

Minister zdrowia w dniu 19 sierpnia 2015 roku podpisał nowe programy specjalizacji, kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych. Poniżej publikujemy „wykaz świadczeń zdrowotnych, do których jest uprawniona pielęgniarka po ukończeniu specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.”

1/3

WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO

1. Przeprowadzenie ukierunkowanego wywiadu chorobowego.
2. Badanie fizykalne pacjenta.
3. Wykonanie całościowej oceny stanu zdrowia pacjenta z chorobami chirurgicznymi.
4. Interpretacja podstawowych wyników badań laboratoryjnych.
5. Przygotowanie chorego dorosłego/chorego w podeszłym wieku/dziecka do badań diagnostycznych wykonywanych w chorobach chirurgicznych i urazach.
6. Przygotowanie chorego dorosłego/chorego w podeszłym wieku/dziecka do zabiegu operacyjnego, uwzględniając rodzaj zabiegu i rodzaj znieczulenia
7. Przygotowanie chorego dorosłego/chorego w podeszłym wieku/dziecka do badania/zabiegu endoskopowego.
8. Ocena stanu chorego dorosłego/chorego w podeszłym wieku/dziecka i pielęgnowanie po zabiegu operacyjnym.
9. Monitorowanie bólu u chorego dorosłego/dziecka, leczonego chirurgicznie/po urazie.
10. Monitorowanie parametrów życiowych pacjenta w okresie okołoperacyjnym.
11. Monitorowanie stanu chorego dorosłego/dziecka po zabiegu operacyjnym, w tym podłączenie chorego do urządzeń monitorujących i pomiarowych oraz interpretacja odczytywanych parametrów.
12. Prowadzenie bilansu wodnego, ocena nawodnienia/odwodnienia pacjenta.
13. Ocena drożności drenów i prawidłowego działania drenu klatki piersiowej.
14. Ocena stanu świadomości dziecka/pacjenta dorosłego/w wieku podeszłym.
15. Ocena stopnia i powierzchni oparzenia u dziecka i u dorosłego.
16. Zaopatrzenie rany oparzeniowej.
17. Przygotowanie dziecka/dorosłego do przeszczepu skóry.
18. Zastosowanie unieruchomienia przy złamaniach i zwichnięciach.
19. Pielęgnowanie chorego na wyciągu/w opatrunku gipsowym.
20. Przygotowanie chorego do zdjęcia opatrunku gipsowego.
21. Udział w diagnostyce chorych po urazie, towarzyszącej choremu i zabezpieczenie go na czas transportu do pracowni diagnostycznych.
22. Pielęgnowanie chorego dorosłego/chorego w podeszłym wieku/dziecka po urazie.
23. Podejmowanie działań profilaktycznych zapobiegających powikłaniom pooperacyjnym.
24. Podejmowanie działań zapobiegających powikłaniom u pacjentów nie-

przytomnych.

25. Podejmowanie działań zapobiegających powikłaniom zakrzepowo-zatorowym.
26. Podejmowanie działań zapobiegających zakażeniom u chorych z cewnikiem Foley'a/ cewnikiem JJ/ cewnikiem założonym nadłonowo/dwubieżnym.
27. Pomiar wskaźnika kostka-ramię.
28. Prowadzenie edukacji chorego z założonym opatrunkiem gipsowym.
29. Prowadzenie edukacji w zakresie pielęgnacji urostomii.
30. Prowadzenie edukacji w zakresie pielęgnacji stomii jelitowych.
31. Prowadzenie edukacji w zakresie pielęgnacji gastrostomii/jejunostomii.
32. Prowadzenie edukacji w zakresie profilaktyki i wczesnego rozpoznania chorób nowotworowych.
33. Prowadzenie usprawniania ruchowego (siadanie, pionizacja, nauka chodzenia, nauka samoobsługi) u chorych w okresie okołoperacyjnym.
34. Usprawnianie ruchowe chorych po amputacji kończyny.
35. Stosowanie kompresjoterapii.
36. Ocena rany owrzodzeniowej, pomiar powierzchni rany i jej zaopatrzenie.
37. Dobór i stosowanie nowoczesnych opatrunków specjalistycznych do zaopatrywania ran w zależności od fazy gojenia się rany.
38. Stosowanie profilaktyki przeciwoleżynowej.
39. Stosowanie rehabilitacji oddechowej.
40. Cewnikowanie pęcherza moczowego.
41. Założenie/wymiana cewnika do cystostomii.
42. Zdjęcie szwów z rany.
43. Zmiana opatrunku na ranie pooperacyjnej.
44. Ocena stanu odżywienia chorego.
45. Pielęgnowanie chorego z gastrostomią/jejunostomią.
46. Pielęgnowanie chorego z cewnikiem założonym do żyły centralnej.
47. Monitorowanie stanu chorego z całkowitym żywieniem pozajelitowym.
48. Zapobieganie powikłaniom żywienia enteralnego i parenteralnego.
49. Edukowanie chorego/dziecka i jego rodziny/opiekunów w zakresie postępowania w domu po leczeniu szpitalnym.
50. Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i podjęcia decyzji o prowadzeniu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych.
51. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu zdrowia lub odniesionych obrażeń.
52. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowooddechowej u dorosłych i dzieci zgodnie z obowiązującymi wytycznymi Polskiej Rady Resuscytacji.
53. Bezprzrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych.
54. Przrządowe przywracanie droż-

Niepewny dodatek brutto brutto

„Demontują” tzw. podwyżki dla pielęgniarek i położnych

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH

Paradoksalnie tzw. podwyżki dla pielęgniarek i położnych, które spotkały się z ogromną krytyką naszego środowiska zawodowego, wywołują coraz większe emocje. Od tak skrajnych, że teraz pielęgniarki i położne będą zarabiać więcej niż lekarze, do opinii, że są one niekonstytucyjne, naruszają ład prawny, społeczny i pracowniczy. Poniżej publikujemy kalendarium zdarzeń.

13 października 2015 roku - W ramach konsultacji publicznych do projektu rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie tzw. podwyżek dla pielęgniarek i położnych Pracodawcy RP zgłosili swoje uwagi. Poniżej cytuję fragment zgłoszonych uwag: „[...] Wielu świadczeniodawców odpowiedzialnie podchodzi do wynagradzania personelu pielęgniarskiego i oferuje im bardzo dobre wynagrodzenie. Podmioty te wg naszej wiedzy nie były zainteresowane środkami z NFZ, gdyż ich przyjęcie oznaczałoby, że wynagrodzenie pielęgniarek przewyższyłoby wynagrodzenie lekarzy [...]”.

9 listopada 2015 roku - NSZZ „Solidarność” zaskarżył do Trybunału Konstytucyjnego rozporządzenie w sprawie tzw. podwyżek dla pielęgniarek i położnych. Wniosek został zarejestrowany pod numerem Tw 26/15. Obecnie ma status „w toku”. Jest to etap wstępny, w którym dokonywana jest ocena, czy wniosek spełnia wymogi formalne i może być rozpatrywany przez Trybunał.

1 grudnia 2015 roku - Minister zdrowia na posiedzeniu sejmowej komisji zdrowia powiedział: „[...] Jestem między młotem i kowadłem, bo jedni mówią: utrzymać, a drudzy mówią: za nic w świecie – mówię o rozporządzeniu w sprawie podwyżek. Otóż chcę zadeklarować, że porozumienie z pielęgniarkami w kwestii podwyżek musi być podtrzymane, natomiast zapisana w rozporządzeniu droga do tych podwyżek nie jest jedyna. Zdaję sobie sprawę z tego – są takie sygnały – że jakby to ktoś zaskarżył, to mogłoby się okazać, że to rozporządzenie zostało przyjęte niezgodnie z procedurą, że jest sprzeczne z konstytucją lub innymi przepisami. Gdyby więc tak było, to nie znaczy, że należy się wycofać z podwyżek. Bardzo mocno to deklarujemy. Jeszcze raz deklaruję to, że widzę możliwość

rozwiązania tego problemu całościowo. Chciałbym do tego doprowadzić, oczywiście we współpracy z reprezentacją pracowników, w tym także pielęgniarek”.

14 grudnia 2015 roku – posiedzenie Rady Dialogu Społecznego. W komunikacie z tego posiedzenia informowano: „[...] Rozporządzenie podwyżkowe pomija niektóre grupy zawodowe oraz narusza ład finansów publicznych. W opinii NSZZ „Solidarność” i OPZZ wymaga ono pilnej nowelizacji. Ponadto było uzgadniane z naruszeniem zasad dialogu społecznego poprzez prowadzenie negocjacji z pominięciem niektórych związków zawodowych, w skład których wchodzi ta grupa pracownicza [...]”.

15 grudnia 2015 roku - Spotkanie ministra zdrowia z przedstawicielami pracowników sektora ochrony zdrowia poświęcone wynagrodzeniom. W komunikacie na stronie ministerstwa czytamy: „[...] Minister zdrowia Konstanty Radziwiłł poinformował podczas dyskusji, że zlecony został raport dotyczący wynagrodzeń pracowników w systemie ochrony zdrowia w

innych krajach Unii Europejskiej. Zapowiedział także kolejne spotkania, na których omawiane będą założenia do rozwiązań systemowych w zakresie wynagrodzeń. Najbliższe zostało wyznaczone na przełom stycznia i lutego przyszłego roku [...]”.

Natomiast na stronie internetowej OPZZ w szerszej informacji z tego spotkania czytamy: „[...] Przypominamy, że oba rozporządzenia płacowe, przyznające grupie zawodowej pielęgniarek i położnych podwyżki, od czasu ich wejścia w życie budzą poważne kontrowersje prawne, a w praktyce są źródłem niepokojów społecznych w podmiotach leczniczych”.

Z kolei w informacji z tego samego spotkania opracowanej przez NSZZ „Solidarność” czytamy: „[...] Wszyscy uczestnicy spotkania potwierdzili, iż utrzymanie rozwiązań zapisanych w wyżej wymienionym rozporządzeniu nie jest możliwe, rozwiązanie to – jak ocenił Jarosław Lange, członek Rady z NSZZ Solidarność, w trakcie Rady Dialogu Społecznego - narusza ład prawny, ład społeczny i ład pracowniczy [...]”.

(mm)



Fot. Ministerstwo Zdrowia

pielęgniarki.info.pl

Miesięcznik

Wydawca:

Mariusz Mielcarek WortalMed
ul. Sportowa 3/7, 63-000 Środa Wlkp.

Redakcja:

63-000 Środa Wielkopolska

ul. Sportowa 3/7

www.pielęgniarki.info.pl

www.gazeta.pielęgniarki.info.pl

Redaktor naczelny:

Mariusz Mielcarek
redaktornaczelnym@pielęgniarki.info.pl
tel. 664128275

Sekretarz redakcji:

Katarzyna Śmigiełska
sekretarzredakcji@pielęgniarki.info.pl
tel. 530385481

Dystrybucja gazety:

Daria Hoffa
dystrybucja@gazeta.pielęgniarki.info.pl
tel. 883002129

Ogólnopolska Gazeta Pielęgniarek

i Położnych pielęgniarki.info.pl

Data wydania 10 stycznia 2016 r.

ISSN 2449-6367

Druk:

Polskapresse Sp. z o.o. Drukarnia Poznań
ul. Malwowa 158,
60-175 Poznań - Skórzewo

Skład komputerowy:

Radosław Buchalski

Korekta:

Joanna Lewicka