 1939 -1945 przesiedlona z rodziną do Łukowa woj. lubelskie. Po wojnie, 04.06.1950r. rozpoczyna pracę w oddziale położniczym szpitala w Sieradzu, gdzie pracuje do chwili przejścia na emeryturę w roku 1966. Zmarła 02 listopada 1981r.



Świadectwo ukończenia szkoły położnych Stanisławy Grendy z dnia 20.12.1917r.

Świadectwo w oryginale wykonane jest na papierze czerpanym, o wymiarach **40 x 60 cm.** W lewym dolnym rogu świadectwa znajduje się zdjęcie adeptki naniesione na masę plastikową, przytwierdzone do podłoża i opatrzone lakiem i pieczęcią.



Zdjęcie dyplomowe Stanisławy Grendy – Chrabelskiej - miała wtedy 22 lata.

Poniżej zdjęcia z okresu pracy p. Stanisławy Chrabelskiej. Przychodząc do pracy w sieradzkim szpitalu miała 55 lat i pracowała do 71 roku życia.



Pani Stanisława Chrabelska pierwsza z prawej, pozostałe osoby nieznane.





Telefon był jeden na piętrze,
umieszczony na korytarzu.



Stanisława Chrabelska w towarzystwie być może
ówczesnych lekarzy ginekologów



Rok 1966 dzień odejścia na emeryturę p. Stanisławy Chrabelskiej.
Od lewej strony: Irena Jarosz, Janina Szewczyk, Stanisława Chrabelska, Zofia Obiegała,
Czesława Wolak, Stefania Wrąbel.



Górny rząd położne: I. Dominiak, Danuta Tyczyńska, Irena Szmaj, Maria Drózdź, Zofia Piotrowska, NN, Czesława Wolak, Zofia Obiegała, Danuta Rzeńca, Hanna Adamczyk, Stanisława Szewczyk, Stefania Wrąbel, NN, Irena Jarosz, Bogusław Salij.
Dolny rząd: Wiesława Ciborska, Janina Szewczyk, Stanisława Chrabelska, Irena Rybiałek, Jerzy Kozanecki – lekarz.

Pielęgniarki/Położne oddziałowe oddziału położniczego



Sabina Sulińska – Pierwsza Pielęgniarka oddziałowa oddziału położniczego w okresie od 01.10.1953r. do 30.09.1958r., z/d Bartodziej, córka Franciszka ur. 19.03.1934r. w Czarnożyłach. Szkołę podstawową ukończyła w Czarnożyłach, następnie uzyskała tzw. małą maturę w Liceum Ogólnokształcącym w Wieluniu. W roku 1953 uzyskała dyplom pielęgniarki w Państwowej Szkole Pielęgniarstwa nr 2 w Łodzi, przy ul. Szterlinga. W dniu 01.10.1953r. rozpoczyna pracę w szpitalu w Sieradzu, w oddziale położniczym, gdzie pracuje jako pielęgniarka oddziałowa do 30.09.1958r.



Od lewej: górny rząd: Czesława Wolak, Sławomira Sarzyńska, Natalia Kowalska, Stefania Wrąbel.

Dolny rząd od lewej : Stanisława Kałuziak, Sabina Sulińska, Irena Jarosz, Zdzisława Swirog

Pierwsza Oddziałowa Położna oddziału położniczego w latach 1958 – 1962



Natalia Kowalska – z/d Szuster c. Józefa i Józefy ur. 19.07.1903r. w Dobrosławiu, powiat wieluński. Szkołę podstawową oraz tzw. małą maturę ukończyła w Wieluniu. W roku 1921 wyszła za mąż za Stanisława Kowalskiego - kolejarza. W dniu 25.10.1926 r. ukończyła Szkołę Położnych w Łodzi przy Sanatorium i Lecznicy „Unitas”. W latach 1926 – 1928 pracuje jako położna w gminie Osjaków, w latach 1928 - 1931 prowadzi prywatną praktykę położnej w Wieluniu. W latach 1931-1940 nadal prowadzi prywatną praktykę położnej, ale w Ostrowie Wielkopolskim. W dniu 01.06.1943r. zostaje aresztowana i osadzona w więzieniu w Łodzi, W dniu 22.06.1944r. zostaje aresztowany również jej mąż, który

zostaje stracony w więzieniu na Radogoszczu, a dzieci Natalii i Stanisława trafiają do obozu pracy w Sudetach. Nie znamy powodu tak ostrych sankcji wobec rodziny Kowalskich. Po wojnie i zwolnieniu z osadzenia nie podejmuje pracy ze względu na zły stan zdrowia. Zajmuje się dziećmi, które wróciły do domu. Dnia 06.06.1951r. rozpoczyna pracę jako położna w szpitalu powiatowym w Sieradzu. Od 01.12.1958r. do 05.02.1962r. pełni obowiązki położnej oddziałowej sali porodowej. Poniżej zachowany tekst przysięgi złożonej przez Natalię Kowalską w dniu otrzymania dyplomu.



Ma miłej podpisana akusierka ^{medu} II-go stopnia
 Natalia Kowalska
 przysięgam Panu Bogu Wszechmogącemu i Wszechwiedzącemu, że
 Rzeczywistej Polonii zawsze i wszędzie uśmieję być do
 śmierci, że według najlepszej wiedzy i woli ożenię się; wdrożę
 poleceń i mowom pomocy mi potrzebującym bez
 względu na wyznaczenie rasowe i chętnie dopomagać będę
 i zawsze tak się zachowam, tego wymaga obowiązek sumienny
 położnicy Polonii,
 Tak mi dopomóż Panie Boże i Marysio Guńsca
 (-) Kowalska Natalia
 dr Głabski
 Łódź, dn. 26. XI. 1926r.



Lata 60-te minionego stulecia. Zespół położnych, od lewej: Wiesława Ciborska, Czesława Wolak, Sławomira Sarzyńska, Zdzisława Swirog, Helena Szewczyk - pielęgniarzka, Stefania Wrąbel, Stanisława Chrabelska, Natalia Kowalska, Zofia Piotrowska, Grażyna Nawrocka - pielęgniarzka.



Od lewej: Natalia Kowalska – położna, Jerzy Strzemieczny – lekarz, Grażyna Nawrocka – pielęgniarka, Stanisława Kałuziak – pielęgniarka

Położna Oddziałowa oddziału położniczego w latach 1965 – 1998r., w tym od roku 1991 w Szpitalu przy ul. Armii Krajowej.



Wiesława Ciborska z/d Wróbel, córka Stanisława i Józefy, ur. 11.01.1937r. w Sieradzu. W roku 1952 ukończyła 7-klasową szkołę podstawową i rozpoczęła naukę w Liceum Ogólnokształcącym. Po uzyskaniu świadectwa małej matury, w dniu 10.05.1955r. podjęła pracę w Przychodni Obwodowej przy ul. Orzechowej 2. W roku 1957 rozpoczęła naukę w Państwowej Szkole dla Położnych w Pabianicach, dyplom położnej uzyskała 02.07.1959r. Z dniem 01.09.1959r. rozpoczęła pracę w charakterze położnej w oddziale położniczym. W roku 1966 kończy Liceum Ogólnokształcące dla pracujących w Zduńskiej Woli. Z dniem 01.02.1965r. powierzono jej obowiązki położnej oddziałowej oddziału położniczego, które pełni do 31.12.1998r. w tym do 1991 w szpitalu przy ul. Nenckiego 2.





Od lewej: Wiesława Ciborska, Stanisława Kałuźiak, Natalia Kowalska, Danuta Pawlik, Marianna Kurek.



Od lewej: Irena Jarosz, Kazimiera Matusiak - salowa, Zdzisława Swirog, Stefania Wrabel, Natalia Kowalska, salowa NN, salowa NN, Zofia Kasproicz - salowa.



Od prawej salowe: Zybert, Zofia Kasprowicz, Kazimiera Matusiak, NN, NN, Położne: Stefania Wrąbel, Zdzisława Swirog, z przodu – Ochędalska - Bogusławska - lekarz



Od lewej Sławomira Sarzyńska, Stefania Wolak, Stanisława Chrabelska, Borowska - lekarz, Stanisława Kałuziak, Irena Jarosz, Zdzisława Swirog, Stefania Wrąbel, salowa NN, Ochędalska - Bogusławska - lekarz, Wiesława Ciborska.



Od lewej: Stanisława Chrabelska, Natalia Kowalska, Borowska - lekarz, Stanisława Kałuziak, Sabina Sulińska, Irena Jarosz, Zdzisława Swirog, Stefania Wrąbel, salowa NN, salowa NN, salowa NN, Zofia Kasprowicz - salowa, Zybert - salowa, Grażyna Nawrocka, Ochędalska - Bogusławska - lekarz, Wiesława Ciborska, Zofia Piotrowska



Od lewej rząd górny: Zybert - salowa, Zofia Kasprowicz - salowa, Wiesława Ciborska, Kazimiera Matusiak - salowa, Ochędalska - Bogusławska - lekarz
Rząd dolny: Stanisława Chrabelska, Natalia Kowalska, Borowska - lekarz, Stanisława Kałuziak



Od lewej: Zofia Piotrowska, Grażyna Nawrocka



Od lewej: Sławomira Sarzyńska, Czesława Wolak



Rząd górny: Grażyna Nawrocka, Zofia Piotrowska, Zybert -salowa, Zofia Kasproicz -salowa, Wiesława Ciborska, Kazimiera Matusia - salowa.
Rząd dolny: Sławomira Sarzyńska, Czesława Wolak, Stanisława Chrabelska, Natalia Kowalska.



Od lewej: I. Dominiak, Zofia Obiegała - Walczak, Irena Szmaj, Janina Szewczyk, NN



Od lewej górny rząd: Janina Szewczyk, Wiesława Ciborska, NN, NN, Halina Krawczyk – kadrowa, Jerzy Warzecha – lekarz, Maria Dróżdź, Zofia Piotrowska, Barbara Drezner, Danuta Tyczyńska, NN, Irena Szmaj, NN, NN.

Dolny rząd od lewej: Jerzy Rusiecki, I. Kielbaska, Irena Rybiałek, NN, Jerzy Strzemieczny.



Górny rząd od lewej: I. Dominiak, Danuta Tyczyńska, Wiesława Ciborska, Zofia Piotrowska, Irena Szmaj, NN, Barbara Drezner, NN.

Dolny rząd od lewej: Janina Szewczyk, Maria Drózdź, I. Kiełbaska, Irena Rybiałek, NN, NN, NN



Dolny rząd od lewej: Zbigniew Grundmeyer – lekarz, Wiesława Ciborska, Stanisława Chrabelska, Jerzy Klejny – lekarz, Irena Rybiałek, Jerzy Kozanecki – lekarz, Zofia Pawlak, NN.

Górny rząd: Zemła -lekarz, I. Dominiak, Danuta Tyczyńska, Irena Szmaj, Janina Szewczyk, Maria Drózdź, Zofia Piotrowska, NN, Czesława Wolak, Zofia Obiegała - Walczak, Danuta Rzeńca, NN, Stefania Wrąbel, Teresa Kawa, Stanisława Szewczyk, Hanna Adamczyk, Bogusław Salij.



Od lewej: Zemła - lekarz, położne - Wiesława Ciborska, Teresa Szewczyk, Zbigniew Grundmeyer - lekarz, Teresa Kawa - pielęgniarka.



Od lewej: dr Jerzy Kozanecki - ordynator, Wiesława Ciborska, Jerzy Klejny - lekarz ginekolog, Natalia Kowalska.



Od lewej: Jerzy Kozanecki - lekarz, Natalia Kowalska - położna, Borowska - lekarz, Stanisława Kałuziak - pielęgniarka



Dolny rząd od lewej: Janina Wrąbel - salowa, Ochędalska - Bogusławska - lekarz, Wiesława Ciborska - położna, Ryszard Kaczmrek - lekarz.
Górny rząd od lewej: Maria Raszka - lekarz, Jerzy Klejny - lekarz, Grażyna Nawrocka - pielęgniarka



Wiesława Ciborska, Natalia Kowalska

Pożegnanie doc. Władysława Milewicza – rok 1964



Od lewej: Jerzy Kozanecki – lekarz, doc. Władysław Milewicz



Od lewej: lekarz NN, Sabina Sulińska, Jerzy Strzemieczny, Jerzy Kozanecki, wyżej Stanisława Chrabelska, Irena Jarosz, Jerzy Klejny - lekarz, Teresa Szewczyk, Szydłowski, Ryszard Kaczmarek - lekarz. Po środku doc. Władysław Milewicz, Barbara Wieńcierz, Borowska - lekarz, NN, Natalia Kowalska, NN, NN, powyżej Bogumił Salij - lekarz, Ryszard Kaczmarek - lekarz, Urszula Napieralska - lekarz, Krystyna Puksztó - lekarz.



Od lewej położne: Irena Jarosz, Wiesława Ciborska, Stanisława Chrabelska, Janina Szewczyk, lekarze: Bednarek lub Szydłowski, Jerzy Klejny, Jerzy Strzemieczny, Jerzy Kozanecki, doc. Władysław Milewicz.



Irena Jarosz ur. 02.05.1938r. w Sieradzu, c. Mariana i Marianny Kikowskich. Szkołę Podstawową i Liceum Ogólnokształcące im. K. Jagiellończyka ukończyła w Sieradzu, a następnie Państwową Szkołę Położnych w Pabianicach w latach 1955-1957. Pracę rozpoczęła w 1957r. na bloku porodowym, gdzie pracowała do 1991r. Na emeryturę przeszła 30.09.1995r. będąc już pracownikiem Wojewódzkiego Szpitala przy ul. Armii Krajowej. Swoje wspomnienia z pracy opublikowała w kwartalniku: „Na Sieradzkich Szlakach” nr 2 z 2014r.



Janina Szewczyk, z d. Joachimiak ur. 08.09.1938r. w Dzierżynie, powiat sieradzki, c. Władysława i Janiny. Do szkoły podstawowej uczęszczała w Warcie, następnie w latach 1953 – 1955 do Liceum Ogólnokształcącego w Sieradzu. W 1957r. ukończyła 2-letnią Szkołę Położnych w Pabianicach. W dniu 01.01.1958r. rozpoczęła pracę w szpitalu w Sieradzu w oddziale położniczym, gdzie pracowała do 1969r. W roku 1978 ukończyła Liceum Ogólnokształcące dla pracujących w Sieradzu. Od roku 1969 do przejścia na emeryturę w 2000r. pracowała w poradni dla kobiet w przychodni rejonowej. Była prezesem Stowarzyszenia Kobiety Kobietom w latach 1995 - 2000.



Zofia Piotrowska ur. 06.04.1939r. w Łodzi. Dyplom położnej uzyskała 29.07.1958r. w Szkole Położnych w Pabianicach. Pracę zawodową rozpoczęła w Szpitalu Powiatowym w Sieradzu w dniu 01.09.1958r. w oddziale położniczym, gdzie pracowała do 1964r. Kolejne cztery lata pracowała w Przychodni Obwodowej w Sieradzu, a od 01.06.1968r. w Przychodni Obwodowej w Burzeninie, gdzie pracowała do chwili przejścia na emeryturę.



Jadwiga Kasperska z/d Krawczyńska, córka Mieczysława i Stanisławy, ur. 30.01.1939r. w Wojkowie w powiecie sieradzkim. Szkołę podstawową ukończyła w 1953r. i dwa lata później Zasadniczą Szkołę Zawodową. W roku 1955 rozpoczęła naukę w Państwowej Szkole Położnych w Pabianicach. Dyplom położnej uzyskała w 1957r. Od dnia 01.09.1957r. rozpoczęła pracę w oddziale położniczym, w którym pracowała do roku 1991 i po reorganizacji w Szpitalu Wojewódzkim do roku 1994 tj. do przejścia na emeryturę.



Czesława Wolak z/d Kuśmirek ur. 22.03.1940r. w Oraczewie. Liceum Ogólnokształcące ukończyła w Bielawie. Dyplom położnej uzyskała 31.07.1959r. w Szkole Położnych w Pabianicach. Pracę w sieradzkim szpitalu w oddziale położniczym rozpoczęła 15.09.1959r., gdzie pracowała do 28.02.1991r. i po reorganizacji w Szpitalu Wojewódzkim do dnia przejścia na emeryturę w 1995 r.



Stefania Wrąbel – z/d Bednarek, córka Stefana i Jadwigi, ur. 19.01.1941r. W roku 1960 ukończyła Liceum Ogólnokształcące w Zduńskiej Woli, a następnie 2,5 letnią Szkołę Położnych w Pabianicach, uzyskując 23.01.1963r., dyplom położnej. W dniu 01.03.1963r. rozpoczęła pracę w szpitalu w Sieradzu, gdzie pracowała w oddziale położniczym i sali porodowej do roku 1991, a po reorganizacji w Szpitalu Wojewódzkim do 31.01.1997r., do dnia przejścia na emeryturę. Zmarła w roku 2006.



Sławomira Sarzyńska – z/d Zdunek, ur. 20.12.1942r. w Próchnach. Po ukończeniu Liceum Ogólnokształcącego w Sieradzu, rozpoczęła naukę w Szkole Położnych w Pabianicach, gdzie 26.01.1963r. uzyskała dyplom położnej. W dniu 01.02.1963r. rozpoczęła pracę w Przychodni Obwodowej w Brzeźniu, a od 01.10.1963r. w szpitalu w Sieradzu, gdzie pracowała do dnia 28.02.1991r., a po reorganizacji, w Szpitalu Wojewódzkim w Sieradzu, do dnia przejścia na emeryturę.



Zdzisława Swirog z/d Osetek, ur. 26.08.1943r. w Tomisławicach. Liceum Ogólnokształcące ukończyła w Zduńskiej Woli, a następnie Państwową Medyczną Szkołę Położnych we Wrocławiu, gdzie 15.02.1964r. uzyskała dyplom położnej. Pracę zawodową rozpoczęła 01.04.1964r. w oddziale położniczym w Szpitalu Miejskim w Sieradzu. Od 01.10.1977r. pracowała jako starsza położna w Izbie Przyjęć, a od 01.10.1985r., w wyniku konkursu, powierzono jej funkcję oddziałowej Izby Przyjęć. Z dniem 01.03.2000r. powierzono jej stanowisko Z-cy Przełożonej Pielęgniarek, z jednoczesnym pełnieniem obowiązków oddziałowej Izby Przyjęć. Od 01.10.2001r. zajmowała stanowisko Kierownika Działu Pielęgniarstwa. Z dniem 31.08.2003r. odeszła na emeryturę.



Janina Luterek ur. 29.10.1943r. w Tuwałczewie. W roku 1966 ukończyła Państwową Szkołę Położnych w Pabianicach. Pracę w oddziale położniczym w szpitalu przy ul. Nenckiego rozpoczęła w dniu 01.10.1970r., gdzie pracowała do 28.02.1991r., a następnie po reorganizacji, w Szpitalu Wojewódzkim przy ul. Armii Krajowej 7 do dnia 29.02.2000r.



Wiesława Raj z/d Nowak, ur. 19.03.1944r. w Sieradzu. W lutym 1967r. ukończyła Państwową Szkołę Położnych w Pabianicach. Od 01.03.1967r. do 31.12.1986r. pracowała w szpitalu w Sieradzu przy ul. Nenckiego. Od 01.01.1987r. w poradni dla kobiet, przy Szpitalu Wojewódzkim w Sieradzu, ul. Armii Krajowej 7.



Wiesława Podwysocka z/d Szlachcic, ur. 08.08.1945r. w Złoczewie. W 1966r. ukończyła Państwową Szkołę Położnych w Szczecinie. Od kwietnia 1966r. do maja 1968r. pracowała w szpitalu w Pyrzycach, woj. szczecińskie. Od 01.05.1968r. do 28.02.1991r. pracowała w szpitalu w Sieradzu.



Zofia Walczak z/d Obiegała, ur.16.10.1945r. w Dębiniu, powiat sieradzki. W roku 1963 ukończyła Liceum Ogólnokształcące w Sieradzu i rozpoczęła naukę w Państwowej Szkole Położnych w Pabianicach. Po otrzymaniu dyplomu położnej 03.06.1966r. rozpoczęła pracę w oddziale położniczym w szpitalu w Sieradzu, gdzie pracowała do 09.09.1990r.



Mirosława Nijak ur. 30.09.1946r. w Wójcicach, c. Józefa. Licem Ogólnokształcące ukończyła w Błaszczach, dyplom położnej uzyskała w lutym 1968r. w Państwowej Szkole Położnych w Poznaniu. W kolejnych latach pracowała w Kaliszu i Izbie Porodowej w Błaszczach. W oddziale położniczym w szpitalu w Sieradzu pracowała od 01.10.1975r. do 01.05.1984r., po czym przeszła do pracy w Przychodni Rejonowej w Błaszczach.



Maria Konieczna ur. 13.09.1948r. w Sieradzu. Po ukończeniu Liceum Ogólnokształcącego w Sieradzu podjęła naukę w Państwowej Medycznej Szkole Położnych w Poznaniu, gdzie 12.03.1969r. uzyskała dyplom położnej. Pracę zawodową rozpoczęła 15.04.1969r. w Sierakowie w ZOZ Szamotuły, a od 24.11.1980r. do 28.02.1991r. w oddziale położniczym w szpitalu w Sieradzu.



Maria Noweta ur. 28.01.1949r. w Rzetni. Po ukończeniu w 1971r. Państwowej Medycznej Szkoły Położnych w Ostrowie Wielkopolskim, rozpoczęła, w marcu tego roku, pracę w Szpitalu Powiatowym w Kępnie, gdzie pracowała do grudnia 1971r. Od lutego 1972r. do lutego 1991r. pracowała w szpitalu w Sieradzu, a następnie do roku 2003r. w Przychodni Rejonowej w Błaszczach.



Mirosława Jeziorek ur. 23.09.1951r., c. Zenona i Marianny Koczyńskich. Ukończyła Szkołę Podstawową w Męce i Liceum Ogólnokształcące im. Kazimierza Wielkiego w Zduńskiej Woli. W roku 1973 ukończyła Państwową Szkołę Położnych w Pabianicach. W dniu 08.03.1973. rozpoczęła pracę w oddziale położniczym i Sali Porodowej, gdzie pracowała do roku 2006, w tym na terenie starego szpitala do roku 01.02.1991r. Wspomnienia swoje z okresu pracy w sieradzkim szpitalu opublikowała w kwartalniku: „Na Sieradzkich Szlakach” nr 2 z 2014r.



Anna Kubik z/d Olejniczak, ur. 23.07.1955r. w Błaszczkach. Po ukończeniu Liceum Ogólnokształcącego rozpoczęła naukę w Medycznym Studium Zawodowym na Wydziale Położnych w Ostrowie Wielkopolskim, gdzie 01.02.1979r. uzyskała dyplom położnej. Pracę zawodową rozpoczęła 01.04.1979r. w Szpitalu w Sieradzu przy ul. Nenckiego 2, gdzie pracowała do dnia 28.02.1991r.



Barbara Krysztofiak z/d Walczak, ur. 05.04.1957r. w Błaszczkach. W 1979r. ukończyła Medyczne Studium Zawodowe wydział Położnych w Ostrowie Wielkopolskim. Od 01.03.1979r. do 28.02.1991r. pracowała w szpitalu w Sieradzu przy ul. Nenckiego.

Na zakończenie jeszcze jedno wspólne zdjęcie z początku lat 80-tych minionego stulecia.



Od lewej rząd pierwszy: Zofia Pawlak, NN, Jerzy Rusiecki, Irena Szmaj, Elżbieta Wojnarowicz, Irena Rybiałek, NN, NN. Rząd drugi: Halina Kupis, Sabina Sulińska, Barbara Drezner, Janina Szewczyk, Wiesława Ciborska, NN, Stanisława Kałuziak, NN. Rząd trzeci: Anna Machała, Lech Jankowski, NN, Jadwiga Kasperska, NN, Józef Marcinkowski, Danuta Tyczyńska. Rząd czwarty: Anna Cicha, NN, Janina Pisarska, NN, NN, NN. Rząd piąty: Wiesława Podwysocka, NN.

Zapewne nie są to wszystkie koleżanki położne, które pracowały w oddziale położniczym i sali porodowej w latach 1950 – 1991, ale tylko o wymienionych uzyskałam informacje. Koleżanki, które nie zostały ujęte, a chciałyby znaleźć się w powyższym opracowaniu proszę o kontakt.

Pozostańcie na chwilę w klimacie tamtych lat i przeczytajcie poniższe wspomnienia Ireny Jarosz i Mirosławy Jeziorek.

**Serdecznie pozdrawiam
Elżbieta Pokora**

Ze wspomnień położnej Ireny Jarosz

Całe moje dzieciństwo, czas nauki szkolnej i długie lata pracy na oddziale położniczym sieradzkiego szpitala, obfitowały w wielkie bogactwo głębokich przeżyć, niezwykłych, często dramatycznych wydarzeń. Gdy je teraz wspominam, wydaje mi się, że przesuwa się przed moimi oczami, jakby na taśmie filmowej - całe moje dotychczasowe życie. Pisałam te wspomnienia, żeby przypomnieć sobie i uświadomić z jakiej ziemi wyrosłam, co ukształtowało mój umysł, charakter i wyobraźnię. Moje wspomnienie nie jest informacją historyczną, ale przedstawia świat, którego już nie ma... i który nigdy nie wróci. Pragnę go przywołać by zrozumieć siebie, by sprawdzić korzenie, tkwiące tam ciągle w sieradzkim gruncie, chociaż większość tego naszego gruntu nie żyje już własnym życiem ani nie jest pobudzana chłopską pracą mych rodziców czy rodzeństwa, gdyż została „zabita” wielkim gmachem nowego szpitala, asfaltem dróg, stacji benzynowej, szachownicą ulic o historycznie brzmiących nazwach: Armii Krajowej, gen. Sikorskiego czy 3 Maja. Tam było kiedyś nasze pole... Czasem stoją mi przed oczami prawie trójwymiarowe obrazy kwitnących łubinów, falujących zbóż i miodnych ziół na rozgrzanych słońcem miedzach. Piszę więc to wspomnienie – by zrozumieć własne przemijanie... Mój rodzinny dom stał przy ul. Stodolnianej w Sieradzu. Stał... bo już go nie ma... Jego dach i kawałek ogrodu był widoczny z okien sieradzkiego szpitala. Spoglądałam tam często w chwili wytchnienia. Ten widok ciągle trwa we mnie. W tym domu mieszkali do lat osiemdziesiątych moi rodzice Marianna i Marian Kikowscy, dla których praca na roli była sensem życia... Tu przyszedłam na świat 2 maja 1938 roku jako drugie dziecko z czworga rodzeństwa. Pamiętam, że szczególną opieką otoczony był mój maleńki braciszek, którego przyjęła położna, pani Tomkowska. Nie było wówczas inkubatorów, więc jako wcześniaka mamusia otulała go watą nasączoną ciepłą oliwą, za radą dr Marka Zalewskiego. Brat wyrósł na zdrowego mężczyznę.

Od dzieciństwa byłam opiekuńcza i czuła na ból i cierpienie... i chyba wtedy krystalizowały się moje marzenia kim chciałabym być w przyszłości. Do I klasy chodziłam do Szkoły Podstawowej nr 1 przy ul. Kościuszki. Od klasy III do Szkoły Podstawowej nr 2 przy klasztorze Sióstr Urszulanek. Ostatnią klasę VII ukończyłam w Szkole Podstawowej TPD przy ul. Kościuszki w Sieradzu. Po maturze w Liceum im. K. Jagiellończyka w Sieradzu dostałam się do Państwowej Szkoły Położnych w Pabianicach. Naukę rozpoczęłam 1 X 1955r. Po odbyciu nauki teoretycznej i praktycznej złożyłam, w lipcu 1957 r., egzamin końcowy z wynikiem bardzo dobrym i uzyskałam tytuł położnej. To była wspaniała szkoła. Mimo wysokiego poziomu wiedzy, a więc ciągłej nauki, rygoru i dyscypliny – bardzo mi ją wspominam. Lubiłam się uczyć i miałam bardzo dobre oceny. Czułam, że mnie lubiano. Pani Dyrektor Stodulna była wyjątkowym człowiekiem. Jej postawę i rady udzielane uczennicom zapamiętałam na całe życie. Wpajano nam, że zawód położnej to szczególnie zawód. Całe życie będziemy obcować z bólem, cierpieniem, ale też będzie radość z dobrze spełnionego obowiązku, bowiem nagrodą za nasz trud będzie zdrowe maleństwo, któremu pomożemy przyjść na świat. Nie wzięłam udziału w balu dyplomowym, gdyż ze względu na brak personelu od razu podjęłam pracę w Szpitalu w Sieradzu na bloku porodowym. Były wówczas trzy położne: Stanisława Chrabelska, Jadwiga Krawczyńska (później Kasperska) i ja Irena

Kikowska (później Jarosz). Pracowałyśmy (przez rok) 24 godziny, potem były dwa dni wolne od pracy. Na oddziale Położniczym pracowały wtedy panie pielęgniarki. Praca była bardzo ciężka ze względu na ograniczoną ilość sprzętu wielorazowego użytku. Były tylko trzy komplety do porodu, które trzeba było niemal na okrągło gotować (dwa komplety do kleszczy, trzy komplety do szycia krocza i do wyłęczekowania jamy macicy). Ciągłe gotowałyśmy również strzykawki i kroplówki. Przez pewien okres czasu odbierałyśmy porody w rękawiczkach bawełnianych, które trzeba było prac i oddawać do sterylizacji. Gumowe rękawiczki były stosowane później. Pamiętam, że same je kleiłyśmy gdy zrobiła się dziurka. Gazę otrzymywałyśmy w „metrach”, którą musiałyśmy same ciąć i składać... od tego robiły się zgrubienia i pęcherzyki na palcach. Ligninę też (w płatach) musiałyśmy składać same. To wszystko pakowałyśmy do puszek (serwetki i podkłady), które panie salowe zawoziły do sterylizacji. Bardzo miłe wspominałam te panie. Pracowały ciężko i sumiennie, dbały o czystość i pomagały nam. Szczególnie pamiętam p. Kazimierę Matusiak z pochodzenia Bułgarkę, Zofię Kubiaczyk, Zofię Kasprovicz, Stanisławę Abrysiewicz, Helenę Kowalską, Stefanię Gajos i Marię Marciniak.

Brak było „porodówki” septycznej, rodziły więc kobiety z chorobami wenerycznymi, gruźlicą... a wyniki z Poradni przychodziły dopiero po porodzie. Ciężko dziś wspominać nasz trud i pracę w dawnym szpitalu. Porodów było bardzo dużo, na oddziale brakowało łóżek. Pożyczaliśmy je z innych oddziałów. Bywało, że zastawiano nimi cały hol, również wykorzystywano łóżka polowe. Brak odpowiedniego sprzętu do odśluzowywania noworodka po porodzie powodował, że wiele razy napiłam się brudnych wód płodowych, czynność ta bowiem odbywała się za pomocą gumowego wężyka. Nie było ani USG, ani urządzenia do słuchania tętna płodu... tylko metalowe słuchawki położnicze. Nie było pełnej obsady ginekologów, więc dyżurowali chirurdzy, ortopedzi jak np. wspaniały lekarz Stanisław Korzeniowski. Ze względu na brak lekarzy ginekologów i z tym związanego braku opieki nad ciężarną były przypadki występowania rzucawki porodowej - najcięższa postać późnego zatrucia ciążyowego, a także psychoz połogowych. Sala przedporodowa była na oddziale położniczym blisko sali porodowej. Tu również opiekowałyśmy się ciężarnymi słuchając tętna płodu rano i popołudniu. Pamiętam, że kiedyś wysłuchałam zaburzenia w tętnie płodu u pani dr stomatolog Stanisławy J. - mojej koleżanki z liceum. Zgłosiłam to natychmiast i wykonano cesarskie cięcie. Urodził się zdrowy chłopczyk. Gdy ją spotkałam później zawsze mi dziękowała za tego pierwszego synka. To taki miły akcent w szarym, ciężkim życiu. Były także pamiętne dyżury - kiedyś było 15 porodów. Pracowałam 12 godzin bez przerwy. Nie było kiedy iść do toalety ani się napić herbaty. Pomagała mi wówczas p. salowa Zosia Kubiaczyk. Urodziły się wtedy trojaczki siłami natury, 3 dziewczynki ważące po 2 kg!!

Wiele czasu zabierała dokumentacja prowadzona na bieżąco... Gdy rozpoczynałam pracę ordynatorem oddziału położniczego był doc. dr Władysław Milewicz, a później kolejno sprawowali tę funkcję lekarze: Jerzy Kozanecki (zm.1967r.), Jerzy Rusiecki, Stefan Warzecha i ponownie Jerzy Rusiecki. Współpracowali z nimi Ryszard Kaczmarek, Bogdan Salij i Marian Wróblewski. Wielkim przeżyciem było dla mnie przejście i kontynuacja pracy w nowo wybudowanym w Sieradzu Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Prymasa Kard. Stefana Wyszyńskiego od 1 II 1991 roku. Mimo tego „luksusu” - jak można było określić jednym słowem nowe warunki pracy - tęskniłam za starym miejscem i atmosferą jaka panowała w dawnym szpitalu. Tutaj w nowym szpitalu brudne narzędzia zbierano i przywożono czyste w odpowiednich opakowaniach. Podobnie było z materiałami opatrunkowymi. Tu już były nowoczesne urządzenia medyczne... Wokół nowi ludzie, nowe otoczenie.

30 IX 1995 r. odeszłam na emeryturę. W ciągu minionych lat musiałam łączyć z pracą zawodową obowiązki żony i matki. W 1958 r. poślubiłam Stanisława Jarosza, oficera zawodowego WP. Zamieszkaliśmy w służbowym mieszkaniu męża w Sieradzu przy ul. Sienkiewicza. Wkrótce przyszły na świat córki: Beata (1960 r.) i Agnieszka (1963 r.). Opiekę nad dziećmi dzieliliśmy wspólnie: ja, mąż, rodzice a później opiekunka. Najtrudniej było wtedy, gdy mąż wyjeżdżał na ćwiczenia. Ale przecież to nic nadzwyczajnego, wiele matek tak żyło wychowując dzieci. Staralam się, aby moje córki zrozumiały co w życiu jest najbardziej ważne, że odpowiedzialność za dom ponosimy wszyscy - to nasza wspólna sprawa i że matka jest jego fundamentem.

Dawne czasy przeszły już do historii. Wiele się przez te lata zmieniło... Dziś położne nie noszą w szpitalach siateczek na włosach, jak to było w pierwszych latach

mojej pracy, nie krochmałą swych czepków, a białe fartuchy zastąpiły eleganckie kostiumiki czy fartuszki w stonowanych, błękitnych, różowych czy seledynowych kolorach. Ciężka to była praca i odpowiedzialna, ale gdy rodził się zdrowy noworodek chciało się żyć. Często spotykam dawne pacjentki, które rodziły przy mnie... dziękują za troskliwość i swoje maleństwa. To chyba najpiękniejsze co się może człowiekowi zdarzyć.

„Kobiety zamierają kiedy poczują w sobie ruch, mała pięta wędruje pod skórą ku górze, na twarzach wyraz szczęścia, utrwalony w malarstwie wieków i zapatrzenie skośne do zewnątrz...” (Ewa Białous-Drescher).

Ze wspomnień położnej Mirosławy Jeziorek

Gdy przychodziłam z nocnego dwunastogodzinnego dyżuru, byłam zmęczona i śpiąca, to mój mały synek otwierał mi oczy i mówił - mamu, śpij, tylko miej oczy otwarte – pisze dziś w swym wspomnieniu pani Mirosława Jeziorek - położna, która w sieradzkich szpitalach przepracowała ponad 30 lat. Dziś na widok kobiety ciężarnej robi mi się „ciepło” koło serca i nieraz tęsknię, aby przytulić takie maleństwo, któremu pomogłam przyjść na świat.

Moje dzieciństwo i dorastanie było pasmem długotrwałej walki o moje zdrowie... Urodziłam się w Sieradzu 23 IX 1951 r. Gdy miałam niecałe półtora roku zachorowałam na paraliż dziecięcy, chorobę Heinego Medina. Po długotrwałym leczeniu w Szpitalu im. J. Korczaka w Łodzi moi rodzice Marianna i Zenon Koczyńscy poświęcili wiele czasu i wysiłku na moją rehabilitację i dzięki nim... wyszłam z tego bez szwanku... Szkołę Podstawową ukończyłam w Męce. Liceum Ogólnokształcące im. Kazimierza Wielkiego w Zduńskiej Woli. W 1973 r. uzyskałam dyplom położnej w Państwowej Szkole Położniczej w Pabianicach. Była to szkoła o dużych tradycjach prowadzona przez panią dyrektor Jadwigę Stodulną - osobę bardzo wymagającą. Praktyka odbywana w wiodących łódzkich szpitalach sprawiła, że wszystkie absolwentki były świetnie przygotowane do zawodu. Rygorystyczne metody nauczania sprawiły, że była duża selekcja. Za moich czasów naukę rozpoczęło 46 dziewcząt, a ukończyło jedynie 24. Mówiono nam, że to zawód szczególny, że musimy wyróżniać się spośród ludzi, bo to my spełniamy ważną misję. 8 III 1973 r. rozpoczęłam pracę w Szpitalu w Sieradzu przy ul. Nenckiego 2 na Oddziale Położniczym i Sali Porodowej, o której mówiło się zwyczajnie „porodówka”. Oddział Położniczo-Ginekologiczny mieścił się na drugim piętrze szpitala. Tu była Sala Porodowa (4 łóżka porodowe i 2 zabiegowe). Oddział Położniczy (50 łóżek). Oddział septyczny (położnice i noworodki z infekcją) oraz Oddział Ginekologiczny. Wówczas w tym szpitalu byliśmy bardzo zżyci, zarówno lekarze jak i personel, bo w tej trudnej pracy trzeba było sobie pomagać. My położne dzieliłyśmy ze sobą radości i smutki, narodzenie dzieci i odchodzenie bliskich. Tym bardziej bardzo przeżywałyśmy śmierć naszych koleżanek i lekarzy, którzy z nami pracowali. Utkwiło w mojej pamięci pewne zdarzenie, które często wspominam po latach, szczególnie w chwilach smutnych. Związane jest ono z moim czepkiem dyplomowym, do którego byłam bardzo przywiązana. Pożyczono go ode mnie, aby położyć na trumnie naszej starszej koleżanki. Ktoś później nieopatrznie wrzucił go do grobu. Bardzo to przeżyłam i mimo przeprosin koleżanek ten fakt długo nie dawał mi spokoju. Jak wszędzie w pracy – nie dało się uniknąć konfliktów czy wzajemnych niechęci, ale nikt nie okazywał tego publicznie. To była wielka umiejętność, która cechowała nasz zespół. Z perspektywy czasu stwierdzam, że miałam wielkie szczęście spotkać na swej drodze takie koleżanki i kolegów. Ze wzruszeniem wspominam pożegnanie pani Marii Jakubowskiej – wieloletniej salowej na naszym oddziale. Nasz szef dr n. med. Jerzy Rusiecki z bukietem w ręku dziękował jej za te wszystkie lata ciężkiej pracy. Jego słowa utkwiły mi w pamięci - uczyliśmy się wszyscy nawzajem od siebie. Ja też się wiele od Pani nauczyłam... Ucisnął ją i pocałował w rękę. To piękny gest... Tak naprawdę te panie wykonywały najgorszą pracę. Dźwigały chore pacjentki, odnosiły ciężkie worki z brudną bielizną, pomagały podczas porodu, sprzątały i myły nie tylko podłogi, ale wszystkie urządzenia sanitarne. Przy tym były takie taktowne i życzliwe. Przed moimi oczami przesuwają się dziś twarze Wszystkich, z którymi dane mi było pracować. Dr nauk med. Jerzy Rusiecki – Ordynator Oddziału Ginekologiczno - Położniczego, Jerzy Klejny – Z-ca Ordynatora Oddziału, inni lekarze: Jerzy Stępiński, Jadwiga Ropega, Paweł Pietruszenko, Janusz

Urbański, Andrzej Kozanecki, Witold Malinowski, Maria Raszka, Roman Kozak, Marek Murawa, Zofia Jaksa, Beata Zwolińska, Janusz Sobański, Agnieszka Krysztofińska, Halina Skrzypińska, Andrzej Jankiewicz.

Położne: Oddziałowa - Wiesława Ciborska, Z-ca Zofia Piotrowska, później Stefania Wrąbel, Irena Jarosz, Jadwiga Kasperska, Czesława Waloch, Sławomira Sarzyńska, Zdzisława Swirog, Zofia Obiegała, Wiesława Raj, Wiesława Podwysocka, Janina Luterek, Mirosława Nijak, Barbara Krysztofiak, Anna Kubik, Maria Konieczna. Salowe: Maria Jakubowska, Katarzyna Matusiak, Zofia Kasproicz, Zofia Kubiacyk, Stefania Gajos, Janina Pyżalska, Janina Piekarczyk, Bożena Nogała, Janina Grzelczyk.

Szczególną pamięcią obdarzam naszego szefa dr Jerzego Rusieckiego. To był człowiek, który miał - jak to się mówi - „szósty” zmysł w ręku. Wystarczyło, że przechodząc po sali widział, przy której pacjentce trzeba się zatrzymać. To była rzadkość u lekarzy niezwykła. Panowała opinia, że gdy coś się poważnego działo, to na pewno szef przyjdzie i zaradzi... W starym szpitalu pełniłyśmy z wybranymi przez szefa Oddziału funkcję instruktorek szpitalnych dla słuchaczek Studium Medycznego w Sieradzu (utworzonego na potrzeby nowo budującego się szpitala). Miałyśmy pod opieką kilka młodych uczennic, którym przekazywałyśmy naszą wiedzę i doświadczenie. Była to bardzo stresująca i odpowiedzialna praca. To były ciężkie czasy...

Do 1975 roku pracowałyśmy w ten sposób, że była tylko jedna położna na oddziale i jedna położna na sali porodowej. Kiedy zlikwidowano Izbę Porodową w Błaszczkach wówczas przyszły nowe koleżanki i zasiliły nasz zespół. Były odtąd dwie położne na zmianie. Pacjentki przywożono z różnych okolic. Był wówczas wyż demograficzny. Pamiętam różne wydarzenia z tamtego okresu. Jechałam kiedyś karetką pogotowia po kobietę, u której wystąpiły bóle porodowe. Była zima, śnieg zasypał pola i drogi. Nie mogliśmy dojechać do jej domostwa. Czekaliśmy na głównej drodze, a mąż końmi dowiózł ją okrytą pierzynami i kocami. Przenosiliśmy cierpiącą kobietę podczas dużego mrozu do naszej karetki... Prace rozpoczynałam o godz. 7.00 rano, a kończyłam o 19.00. Potem cały dzień w domu i znów od 19.00 do 7.00 rano. Pracowałyśmy na sprzęcie wielorazowego użytku, który trzeba było ciągle sterylizować, bo go brakowało. Gdy schodziłam z dyżuru musiałam wszystko przygotować dla następnej zmiany. Można sobie wyobrazić, jak przebiegała praca, gdy było 50 pacjentek. Z tacą biegałam od łóżka do łóżka. Przy osłabionej odporności pacjentek zdarzały się zakażenia. Na tamte czasy była penicylina, a teraz prawdziwy szal antybiotykowy... Oprócz opieki nad rodzącymi kobietami wiele czasu pochłaniała dokumentacja medyczna wewnątrzoddziałowa. Co 2 godziny notowano i wpisywano informacje o stanie samopoczucia pacjentek. W tamtych czasach był zakaz odwiedzin na Oddziale. Dziecko też było izolowane od rodziców, choć poród był wielkim wydarzeniem dla rodziny. Ojciec nie mógł odwiedzać ani dziecka, ani matki. W sprawie płci noworodka (nie takiej jaką sobie życzą) winna była zawsze matka i ona musiała znosić niezadowolenie męża. Podczas pracy nie było czasu, aby pomyśleć o własnej rodzinie, a przede wszystkim o dzieciach. W 1977 roku wyszłam za mąż, a rok później urodziłam syna. Całą ciężkość pracowałam na oddziale. Po roku przyszła na świat córka. Trudno było łączyć pracę i opiekę nad dziećmi. Bardzo pomagał mi mąż i rodzice...

Przejście do nowego szpitala zburzyło cały świat. To był najgorszy dla mnie okres i jak wiem z moich kontaktów - dla wielu koleżanek również. Dałoby się to porównać z Nową Hutą pod Krakowem. Zlepek wielu nowych ludzi i zupełnie inne warunki pracy. Mimo uciążliwości i trudnych warunków kochałam stary szpital i tamtą atmosferę. Tam czułam się wartościowa i potrzebna... Starsze koleżanki odchodziły powoli na emeryturę i w pewnym momencie ja zostałam najstarsza.

Od 2006 r. jestem już na emeryturze, ale ciągle interesuję się moim zawodem, bo jest on piękny... Dziękuję Bogu, że doczekałam takiego wieku pomimo własnych cierpień i smutków. Ciągle staram się pomagać innym, bo wtedy życie ma sens, kiedy możesz je dzielić z innym człowiekiem i nieść mu pomoc. Wierzę w łańcuszek dobrej woli - jak Ty komuś czynisz dobrze, to do Ciebie to wróci. A z serca pozdrawiam Wszystkie moje Koleżanki, o których myślę bardzo ciepło. Pragnę jeszcze powiedzieć, że jestem 100 % babcią, bo sama przyjechałam na świat moje wnuki. Takie było życzenie mojej córki. Jestem szczęśliwa...

*„Umiera się nie po to, by przestać żyć,
lecz po to, by żyć inaczej”*

Z wielkim bólem przyjęliśmy wieść o śmierci naszej koleżanki,
Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku

ELŻBIETY GRYGOROWICZ

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
Ziemi Sieradzkiej

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

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że odeszła od nas
emerytowana Pielęgniarka

KRYSTYNA RUCIŃSKA

koleżanki i koledzy
z powiatu łaskiego

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

Z ogromnym żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
naszej koleżanki, emerytowanej Pielęgniarki

URSZULI POLUSZCZYK

koleżanki i koledzy
z powiatu sieradzkiego

*„Nie umiera ten, kto pozostaje
w naszych sercach”*

Wyrazy głębokiego współczucia i wsparcia
dla naszej Koleżanki

Katarzyny Wojtysiak
z powodu śmierci

M E Ż A

składają koleżanki i koledzy, pielęgniarki i położne
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

Marii Wojtysiak
z powodu śmierci

M E Ż A

składają koleżanki i koledzy
ze Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu
