

miesięcznik

#za(ZEPKI

Nr 5, MAJ 2024 r.

ISSN 2957-0174

O ROZWOJU ZAWODOWYM
W ROLI MATKI

DZIESIĄTY PTPR
JAK Z FILMU!

PRZEWODNIK
PIP DLA PiP

KAWAŁ(CHŁOPA)
Z BRODĄ

RODZIC – ŁĄCZENIE
CZY WYMIANA RÓL

TYLKO WYKONYWANIE
ZLECEŃ LEKARSKICH?

CO NAS NIE PODZIELI,
TO NAS POŁĄCZY

Nr 5, MAJ 2024 r.

ISSN 2957-0174



Magazyn znajdziesz na stronie:
www.magazynzaczepki.pl

Adres redakcji

ul. Nad Jarem 39a
80-135 Gdańsk
tel. +48 609 675 602

www.magazynzaczepki.pl

Sprawy bieżące

Anna Woda

annawoda@magazynzaczepki.pl

Krzysztof Łyszkowski

krzysztoflyszkowski@magazynzaczepki.pl

Teksty

Kamila Reclaw

kamilareclaw@magazynzaczepki.pl

Reklamy i marketing

Ewa Kurlenda

ewakurlenda@magazynzaczepki.pl

Skład i łamanie

Gabriela Palicka

Wydawca

Mimesis S.C.

ul. Nad Jarem 39a

80-135 Gdańsk

Redakcja nie zwraca tekstów niezamówionych oraz zastrzega sobie prawo do ich redagowania.

Redakcja przyjmuje teksty naukowe z zakresu medycyny, pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa, prawa.

Copyright © Mimesis S.C.

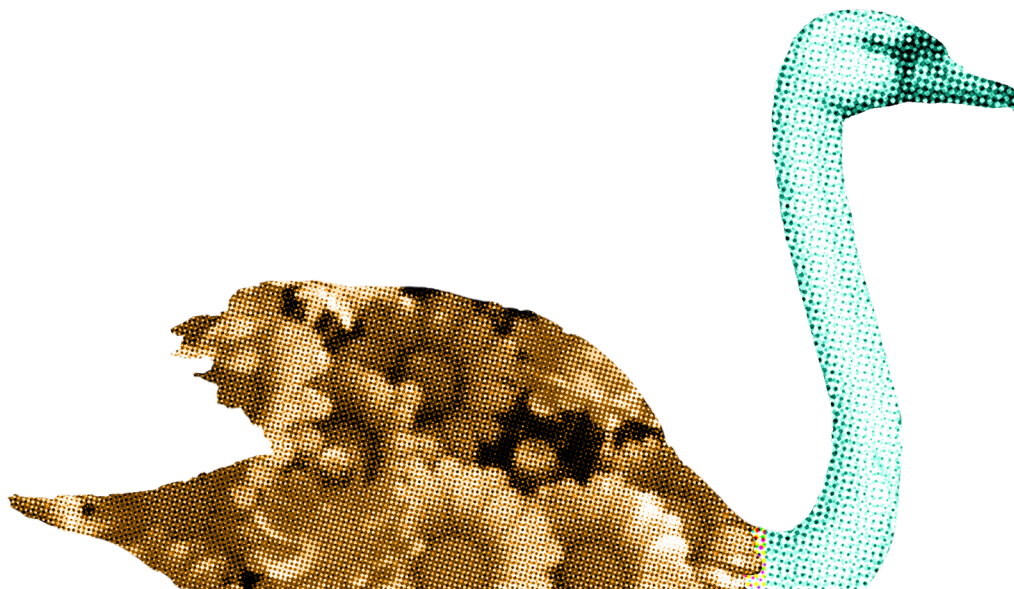
All rights reserved. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Żadna część niniejszej publikacji nie może być reprodukowana w jakiegokolwiek formie i w jakiegokolwiek sposób bez pisemnej zgody wydawcy.

WSTĘPNIAK

Niby maj, a bzy zdążyły już przekwitnąć. Jak będzie się grillować w najbliższą majówkę? W kożuchu czy jednak bikini? Nie wie nikt! Jednak z pewnością możecie rozsiąść się przy majowym numerze zaczeppek. Ale uwaga! Z dużym naczyniem czegoś pysznego do picia – szybko się nie oderwiecie! Niniejszy numer wybucha świetnymi artykułami niczym dyżurki pielęgniarские słodyczami 12 maja!

A skoro jesteśmy przy pierwszym najważniejszym święcie tego miesiąca – jako Redakcja kłaniamy się nisko pielęgniar-kom i położnym! Dziękujemy, że jesteście z nami, w dodatku przez całe życie, w najważniejszych, najtrudniejszych i najpiękniejszych momentach!



W numerze wiele artykułów dotyczących naszego święta. Weronika Czapska i Izabela Dembińska jako pielęgniarka i położna odpowiedzą na pytanie, czy więcej nas dzieli, czy łączy? Mecenas Agnieszka Nicia-Pelczarska powie z kolei z perspektywy prawnej o naszym pokrewieństwie. Izabela Paciorek wjedzie na grubo i przypomni z kolei, że edukacja i informowanie to najlepszy sposób dbania o prestiż naszych zawodów. O tym, dlaczego warto być pielęgniarką i położną, przypomni natomiast Gilbert Kolbe.

Przechodząc do drugiego najważniejszego święta – Dnia Matki, zapraszamy do wspaniałych artykułów poruszających łączenie ról mamy i pielęgniarki/położnej. Zadania z cyklu mission impossible? Lena Serafin w przepięknie wspierającym tekście podpowie, jak spojrzeć na ten trudny taniec. Podobnie w artykule psychologa Jana Gruszki, znajdziecie wskazówki i podpowiedzi, jak dbać o siebie, gdy bycie superbohaterem wydaje się easy-breazy w zestawieniu z pracą rodzica w opiece zdrowotnej. Nie zabraknie i w tym temacie perspektywy prawnej – Patrycja Pieszczek-Boberek przypomina mamom medykom o ich prawach w pracy.

Nasz Glamsquad jak zawsze osłodzi Wam garścią praktycznych wskazówek majowy weekend, dowiedzie się, jak kupować i nie zbankrutować w szale pielęgnacji, a także być kawałem chłopa z brodą. Fundacja Wsparcie na starcie da Wam również moc energii, mówiąc o biustopozytywizmie! W temacie dbania o siebie, koniecznie przeczytajcie garść porad osteopaty Tomasza Paprzyckiego! Nie ma jak świętować, inwestując w swoje zdrowie i samopoczucie.

Nie martwcie się, nie zapomnieliśmy o garści humoru i dobrej rozrywki. Choć drama maja jest tak żenująca, że nawet Bożenna, pisząc, nie wiedziała przez chwilę jak się nazywa. Ostrzegamy! Dla ludzi o mocnych nerwach! Jeśli po przeczytaniu zaczniecie nerwowo mrugać i zwątpicie, czy z waszym



wzrokiem wszystko ok, wskoczcie do tekstu Szymona Raszki, a jakże! O narządzie wzroku i tym, jakie choroby manifestują się w oczach. Krystian Bartoszczyk podsumuje naszą komunikację – wszak o niej nigdy dość rozmowy. W trakcie grillowania uważajcie na siebie przy krojeniu sałatek i rozpalania ognia. O medycynie ratunkowej przeczytacie z kolei w tekście o PTPR jak z filmu! Dbajcie o siebie, świętując hucznie!

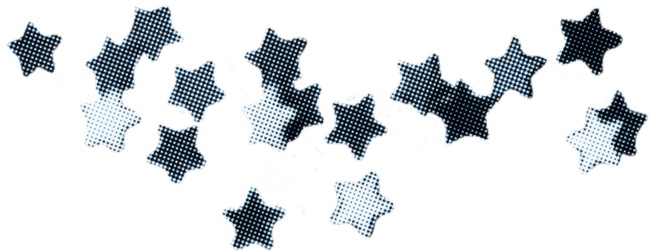
Pielęgniarki! Położne! Jesteście wspaniałe! Niech się Wam spełniają marzenia, plany zawodowe, osobiste, niech Wam portfele same odnawiają hajsy, niech zlecenia lekarskie zawsze będą czytelne, leki w szafach uzupełnią się same, pompy nigdy nie zapiszczą, że okluźja, a lekarz dyżurny zawsze odbierze telefon po pierwszym sygnale! Wszelkich przyjemności!

REDAKCJA



SPIS TREŚCI

- 3 Wstępniak**
- 7 Horoskop**
- 8 Kalendarium**
- 11 Drama miesiąca**
- 13 Pielęgniarstwo – nieograniczona ścieżka rozwoju**
- 16 „To jest wasza nowa norma“**
- 20 Przewodnik PIP* dla PiP****
- 29 Dziesiąty PTPR jak z filmu!**
- 34 Influnursing**
- 35 wywiad numeru – Co nas nie podzieli, to nas połączy**
- 45 Rodzic – łączenie czy wymiana ról**
- 49 Czy pielęgniarstwo to tylko wykonywanie zleceń lekarskich?**
- 51 Daj, spojrzę ci w oczy**
- 54 Mama pielęgniarka**
- 56 HALO! Tu Kiriikiriii**
- 59 Jak nie zwariować i nie zbankrutować**
- 64 Kawał(chłopa) z brodą**
- 70 BIUSTOPOZYTYWIZM**
- 73 KUPA porad dla medyków. Osteopata powie ci, jak...**
- 76 Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych**
- 78 Chwila dla ciebie**
- 78 Przypał miesiąca**



BYK

Z twoimi piękącymi uszami nie stoją zaburzenia hormonalne, tylko obgadująca cię przewlekle Halina. A teraz dobre wiadomości. Najważniejsze planety będą się wprost ścigać, żeby zapewnić bykom idealne warunki do polepszenia sytuacji finansowej. Wystarczy, że staniesz codziennie i popatrzysz przez trzy minuty w niebo. Nadwyżkę spożytkuj mądrze: na samokształcenie lub/i radosny czas wśród przyjaciół. Szczęśliwe liczby to 13 i 7.



01.

05 MIĘDZYNARODOWE ŚWIĘTO PRACY

Tym, dla których praca jest pasją, życzymy, by ten stan był przewlekły, udręczonym pracą wieszujemy poprawy lub szybkiego wypisu, znudzonym – ciekawych pacjentów, a wszystkim zbiorczo szóstki w totolotka, żeby móc za rok to święto olać.

03.

05 ŚWIĘTO KONSTYTUCJI 3 MAJA, NMP KRÓLOWEJ POLSKI, ŚWIATOWY DZIEŃ WOLNOŚCI PRASY, MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ ASTMY I ALERGII

Sporo się tego dnia wydarza, więc biorąc swobodny i głęboki oddech, oddajmy się w opiekę Królowej i podziękujmy za Konstytucję, o którą, jak widać, walka trwa! I za #zaCzepki, gdzie każdy może piąć, co chce.

04.

05 DZIEŃ HUTNIKA DZIEŃ STRAŻAKA

Najserdeczniejsze życzenia dla spoconych hutników i rozneglizowanych do pasa strażaków... złożono by na łamach jakiegoś sexistowskiego szmatławca, ale nie tu. Tu zupełnie na poważnie empatyzujemy i doceniamy trud morderczej fizycznej pracy, w czasie której można się otrzeć o śmierć. Brzmi znajomo?

05.

05 DZIEŃ GODNOŚCI OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ, DZIEŃ TOLERANCJI, PRAW CZŁOWIEKA I INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ

Dużo do świętowania, a wszystko jakby z jednego koszyka świadczeń.

06.

05 PEŁNIA KSIĘŻYCA

12.

05 ŚWIATOWY DZIEŃ PTAKÓW WĘDROWNYCH, MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH, ZIMNYCH OGRODNIKÓW, WNIEBOWSTĄPIENIE

Ale się porobiło. Pozwólcie, że skupimy się jednak głównie na „naszych”. Otóż ptaki wędrowne...

A tak naprawdę w ten zimny dzień płyną od Redakcji gorące życzenia stabilnego rozwoju i niebiańsko satysfakcjonującej pracy w zawodzie pielęgniarki i położnej płci wszelakich!



14.
05 DZIEŃ FARMACEUTY

Kolegom po fachu recepty na szczęście w pracy i życiu prywatnym!

15.
05 ŚWIĘTO POLSKIEJ MUZYKI I PLASTYKI, MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ RODZINY

Świętujemy czas z rodziną, serio. Są tacy, którzy już to wiedzą, a inni dopiero czytają w poradnikach, że dzieciak jest wasz mniej więcej do 12. roku życia. Potem się o jego uwagę bohatercko walczy. Także tego. Rysujemy, śpiewajmy... byle razem i byle często.



19.
05 ZESŁANIE DUCHA ŚWIĘTEGO (ZIELONE ŚWIĄTKI), MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PAMIĘCI OFIAR AIDS

To ten dzień, o którym kiedyś przypominaliście sobie, klnąc pod nosem przed zamkniętą na cztery spusty Biedronką, otoczeni całkowitym brakiem możliwości zrobienia zakupów. Teraz na szczęście wszystkie Lidle są w niedziele zamknięte i można się skupić na kwestiach duchowych. Trochę już poważniej – pamiętajmy o wszystkich, którzy nie zdążyli skorzystać z tego, jak pędzi przed siebie medycyna, i doceńmy jej nieustanny rozwój, z którym obcujemy, siedząc w pierwszym rzędzie.

21.
05 ŚWIATOWY DZIEŃ RÓŻNORODNOŚCI KULTUROWEJ – W TROSCE O DIALOG I ROZWÓJ, ŚWIATOWY DZIEŃ KOSMOSU

Znów się ciśnie łopatologiczna i niezbyt wysokich lotów analogia, ale niektórzy latają w kosmos, a inni przystają na chodniku na widok murzyna. Tak. Użyliśmy tego słowa, żeby podkreślić zaściankowość myślenia co poniektórych.

25.

05 DZIEŃ MLEKA, DZIEŃ PIWOWARA

Nie dało się sprytniej. Szapoba i do hymnu!



26.

05 DZIEŃ MATKI

Matka jest tylko jedna. Nie pozwól, by musiała walczyć o twoją uwagę i miłość, i to już od kiedy skończyłeś 12 lat.

29.

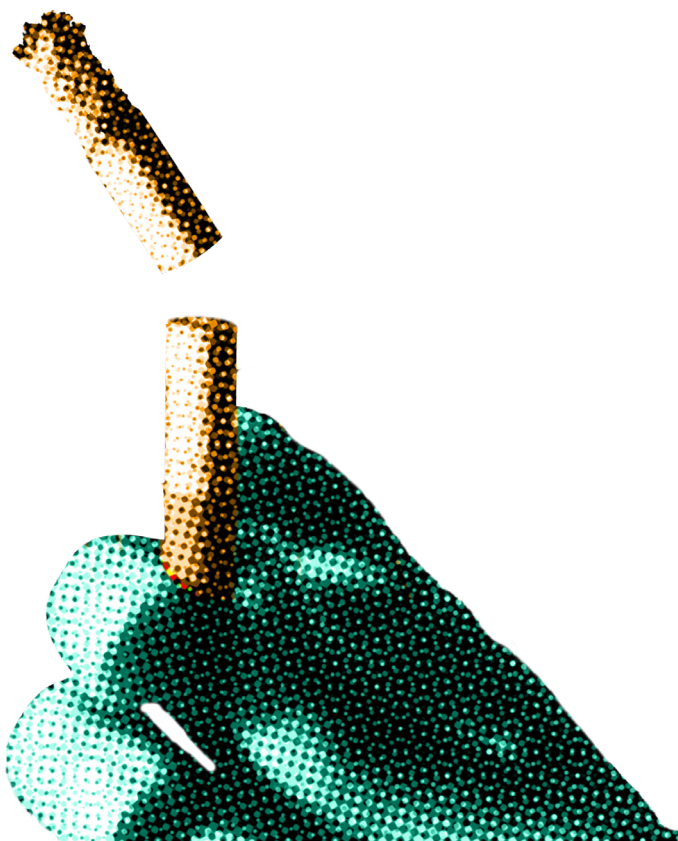
05 DZIEŃ DZIAŁACZA KULTURY I DRUKARZA

Zawczasu świętujemy w imieniu i jednych, i drugich, bo po pierwsze krzewimy kulturę, a po drugie na Instakongres #zaCzepki będziemy drukować w limitowanej wersji, która kiedyś osiągnie na Allegro seksownie wysokie ceny.

31.

05 ŚWIATOWY DZIEŃ ROZWOJU KULTURALNEGO, ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ PAPIEROSA

To chyba jasne, co tego dnia w sobie rozwijać, a przed czym się hamować.





DRAMA

MIESIĄCA

Trudno jest w naszym kraju ustawić skalę żenadometru, bo za każdym razem, kiedy odwali się jakaś żenująca akcja z pielęgniarkami w roli głównej i myślę, że już mnie nic bardziej nie obrzydzi, to wchodzi ktoś z półobrotu i mówi „TO PA TERA!”

Do tej pory myślałam, że Mazur z Rzeszowa dzierży berło króla pielęgniarskiego przypału i naprawdę trzeba się będzie postarać, żeby go zdetronizować, ale Polacy to naród waleczny i tak łatwo nie odpuszczą, na pewno nie w Białymstoku, a konkretnie w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym.

Jak nie wiadomo, o co chodzi...

No dobra, ale o co chodzi? Otóż UDSK w Białymstoku jest chyba jedynym szpitalem w Polsce, w którym lekarze tak mocno trzymają dyрекcję za mordę, a przynajmniej tak wynika z podziału premii, jakie przyznano pracownikom szpitala tak według widzimisię dyrektora od pieniążków lekarze dostali po 25 tysi (słownie dwaiścia pińć tysięcy) polskich nominałów, a pielęgniarki dwieście złotych.

Kiedy dostałam w wiadomości świstek w rozpiską premii, stwierdziłam, że to na bank fejur jak stodoła, bo przecież to trzeba Boga w sercu nie mieć, żeby przyznać premie w taki dziwaczny sposób, i brak jakiegokolwiek instynktu samozachowawczego, żeby tak otwarcie wkurwić największą medyczną grupę zawodową. No ale jak kilka osób wysłało mi to samo, to jednak musiało coś być na rzeczy, zwłaszcza że zgłaszały się nawet oddziały, które dostały przelewy na równą kwotę odpowiadające tej tabelce.

Napisałam więc słodkopierdzącego maila do sekretariatu tego szpitala niczym reporterka programu „Uwaga”, ale do czasu emisji tego odcinka nie otrzymałam żadnej odpowiedzi. Może powinnam tam pojechać z takim wielkim mikrofonem i wejść do sekretariatu jak w tych wszystkich interwencjach dziennikarskich. Sekretarka by mnie przeganiała „ALE DYREKCJI DZISIAJ NIE MA!”, na co ja wtargnęłabym do gabinetu, a tam pan dyrektor leżałby w wannie z pieniędzmi? Ależ to byłby reportaż!

Mleko się wylało

No tak czy siak po publikacji tego posta u mnie na fanpeju ludzie się lekko zaniepokoiili stanem sprawiedliwego traktowania pielęgniarek w tym szpitalu i zaczęli pisać komentarze na szpitalnej stronie na fejsbuku. Jednak i to na nic! Ich administrator miał rękę szybszą niż John Wayne na Dzikim Zachodzie w Rio Bravo i szybko usuwał niezbyt przychylnie im komentarze. Dobrze, że z google’u nie mogą ich usunąć.

Na drugi dzień pojawiło się oświadczenie tego pana od pieniążków w szpitalu, w którym mieliśmy nadzieję, że przyznają, że oskło im się o kilka zer i bardzo przepraszają, a pielęgniarki zaraz dostaną swoje dwa miliardy na łebka. Taaaaki chuj! W jednym akapicie napisali, że to wszystko jest wyrwane z kontekstu I TO WSZYSTKO KŁAMSTWA I MANIPULACJE!!!!!!!11111 A w drugim, że dodatkowa kasa w szpitalu jest tylko dzięki doktorom i dyrekcji, a pielęgniarki dupa cicho.

Bez happy endu

Chciałabym napisać, że sprawa jest rozwojowa i wszystkie największe organizacje pielęgniarskie w Polsce wyrażają głęboki sprzeciw i zamierzają się z nimi napierdalać o resztki naszej godności, ale póki co to dyrekcja jest mocnym kandydatem do Przypału Roku 2024. Oczywiście nieustająco Was zachęcam do podzielenia się swoją opinią w tym temacie u nich na fanpage’u, ale pamiętajcie, że tam grasuje szybki jak błyskawica moderator. Za to z opiniami w google’u nie pójdzie im jednak tak łatwo. ■



PIELĘGNIARSTWO

NIEOGRANICZONA ŚCIEŻKA ROZWOJU

GILBERT KOLBE

Pielęgniarstwo to zawód, który od zawsze fascynował mnie swoim bogactwem i złożonością. Mówcie, co chcecie, ale dla mnie to nie tylko praca, ale przede wszystkim nieograniczona ścieżka rozwoju, szansa na pomoc ludziom, okazja do nieustannej nauki, a także ogromne pole do wdrażania zmian i uczestniczenia w nich – i to naprawdę nie truizm...

Z to fakt z gatunku autentycznych, że zawód pielęgniarki/rza otwiera drzwi do wielu specjalizacji i dziedzin medycyny. Możemy rozwijać umiejętności w zakresie opieki nad pacjentami w różnym stanie zdrowia – od noworodków po osoby starsze. Możemy specjalizować się w konkretnych dziedzinach: chirurgii, onkologii, pediatrii czy psychiatrii. Nie ma tu granic – możemy (i powinniśmy!) kształcić się i rozwijać przez całe swoje zawodowe życie.

Mamy także szerokie możliwości pracy poza oddziałem szpitalnym: poradnie, przychodnie, samodzielne gabinety, dydaktyka czy badania kliniczne, a to nie wszystko! W pielęgniarstwie każdy, kto interesuje się medycyną, znajdzie coś dla siebie i to jest właśnie piękno tego zawodu.

Gilbert Kolbe @gilbert.kolbe
Magister pielęgniarstwa, specjalista pielęgniarstwa
anestezjologicznego i intensywnej opieki, absolwent
studiów Executive MBA. Wicedyrektor
ds. pielęgniarstwa w NZOZ Jutro Medical.
Przewodniczący Zespołu ds. Promocji Zawodów przy
Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych



Szansa na pomoc innym

Nie ma takiej możliwości, żeby możliwość niesienia pomocy innym nie przyniosła ogromnej satysfakcji i nie stała się motywacją do pracy. Stoimy na pierwszej linii frontu w walce o zdrowie i życie pacjentów. To my dbamy o ich komfort, łagodzimy ból i pomagamy im w najtrudniejszych chwilach. Na obrazkach często obiegających internet to pielęgniarka trzyma za rękę odchodzącego pacjenta. Każdego dnia mamy możliwość zmienić życie człowieka na lepsze – to uczucie, którego nie da się porównać z niczym.

Okazja do nieustannej nauki

Kolejny fakt to ten, że medycyna jest nieustannie rozwijającą się dziedziną. Nowe technologie, metody leczenia i odkrycia naukowe pojawiają się cały czas. Aby móc zapewnić pacjentom najlepszą opiekę, wypadałoby być na bieżąco z najnowszymi trendami. A to oznacza ciągłą naukę i poszerzanie wiedzy, co dla mnie jest ogromną zaletą, bo nie lubię się nudzić, a perspektywa rozwoju to coś, co mnie nakręca.

Ogromne pole do zmian

Pielęgniarki/rze odgrywają ważną rolę w kształtowaniu samego systemu ochrony zdrowia. Możemy inicjować zmiany, proponować nowe rozwiązania i walczyć o poprawę jakości opieki nad pacjentami. Sam rozwój kompetencji pozwala zwiększać dostępność pacjentów do świadczeń, co w naszym systemie jest piętą achillesową. Dzięki naszemu zaangażowaniu i otwartości (czego przykładem są powstające Zespoły Naczyniowe w szpitalach, którymi koordynuje pielęgniarka/rz) jakość opieki znacząco się poprawia, a pacjenci są mniej narażeni na powikłania oraz otrzymują lepszą i skuteczniejszą pomoc.

Zmianą są także zarobki w naszym zawodzie. Ciężko jest bowiem obecnie mówić, że pielęgniarka/rz zarabiają źle (nie wszędzie jest tak pięknie, ale to temat na inny artykuł). Jest dużo lepiej niż w momencie, w którym zaczynałem pracę, a perspektywy wzrostu wynagrodzenia są bardzo dobre. Obecnie jednym z priorytetów jest to, by wynagrodzenie zależało od kompetencji i faktycznie wykonywanych czynności tak, by różnice w płacach były uzasadnione praktyką i rzeczywistością.

Rozszerzanie kompetencji pielęgniarek

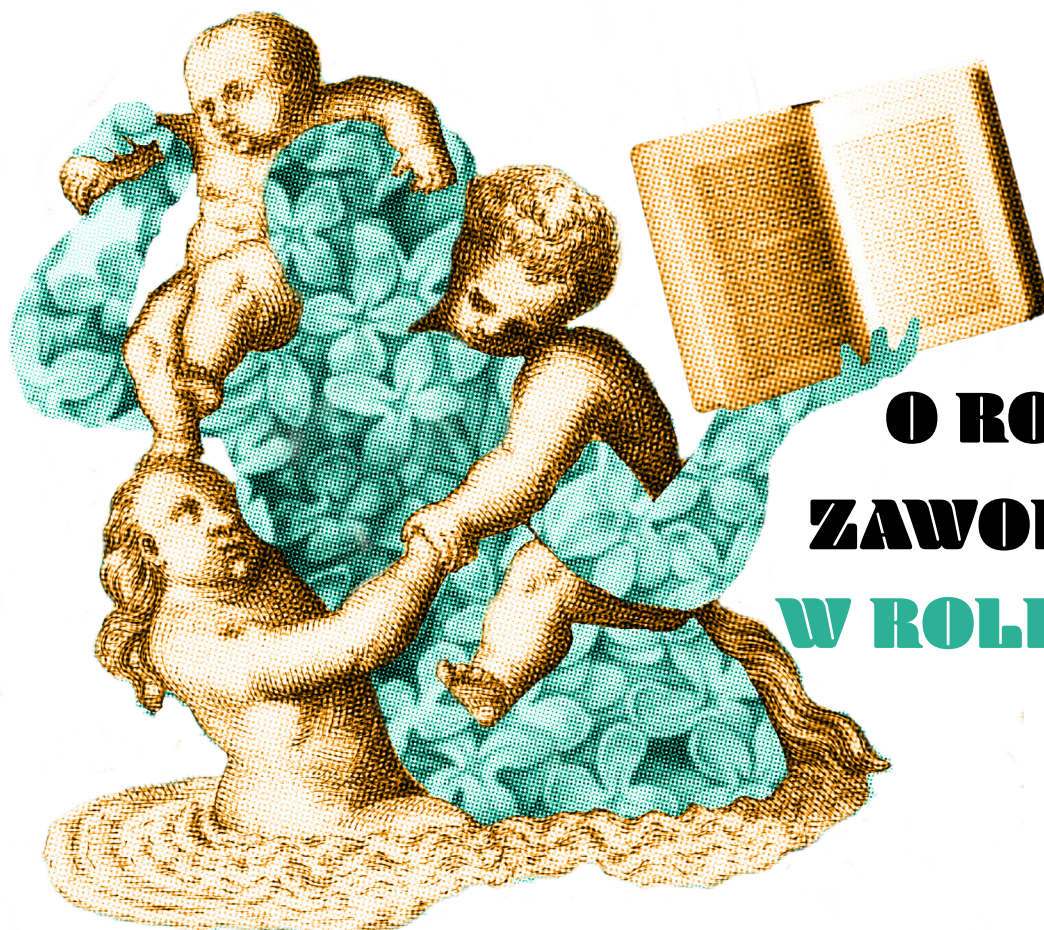
Ostatnimi czasy coraz więcej mówi się o rozszerzaniu kompetencji pielęgniarek. Rząd zapowiada zmiany w systemie kształcenia pielęgniarek. Ma to na celu zwiększenie ich samodzielności i odpowiedzialności. To dobra wiadomość dla wszystkich przedstawicieli zawodu, ponieważ oznacza, że pielęgniarki będą mogły odgrywać jeszcze większą rolę w opiece nad pacjentami, a jeszcze lepsza dla pacjentów, którzy będą beneficjentami tej opieki.

Pielęgniarstwo daje mi ogromną satysfakcję i pozwala realizować pasję. Nie jest z mojej strony truizmem również to, że bycie pielęgniarką napawa mnie dumą i z całego serca polecam ten zawód wszystkim, którzy najzwyczajniej w świecie chcą robić w swoim życiu coś ważnego i sensownego.

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki/rza życzę takiego uczucia każdemu z WAS, a absolwentów liceów zapraszam do aplikowania na uczelnie kształcące na naszym kierunku! ■



„TO JEST WASZA NOWA NORMA”



O ROZWOJU ZAWODOWYM W ROLI MATKI

LENA SERAFIN

„Musisz zacisnąć zęby i poczekać kilka lat – jak dzieci podrosną, będziesz mogła wrócić do pracy czy rozwoju” – mniej więcej takie słowa słyszałam dziesiątki razy i słyszy je pewnie wiele z was, najczęściej od naszych matek, ciotek, teściowych... Tyle że dzisiaj odchodzimy od kultury „musizmu”, dzisiaj często chcemy mieć wybór. Kiedy słyszę takie słowa, czuję wewnętrzny sprzeciw – zależy mi na pełni życia. Dzisiaj. Teraz. Nie chcę czekać i z rozgoryczeniem patrzeć potem w przeszłość.



Lena Serafin @nursing_professional_advisory

Pielęgniarka, dr hab. n. o zdr. Pasjonuje się badaniem oraz wdrażaniem rozwiązań wzmacniających środowisko pracy pielęgniarek. Na co dzień pracuje jako dydaktyczka i badaczka w Zakładzie Pielęgniarstwa Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Twórczyni pierwszego w Polsce programu świadomego planowania rozwoju zawodowego w pielęgniarstwie. Poza pielęgniarstwem kocha jogę i bieganie

Znany amerykański pediatra William Sears zapytany przez młodych rodziców, kiedy po narodzinach dziecka ich życie wróci do normy, odpowiedział „to jest wasza nowa norma”. I tak zupełnie szczerze, będąc w pierwszej ciąży, miałam przekonanie, że moje życie po urodzeniu dziecka będzie dalej takie, jak było do tej pory, tylko że od pewnego momentu będziemy dodatkowo żyć z dzieckiem. Stało się jednak tak, że po naszym dotychczasowym życiu ślad zaginął. Wtedy właśnie trafiłam na książkę, w której przeczytałam powyższy cytat, i zaczęłam uczyć się żyć właśnie w tej nowej rzeczywistości, nie czekając na powrót do wcześniejszych warunków lub chociaż warunków zbliżonych do wcześniejszych.

ŚWIADOME PLANOWANIE ROZWOJU

Zważywszy na to, że znaczna część moich podopiecznych w programie świadomego planowania rozwoju zawodowego w pielęgniarstwie to właśnie kobiety, które wracają na rynek pracy po urlopach macierzyńskich czy wychowawczych, widzę, jaką tak naprawdę moc do rozwoju daje macierzyństwo. I oczywiście pozwala mi tak myśleć odklejenie się od refleksji, że kiedyś było inaczej, bo to było kiedyś, a teraz jest teraz. Ja odbieram ten nasz kobiecy zawodowy reset jako duży potencjał, którego mężczyźni najczęściej nie mają. To, że możemy z reguły po pierwszych kilku latach pracy zawodowej zatrzymać naszą uwagę na innych sprawach niż dyżurkowy, zamęt oraz spojrzeć z perspektywy na dotychczasowy rozwój zawodowy, to potencjał do świadomego planowania oraz dojrzałego rozwoju.

Brzmi dobrze? Może obiecująco? Powiem więcej, nawet bardzo! Kobiety, które wracają do aktywności zawodowej po przerwie, takie trochę wyposzczone pod względem wysiłku intelektualnego, bycia zauważoną w środowisku czy też kontaktu z innymi ludźmi, wracają na rynek

pracy z zupełnie innym mindsetem. Wracają z gotowością do działania i takim nastawieniem, że „teraz jest mój czas”. Wracają, będąc matkami, czyli po wielomiesięcznym treningu produktywności i zaginania czasoprzestrzeni. Niepokojące jest to, że większość z nich nie wyobraża sobie powrotu do swojego dotychczasowego miejsca pracy. A co jest najczęstszym powodem? Brak poczucia komfortu, że to był dobry wybór, brak satysfakcji z pracy, brak możliwości rozwoju czy kiepskie relacje w zespole.

Co jest najczęstszym powodem chęci świadomego planowania rozwoju zawodowego pielęgniarek wracających po urloпах macierzyńskich/wychowawczych?

- » Brak poczucia rozwoju
- » Brak możliwości rozwoju
- » Brak poczucia sprawczości
- » Brak satysfakcji z pracy
- » Brak dobrego środowiska pracy

I co wtedy? Można wiele, ale tylko wówczas, gdy czujemy na to wewnętrzną gotowość. Jednym z moich ulubionych pytań, które zadaję podczas konsultacji, jest cytat z książki J. Spencera *Kto zabrał mój ser?* (samą książkę polecam wszystkim osobom czującym dyskomfort na myśl o zmianie oraz potrzebującym wiatru w żagle, aby móc ruszyć z miejsca):

„Co byś zrobiła, gdybyś się nie bała?”

I tutaj wszystko się zaczyna. Uświadomienie sobie własnych pragnień. WŁASNYCH. Nie realizacja czyichś pragnień czy zaspokajanie potrzeb i spełnianie marzeń ludzi dookoła, tylko świadome działanie w celu spełniania swoich marzeń. Tak często do tej pory nieuświadomionych. Już w trakcie kształcenia jesteśmy uczeni identyfikacji i oceny potrzeb pacjenta oraz wspierania w ich zaspokajaniu. Skupianie się na innych – na potrzebach dziecka czy rodziny to również domena matek. A tu nagle pojawia się okazja do zauważenia siebie. I warto w takim momencie pamiętać, że ta przestrzeń jest ważna, ale warto mieć w niej dookoła siebie innych ludzi.

W realizacji pragnień, ale również w następnej kolejności konkretnych celów zachęcam do zastanowienia się nad dwiema kwestiami:

- » KTO może ci pomóc w realizacji tego celu?
- » JAKIE widzisz przeszkody w realizacji tego celu?

„Potrzebna cała wioska”

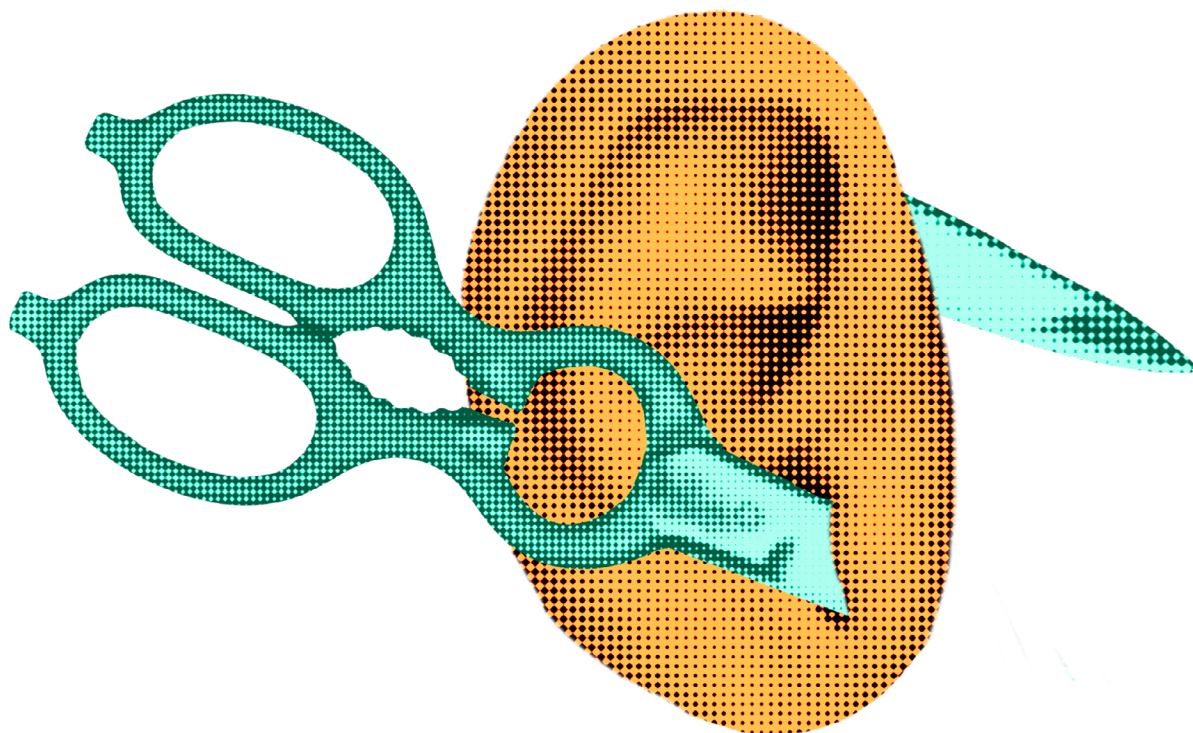
Tutaj przychodzą mi na myśl słowa polskiej psycholożki – Agnieszki Stein: „Potrzebna cała wioska”. Potrzebna jest właśnie do tego, aby rodzina mogła się rozwijać w harmonii, aby w życiu matki była przestrzeń na matkę. Wiadomo, że potrzeba samorozwoju widnieje na szczycie hierarchii potrzeb i dla większości nie będzie kluczowym jej zaspokajanie, ale najważniejszym jest poczucie tego, że mamy wybór. To właśnie poczucie wolności, zmiana myślenia z „chcę” na „mogę” są kluczowe w planowaniu. Nasze nastawienie tworzymy sami, w naszych głowach i powinno być ono niezależne od czynników zewnętrznych. Warto pamiętać, że jedyne, na co możemy mieć pełny wpływ, to właśnie nasz sposób myślenia. Zakotwiczenie się w tym, co pozytywne, jest podstawą rezyliencji, która kształtuje nasze zasoby nie tylko w życiu prywatnym, ale również zawodowym. I tutaj koło się domyka, bo patrząc na to z tej właśnie perspektywy, macierzyństwo daje nam również przestrzeń na intensywny rozwój osobisty, który możemy potem śmiało i z powodzeniem wykorzystywać w pracy.

I mam takie przekonanie, że spełniona i usatysfakcjonowana mama to jednocześnie szczęśliwe dzieci, także zachęcam Cię gorąco do poszukiwania swojego spełnienia – najpierw w życiu, potem w pielęgniarstwie. ■



PRZEWODNIK

PIP* DLA PiP**



JAK MÓWIĆ, BY PACJENT SŁUCHAŁ, I SŁUCHAĆ, BY PACJENT MÓWIŁ

KRYSTIAN BARTOSZCZYK

Wkrainie medycyny, gdzie słowo jest równie istotne jak skalpel, pewne spotkania mogą się okazać lekcjami, które zapadają głęboko w pamięć – i nie, nie mówię tu o tych „łatwo zapamiętywalnych” diagnozach, które kończą się na -itis. Moje przełomowe zderzenie z rzeczywistością miało miejsce tuż po magicznym rytuale zwanym ekstubacją, gdy pacjentka, jeszcze w półobjęciach

*przedszkolna inicjatywa porozumiewania

**pielęgniarek i położnych



Krystian Bartoszczyk @i.to.wszystko

Pielęgniarz na oddziale intensywnej terapii i anestezjologii w szpitalu im. Mikołaja Kopernika w Łodzi, po godzinach koordynator transplantacyjny z ambicjami kodera. Gdy nie jest zaplątany w kable i kroplówki, eksploruje wirtualne światy. Szpitalny quest: przeżyć nocną zmianę!

Morfeusza, ujawniła mi, że jej supermocą było nauczanie niemieckiego. Zachwycony szansą na wykazanie się, rzuciłem w przestrzeń szpitalną pierwsze nuty „Für Deutschland” z takim przekonaniem, jakby to było zaklęcie otwierające wszystkie drzwi. Spodziewałem się braw, a co najmniej uznania. To, co dostałem w zamian – mieszankę rozbawienia i politowania – było jak lustrzane odbicie mojej próżności. Aha, moment kryzysowy w komunikacji – check.

To właśnie to spotkanie stało się dla mnie punktem zwrotnym i skłoniło do głębszej refleksji nad zasadami komunikacji, które powinniśmy mieć w małym palcu – my, pielęgniarki, pielęgniarze, położne i wszyscy, którzy na co dzień stajemy na pierwszej linii medycznego frontu.

Jako człowiek, który przeszedł przez pielęgniarstwo i informatykę jak Mario przez poziomy w grze na Nintendo, postanowiłem zebrać pięć zasad, które pomogą Wam stać się mistrzami komunikacji w medycznym świecie – zrozumiałe nawet dla przedszkolaków, co nie? Przygotujcie się na przewodnik, który sprawi, że komunikacja z pacjentem będzie jak wspólne pykanie w „Super Mario”!

Aktywne słuchanie – grając z Yoshi i trzymając mózg na smyczy

Wyobraź sobie, że aktywne słuchanie to jak epicka przygoda z Yoshi w świecie Nintendo – musisz być uważny na to, co dzieje się dookoła, żeby nie spaść i nie stracić punktów zdrowia. To wymaga trzymania mózgu na krótkiej smyczy, podobnie jak uważnego szczeniaka na spacerze. Jeśli twój pacjent opowiada o swoich dolegliwościach, a ty już myślisz o przepisaniu leku, to tak, jakbyś pozwolił swojemu umysłowi wyrwać się i gonić za motylami, ignorując przeszkody na drodze.



Zła komunikacja:

Pacjent: *Czy ta operacja jest bardzo skomplikowana?*

Pielęgniarka (rozpraszająca się myślami o weekendzie): *Ach, rutynowa sprawa. Nie masz się czym martwić.*

(Pacjent czuje się zignorowany i zaniepokojony, jego umysł pełen jest nieodpowiedzianych pytań.)



Dobra komunikacja:

Pacjent: *Czuję się trochę przytłoczony tym wszystkim... Co to jest to „migotanie”?*

Pielęgniarka (skupiona i uważna): *Rozumiem, że to brzmi skomplikowanie. Wyobraź sobie, że Twoje serce ma chwilę, kiedy nie bije tak regularnie, jak powinno. Nazywamy to „nieregularnym biciem serca”. Jest wiele sposobów, by to poprawić, i jesteśmy tutaj, aby ci w tym pomóc. Czy mogę jakoś jeszcze wyjaśnić?*

(Pacjent czuje się wysłuchany, zrozumiany i uspokojony. Wie, że jego obawy są traktowane poważnie.)

Trzymanie mózgu na smyczy i „niewypuszczanie go luzem” podczas rozmów z pacjentami to klucz do skutecznego aktywnego słuchania. To jak granie z Yoshi i starania, by nie spadać – musisz zwracać uwagę na przeszkody i bonusy na swojej drodze. Takie podejście nie tylko zwiększa twoje punkty zdrowia w grze zwanej komunikacją medyczną, ale także buduje mosty zrozumienia i zaufania między tobą a twoimi pacjentami.



Empatia – twój wewnętrzny GPS

Empatia to jak wewnętrzny GPS, który prowadzi cię przez meandry ludzkich emocji prosto do serca i umysłu twojego pacjenta. Wyobraź sobie, że jesteś jak nawigacja Google Maps dla uczuć: musisz dokładnie ustawić swoje koordynaty empatii, aby nie skręcić w złą ulicę i nie wylądować na placu porcelanowym z bykiem, czyli w sytuacji, gdzie twoje „Für Deutschland” wywołuje więcej zamieszania niż zrozumienia.



Zła komunikacja:

Pacjent: *Ostatnio ciągle czuję się zmęczony...*

Pielęgniarka (nie sprawdzając GPS empatii): *Ach, wszyscy teraz tak mamy. To pewnie pogoda. Zobaczysz, jak się wyśpisz, będzie lepiej.*

(Pacjent czuje się, jakby jego uczucia zostały zbagatelizowane, a jego wewnętrzny „sygnał GPS” zignorowany.)



Dobra komunikacja:

Pacjent: *Ostatnio ciągle czuję się zmęczony...*

Pielęgniarka (używając swojego wewnętrznego GPS): *Rozumiem, że to musi być dla ciebie trudne. Czy oprócz zmęczenia zauważyłeś może jakieś inne zmiany w swoim samopoczuciu? Chętnie posłucham więcej, abyśmy mogli razem znaleźć przyczynę.*

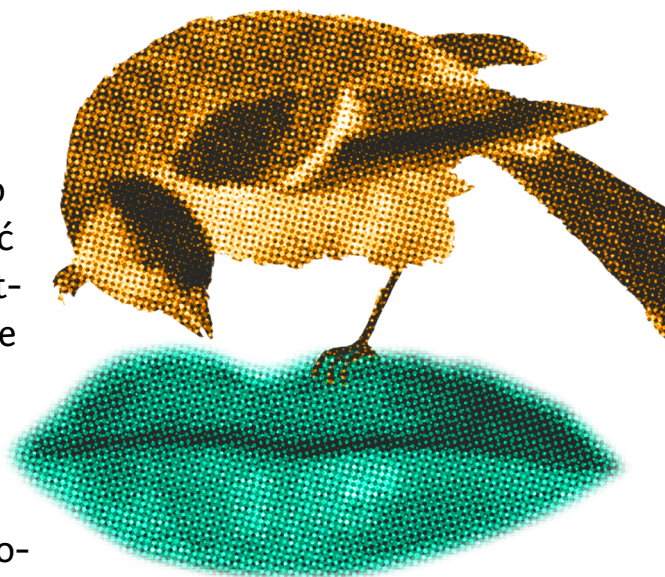
(Pacjent czuje, że jego uczucia są ważne i że pielęgniarka naprawdę próbuje zrozumieć jego sytuację, używając swojego „GPS empatii” do nawigacji przez rozmowę.)

Empatia w medycynie to nie tylko słuchanie; to umiejętność słyszenia tego, co nie zostało powiedziane głośno. To jak programowanie z sercem

#pielegniarstwoinaczej

– musisz znać język, ale także rozumieć, co kryje się za kodem. Nie wystarczy ogarniać składnię; trzeba także zrozumieć, co użytkownik (w tym przypadku pacjent) próbuje przekazać.

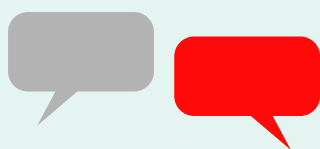
Kiedy twój wewnętrzny GPS jest dobrze skalibrowany, trafiasz dokładnie tam, gdzie trzeba. Pamiętaj, by zawsze aktualizować swoje oprogramowanie empatii, aby unikać kolizji z porcelaną i zamiast tego bezpiecznie dotrzeć do celu, którym jest wsparcie i zrozumienie dla pacjenta.



Prostota, czyli KISS

Kiedy mówimy o prostocie w komunikacji medycznej, zasada KISS (Keep It Simple, Stupid) staje się złotą regułą. Ale skoro naszym celem jest dotarcie do serc i umysłów naszych pacjentów, nazwijmy to „Keep It Simple, Sweet-heart”. W końcu, mówienie o hiperlipidemii może brzmieć jak zaklęcie prosto z księgi czarów, kiedy faktycznie chcesz poruszyć temat wysokiego cholesterolu. To jak wyjaśnianie zasad gry w chińczyka – czy nie lepiej trzymać się prostych słów?

Zła komunikacja:



Pacjent: Ostatnio mój lekarz wspomniał coś o hiperlipidemii... Nie jestem pewien, co to znaczy.

Pielęgniarka (zapominając o zasadzie KISS): A, hiperlipidemia to stan, w którym masz podniesione stężenie lipidów we krwi, co może prowadzić do zwiększonego ryzyka chorób sercowo-naczyniowych z uwagi na akumulację tłuszczów w twoim systemie krążenia...

(Pacjent czuje się, jakby właśnie przeczytał abstrakt naukowej publikacji, a nie dostał odpowiedź na swoje pytanie.)



Dobra komunikacja:

Pacjent: *Ostatnio mój lekarz wspomniał coś o hiperlipidemii... Nie jestem pewien, co to znaczy.*

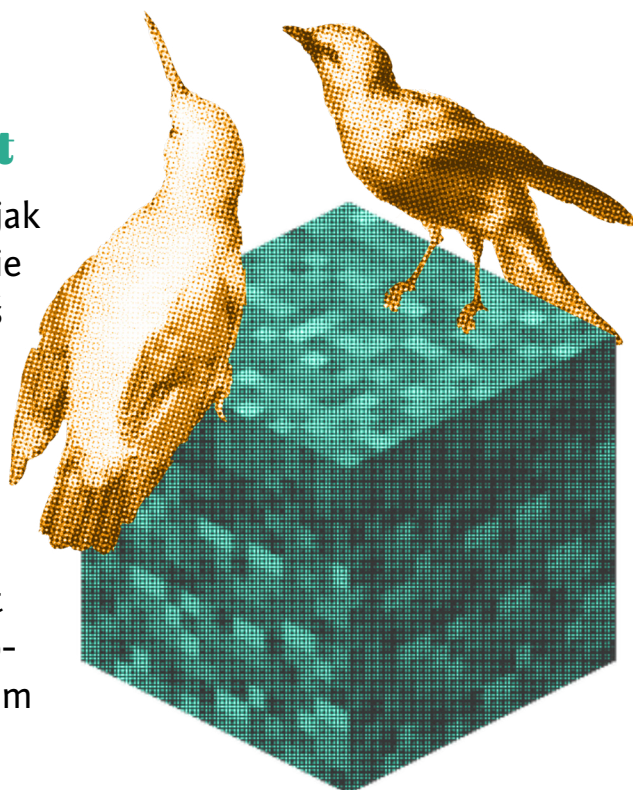
Pielęgniarka (przyjmując zasadę KISS): *Rozumiem, to może brzmieć trochę skomplikowanie. W uproszczeniu, to oznacza, że masz trochę za wysoki poziom cholesterolu we krwi. To coś, nad czym powinniśmy wspólnie popracować, aby zmniejszyć ryzyko problemów z sercem.*

(Pacjent czuje się uspokojony i zrozumiany, wie też, że jest prosta droga do poprawy jego zdrowia.)

Pamiętając o zasadzie KISS, transformujemy medyczny żargon w coś, co każdy może zrozumieć. Niech nasza komunikacja będzie jak czytelna instrukcja – prosta, zrozumiała i bez zbędnych komplikacji. W ten sposób nie tylko ułatwimy pacjentom zrozumienie ich stanu zdrowia i dostępnych opcji leczenia, ale również zbudujemy z nimi relację opartą na zaufaniu i wspólnym zrozumieniu.

Dostosowanie komunikatu – twój komunikat to Minecraft

Wchodząc w świat medyczny, pomyśl o sobie jak o kreatorze w Minecraftcie – każde spotkanie z pacjentem to szansa na zbudowanie czegoś wyjątkowego. Twoje słowa i sposób, w jaki się komunikujesz, to jak klocki, z których tworzysz świat zrozumienia i wsparcia. Ale pamiętaj, „kochanie”, nazywanie każdego „kochany” lub mówienie do pacjenta, jakby był częścią wielkiej, bezosobowej grupy (używając „my” zamiast „ja”; – tak jest obywatelu!), może sprawić, że poczują się oni jak kolejny anonimowy blok w twoim medycznym Minecraftcie.





Zła komunikacja:

Pacjent: *Jestem trochę zaniepokojony tym nowym lekiem...*

Pielęgniarka (traktując wszystkich pacjentów tak samo): *Kochany, my zawsze przepisujemy ten lek i wszyscy pacjenci czują się po nim lepiej!*

(Pacjent czuje się jak jeden z wielu. Traci poczucie indywidualnego podejścia.)



Dobra komunikacja:

Pacjent: *Jestem trochę zaniepokojony tym nowym lekiem...*

Pielęgniarka (dostosowująca komunikat): *Rozumiem twoje obawy. Każdy reaguje trochę inaczej, ale opowiem ci, jak ten lek działa i dlaczego myślimy, że może być dla ciebie dobry. Czy są jakieś konkretnie kwestie, które cię niepokoją?*

(Pacjent czuje się wysłuchany i doceniony jako indywidualność, a pielęgniarka buduje z nim relację na podstawie zrozumienia i empatii.)

Pamiętaj, dostosowywanie komunikatu to nie tylko kwestia doboru słów, ale również sposób, w jaki angażujesz się w rozmowę. To jak wybór narzędzi w Minecraft – nie użyjesz kilofa do zbierania drewna, prawda? Podobnie, wybierając odpowiedni „narzędziowy zestaw” słów i zachowań dla każdego pacjenta, buduj fundamenty dla mocnych, opartych na zaufaniu relacji.

Feedback – odblokowywanie nowych poziomów

Pomyśl o feedbacku jako o niezbędnym kodzie do odblokowywania nowych poziomów w twojej grze komunikacji. Każdy komentarz, każda uwaga od pacjenta to jak znalezienie tajnego przejścia w „Super Mario” – może cię to zaprowadzić do miejsc, o których nie miałeś pojęcia, a które są kluczowe dla twojego rozwoju. Ignorowanie tych drogowskazów to jak przegapienie szansy na zdobycie dodatkowych żyć – po prostu nie warto.



Zła komunikacja:

Pacjent: *Mam trudności z przyswojeniem wszystkich tych informacji. Czy moglibyśmy to omówić jeszcze raz, ale trochę wolniej?*

Pielęgniarka (ignorująca feedback): *Tak naprawdę wszystko jest napisane w tej broszurze. Proszę, po prostu przeczytaj to jeszcze raz w domu.*

(Pacjent czuje się zignorowany i zniechęcony, a jego szansa na lepsze zrozumienie została zmarnowana.)



Dobra komunikacja:

Pacjent: *Mam trudności z przyswojeniem wszystkich tych informacji. Czy moglibyśmy to omówić jeszcze raz, ale trochę wolniej?*

Pielęgniarka (doceniająca feedback): *Oczywiście, przepraszam, jeśli poszłam za szybko. To ważne, abyś dokładnie rozumiał wszystko, co omawiamy. Jakie informacje były dla ciebie najtrudniejsze do zrozumienia?*

(Pacjent czuje się wysłuchany i doceniony, a pielęgniarka używa feedbacku jako okazji do poprawy swojej komunikacji.)

Traktowanie feedbacku jak cennego narzędzia do rozwoju, a nie jak krytyki, jest kluczowe w budowaniu skutecznej komunikacji. To jak w grach wideo – każdy poziom daje ci szansę na naukę i doskonalenie umiejętności, przygotowując cię na kolejne wyzwania. Feedback od pacjentów to twoje power-upy i monety, które zbierasz po drodze. Im więcej ich zbierzesz i wykorzystasz, tym lepszy staniesz się w tym, co robisz.

Jeśli podczas podróży przez ten przewodnik zatrzymałeś się na chwilę, zastanawiając, co właściwie znaczy Yoshi, Minecraft, feedback czy KISS, to właśnie poczułeś się jak pacjent próbujący rozwikłać zagadkę medycznego żargonu.

Każdy z nas może znaleźć się po drugiej stronie tej konwersacji, szukając zrozumienia w labiryncie nieznanych terminów.

Pamiętaj też, że zwracanie się do pacjenta na „Ty” to nie jest jak wybór trybu trudności w grze – raczej trzymajmy się wersji „Pan/Pani”, żeby nikt nie poczuł się jak na niechcianym speedrunie przez wizytę. A co do naszych rozmówek? To tylko próbki z menu – inspiracje, jak serwować komunikację, nie gotowe przepisy!

Język, którym się posługujemy, buduje mosty lub tworzy bariery. Dlatego, dla pielęgniarek i położnych – strażników tych mostów w świecie medycyny – waszym zadaniem jest używanie „cheat-codów” empatii, prostoty, aktywnego słuchania, dostosowanego komunikatu i otwartości na feedback, aby każdy pacjent czuł się jak bohater swojej gry – zrozumiany, doceniony i zaopiekowany.

Niech ten tekst będzie waszym przewodnikiem po świecie lepszej komunikacji, świecie, w którym „Für Deutschland“ staje się przepustką do śmiechu i nauki, a nie zamieszania. W świecie zdrowia, gdzie każdy z nas może zostać superbohaterem w białym fartuchu, kluczem do sukcesu są prostota słów i głębia zrozumienia. ■





Dziesiąty PTPR jak z filmu!

Już 4–6 czerwca 2024 roku w orzeźwiających okolicznościach morskiej bryzy odbędzie się jubileuszowa – X Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego, której hasło przewodnie brzmi: RATOWANIE – WSPÓLNA SPRAWA. Wszystko, co już od lat wiadomo o tym wydarzeniu, to to, że mowa na nim zawsze o rozwoju zawodowym pielęgniarek i pielęgniarzy ratowniczych, o nowych obszarach zdobywanej przez nich wiedzy i umiejętności.

Co nowego w 2024 roku?

Miejsce. Zgodnie z pierwotnym zamysłem konferencji PTPR za każdym razem odbywają się w różnych miejscach Polski – zawsze w porozumieniu z regionalnymi izbami pielęgniarskimi i uniwersytetami – po to, by ułatwić uczestnictwo osobom z całego kraju. Tym razem spotkamy się w stolicy polskiego filmu – w Gdyni.

Goście. Wydarzenie zostało objęte patronatem honorowym Biura Bezpieczeństwa Narodowego i gorąco liczymy na obecność i wystąpienie Pana Ministra Jacka Siewiery. Patronatów udzielili również: Rektor Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Emergency Nurses Association, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku, European Society of emergency Nursing, Rejonowe Pogotowie Ratunkowe w Sosnowcu, Medycyna Ratunkowa Praktycznie.

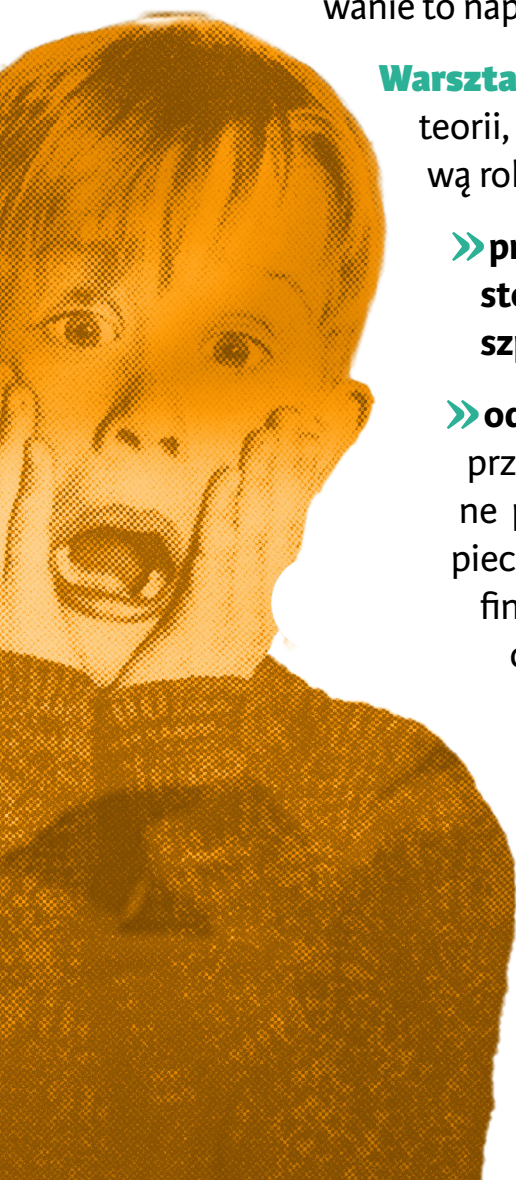
Klimat. Nie dość, że nadmorski, to jeszcze filmowy, a jubileusz to doskonała okazja, by nieco zaszaleć. Dlatego w warstwie wizualnej i w samych tytułach sesji pojawiły się odniesienia do znanych obrazów filmowych i bohaterów zbiorowej wyobraźni. Może też dlatego, że to właśnie wyobraźnia pozwala uniknąć niebezpieczeństwa, a w rezultacie spotkania z ratownikami na dyżurze? A ratowanie to naprawdę wspólna sprawa, nie tylko dla bohaterów!

Warsztaty. Uczestnicy przyjmą oczywiście wysycającą dawkę teorii, a tegoroczna oferta warsztatów walczy o pierwszoplanową rolę:

» **przygotowanie praktyczne w zawodach medycznych do stosowania przymusu bezpośredniego w opiece przedszpitalnej**

» **odbarczanie odmy** – odma prężna jest jedną z głównych przyczyn zgonów u pacjentów z obrażeniami ciała. Adekwatne postępowanie i leczenie to klucz do uniknięcia niebezpiecznych efektów jej wystąpienia. Dekompresja igłowa czy fingerthoracostomy? Na tym warsztacie omówimy i przećwiczymy obie metody!

» **tamowanie krwotoków** – tamowanie masywnych krwotoków z kończyn (opaski uciskowe, opaski improwizowane, procedura pakowania krwawiących ran z miejsc przejściowych, gaza, x stat, IT clamp, cewnik Foleya, opaski junctional, CROC, AAJT, SAM JUNCTIONAL TQ, JETT oraz opatrunki uciskowe na wykonane pakowanie ran

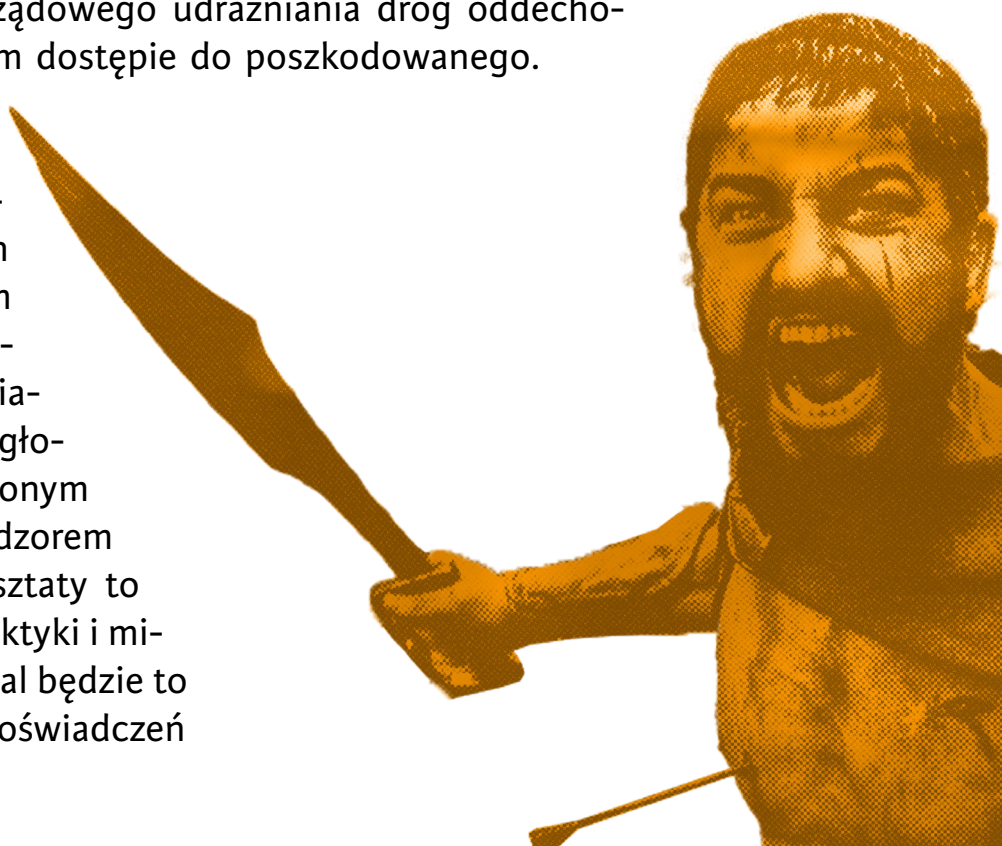


» **NLS** – 30 sekund to tak niewiele – resuscytacja noworodka bezpośrednio po urodzeniu – dla wielu pomijany temat, bo się nie wydarzy, ale czy nasza praca nie polega na tym, by być przygotowanym na wszystko? Kurs pozwala zapamiętać prawidłowe postępowanie z noworodkiem bezpośrednio po urodzeniu – 30 sekund warte zapamiętania. Oprócz badania ABCDE, ITLS czy badania dziecka nie zapominajmy o czwartym badaniu dziecka bezpośrednio po urodzeniu. Pępowina? Jest. Pytanie co dalej. Na tym krótkim warsztacie NLSu postaramy się rozwiązać wszelkie pytania w teorii oraz praktyce

» **respirator i kapnometria** – warsztat ma na celu usystematyzowanie wiedzy uczestników w zakresie oceny oraz stabilizacji układu oddechowego w stanach nagłych, szczególnie tam, gdzie zachodzi konieczność wdrożenia wentylacji mechanicznej. Na spotkaniu omówione zostaną ratunkowe ustawienia respiratora, z uwzględnieniem objawów i patomechanizmów zachodzących u pacjentów. Dodatkowo pojawi się również temat oceny parametrów oddechowych pacjenta, z naciskiem na interpretację kapnometrii i kapnografii. Aby dodać nieco koloru i realizmu, zajęcia oprzemy na ćwiczeniach na scenariuszach klinicznych

» **Vomiting Commander** (nie obowiązują zapisy, każdy może wziąć udział w kursie w dowolnym momencie) – seria krótkich symulacji z zakresu przyrządowego udrażniania dróg oddechowych w ograniczonym dostępie do poszkodowanego.

W programie intubacja w laryngoskopii bezpośredniej z obroną dróg oddechowych przed zalewaniem z użyciem końcówki Yankauer. Udrażnianie przyrządami nadgłośniowymi z utrudnionym lub niemożliwym nadzorem wzrokowym. Te warsztaty to maksymalna ilość praktyki i minimum teorii, ale nadal będzie to platforma wymiany doświadczeń





» **ranny z MEDEVACU** – charakterystyka zaopatrzenia poszkodowanego na polu walki, czyli kto trafi na twój SOR? Organizacja i techniki MEDEVACU – jak poszkodowany dociera poza obszar działań wojennych: śmigłowiec, samochód, transport wojskowy, paramilitarny i cywilny, ranny transferowany – możliwe scenariusze na przykładzie ukraińskim. Obrażenia pierwotne i wtórne: rany postrzałowe i szrapnele – charakterystyka rany balistycznej stan poszkodowanego – ubytek krwi, złamanie, TBI, afazja a PTSD. Zabezpieczenie poszkodowanego – TCCC i działanie paramedyka na podstawie doświadczeń ukraińskich. Podręcznik a praktyka pola walki. Fazy TCCC – CUF (care under fire), TFC (tactical field care), TEC (tactical evacuation care) – wpływ na stan poszkodowanego.

MARCHE w ujęciu praktycznym – stosowane rodzaje działań i opatrunków / środków. Możliwe scenariusze podawania środków farmakologicznych w ujęciu praktycznym. SOR: dotrze! – alarm na oddziale/dotarł! – traige nieoczywisty/jest! – ocena stanu poszkodowanego – aspekt możliwych „niespodzianek” dla personelu ratunkowego. Możliwa symulacja / ćwiczenie praktyczne na spreparowanym poszkodowanym lub fantomie z opatrunkami pola walki

» **podstawy ultrasonografii** – podstawy ultrasonografii, anatomia ultrasonograficzna, protokół E-FAST, ćwiczenia

» **przygotowanie praktyczne w zawodach medycznych do stosowania przymusu bezpośredniego w opiece przedszpitalnej:** przymus bezpośredni wobec pacjenta agresywnego / podstawy prawne stosowania przymusu bezpośredniego / techniki przytrzymania osoby – kontrola kończyn górnych i dolnych / zastosowanie obchwyty szyi z dociskiem / unieruchomienie osoby w warunkach przedszpitalnych – zastosowanie kaftana bezpieczeństwa oraz pasów / unieruchomienie osoby na oddziale szpitalnym – zastosowanie pasów / współpraca z funkcjonariuszami policji w aspekcie postępowania z pacjentem agresywnym z zaburzeniami psychicznymi / formuła: pokaz, ćwiczenia

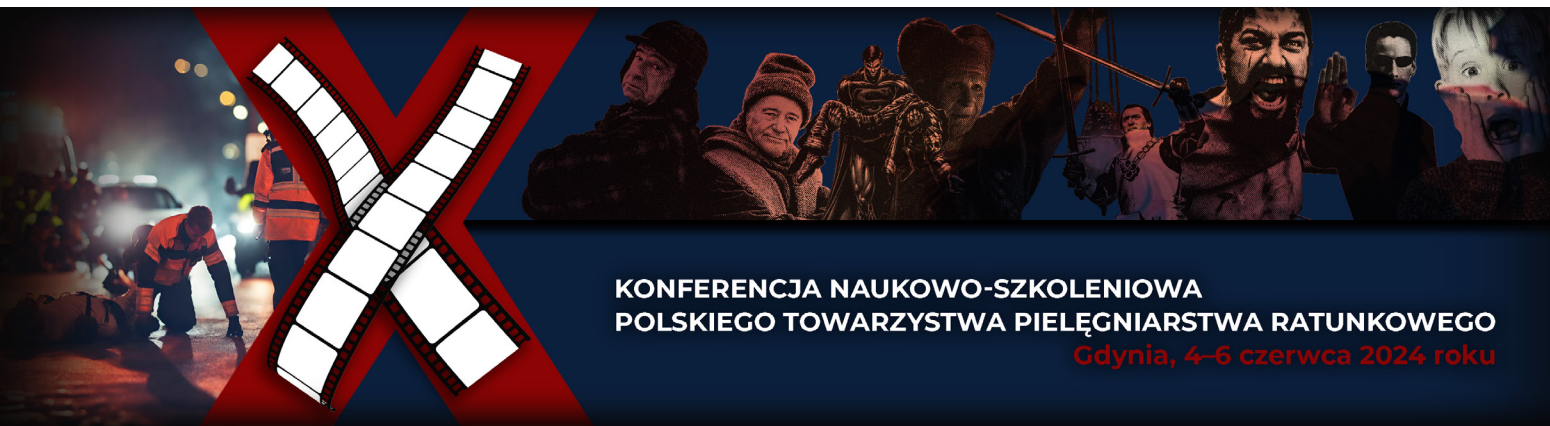
» **pracuj ergonomicznie** – unikaj urazów – codzienna praca pielęgniarek i ratowników medycznych wiąże się z wieloma zagrożeniami np. przeciążenia układu ruchu spowodowane podnoszeniem, przenoszeniem i transportem pacjentów. Jeśli jesteście zainteresowani tematem ergonomii na stanowisku pracy zapraszamy na warsztat „Pracuj ergonomicznie – unikaj urazów”, który będzie prowadzony przez Niemiecką firmę SpineBase GmbH, która pokaże, jak właściwie przenosić i transportować pacjenta. Dzięki nowoczesnej technologii czujników ScaleFit będzie można zobaczyć analizę ruchu ciała w czasie rzeczywistym i porównać je z normami. System czujników mierzy biomechaniczny wpływ ręcznego przemieszczania pacjenta na fizyczne samopoczucie personelu medycznego.

Last but not least – piekielnie dobra zabawa

W podziemiach dawnego hotelu Orbis, dziś Mercure, w którym się spotkamy, znajduje się pewne kultowe miejsce, otwierane tylko raz w roku podczas Festiwalu Polskich Filmów Fabularnych i przy specjalnych okazjach, na przykład takich, jak jubileuszowa konferencja PTPR. To dawny i – uwierzcie na słowo starym marynarzom – legendarny klub Nautica, zwany... Piekiełkiem. I to właśnie tam będziemy się integrować. Są tacy, którzy podobno przywdzieją stroje w klimacie „07 zgłoś się” i innych filmowych hitów z lat 80. I tak to tutaj zostawimy...

Zapraszamy do zapisów, Piekiełko nie jest z gumy...

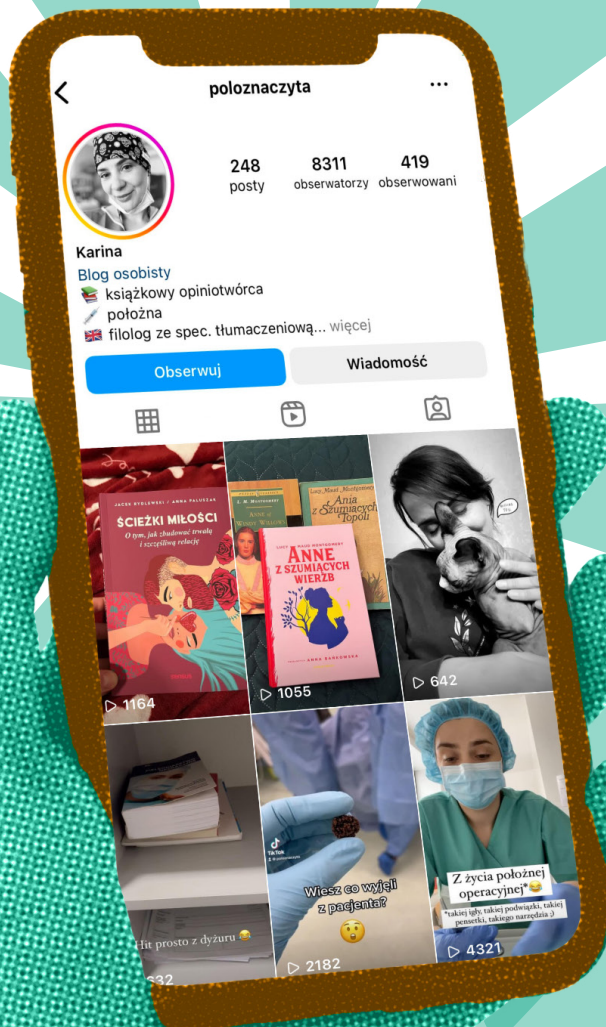
REKLAMA



**KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO**
Gdynia, 4–6 czerwca 2024 roku

#influnursing

@poloznaczta





CO NAS **NIE**
PODZIELI,
TO NAS **POŁĄCZY**

Bez wątpienia tym, co najmocniej scala pielęgniarki i położne, jest przywilej bycia najbliżej pacjenta w najważniejszych i najbardziej przełomowych momentach jego życia. To przywilej pracy, do której jest przypisany ogrom sensu. A poza tym łączy je też samorząd zawodowy. Największy wśród wszystkich zawodów medycznych.

Z **Weroniką Czapską** – pielęgniarką, specjalistką pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki i **Izabelą Dembińską** – położną i psycholożką – rozmawia Ewa Kurlenda

Ewa: Obejrzałam wasz wspólny live na Instagramie i sama już nie wiem, czy więcej was dzieli czy łączy? Rozwiążmy ten spór raz na zawsze!

Werka: Czy z całej serii pytań, najtrudniejsze wylosowałaś na sam początek? (śmiech). Myślę, że więcej nas łączy. A tym, co najważniejsze i co zawsze powinno nas łączyć, jest opieka skoncentrowana na pacjencie i bycie „advokatem” pacjenta w każdej sytuacji, niezależnie od tego, czy to człowiek chory, noworodek czy kobieta rodząca. Nasze zawody wychodzą ze wspól-



nych założeń, wartości i przekonań o tym, jakie postawy powinniśmy reprezentować. Tym, co mocno nas łączy, jest to bycie „najbliżej pacjenta” z całego zespołu terapeutycznego i to, że to „najbliżej” jest często w najważniejszych i najbardziej przełomowych momentach życia. Czy są inne zawody, które dają taki przywilej? Przywilej pracy, do której jest przyklejony taki ogrom sensu? Ale przechodząc do bardziej przyziemnych spraw, łączy nas też samorząd zawodowy. Należymy do największego samorządu zawodowego w Polsce. A to co nas dzieli... Czy to takie ważne, czy asystuję do zabiegu czy przyjmuję poród? Czy przygotowuję leki dla kobiety rodzącej czy dla chorego pacjenta? Zaznaczmy też, że moja praca na intensywnej terapii i praca moich koleżanek w medycynie szkolnej też mocno się różni, a nadal jesteśmy tym samym zawodem. Dlatego wróć do tego, czym zaczęłam tę myśl – najważniejszy pozostaje człowiek w centrum i to jest główne spoiwo naszego zawodu.

Iza: O taaak! Chyba pozostaje mi tylko w pełni zgodzić się z Weroniką i dodać to, że w naszej pracy wspólne jest także spojrzenie holistyczne na naszego podopiecznego/pacjenta, umożliwiające dostrzeżenie w nim nie tylko kolejnego ciekawego przypadku medycznego czy „cukrzyca ciążowej spod piątki”. Myślę, że w spojrzeniu holistycznym i psychospołecznym więcej nas łączy, niż dzieli, a różnią nas kompetencje zawodowe w aspekcie medycznym i rodzaj pacjenta, bo my jako położne opiekujemy się przede wszystkim kobietami, a mężczyznę tylko do wieku noworodkowego (śmiech).



Ewa: Iza, denerwujesz się, gdy ktoś nazywa Cię pielęgniarką?

Iza: Nie, absolutnie nie mam z tym problemu na poziomie osobistym, nawet czasem myślę sobie tak.... ojji aż takich szerokich kompetencji nie mam jako położna (chodzi mi o szeroki zakres działów medycyny), a na poziomie społecznym zawsze wtedy mogę uświadamiać, kim jest położna i myślę, że to każdy z nas zamiast się denerwować, powinien korzystać z tego, by wytłumaczyć owe różnice. Swoją drogą jestem ciekawa, czy zdarza się, że na pielęgniarkę ktoś powie: położna...

Ewa: A jak sądzisz, Werka, czy pielęgniarki zazdrozczą czasem położnym tego, że mają więcej „swobody” w swojej pracy jako samodzielny zawód?

Werka: Chciałabym, żeby zazdrościły, ale w pozytywnym znaczeniu tego słowa. Chciałabym, żeby ta zazdrość była dla nas motywacją do wykorzystywania i wprowadzania tej „swobody” w pielęgniarstwie. Ale to znów bardzo trudne pytanie, bo przekrój przez środowisko pielęgniarskie jest ogromny. Znajdziemy tam z jednej strony osoby, które nie boją się kruszyć betonu i wprowadzają innowacje, które zwiększają naszą swobodę i urealniają samodzielność zawodową, a z drugiej mamy te, które twierdzą, że pielęgniarka nie może zmienić cewnika moczowego mężczyźnie, albo po pytaniu rodziny o pacjenta odmawiają udzielenia informa-



cji, bo „z tym to trzeba do doktora”! I myślę sobie, że w środowisku położnych jest podobnie. A może się mylę? Do swobody i samodzielności trzeba osób, które tego chcą, są przygotowane klinicznie i – co najważniejsze – biorą i potrafią wziąć odpowiedzialność za swoje działania. Kolejna sprawa to ta, że musimy nawzajem w zespole terapeutycznym znać swoje kompetencje i wiedzieć, gdzie są nasze granice zawodowe, które przecież tak często się zacierają.

Iza: Myślę, że czasem i nam w pozytywnym znaczeniu może się taka „zazdrość włączyć” pod kątem szerokiej możliwości perspektyw pracy w zawodzie pielęgniarki, bo położnictwo – choć jest szerokie i mocno specjalistyczne – nadal nie tak jak pielęgniarstwo, ale to chyba tylko w aspekcie tym i szerszych perspektyw pracy.

Ewa: W innych krajach położnictwo jest specjalizacją pielęgniarstwa. Jak myślicie, dlaczego w Polsce ma się to inaczej?

Iza: Hmm, właśnie sobie uświadomiłam, że chyba nigdy się nie zastanawiałam, dlaczego w Polsce jest właśnie tak, ale nie ukrywam, że dla mnie to jednak pod wieloma względami plus, zwłaszcza w kierunku położnictwa holistycznego skoncentrowanego na fizjologii i prowadzeniu ciąży oraz porodów domowych przez położne, gdzie praca na tak zwanej fizjologii jest także ogromną dziedziną. Opieka położnej koncentruje się na zdrowiu, na objaśnianiu kobiecie różnych fizjologicznych procesów zachodzących w jej organizmie – zarówno w ciele, jak i w psychice, na udzielaniu wsparcia i rad dotyczących postępowania w taki sposób, by to zdrowie jak najlepiej pielęgnować. Wychodzimy od fizjologii i zdrowia i jego wspierania – to zmienia perspektywę także spojrzenia na proces.

Ewa: Jakiś czas temu pojawiły się głosy na temat kształcenia położnych jednoetapowo na kierunku pielęgniarstwa. Jakie macie zdanie na ten temat?

Werka: Znając program kształcenia przygotowany dla kierunku pielęgniarstwo i mając świadomość, jak dużo treści musimy przyswoić w trakcie studiów, myślę, że nomen omen nie zda to egzaminu. Mamy wspólne korzenie i potężny

pień, jakim jest ogólna wiedza medyczna, mamy wspólne wartości i założenia, ale dalszych rozgałęzień tego „drzewa” wiedzy, zarówno w pielęgniarstwie, jak i w położnictwie jest zbyt dużo, żeby kształcić nas w jednym toku nauczania.

Iza: Dokładnie tak – myślę, że taka à la pomostówka czy wspólny pion z położnictwa dla pielęgniarek i odwrotnie nie miałyby racji bytu w praktyce. Różnice programowe są zbyt duże.

Ewa: Niby osobne zawody i sporo Was dzieli, a jednak macie jeden związek zawodowy i samorząd. Czy potraficie wspólnie działać? Czy nie lepiej byłoby to jednak rozdzielić i skupić się na tym, co w obu zawodach istotne?

Werka: W naszym samorządzie działają zarówno pielęgniarki, jak i położne, dlatego obydwie zawody mają swoich reprezentantów, którzy doskonale znają problemy i jednych, i drugich. Poza tym choć liczba pielęgniarek jest większa, gdyby odłączyć położne od samorządu – stworzylibyśmy znacznie mniejszy samorząd. A nasz obecny jest silny właśnie liczebnością członków! Nasz głos jest przez to lepiej słyszalny. Kolejna kwestia – mimo różnych uprawnień, kompetencji i kwalifikacji – sama struktura zawodu, struktura ścieżki kształcenia zarówno przed-, jak i podyplomowego jest podobna. Z mojej perspektywy wspólny związek zawodowy i samorząd pozostaje dla nas korzystny.

Iza: Tak, nas jako położnych jest zbyt mało, a w pewien sposób cele są wspólne dla obu grup zawodowych. Myślę, że ważniejszym niż rozdzielenie naszych samorządów jest znacznie większy udział i współpraca położnych i pielęgniarek, które są bezpośrednio przy pacjencie i doświadczają realnych deficytów i braków w działaniu systemu z pielęgniarkami i położnymi ze związków. Potrzebujemy się tu silnie umacniać i wymieniać.

Ewa: Czy to nie jest tak, że położne, wybierając swój zawód, mają nieco bardziej niż pielęgniarki ograniczoną drogę w zmianie ścieżki zawodowej? Przecież chyba trudno byłoby Ci teraz rozpocząć pracę na OIT?

Iza: To prawda i myślę, że taka pomostówka z położnictwa do pielęgniarstwa dla mnie osobiście nie byłaby wystarczająca do wejścia w pracę na stanowisku pielęgniarki.

Ewa: Stereotypowo, co zresztą zaznaczyłyście podczas instagramowej transmisji, położna częściej wita, a pielęgniarka pracuje głównie z chorym pacjentem i czasami żegna. Czy teraz, po wielu latach pracy możecie powiedzieć, że to prawda i trzeba mieć tego świadomość, wybierając ten zawód?



Werka: Wybierając pielęgniarstwo, trzeba mieć świadomość tego, że w większości miejsc pracujemy z chorym człowiekiem. Oczywiście, mamy też przestrzeń na pracę w promocji zdrowia, na kontakt z pacjentem zdrowym, ale gdyby tak zestawili to ze sobą, to jednak kontakt z chorym zdecydowanie przeważa.

Iza: Oczywiście, my jako położne też towarzyszymy chorobom, śmierci, pacjentkom terminalnym czy onkologicznym, ale nadal w zakresie ginekologiczno-położniczo-neonatalogicznym. Plusem jednak jest to, że położnictwo, ginekologia czy neonatologia są coraz mocniej wyspecjalizowane, coraz więcej kobiet boryka się z takimi wyzwaniami zdrowotnymi, jak niepłodność, endometrioza itp. I tu także pojawiają

się możliwości pracy położnej – jeszcze kilka lat temu wydawało się, że np. położna nie ma nic wspólnego z kwestią niepłodności czy rozwoju zawodowego w tym kierunku, a dziś wiele położnych realizuje się właśnie i rozwija zawodowo w klinikach niepłodności.

Ewa: Jako pielęgniarki i położne macie możliwość wystawiania recept. To jedna z przesłanek waszej zawodowej niezależności. A jednak według badań z tej możliwości korzysta mniej niż 10% uprawnionych. I teraz włożę kij w mrowisko. Czy to nie jest tak, że faktycznie „ciągle strajkujecie”, a gdy już dostajecie jakąś możliwość, to z niej nie korzystacie?

Werka: Trzeba rozdzielić dwie różne sytuacje. Kiedy masz kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania czegoś i musisz je wykorzystywać w swojej pracy, ale tego nie robisz, bo „z tym do doktora” i kiedy masz kwalifikacje i uprawnienia do czegoś, jak np. ja mogę wystawiać recepty, ale pracując w szpitalu, nie potrzebuję tego robić. Obecnie różne formy kształcenia dają nam różne uprawnienia, ale żeby coś wykonywać, w parze z uprawnieniami muszą iść kompetencje. Za-

łóżmy, że jeśli mamy pielęgniarkę, która ma uprawnienia do obsługi portu naczyniowego, ale nie posiada kompetencji, bo nigdy nie pracowała z pacjentem z portem, to czy powinna mimo wszystko wykorzystać uprawnienia? Ale fakt, mając uprawnienia, powinniśmy dążyć do tego, żeby nie było luki w kompetencjach. I dodam też na koniec mojej wypowiedzi coś, za co pewnie część osób ze środowiska mnie zje. Strajkujemy, dostałyśmy pewne podwyżki, nie będę oceniać, czy satysfakcjonujące czy nie, bo to ciągły temat sporu, jednak od momentu kiedy ja weszłam do zawodu, sytuacja w tym aspekcie znacznie się poprawiła. Chcemy, żeby inne grupy zawodowe traktowały nas poważnie, chcemy samodzielności, chcemy poważania, a czasem sami pracujemy sobie na to, żeby było odwrotnie. Świetnie potrafimy zauważać błędy w pracy naszych koleżanek i kolegów, podsumowując to adekwatnie, a nie widzimy swoich błędów. Niezależnie już od wynagrodzenia – dla mnie tytuł specjalisty, magistra pielęgniarstwa jest zobowiązujący. Zobowiązujący do najwyższej możliwej jakości i aktualnej wiedzy. Jednak czy tak jest zawsze? Myślę, że trzeba zapytać koleżanki, z którymi pracujemy. Bo nikt inny lepiej nie podsumuje twoich błędów i niedociągnięć.

Iza: Tak, u nas znów obserwuje się, że wiele położnych ma poczucie ciągłego niedocenyenia przez innych i niejako okradania z ich kompetencji, kiedy doule czy fizjoterapeuci wchodzą w nasze tematy zawodowe. Ja tak tego nie postrzegam – czasem zadaję sobie raczej pytanie: czy czujesz się okradana i niepotrzebna, czy może boisz się zrobić krok do przodu, stanąć do tej samodzielności i niezależności i to raczej w sektorze prywatnym niż systemowym bo w systemie nadal są ograniczenia – weźmy na przykład to, że położna może prowadzić ciążę, jednak już nie może wystawić L4, bo z założenia L4 to brak fizjologii i powikłania, czyli ciąża fizjologiczna, ale przecież kobiety w fizjologicznej ciąży także mogą doświadczać jej trudności, choć medycznie przebiega ona prawidłowo. I tu niestety do prowadzenia ciąży fizjologicznej kobiety





raczej wybiorą lekarza. Innym przykładem jest prowadzenie porodów w domu, gdzie – znów – kobieta w Polsce ma prawo wyboru i może urodzić w domu, a ustawa o zawodzie daje położnej do tego prawo i samodzielność, ale system nie daje położnej do tego warunków, środowisko lekarskie nie rekomenduje takiej drogi porodu, nie ma systemowego wsparcia, na przykład tego jak powinien wyglądać transfer z porodu domowego czy standard i dokumentacja

oraz transfer do szpitala przy wskazaniach medycznych. System nie finansuje kobietom porodu domowego, mimo że płacą składki. Mam wrażenie, że poród domowy to kadzenie świecą i szałwią dla systemu i takiej formy praktyki przez położną.

Ewa: Nie da się ukryć, że Wasza działalność internetowa jest swego rodzaju walką o zmiany w zawodach medycznych. Jak widzicie rolę pielęgniarki i położnej za 10 lat?

Werka: Wszystkie pielęgniarki na Instagram! Specjalizacja z social mediów, kursy kwalifikacyjne z konkretnych platform np. kurs kwalifikacyjny z Facebooka, a kursy specjalistyczne np. z robienia Instastories. A na poważnie, to marzę o jakości w pielęgniarstwie. Marzę o tym, że pielęgniarki zrozumieją znaczenie badań naukowych i ich wprowadzania do praktyki klinicznej. Chciałabym, żeby za 10 lat obligatoryjnie, każda pielęgniarka wchodząca do zawodu miała mentora na okres wprowadzania. Chciałabym, żeby pielęgniarki miały większe wsparcie psychologiczne w pracy i przykładały większą uwagę do komunikacji i umiejętności miękkich. A najbardziej życzę nam wszystkim odwagi.

Iza: Tak i tu znów mogę się tylko zgodzić i dodać do wypowiedzi Weroniki to, że świat social mediów będzie z nami, nie trzeba tam działać i być, ale on przenika nas coraz bardziej, więc warto się nad tym pochylić i umocnić to, co

zaczęliśmy przy NIPiP, czyli stworzenia dobrych kroków medyka w SM i traktowania tego jako elementu naszej pracy i promocji zawodu.

Ja bym chciała, aby za te 10 lat zmieniała się społeczna świadomość położnej. Gdy kobieta zobaczy 2 kreski na teście ciążowym, najpierw pomyśli: „Muszę iść do położnej”. Chcę widzieć przyszpitalne domy narodzin i tzw. „birth centre” prowadzone przez położne – takie współczesne izby porodowe. Chcę, by położna była już wtedy nie tylko NIEZALEŻNĄ SAMODZIELNĄ SPECJALISTKĄ na papierze, ale także w systemie i świadomości społeczeństwa oraz innych medyków. Chcę, by każda z nas czuła się wartościowa sama w sobie.

Ewa: Co byście powiedziały studentom pielęgniarstwa i położnictwa, którzy nas czytają?

Werka: Powiedziałabym im, że stres przed pierwszą pracą jest normalny, ale to minie. Powiedziałabym, że muszą sami być zmianą, na którą czekają.

Powiedziałabym, że nie jest wstydem nie wiedzieć i pytać. I jeszcze dodałabym na koniec, żeby oszczędzali swoje siły i nie próbowali nabić sobie doświadczenia zawodowego pracą ponad swoje siły. Żeby mieć 10 lat doświadczenia zawodowego, trzeba pracować 10 lat. I żadna praca w dwóch czy trzech miejscach tego nie zmieni. Ten czas początków trwa bardzo krótko i niech nie przegapią ani minuty, dając sobie możliwość i szansę na bycie „świeżym” w tym zawodzie, bo to już nigdy nie wróci.

Iza: Idź za głosem serca, zuchwale do przodu z pokorą u pasa. Będzie ciężko, będzie trudno, będziesz się zastanawiać, czy warto, potkniesz



się o kłody pod nogami, ale jeśli czujesz, że iskra w sercu nadal się tli i coś Cię w tym trzyma, nie odpuszczaj – zapewnij sobie jednak wsparcie emocjonalne i pamiętaj, że uczysz się od każdego – czasem od tego, od którego możesz uczyć się tego, co dobre i jakim chcesz być, a czasem ktoś inny uczy Cię tego, jaka być na pewno nie chcesz – to też cenna, choć bolesna, lekcja. Nigdy nie zapominaj, by medycyny nie odłączać od serca i czucia. Mądrość i EBM równoważ ze współczuciem i potrzebą pacjenta. Choć czasem to bywa niewykonalne w realu, to w intencji jest możliwe zawsze.

Ewa: Nazwa naszego czasopisma zobowiązuje. Chciałybyście kogoś zaczepić?

Werka: Bardzo chciałabym zaczepić Panią Prezes Mariolę Łodzińską i zapytać, czy i jeśli tak, jak bardzo się myślę w kwestii tego, że pielęgniarstwo i położnictwo powinno zostać dwoma odrębnymi zawodami, zwłaszcza mając na uwadze fakt, że położnictwo zostało uznane za nasze dziedzictwo narodowe.

Iza: To ja także się zaczepię tu z dodaniem elementu poszerzenia naszych kompetencji w zakresie opieki nad kobietą na każdym etapie jej życia.

Zaczepię też każdą z nas, pytając: jak się masz z tym, gdzie i jak teraz się odnajdujesz w swoim życiu zawodowym?

Każdego dnia zaczepiaj siebie samą pytaniami:

1. co mi to daje?
2. co jest pod tym lub co jest za tym, co się we mnie uruchamia?
3. jak się z tym czuję?

REKLAMA

MIMESIS

**POMORSKIE DNI
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZE
2024**

Pro i kontra – moderowane
debaty ekspertów

GDAŃSK, 6–7 WRZEŚNIA



RODZIC

– PIELĘGNIARKA/PIELĘGNIARZ,
POŁOŻNA/POŁOŻNY –

ŁĄCZENIE CZY WYMIANA RÓL

JAN GRUSZKA

Warto zacząć od zdefiniowania, czym jest „rola społeczna”. Według PWN jest to układ stałych i wewnętrznie spójnych zachowań i postaw, społecznie określonych, czyli wyznaczonych i oczekiwanych przez daną grupę społeczną od jednostki zajmującej określoną pozycję społeczną.

D niektórych z nich zostajemy przypisani, np. ze względu na sam fakt urodzenia (rola najmłodszej córki w rodzinie [dużo łatwiejsza od tej najstarszej]), jednak ich znacząca większość jest podejmowana przez nas samych i w mniejszym lub większym stopniu zdeterminowana czynnikami osobowościowymi, społecznymi, kulturowymi lub ekonomicznymi.

Przy podejmowaniu wielu ról czynniki te oddziałują łącznie. Na podejmowanie roli zawodowej mają zatem wpływ czynniki osobowościowe (potrzeba rozwoju/samorealizacji, czy też samopoświęcenia/altruizmu), społeczno-kulturowe



Jan Gruszka

Psycholog, psychoonkolog i psychoterapeuta poznawczo-behawioralny w procesie certyfikacji. Na co dzień pracuje w Wielkopolskim Centrum Onkologii. Prowadzi zajęcia na UAM, USWPS i UMP w Poznaniu. Lubi fantastykę i wino

(sukces życiowy utożsamiany z sukcesem zawodowym lub rodzinnym) oraz ekonomiczne (zaspokojenie potrzeb materialnych [czego wszystkim pracującym w ochronie zdrowia szczerze życzę]).

Ogarnij gumę, bo ci jedzie

Każdy z nas odgrywa jednocześnie kilka ról społecznych, np. rolę matki, żony, przyjaciółki, studentki pielęgniarstwa. W niektórych sytuacjach role te mogą wchodzić ze sobą w konflikty. Do konfliktu ról społecznych dochodzi wówczas, gdy podejmujemy zbyt dużo obowiązków, które wykluczają możliwość realizowania innych. Nie mogę być dla mojego dziecka jednocześnie dobrą matką i przyjaciółką, bo jako rodzic dbam o granice i wyznaczam dziecku standardy zachowania, dla przyjaciółki mogę być w pełni szczerą i nie stawiam jej wymagań. Jeśli moje dziecko nie chce myć codziennie zębów, to jako dobra matka stawiam granicę i mówię „musisz”, przyjaciółce raczej powiem wprost „Kasia, ogarnij gumę, bo ci jedzie”.

Tylko jedno życie

Wyobrażam sobie, że nie jest łatwo spełniać jednocześnie roli matki, która jest cały czas w dyspozycji, aby zajmować się małymi dziećmi/domem/partnerem, być dostępną na każde wezwanie z pracy, na przykład na dyżur w szpitalu „na cito”. Każda rola społeczna determinuje inne, jednakże te role uporządkowane są w stosunku do roli kluczowej – dla nas najważniejszej, co wcale niekoniecznie łatwo wybrać, ale na szczęście mamy na to całe życie i możemy próbować. Biorąc jednak pod uwagę, że tylko jedno i na dodatek w czasie którego cały czas się uczymy, to warto zachować dla siebie wsparcie i współczucie, że przecież wcześniej tego nie robiliśmy, a staramy się robić to jak najlepiej – i to jest ważne.

Tylko spokój może nas uratować

Jak zachować spokój przy pełnieniu kilku ról? – nie ma prostej odpowiedzi.

Natomiast warto wybrać tę dla nas w życiu najważniejszą, pozwolić sobie, że może się zmienić, oraz organizować plany wokół niej. Zachęcam do trzymania się też roli, która da nam poczucie największej stabilności i niezmienności. Najdłużej i najpewniej pozostajemy chyba w rolach relacyjnych niż zawodowych (rodzice raczej nas nie zwolnią za złe sprawowanie, a koleżanka nie oczekuje dyspozycyjności od 7.25 do 15.00).

Potęga checklisty

Przy kilku rolach zachęcam do trzymania się granic po wyznaczeniu sobie tego, co dana rola dla kogoś oznacza. Po czym można poznać, że jest się dobrą położną, dobrym pielęgniarzem, wystarczająco dobrą matką, odpowiednim mężem. Im będzie to precyzyjniejsze, tym łatwiej o zachowanie zdrowia psychicznego. Na przykład:

Jestem dobrym pracownikiem w ochronie zdrowia:

- realizuję obowiązki wynikające z umowy
- znam i korzystam z moich praw
- staram się pomóc pacjentom, zachowując zdrowy rozsądek
- korzystam z przerw w pracy i piję czubo bez cukru
- jestem w tej roli, tylko jak mam dyżur, przebierając się w ubrania cywilne, wskakuję w inną rolę (męża, siostry, matki, przyjaciela, sportowca)

Jestem dobrym przyjacielem:

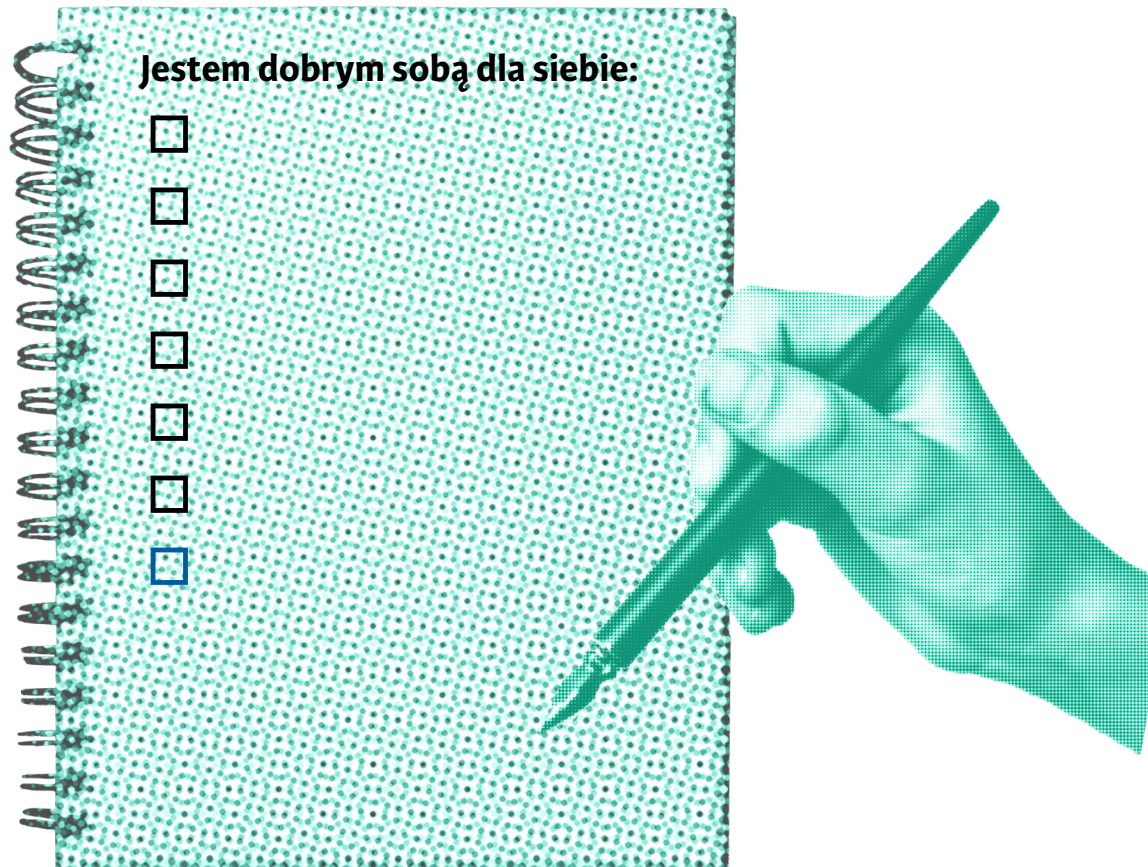
- odpowiadam na wiadomości przyjaciół najpóźniej tego samego dnia
- jestem wobec nich szczery i bezpośredni
- piszę raz w tygodniu upewniam się, czy i jak żyją
- spotykam się z nimi co środę od 18.00 do 22.00 na planszówki

#niedajsiezwariowac

Jestem dobrym studentem:

- prowadzę notatki na zajęciach
- nie ściagam (za często) na egzaminach
- piszę samodzielnie prace zaliczeniowe
- zachowuję się z szacunkiem do prowadzących zajęcia (chyba że jawnie na to nie zasługują)

Klarowność tych ról ułatwia funkcjonowanie, ale jest jeszcze jedna rola, którą zachęcam, żebyśmy wszyscy mieli przynajmniej blisko tej dominującej.



Liczba podpunktów pozostaje nieograniczona :) ■



SAMODZIELNOŚĆ? ABSOLUTNIE!

Pielęgniarki często biorą na siebie role liderów w zespołach interdyscyplinarnych, gdzie ich opinie i doświadczenia kształtują podejście do leczenia pacjentów. Dzięki swojej pozycji na pierwszej linii opieki mają unikalną perspektywę, która pozwala im dostrzegać i reagować nawet na subtelne zmiany w stanie zdrowia pacjentów. Ta zdolność do holistycznego spojrzenia na pacjenta pozwala na efektywniejsze zarządzanie opieką i lepsze wyniki zdrowotne.

Bariery i przeszkody

– a może czas na zmiany?

Niestety, mimo ogromnych kompetencji, struktury instytucjonalne często ograniczają naszą autonomię. Pora postawić pytanie: dlaczego system, który polega na naszych umiejętnościach, jednocześnie je marginalizuje? Pora na zmiany w polityce zdrowotnej, które wydobędą na światło dzienne pełen potencjał i znaczenie naszej profesji.



Izabela Fornal @nursejourney_icu

Magister pielęgniarstwa, specjalistka pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki medycznej. Jest nauczycielem akademickim z prawdziwą pasją do nauki i edukacji. Na co dzień pracuje na intensywnej terapii kardiochirurgicznej, co każdego dnia pozwala jej ratować życie i dbać o zdrowie pacjentów. Obecnie prowadzi również badania naukowe i pracuje nad doktoratem. Zaangażowanie w edukację studentów i stała chęć poszerzania wiedzy inspirują ją do dzielenia się swoją pasją i doświadczeniem z przyszłymi specjalistami w różnych dziedzinach pielęgniarstwa

Kto się boi samodzielnej pielęgniarki?

Promocja samodzielności pielęgniarek nie tylko zwiększa efektywność opieki zdrowotnej, ale także podnosi morale i satysfakcję z pracy wśród personelu. A jednak opór przed pełnym uznaniem ich roli jest silny. Czy obawiamy się, że autonomiczne pielęgniarki zbyt zaburzą status quo? Czas zmierzyć się z tym strachem!

DOŁĄCZ do zbliżającej się wielkimi krokami konferencji, która odbędzie się 10 maja 2024 roku w Warszawie, a której temat to „Samodzielność zawodowa Pielęgniarek i Położnych – czy my ją dobrze rozumiemy”. Będzie to okazja do spotkania z liderami myśli, którzy są prawdziwymi innowatorami w dziedzinie samodzielności zawodowej. Ta konferencja to także szansa na zrozumienie, jak wielowymiarowa i złożona jest rola pielęgniarki w nowoczesnej opiece zdrowotnej.

Bądź częścią tej zmiany. Dołącz do nas i zobacz, jak prawdziwi innowatorzy przekształcają opiekę zdrowotną, czyniąc ją bardziej ludzką, skuteczniejszą i sprawiedliwszą. Pielęgniarki nie pytają, czy mogą – one po prostu robią. A TY? Jesteś gotowa / gotowy, aby dołączyć do rewolucji i odnaleźć swoją samodzielność zawodową? ■

REKLAMA

FORUM
„SAMODZIELNOŚĆ ZAWODOWA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH”

– CZY MY JĄ DOBRZE ROZUMIEMY?

Warszawa, 10 maja 2024 <<<<



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych



Minister
Zdrowia

Partneri Honorowi





DAJ, SPOJRZĘ CI W OCZY

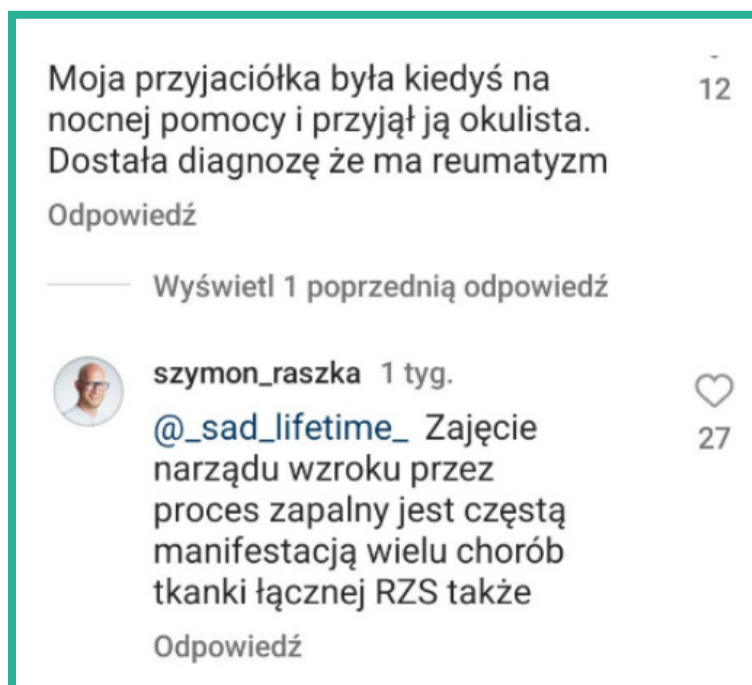
SZYMON RASZKA

Ad Vocem! Do komentarza pod postem czcigodnej Siostry Bożenny, w którym pytała o grzeszki pielęgniarek, rozwinę troszkę temat manifestacji różnych chorób ogólnych w gałce ocznej. Bo to, że okulista, patrząc w oczy, może sugerować RZS, to jeszcze nic. Nie daj Boże... nanko, jak zobaczy tam również nieleczoną próchnicę!



Szymon Raszka @szymon_raszka

Magister pielęgniarstwa, specjalista pielęgniarstwa internistycznego. Pielęgniarski oddział oddziału okulistycznego Szpitala Śląskiego w Cieszynie. Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych



Lecimy...

- » Zaburzenia widzenia, takie jak dwojenie, mogą świadczyć o tętniaku, guzie mózgu.
- » Zaburzenia widzenia barw (jeśli wcześniej nie został zdiagnozowany daltonizm) są manifestacją zapalenia nerwu wzrokowego bardzo często w przebiegu SM, boreliozy, kiły czy innych chorób zakaźnych.
- » Zapalenie błony naczyniowej oka może sugerować toczeń lub RZS, przewlekłe zapalenie zatok, nieleczoną próchnicę. W przypadku błony naczyniowej tylnego odcinka oka mamy do czynienia z niedoborami odporności i koniecznie trzeba rozszerzyć diagnostykę o wirus HIV.
- » Ziarniaki spojówki albo brzegów powiek czy obrzęk gruczołu łzowego wystąpią przy sarkoidozie.

- » Jeśli okulista wymierzy w ciebie mikroskop endotelialny, to nie ukryjesz przed nim, że popalasz papierosy. Człowiek rodzi się z określoną liczbą komórek śródbłonna rogówki (ok. 3 tys.), palenie tytoniu je niszczy, a one się już nigdy nie odbudują.
- » Ziarniaki, guzki tęczówki lubią ostrzec nas przed gruźlicą albo kiłą.
- » Krwotok do komory przedniej oka i/lub krwotoki na siatkówce skłaniają ku białaczce lub chłoniakowi.
- » Zmiany naczyń na dnie oka lubią powstawać przy nadciśnieniu i cukrzycy. Tworzą wówczas swoiste dla siebie retinopatie.
- » Na dnie oka pojawiają się bardzo wczesne zwiastuny wylewów i udarów mózgu.
- » Bliznowacenie spojówki czy zrosty tęczówki będą podsuwać myśl o pęcherzycy, pemfigoście lub atopowym zapaleniu skóry.
- » Swoje wczesne przerzuty do błony naczyniowej oka dają takie nowotwory, jak: nowotwór sutka, płuca, prostaty, czerniak.
- » Zatory tętnicy siatkówki oprócz wielu innych przyczyn poddają myśl o ubytkach w przegrodzie międzykomorowej/przedsionkowej.
- » Zakrzep żyły siatkówki również ma wiele przyczyn, m.in. trombofilie dziedziczną.
- » Krwotok do ciała szklistego awizuje niejednokrotnie krwotok podpajęczynówkowy.
- » Ziarniaki na tylnym odcinku błony naczyniowej powstają po tym, jak nasz ukochany kotek sprzeda nam toksoplazmozę.

To taki krótki powierzchowny research. Także tego... Pamiętajcie – profilaktyka to podstawa i nie zapomnijcie o okuliście. A po okulary to do optyka!

Zdrówka!



MAMA PIEŁĘGNIARKA

PATRYCJA PIESZCZEK-BOBER

Łączenie pracy w zawodzie pielęgniarki lub położnej z byciem mamą to rzeczywistość wielu kobiet. Kodeks pracy przewiduje dla takich osób dodatkowe uprawnienia!

Ważna uwaga – z racji tego, że są to uprawnienia wynikające z Kodeksu pracy, dotyczą osób zatrudnionych na umowie o pracę (a nie np. na umowie zlecenie).

Z jakich uprawnień mogą korzystać mamy pielęgniarki/położne?

1. Z przerw na karmienie piersią wliczanych w czas pracy. W zależności od dziennego wymiaru godzinowego pracy, przysługują jedna (w przypadku pracy 4–6 godzin dziennie) lub dwie (w przypadku pracy powyżej 6 godzin dziennie) półgodzinne przerwy. Dwie przerwy mogą zostać połączone w jedną i udzielone na koniec lub początek zmiany. Uprawnienie to przysługuje tak długo, jak pielęgniarka/położna karmi swoje dziecko piersią.
2. Z możliwości niewyrażenia zgody na pracę powyżej 8 godzin na dobę, jeżeli opiekują się dzieckiem poniżej 4 lat. Oczywiście, jeżeli wyrażą na to zgodę, mogą pracować w dłuższym wymiarze godzinowym.

Patrycja Pieszczyk-Bober @prawodozdrovia
Prawniczka, absolwentka prawa oraz studiów
podyplomowych z zakresu prawa medycznego i bioetyki na
Uniwersytecie Jagiellońskim. Ekspertka w zakresie prawa
medycznego. Od 2020 roku na Instagramie dzieli się wiedzą
z zakresu prawa medycznego oraz prawa farmaceutycznego



3. Z możliwości niewyrażenia zgody na pracę w godzinach nadliczbowych, w porze nocnej oraz na delegowania poza stałe miejsce pracy. Z uprawnień tego można korzystać do czasu ukończenia przez dziecko 8. roku życia. Oczywiście, jeżeli pielęgniarka/położna chce pracować w godzinach nadliczbowych czy w porze nocnej, jest to możliwe, ale nie można tego narzucać. Pracownica sama musi wyrazić na to zgodę.
4. Jeżeli pielęgniarka/położna wykonuje pracę znajdującą się w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią (czyli np. w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi) i konkretna praca jest bezwzględnie zabroniona dla kobiet karmiących piersią, pracownica musi zostać przeniesiona na inne stanowisko lub zwolniona z obowiązku świadczenia pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia. Jeżeli są to prace, których wykonywanie przez kobiety karmiące piersią obwarowane jest określonymi warunkami, pracodawca powinien dostosować warunki pracy do wymagań określonych w przepisach lub tak ograniczyć czas pracy, aby wyeliminować zagrożenia dla zdrowia lub bezpieczeństwa pracownicy. Jeżeli dostosowanie warunków pracy na dotychczasowym stanowisku pracy lub skrócenie czasu pracy jest niemożliwe lub niecelowe, pracodawca jest obowiązany przenieść pracownicę do innej pracy, a w razie braku takiej możliwości zwolnić pracownicę na czas niezbędny z obowiązku świadczenia pracy. Takie same zasady znajdują zastosowanie w przypadku, gdy przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania określonej pracy przez pielęgniarkę czy położną wynikają z wystawionego jej zaświadczenia lekarskiego. Jeżeli pielęgniarka/położna zostanie przeniesiona do innej pracy z uwag, np. na narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne i z tego powodu jej wynagrodzenie miałoby zostać obniżone, przysługuje jej dodatek wyrównawczy. ■



HALO! Tu Kirikiriii

IZABELA PACIOREK

Chyba nie muszę w tym miejscu nikomu przypominać, że 12 maja obchodzimy Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych?

Pozwólcie, że uporządkuję pewne fakty...

Co dostałam z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej?

Pracuję jako pielęgniarka dwa i pół roku. Nasze Wspólne Święto obchodziłam dwa razy. W pierwszym roku swojej kariery zawodowej dostałam od placówki, w której pracuję, biały kubeczek z napisem „Jestem pielęgniarką, a Ty jaką masz super moc?” (xD). W tamtym roku w maju dostaliśmy malutkie srebrne breloczki w kształcie koniczynki na szczęście, z nazwą firmy, w której mamy zaszczyt pracować.

Izabela Paciorek @pielegniarkakiriikiriii

Wiecznie uśmiechnięta magister pielęgniarstwa w trakcie specjalizacji w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego. Pracuje na oddziale chirurgii ogólnej i onkologicznej w Krakowie. Brzmi uroczo, nawet kiedy porusza temat stomii i stópek cukrzycowych. Poza godzinami uwielbia podróżować, tańczyć sensual dance czy ćwiczyć na siłowni



Co powinniśmy dostać z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej?

Myślę, że ze względu na niesamowicie odpowiedzialną i wymagającą pracę, jaką wykonujemy, powinniśmy dostać co najmniej „G-klasę”, albo chociaż dożywotni kupon na kawę CZIBO. Prawda Siostra Bożenna? Co o tym myślicie? Ja tam chciałabym jeździć na dyżury, relaksując się do gangsta nuty o tonach koks i fleksować się „G-klasą”.

Jak pacjenci postrzegają pielęgniarki i położne?

No dobra... ale wyobraźmy sobie, że wjeżdżamy na ten szpitalny parking, wkładamy scrubsa i zaczynamy pracę. Mamy 20 pacjentów. Jak oni nas postrzegają? Różnie. Jedni uważają, że jesteśmy prawdziwymi aniołami, które wykonują niesamowicie potrzebną i odpowiedzialną pracę, a dla innych siostrami, które mają podłączyć kilka kroplówek, zmienić pampersy i wracać do domu.

Od czego to zależy? Od wielu czynników, ale uważam, że kluczowe w postrzeganiu pielęgniarek czy położnych przez pacjentów jest to, jak my sami siebie postrzegamy. Jeśli nie potrafimy się docenić, zwrócić uwagi choremu, który stosuje wobec nas przemoc słowną, albo jeśli wzywamy lekarza do podstawowych czynności, które jesteśmy w stanie wykonać sami, nie bądźmy zaskoczeni, że będą nas odbierać nieodpowiednio.

Na pewno istotna jest świadomość ludzi na temat samego zawodu pielęgniarki czy położnej. Dlatego głównym powodem prowadzenia kontentu pielęgniarstwa było i nadal jest dla mnie zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat zawodu. Większość pacjentów wie, jak wygląda praca pielęgniarki czy położnej, ale nie ma pojęcia o tym, co dzieje się na innych salach, korytarzach szpitalnych czy w naszych głowach w trakcie i po dyżurze.

Uświadamianie i edukacja w tym zakresie naprawdę zmieniają perspektywę patrzenia na zawody medyczne. Prowadzę kanał od czterech lat i widzę duży progres u moich odbiorców, a także pacjentów na oddziale. Dostaję wiele wiadomości, typu „Nie miałem pojęcia, że tak wygląda praca pielęgniarki” albo „Teraz będę bardziej wyrozumiała, kiedy pielęgniarka od razu nie odepnie mi kroplówki”. Pojawia się też masa wiadomości od tych, którzy wybierają pielęgniarstwo i rozpoczynają studia właśnie dlatego, że poznali realia tego zawodu.

Sama spotkałam się z wielkim zaskoczeniem i niezrozumieniem ze strony rodziny, znajomych, kiedy poinformowałam ich, że wybrałam pielęgniarstwo. Cały czas słyszałam, że będę cieniem lekarza, a do moich obowiązków będą należeć jedynie pielęgnacja chorego i pobieranie kilku próbek krwi podczas dyżuru.

Tymczasem na studiach, a później w pracy, każdego dnia od nowa uświadamiałam sobie, jak piękny może być ten zawód, a sam fakt ciągłego rozwoju jest bardzo budujący.

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej życzę Wam przede wszystkim osobistej satysfakcji, zdrowia, a także – niezwykle istotnej – cierpliwości. ■

Buziaki <3





Jak nie zwariować i nie zbankrutować Nowości kosmetyczne

PAULINA ZAWORA

Ten, kto choć odrobinę interesuje się kosmetykami, wie, że w ostatnim czasie pojawiło się w drogeriach sporo nowości. Serce i portfel płaczą, bo nie sposób przejść obojętnie obok kolekcji, które powstały we współpracy z gwiazdami czy sławnymi influencerami. Pamiętam czasy, kiedy marki wprowadzały nowości w o wiele wolniejszym tempie. Dzisiaj nowe produkty atakują nas praktycznie z każdej drogeryjnej półki. Jesteśmy pod ciągłą presją. Nie masz nowej, limitowanej kolekcji – ta znaczy, że prawdopodobnie nie jesteś zbyt modna. To oczywiście punkt widzenia osoby, która kilka dobrych lat prowadziła blog kosmetyczny i naprawdę starała się nadążać za tym szaleństwem. Dzisiaj już pogodziłam się w faktem, że nie jestem w stanie kupić i przetestować wszystkich kosmetyków, które naprawdę mnie interesują – po pierwsze ze względów finansowych, po drugie ze względu na szacunek dla mojej skóry, po trzecie, ze względu na zdrowy rozsądek... Bo po co, do licha, mi te wszystkie produkty?

UWIERZCIE mi, uwielbiam kosmetyki! Mnóstwo radości daje mi ich testowanie, poznawanie kompozycji zapachowych, konsystencji, sprawdzania ich działania/efektów na skórze. No kocham to! Wszystko ma jednak swoje granice, bo jeśli kupujesz kosmetyk tylko po to, by użyć go raz, a potem wyrzucasz go w ką, albo zaczyna ci na półkach brakować miejsca na nowe i cierpi na tym domowy budżet – to chyba najwyższa pora zrobić z tym porządek.

ZACHCIANKA CZY POTRZEBA?

Reklama działa na nas jak magnes. Widzimy piękną dziewczynę, nieskalaną ani jednym pryszczem, obdarzoną za to promienną cerę i w idealnym makiżu, więc podświadomie pragniemy dokładnie tego samego efektu. Dlatego kupujemy kolejny podkład reklamowany przez aktorkę, choć doskonale wiemy, że nad reklamą pracował sztab specjalistów i mistrzowie retuszu. Niech rzuci kamieniem ten, kto nigdy nie kupił niczego pod wpływem reklamy! No widzisz... wszyscy taplamy się radośnie w tym samym bajorku. Moje podejście do tematu zakupów kosmetycznych zmieniło się w momencie, gdy zaczęłam zadawać sobie w myślach przed każdym zakupem pytanie: CZY JA NAPRAWDĘ TEGO POTRZEBUJĘ? Za każdym razem odpowiedź brzmiała – NIE. Gdy pierwszy raz wyszłam z Rossmanna naprawdę z tym, po co przyszłam, zrozumiałam, jak łatwo dajemy się zmanipulować. Większości tych rzeczy, które cieszą nasze oczy – po prostu nie potrzebujemy.

CZYTAJ OPINIE SPECJALISTÓW

Jeśli już naprawdę coś zrobiło na tobie piorunujące wrażenie, zaimponowało składem, badaniami aparaturowymi, skradło serce efektem i wiesz, że ten zakup może być dla ciebie naprawdę gamechangerem – poszukaj na temat tego produktu opinii. Najlepiej nie pierwszej, lepszej influencerki, która wszystko chwali, bo dostała paczkę pr od marki, ale od zaufanej osoby, która zjadła zęby na kosmetykach. Dla mnie wyroczniami makijażowymi są od lat RED LIPSTICK MONSTER i MAXINECZKA, a pielęgnacyjnymi guru m.in.: Magda RACJAPIELĘGNACJA, Martyna PEACHEE, Alicja DR SCURA – i obserwacja tych specjalistów wystarczy, by nie zwariować w kosmetycznym świecie.

NOWOŚCI – POWAŻNA INWESTYCJA

Przejdźmy do nowości, które były moimi przemyślanymi zakupami i które okazały się totalnymi hitami. Uwielbiam rozważać za i przeciw, zastanawiać się, czy warto, czytając recenzje mądrzejszych ode mnie – dzięki temu zakupy ko-

smetyczne nie są chwilową fanaberią a raczej poważną inwestycją.

Gdy dowiedziałam się o współpracy HYPOALLERGENIC BELL X PEACHEE TOUCH, wiedziałam, że mogą to być produkty warte uwagi. Cała kolekcja Martyny jest kwintesencją kobiecości, ukłonem w stronę naturalności. Najpierw kupiłam krem BB Cream SPF 50+. Totalnie zaskoczyła mnie jego kremowa, lekka konsystencja, a przy tym rewelacyjne krycie i trwałość. Produkt bardzo mi przypomina słynny CC od IT Cosmetics. Sprawia, że skóra wygląda naturalnie, ma wyrównany kolor i pięknie odbija światło, nie tracąc swojej struktury – czyli bez efektu maski. Po licznych

ochach i achach autorytetów kosmetycznych i – nie ukrywam – zachęcona zarąbistością kremu BB postanowiłam sięgnąć po kolejne perełki z tej serii: tusz do rzęs, rozświetlacz i żel do brwi. Jakież to wszystko jest wspaniałe! Tusz rozdziela, pogrubia i pięknie podkreśla rzęsy, nie robiąc po godzinie pandy i nie osypując się – a do tego nie szczypie w oczy. Rozświetlacz to prawdziwy diament. Pozostawia przepiękną, szampańską taflę – będzie niezwykle wydajny, wystarczy go dotknąć pędzlem, by nabrać taką ilość produktu, która rozświetli całą twarz. Żel do brwi jest transparentny, ma fantastyczną szczoteczkę, która ułożysz włoski tak, jak chcesz – nie skleja, naprawdę dobrze utrzuwa bez efekty kurzu na włoskach i betonu. Nie wiem, jak Martyna to zrobiła, ta kolekcja jest absolutnie doskonała... właśnie zaopatrzyłam się w kolejny tusz i kolejną buteleczkę kremu BB. Dodam tylko, że kolekcja jest dostępna w drogeriach HEBE do wyczerpania zapasów. Lećcie, póki jest jeszcze na półkach!

Nie zapomnę, gdy 5 lat temu MAXINECZKA stworzyła swoją pierwszą paletę do makijażu BEAUTY LEGACY we współpracy z Makeup Revolution – ale to był hit! Leciłam jak szalona do drogerii, nie bacząc na to, czy te kolory w ogóle do mnie pasują. Nie pasowały, ale trzeba przyznać, paletka była bardzo przemyślanym i naprawdę ciekawym połączeniem kolorystycznym. W kwietniu





bieżącego roku Maxi przypomniała nam kolejny raz, że wie, co dobre, tworząc kolekcję BrushUp by Maxineczka. Oczywiście, że popędziłam do Rossmanna zaraz po premierze – tym razem jednak zabrałam ze sobą rozum. Przetestowałam na dłoni wszystko z kolekcji oprócz lakierów do paznokci, podjęłam dorosłą decyzję – biorę tylko 2 rzeczy. Puder pod oczy (bo nikt tak jak Maxi nie zna się na pudrach) oraz kredkę do ust w kolorze 01 PINK NUDE. To był doskonały wybór! Jeśli chodzi o puder pod oczy, to zdradzę wam sekret – nie stosuję go tylko tam! Nakładam go na całą twarz. O ile się nie mylę, to jeden z patentów Maxi.

Puder pod oczy jest naprawdę drobno zmielony, ma rozświetlające drobinki, które przepięknie rozpraszają światło – nakładając go na całą twarz, możemy więc uzyskać efekt satynowego bluru, czyli wygładzenia i ujednolicenia skóry. Puder BrushUp by Maxineczka robi to wszystko za jedyne 29,99 zł. Czułam po kościach, że będzie świetny, podobnie jak konturówka o kremowej formule i zimniutkim, różowym odcieniu. Całkiem przypadkiem okazało się, że tworzy duet idealny wraz z pomadką Super Stay Vinyl Ink od Maybelline kolor 35 CHEEKY. Teraz będę męczyć ten zestaw przez kolejne miesiące. To najbardziej twarzowa z pomadek winylowych dostępnych w ofercie. Pisząc o konturówkach, nie mogę zapomnieć o fantastycznych LONG WEAR LIP PENCIL od BELL HYPOALLERGENIC kolory 01 i 03 – również świetnie się komponują z pomadką CHEEKY. I o to właśnie chodzi w kosmetycznych zakupach. Kupując nowe kosmetyki, zastanów się, czy będą się komponować z tymi, które już masz w kosmetyczce. Czy nie będą się dublować i czy naprawdę okażą się przydatne.

TANIOSZKA ZAWSZE SPOCZKO

Nie musisz gonić za nowościami. Czasami lepiej trzymać się pewniaków, które stosujemy od lat, nawet tych naprawdę tanich – już nie raz się przekonałam, że tanie wcale nie znaczy gorsze. Mam dwa takie produkty z Rossmanna, które

Paulina Zawora @nurse_after_night_shift
Magister pielęgniarstwa, specjalistka pielęgniarstwa internistycznego, autorka bloga na Instagramie o tematyce beauty i well being – czyli jak zadbać o siebie holistycznie, naładować swoje baterie po dyżurze i odnaleźć radość w codzienności



kosztują niewiele, a pełnią bardzo ważną funkcję w mojej kosmetyczce. Pierwszy z nich to eyeliner w kredce DESIGNER 24 h od MISS SPORTY – wybieram ten w kolorze 002, czyli brązowy. To super opcja dla osób, które nie potrafią rysować kreski, lub nie mają czasu na zabawę typowym eyelinerem w płynie. Kredka ma ściętą końcówkę, dzięki czemu bardzo łatwo się nią pracuje. W kilka sekund narysujesz brązowe, delikatne kreski. Do tego tusz i jesteś gotowa do wyjścia. Kosztuje ok. 15 zł.

Drugi produkt to podkład mineralny AA YOU.mmy Skin – lekki rozświetlający podkład o zapachu soczystej brzoskwini, który przepięknie odbija światło! Ma średnie krycie, wyrównuje koloryt, pielęgnuje skórę i daje uczucie długotrwałego komfortu. Jestem komplementowana za każdym razem, gdy mam go na twarzy – a to podkład za jedyne 20 zł. Dorwałam go w promocyjnej cenie za 16 zł. Da się? Oczywiście, że tak!

Następnym razem, gdy będziesz na zakupach w drogerii, przypomnij sobie ten artykuł – może uchroni cię przed nieprzemyślanym zakupem lub po prostu sprawi, że zastanowisz się, czy warto przepłacać, podążać ślepo za modą i zagracać kosmetyczkę. Udanych i rozsądnych zakupów! ■





Kawał(chłopa) z brodą

SZYMON SZAROWICZ

Moda na brodę trwa nieustannie od kilkunastu lat. Na ulicach można spotkać zarówno rzesze mężczyzn czy to w kilkunastu dniowym, schludnie wystrzyżonym zarostie, jak i prawdziwych drwali z kilkunastocentymetrową brodą. Pogląd na temat brody i jej noszenia zmienił się tak samo, jak używanie przez mężczyzn wielu kosmetyków. Mam wrażenie, że tak jak kiedyś broda była symbolem niechlujnego faceta, tak dziś to synonimem mężczyzny, który dba o siebie. Może właśnie ty jutro rano wstaniesz i pomyślisz „Może pasowałaby mi taka broda”, a może jesteś facetem, który ma już jakiś zarost, ale nie do końca odnajduje się w ogromnej ilości kosmetyków? A może twój luby jest fanem brody, ale jego zarost przypomina szczotkę od wiadomo czego – twardy, drapiący i pachnący wczorajszym rosołem? Jeżeli tak to chciałbym wszystkich zainteresowanych zaprosić do miniporadnika po świecie brodaczy.

Zaczę od tego, że początki w zapuszczaniu brody nie są proste. Już po kilku dniach mamy pierwsze podrażnienia wywołane rosnącymi włosami, pojawia się swędzenie, rośnie chęć drapania, widać zaczerwienienia, a krótkie i sztywne włoski są jak drucziana szczotka. W dodatku po kilku dniach uświadamiasz sobie, że bujna broda to wiele miesięcy zapuszczania, a tobie po kilku tygodniach bliżej do twojego ostatniego pacjenta z 3 promilami, którego ZRM przywiózł wczoraj w nocy na delikatne podreperowanie i dekontaminację. Musisz to przetrwać, bo swędzenie to okres naturalny i przejściowy, a z pomocą przyjdą kosmetyki, o których opowiem później. To dzięki nim zapuszczanie brody nie tylko będzie przyjemniejsze, ale i sam wygląd okaże się zdecydowanie lepszy. Głównym problemem, który obserwuję na różnych forach, jest niecierpliwość facetów. Niestety, ale zapuszczanie brody trwa! Nieważne ile wydasz kasy na kosmetyki, jak mocno będziesz o nią dbał, czasu nie da się pokonać! Broda rośnie około 0,5–0,6 mm na dobę, musi więc upłynąć trochę czasu, zanim będziesz się cieszył pełnym i kilkucentymetrowym zarostem. Niestety w tym miejscu wspomnę też o genach. Odgrywają one kluczową rolę w zapuszczaniu brody i może się zdarzyć tak, że bujny zarost pozostanie poza twoim zasięgiem, ale to nie znaczy, że nie będziesz mógł z dumą nosić krótkiej, eleganckiej i zadbanej brody! Ostatni dość ważny aspekt stanowi systematyczność. Jeżeli chcesz, by twoja broda była miękka, zdrowa, zadbana, musisz o nią dbać codziennie. Używanie kosmetyków w odpowiedniej kolejności musi stać się twoją rutyną, ale zapewniam cię – spodoba ci się to, a gdy zauważysz efekty, dbanie o brodę stanie się twoim własnym pielęgnacyjnym rytuałem, który – tak jak mnie – kapitalnie odpręży. Czas na kilka kosmetyków i akcesoriów niezbędnych do tego, by broda była codziennie w nienaganej formie.



Wyczesanie

Po pierwsze od samego początku twoim sprzymierzeńcem będzie kartacz do brody. Codzienne i regularne rozczesywanie brody sprawi, że poprawisz ukrwienie skóry, pozbędziesz się martwego naskórka, pobudzisz zarost do wzrostu. Zresztą to naprawdę bardzo przyjemny proces, coś w stylu masażu z delikatnym drapaniem. Kartacz to nic innego jak kawałek drewna, na które nabito włosie z dzika (najczęściej). Są różne typy kartaczy i jeżeli chcesz mieć krótki zarost, można zaopatrzyć się w miękkie włosie, natomiast jeżeli marzy ci się dłuższa broda, możesz od razu zainwestować w średniotwarde bądź twarde włosie. Uczucie drapania będzie większe, ale takie włosie sprawi, że broda stanie się podatniejsza na układanie. Od lat pozostaję wierny kartaczowi od marki ZEW, jest fajnie wyprofilowany, dzięki czemu dobrze leży w dłoni. Do tego jest po prostu solidny i przy

regularnym czyszczeniu wystarcza mi na 2/3 lata codziennego użytkowania. Używam go 3–4 razy dziennie, i tobie też tyle polecam!

Oczyszczenie

Szampon czy mydło do brody to rzeczy niezbędne. Broda chłonie nieprzyjemne zapachy, kurz, brud, a pod nią mamy martwy naskórek. Do tego trzeba zmywać resztki kosmetyków i nadmiar łożu. By nie doświadczać stanów zapalnych skóry oraz by broda była czysta i lśniąca, trzeba ją odpowiednio myć. Codzienne mycie i dbanie o brodę spowoduje, że unikniemy łupieżu. Wystrzegaj się silnie myjących detergentów jak SLS czy SLES i stawiaj na delikatne – np. Sodium Cocoamphoacetate i te z dodatkowymi składnikami aktywnymi (np. roślinne ekstrakty czy oleje), które sprawią, że broda będzie w jeszcze



lepszej kondycji. Pamiętaj, by myć ją delikatnie, nie szarpać, dokładnie spłukać i delikatnie osuszać. Mokre włosy są bardziej narażone na uszkodzenia! Polecam na początek szampon do brody, bo mydła potrafią delikatnie przesuszyć skórę. Moimi ulubionymi szamponami są te od marki BiOnly (z dodatkiem oleju makowego) czy Isle Of Men (Zapach Elegance Dark).

Lśnienie

Czas na olejek do brody, a raczej do skóry, bo jego głównym działaniem jest jej ukojenie, odżywienie i utrzymanie odpowiedniego nawilżenia, by się nie przesuszała. Do tego taki olejek doskonale działa na sam włos. Zmiękcza go, zapewnia mu elastyczność, pomaga go ułożyć, chroni zarost przed niesprzyjającymi warunkami atmosferycznymi, sprawia, że włos jest silniejszy oraz nadaje mu połysk i przepiękny zapach. Najważniejsze przy wyborze olejku jest jego skład. Warto unikać w olejkach olejów silikonowych (np. dimethicone), parabenów (np. methylparaben) czy sztucznych związków chemicznych jak glikole polietylenowe (PEG) czy glikole polipropylenowe (PPG). Czego natomiast szukać w nazewnictwie składników kosmetyków (INCI)? Oleje roślinne: abisyński, arganowy czy jojoba (i wiele innych) oraz witaminy (najczęściej to wit. E). Takie składniki pochodzenia naturalnego dostarczą wielu składników odżywczych, które będą utrzymywać brodę w świetnej kondycji. Jak używać olejku? Osobiście używam 2 razy dziennie po umyciu brody. Kilka kropel rozcieram w dłoniach i dokładnie wmasowuję w skórę pod zarostem i później w sam zarost. Na koniec dokładnie rozczesuję brodę kartaczem. Jakie olejki mogę polecić? Mam wiele ulubionych, ale zawsze wracam do Frater Angelus od marki Kanclerski, Burboneska od Cyrulicy, Scarecrow od Slickhaven czy Original od Pana Drwala. Rynek olejków jest jednak ogromny i jeśli szukałbyś porady co do zapachu, to zapraszam do siebie na IG, zawsze służę radą!





Porastanie

Gdy broda urośnie i zacznie odstawać we wszystkie strony, przyda ci się balsam. Mamy różne typy balsamów: kremowe, które są alternatywą dla olejków, gdyby te okazały się np. za tłuste. Takie o trochę twardszej konsystencji przypominającej zastygnięte masło. Z jednej strony dają one średni chwyt, a z drugiej dodatkowo dbają o kondycję zarostu dzięki dużej liczbie naturalnych składników aktywnych. Ostatnim typem są balsamy woskowe o najmocniejszym chwycie. Trudniej się je zmywa oraz słabiej odżywiają zarost. Polecam te o średniotwardej, maślanej konsystencji. Spokojnie dają radę nawet przy kilkucentymetrowej brodzie i pozwalają utrzymać włosy w ryzach oraz cieszyć się jej nieograniczonym wyglądem bez uczucia sklejenia. Taki balsam stosuj kilka minut po użyciu olejku raz dzien-

nie. Niewielką ilość rozetrzyj w dłoniach i wmasuj w zarost. Później kartaczem nadaj pożądany kształt brody. Jakie są moje ulubione balsamy? Te od marek Cyrulicy (Rogue/Tygrysi) czy Kanclerski (Frater Juniperus/Holy Rebel) to prawdziwe sztosi! Gdyby jednak twoje włosy okazały się naprawdę niesforne, użyj woskowego balsamu. Są one dość twarde i naprawdę wystarczy niewielka ilość, by taki balsam okiełznał nasz zarost. Wybierz odrobinę paznokciem (bądź podgrzej go suszarką, wtedy się zmiękczy i można go łatwiej wydobyć), mocno rozetrzyj w dłoniach i nanieś na brodę, nadając jej kształt kartaczem. Moje ulubione balsamy tej klasy to Pheromones 69 od Tom Horn czy Original od Pan Drwal.

Szymon Szarowicz @Brodata_pigula
Pielęgniarski anestezjologiczny pracujący na bloku operacyjnym w jednym z gdańskich szpitali. Ma cudowną żonę i dwie córki – kocha te 3 kobiety nad życie! Oprócz anestezjologii jara go męska pielęgnacja, a w wolnych chwilach dzieli się swoimi pasjami na Instagramie



Podsumowanie

Tyle wystarczy, by cieszyć się nienaganym zarostem. Oczywiście jest wiele więcej kosmetyków, które można stosować: peelings do brody, odżywki czy prestyle-ry, ale opisane wyżej kosmetyki spokojnie wystarczą, by cieszyć się iście królewskim zarostem, wraz z upływem czasu i w razie potrzeb można wdrażać dodatkową pielęgnację. Pamiętaj też, by odwiedzać barbera, który pomoże nadać ci kształt brody, wyrówna ją, podpowie w kwestii pielęgnacji itd. Dobry barber to nie tylko zwykła usługa, ale i czas, w którym można się zrelaksować w mocno męskim wydaniu. Broda to dziś świetny dodatek, potrafi całkowicie odmienić wygląd faceta, dodać mu elegancji i pewności siebie. To też taki element, o który dbamy sami, może być początkiem powstawania niezwykle odprężających męskich rytuałów. Dodatkowo nasze drugie i piękniejsze połówki są zachwycone, gdy ich brodacze wyglądają schludnie i pachnie dolarsowo. Jeżeli mielibyście wątpliwości na temat pielęgnacji, pytania o kosmetyki czy o pomysł na prezent dla brodacza – zapraszam na mój IG, zawsze służę pomocą! ■





BIUSTOPOZYTYWIZM

Misją fundacji Wsparcie na Starcie jest budowanie w kobietach pełnej świadomości zdrowia piersi. I to na całe życie! Narzędzie stanowi zaś edukacja w zakresie profilaktyki raka piersi i brafittingu, czyli doboru biustonosza.

RAK PIERSI wciąż jest w Polsce na pierwszym miejscu wśród nowotworów u kobiet. Dlaczego? Powodem bywa często zbyt późne zgłoszenie się do lekarza. A tymczasem choroba wykryta na wczesnym etapie jest niemal w 100% uleczalna. Według specjalistów najlepszym sposobem na wczesne wykrycie nowotworu jest dokładne poznanie własnych piersi i ich comiesięczne samobadanie. Tego

właśnie można się nauczyć na prowadzonych w szkołach i miejscach pracy biustopozytywnych warsztatach!

Biustopogadanka

Wolontariusze Fundacji edukują także pod kątem doboru odpowiedniego rozmiaru biustonosza do indywidualnych potrzeb ciał kobiet. Brafitting podnosi bowiem nie tylko kobiece biusty, ale także samoocenę!

Do tej pory odbyło się ponad 500 biustopogadek, które zawsze spotykają się z serdeczną reakcją oraz wielkim zaangażowaniem kobiet. Słowo „profilaktyka” odmienia się w czasie ich trwania przez wszystkie przypadki.

Prezent? Cegielka!

Jaki jest najlepszy prezent? Taki od serca! Fundacja zaprasza do zakupu cegiełek, których stosowanie da każdej kobiecie pewność codziennej profilaktyki raka piersi.

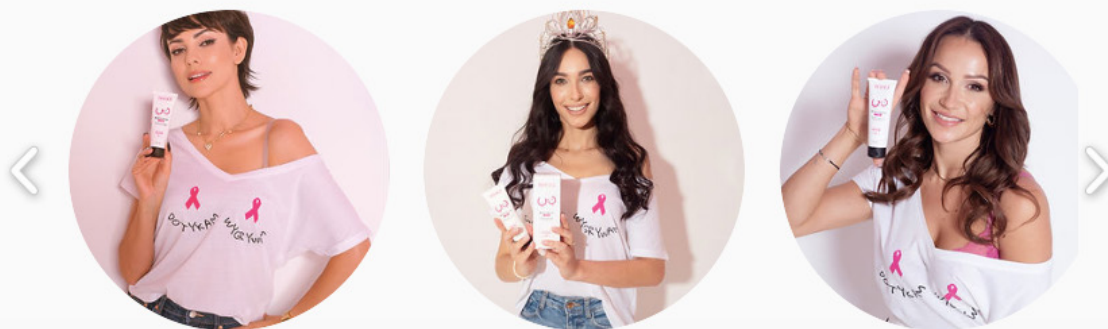
BIUSTOmydło stworzone zostało jako cegiełka kampanii Dotykam=Wygrywam przez markę ORGANIQUE, by wspierać kobiety w dbaniu o zdrowie i w pielęgnowaniu miłości do własnego ciała. Wiecie, że BIUSTOmydło wymyśli się po 30 dniach codziennego stosowania i tym samym przypomni Ci o SAMObadaniu? Nie tylko zatem pielęgnuje, ale i edukuje.

Poprawiający sprężystość i elastyczność skóry, krem ujędrniający do codziennej pielęgnacji biustu, szyi i dekoltu to z kolei cegiełka zaprojektowana przez markę Bandi, eksperta zabiegów kosmetycznych oraz preparatów pielęgnacyjnych, bezpiecznych dla skóry i środowiska. Ta specjalistyczna formuła ułatwia wykonanie samobadania piersi.



Wspieraj nasze BIUSTOpozytywne działania kupując cegietki

Środki pozyskane ze sprzedaży kremu do biustu, BIUSTOolejku, koszulki BIUSTOnastroje oraz książki "Pokochaj swoje piersi. Biustopozytywny poradnik dla dziewcząt i ich mam" zasilą konto naszej fundacji. Zebrane fundusze zostaną przeznaczone na produkcję biustoedukacyjnych materiałów (online i fizycznych), stanowiących wsparcie edukacyjne dla nastolatek. Głównym zadaniem materiałów będzie promowanie profilaktyki raka piersi poprzez naukę samobadania, zapobieganie symptomom niewłaściwie dopasowanego biustonosza oraz budowanie biustopozytywnego podejścia do piersi.



PS Rozpoznajcie wśród Ambasadorów Fundacji znajomą twarz?

Po cegietki chodźcie tu:

www.wsparcienastarcie.edu.pl





KUPA PORAD DLA MEDYKÓW

OSTEOPATA POWIE CI, JAK...

1. Zadbać o nogi, gdy długo stoisz

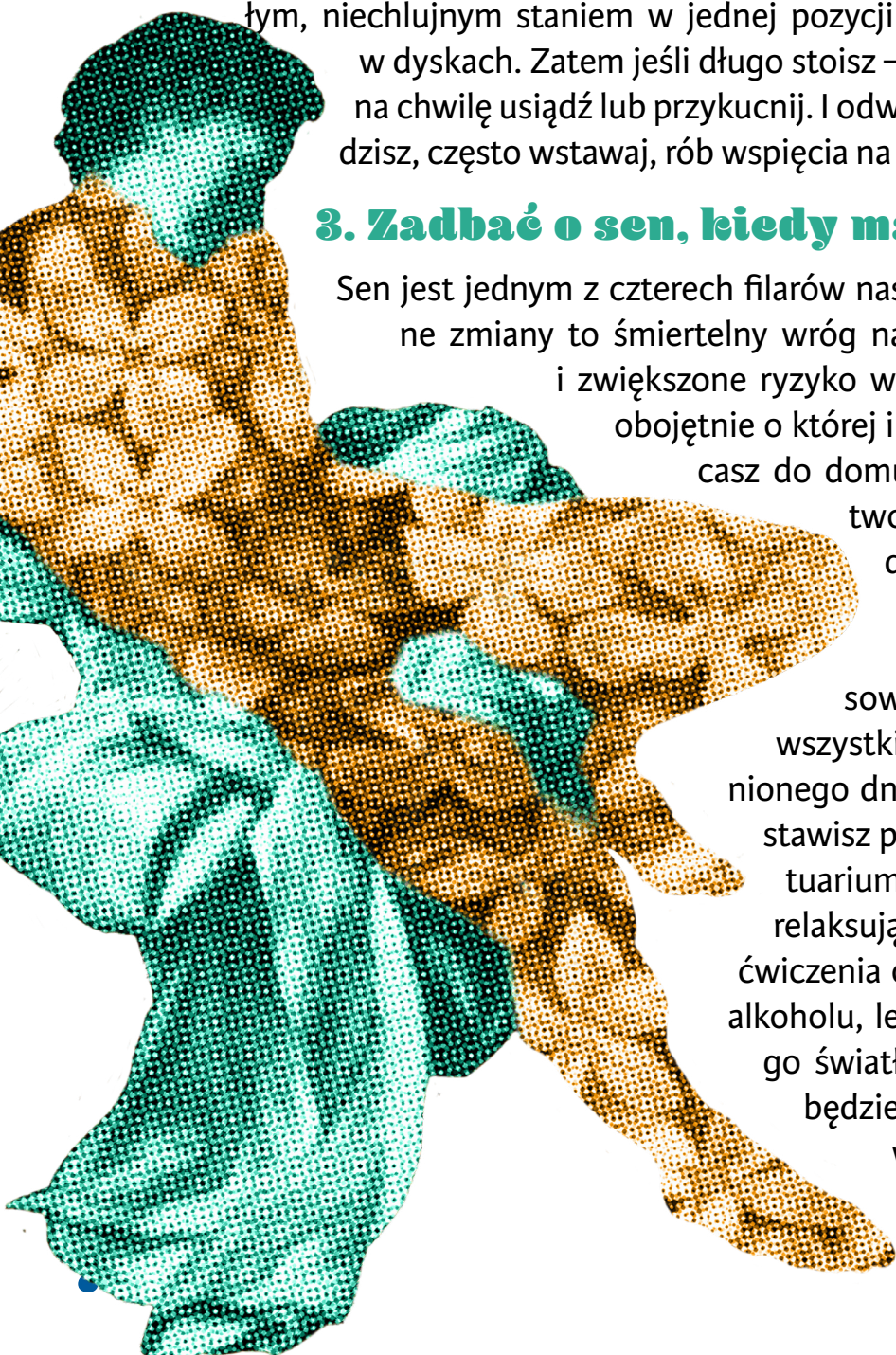
Każda długotrwała pozycja to katorga dla naszego ciała, a kluczem są zawsze zmiany. Długie stanie powoduje, że robisz sobie wroga z własnych łydek. ProTIP – gdybyś nie miał wyjścia i musiał zjeść człowieka, to łydka będzie najgorszym pomysłem – jest twarda, żylasta, a przewlekłe napięta hamuje przepływ krwi i limfy. Wracając zatem do tematu, zmieniaj pozycje najczęściej, jak możesz, przenoś ciężar ciała z jednej nogi na drugą, tuptaj w miejscu, wykonuj wspięcia na palce i pięty oraz wykorzystaj każdą możliwą okazję, żeby na chwilę usiąść. Jeśli już masz problemy z zastojem krwi i limfy w nogach, noś pończochy uciskowe.

2. Zadbać o plecy, żeby nie szukać wypadniętego dysku

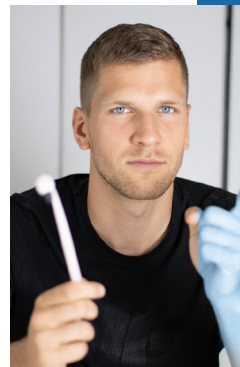
Zaskoczę cię, ale tutaj obowiązuje taka sama zasada jak przy nogach. Wierć się! Zmieniaj pozycje! W idealnym świecie stabilizowalibyśmy wszyscy nasze kręgosłupy mięśniami głębokimi grzbietu i ciśnieniem wytwarzanym przez przeponę, ale nie żyjemy w idealnym świecie, więc w praktyce nasz leniwy mózg oszczędza energię i podczas długiego stania rozluźnia mięśnie i opiera się na biernym aparacie ruchu – dyskach, więzadłach i stawach. W pozycji stojącej nasz kręgosłup lędźwiowy jest ustawiony w wygięciu do przodu, co w połączeniu z długotrwałym, niechlujnym staniem w jednej pozycji znacznie zwiększa ciśnienie w dyskach. Zatem jeśli długo stoisz – co pół godziny przynajmniej na chwilę usiądź lub przykucznij. I odwrotnie – jeśli kilka godzin siedzisz, często wstawaj, rób wspięcia na palce i podskoki.

3. Zadbać o sen, kiedy masz nocny dyżur

Sen jest jednym z czterech filarów naszego zdrowia. Praca na nocne zmiany to śmiertelny wróg naszego zegara biologicznego i zwiększone ryzyko wystąpienia wielu chorób. Ale obojętnie o której i jak bardzo zmechaony wracasz do domu, spraw, żeby sypialnia była twoim sanktuarium snu. Na dwie godziny przed snem nic już nie jedz i nie pij, opracuj rytuał, który będzie cię relaksował i wyciszał, który sprawi, że wszystkie problemy, wydarzenia minionego dnia i zadania na przyszłość zostawisz przed drzwiami twojego sanktuarium. Może to być ciepła kąpiel, relaksująca muzyka, chwila medytacji, ćwiczenia oddechowe. Staraj się unikać alkoholu, leków nasennych i niebieskiego światła telefonu, w sypialni niech będzie cicho, ciemno i chłodno, w zaśnięciu mogą ci pomóc zatyczki do uszu i opaska na oczy.



Tomasz Paprzycki @czakalaka_osteo
Fizjoterapeuta i osteopata sportowy. Absolwent Uniwersytetu
Medycznego w Poznaniu, Osteopathie Schule Deutschland,
European Academy of Sport Osteopathy. Pasjonat zdrowego
stylu życia. Entuzjasta leczniczego oddechu. Fanatyk
obserwowania ciała. Wyznawca równowagi życiowej



4. Uniknąć bólów karku i ramion

Tu się nisko kłaniają zdrowe nawyki. Jeśli lubisz czuć ból i dyskomfort w karku i ramionach, to zapraszam do wysuwania głowy jak najdalej do przodu podczas siedzenia lub stania albo do grzebania w telefonie, trzymania rąk długo-trwale w powietrzu podczas różnych manualnych prac, niepodpierania łokcia i ustawienie myszki daleko od ciała podczas siedzenia przy komputerze oraz unoszenia ramion i zaciskania zębów przy każdym nawet najmniejszym stre-sie. A jeśli nie chcesz czuć bólu, to po prostu tego nie rób.

5. Nie zwariować, obcujać ze zwariowanymi pacjentami

To jest najtrudniejsze zadanie. Tutaj musisz mieć zbroję cierpliwości, tarczę spokoju, hełm poczucia humoru i miecz ciętej riposty. Jako przedstawiciele za-wodu medycznego musimy nieść załamany nadzieję, empatycznie rozumieć cierpiących, dawać oparcie zrezygnowanym, ale wszystko bez naruszania gra-nic własnej godności. W kryzysowych sytuacjach z pomocą może ci przyjść głęboki, uspokajający przeponowy oddech, który cię uspokoi, uaktywni układ przywspółczulny oraz postymuluje nerw błędny, a nazbierane w ciągu dnia złe emocje najlepiej wywalić przez intensywny wysiłek fizyczny. Po pracy prze-biegnij się wokół Poznania, wsiądź na rower, pojedź w pizdu i dalej albo idź na siłownię i poprzestawiaj wszystkie ciężkie maszyny w inne miejsca, aby wku-rzyć obsługę obiektu. ■

#slowempodsumowania

MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

ILE JEST ZBIORÓW **WSPÓLNYCH**,
A ILE TE ZAWODY **RÓŻNI**

AGNIESZKA NICIA-PELCZARSKA

12 maja obchodzimy w Polsce Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych. To właśnie pielęgniarki i położne są przy swoich pacjentach od dnia narodzin do dnia ostatniego pożegnania, w najważniejszych i najtrudniejszych dniach życia. To zawody o niezmiernie dużej wartości społecznej, a jednocześnie cierpiące na poważny deficyt kadrowy. Jaka jest różnica pomiędzy pielęgniarką i położną? Czy to zupełnie dwa różne zawody, czy jednak mają jakieś punkty wspólne?

Zakres kompetencji pielęgniarek i położnych określa ta sama ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej. Już sama nazwa ustawy wskazuje, że wyróżniamy dwa zupełnie różne zawody. Okoliczność ta została podkreślona w treści art. 2, zgodnie z którym pielęgniarki i położne **są samodzielными zawodami medycznymi**.

Szczegółowe kompetencje wykonywania zawodu pielęgniarki opisane zostały w art. 4, a położnej w art. 5 powoływanej ustawy. Określone zostały również wymagania dotyczące warunków kształcenia i otrzymywanych tytułów naukowych.

W ostatnim czasie wprowadzono w życie ustawę dotyczącą ustalania sposobu wynagrodzeń zasadniczych, która doprowadziła do powstania nowych konfliktów, w tych jakże istotnych ze społecznego punktu widzenia zawodach. Co więcej, wprowadzona ustawa doprowadziła do postępującego rozwarstwienia finansowego w tych grupach zawodowych, w którego wyniku pie-

Agnieszka Nicia-Pelczarska @adwokat_nicia_pelczarska
Adwokatka wykonująca zawód przy Izbie Adwokackiej w Łodzi.
Ukończyła studia na kierunku prawo na Uniwersytecie Łódzkim.
Prowadzi Kancelarię Adwokacką w Łodzi oraz w Skierniewicach.
Prowadzi szkolenia dla lekarzy ginekologów i położników. Autorka
wielu publikacji w czasopiśmie „Ginekologia po dyplomie”,
współautorka książki Stany nagłe w ginekologii i położnictwie



lęgniarki i położne posiadające zdecydowanie większe doświadczenie w pracy, ale mogące się legitymować niższym wykształceniem, otrzymują pensje zdecydowanie niższe od pielęgniarek i położnych posiadających nieco wyższe wykształcenie, ale dopiero co rozpoczynających pracę w zawodzie. Po 1 lipca 2024 roku, kiedy to kolejnemu wzrostowi ulegnie płaca minimalna, różnica w wynagrodzeniach sięgnie nawet przeszło 4000 zł. Pracujące więc w jednym zespole pielęgniarki czy położne, mogą uzyskiwać wynagrodzenie istotnie niższe od koleżanek.

Finałem tak źle skonstruowanej ustawy są po pierwsze bardzo liczne procesy sądowe, w których pielęgniarki i położne z grup 5 i 6 pozywają swoje szpitale w związku z różnym wycenianiem wykonywanych świadczeń medycznych oraz za nieuzasadnione kwalifikowanie do grupy 5 lub 6 zamiast do grupy 2. Większość tych procesów sądowych kończy się uznaniem roszczeń pielęgniarek czy położnych i koniecznością wypłaty ogromnych odszkodowań (zaległych wynagrodzeń wraz z odsetkami i kosztami).

Drugim skutkiem jest piętrzenie się wewnętrznych konfliktów w środowiskach zawodowych, które przekłada się na i tak już niezwykle trudne wykonywanie zawodu. Na forach internetowych czy w rozmowach kulturalnych widoczne są zdecydowane różnice zdań w zakresie tego, czy i w jakim zakresie powinny być różnice w wynagrodzenia, oraz jakie kryteria powinny być brane pod uwagę.

W sytuacji podjęcia decyzji o procesie przeciwko szpitalowi należy pamiętać, iż roszczenie o wyrównanie wynagrodzenia przedawnia się z upływem 3 lat. Termin liczony jest od dnia, w którym wynagrodzenie za dany miesiąc powinno być wypłacone, dlatego też z każdym miesiącem przedawniać się będzie wynagrodzenie za kolejne miesiące. Wytoczenie sprawy powoduje przerwanie tego biegu terminu przedawnienia. Z uwagi na fakt, iż przygotowanie pozwu wymaga zgromadzenia szeregu dokumentów, rekomenduję niepozostawianie sprawy do ostatniego momentu, mimo rosnących z każdym dniem odsetek. ■

CHWILA DLA CIEBIE



Tego dnia pracowałam na rejestracji w przychodni. Po kilku godzinach rozmów z pacjentami odebrałam telefon:

– *Dzień dobry, czy są wyniki kupy?* - Pomyślałam, że to słaby żart, więc odpowiedziałam, że z tym pytaniem dzwoni się do laboratorium, i odłożyłam słuchawkę.

Opowiedziałam koleżankom, że właśnie dzwonił jakiś żartowniś z pytaniem o kupę.

– *Ale Aniu, przecież chodziło o nazwisko pacjenta!* – krzyknęła rozemocjonowana koleżanka.

Milczenie nie trwało nawet sekundy, a naszym śmiechem nie było końca. Oczywiście, gdy skończyłyśmy, oddzwoniłam do pacjenta poinformować o wynikach badań, a historia bardzo go rozbawiła.

PRZYPADŁ MIESIĄCA

Nie jestem zbyt dobrą kucharką, jednak ostatnio okazało się, że osiągnęłam w tym mistrzostwo!

Postanowiłam zacząć się lepiej odżywiać i samodzielnie przygotowywać posiłki do pracy. Na sobotę ugotowałam sobie gulasz – nie wyglądał, jak dzieło Pana Makłowicza, ale grunt, że zdrowo. Pojemnik z obiadem schowałam do naszej wspólnej lodówki. Po jakimś czasie, gdy weszłam do dyżurki, okazało się, że jest afera, bo ktoś schował w lodówce pojemnik z kałem (najpewniej pacjenta). Chyba nie muszę tłumaczyć, że to nie była próbka, a mój obiad. Od tamtej pory zamawiam u Wikinga.

