

Rocznik Opiekunów Medycznych

tom VII

2022



 **Opiekun**.com.pl
medyczny

ROCZNIK OPIEKUNÓW MEDYCZNYCH 2022, TOM VII

Redakcja

Fundacja OpiekunMedyczny.com.pl, Dzbenin 85, 07-410 Ostrołęka
E-mail: kontakt@opiekunmedyczny.com.pl

mgr Bartosz Mikołajczyk – red. naczelny

©Fundacja OpiekunMedyczny.com.pl

Czasopismo wpisane do sądowego rejestru dzienników i czasopism, prowadzonego
w sądzie okręgowym w Ostrołęce (sygn. akt I NS REJ 3/16)

Spis treści

1. Słowo wstępu.....	4
2. Etyka troski z perspektywy socjologii queer.....	5
3. Dostrzeganie potrzeb chorego człowieka.....	6
4. Pobieranie materiału na badania bakteriologiczne i mykologiczne.....	8
5. Portal Bliskochorego.pl przewodnikiem w opiece nad osobą niesamodzielną.....	9
6. Jak wspierać osobę, którą dotknęła nagła tragedia?.....	11
7. Portal bliskochorego.pl.....	14
8. Ustawa o niektórych zawodach medycznych i najnowsze zmiany prawne dotyczące zawodu.....	16
9. Ogólnopolski Związek Zawodowy Inicjatywa Pracownicza Opiekunów Medycznych i Kwalifikowanych.....	19
10. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Opiekunów Medycznych.....	24
11. Deklaracja członkowska OSOM.....	25

Słowo wstępu

Drodzy opiekunowie medyczni.

Kolejny rok przyniósł ważne wydarzenia, które pewnie nie zostałyby zrealizowane (lub nie tak szybko) gdyby nie działalność Fundacji OpiekunMedyczny.com.pl oraz Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Opiekunów Medycznych. - m.in. projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych, który reguluje również zawód opiekuna medycznego czy wpisanie opiekuna medycznego z nazwy do siatki minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia (co pozwoli uniknąć sytuacji, gdzie opiekunowie medyczni byli klasyfikowani do personelu niemedycznego).

We wrześniu 2021 pierwsi słuchacze rozpoczęli kształcenie zgodnie z nowym systemem kształcenia opiekunów medycznych. Dodanie nowych umiejętności spotkało się z pozytywnym odbiorem opiekunów medycznych.

Gdy wszyscy mieliśmy nadzieję, że świat powoli budzi się z koszmaru jakim była pandemia COVID-19, nastąpił niewiarygodnie brutalny zwrot akcji... Rosja napadła na Ukrainę w niezwykle barbarzyński sposób. Dla wielu osób był to szok, zwłaszcza że dzieje się to tak blisko nas. Poczucie bezpieczeństwa wielu osób zostało zachwiane. W obliczu takiej tragedii mogliśmy jednak zobaczyć jak wiele osób jednoczy się i pomaga sobie. Opiekunowie medyczni nie pozostali obojętni – wielu włączyło się w zbiórki, pomoc wolontaryjną i inne działania. Cieszy mnie to, że tak wiele z Was pomaga – w końcu jest to zawód, który pomaganiu powinien mieć w genach, co pokazuje że opiekunowie medyczni to właściwe osoby na właściwym miejscu.

Tego typu traumatyczne wydarzenia wymagają jednak odpowiedniego podejścia osoby pomagającej, tak by przywrócić poczucie bezpieczeństwa, a nie je całkowicie pogrzebać. Stąd jeden z wykładów na tegorocznej Konferencji dotyczy właśnie tego – wspierania osób, które doświadczyły traumatycznych wydarzeń.

W tym roku opiekunowie medyczni osiągnęli wiele – powstał również Ogólnopolski Związek Zawodowy Inicjatywa Pracownicza Opiekunów Medycznych i Kwalifikowanych, jednak jeszcze wiele przed nami. Ważne jest jednak by dalej działać, by jednoczyć się i wspólnie podejmować starania, by sytuacja opiekunów medycznych była jak najlepsza. Dołączcie do nas – im nas więcej tym szybciej zmienimy to, co nam przeszkadza!

mgr Bartosz Mikołajczyk

Prezes Zarządu Fundacji OpiekunMedyczny.com.pl

Etyka troski z perspektywy socjologii queer

Dr hab. Jacek Kochanowski, prof. UW.

Kierownik Ośrodka Badań Społecznych nad Seksualnością UW

Badania queer (badania nad doświadczeniami osób nieheteroseksualnych i transpłciowych) wyrosły z cierpienia związanego z epidemią HIV/AIDS. W latach 80 i 90 ubiegłego wieku rządy nie zajmowały się poszukiwaniem leku i szczepionki przeciw tej strasznej chorobie. Reakcją środowiska queer było z jednej strony przyjęcie strategii walki o widzialność osób dotkniętych AIDS, z drugiej wytworzeniem szczególnej etyki troski, w której całą opiekę i wsparcie dla umierających przyjaciół przejmowała „rodzina z wyboru”.

Wykład będzie poświęcony owej etyce i temu, jakie ma ona znaczenie w dzisiejszych czasach.

Dostrzeganie potrzeb chorego człowieka

Agnieszka Rucińska

Pielęgniarka, opiekun medyczny
Sekretarz Ogólnopolskiego Stowarzyszenia
Opiekunów Medycznych

Potrzeba - chyba nie ma nikogo na świecie kto tego nie odczuwa. Cóż to takiego?

To subiektywne rozróżnianie właściwości między stanem obecnym a tym co byśmy chcieli, które motywuje do działania. Jest to bardzo indywidualne odczucie dla każdego człowieka.

Sprawując opiekę nad osobą chorą i niesamodzielną również i my mamy potrzebę spełnienia w zawodzie czy roli społecznej, potrzebę wywiązania się z zadania jakiego podjęliśmy się wybierając zawód medyczny, potrzebę zaopiekowania się pacjentem, podopiecznym czy członkiem rodziny. To właśnie pomaga nam dostrzec problemy wynikające ze stanu chorobowego osoby przy której jesteśmy, problemy ukazują potrzeby chorego człowieka, a to pozwala nam ustalić priorytety i plan działania. Jednak czy mamy świadomość, że te potrzeby zmieniają się bardzo szybko i czy dostrzegamy je na każdym podłożu?

Człowiek chory i niesamodzielny boryka się z problemami nie tylko tymi medycznymi dotyczącymi choroby. Są to także problemy psychologiczne, duchowe i społeczne, więc potrzeby również rodzą się na tych płaszczyznach.

Choroba obnaża człowieka, zabiera poczucie bezpieczeństwa i stabilizacji i otula parasolem niepewności o dalszy stan zdrowia. Na ogół potrzeby chorego kojarzą się z tymi podstawowymi, biologicznymi: nakarmić umyć, przebrać, zmienić pościel, podać leki. Chory człowiek potrzebuje dużo więcej. Cierpienie psychiczne i fizyczne pobudza wyższe uczucia. Bliskość, rozmowa, życzliwość, szacunek, zwykła obecność i zrozumienie u drugiej osoby - niby to takie banalne, a jakże cenne dla pacjenta czy podopiecznego.

Już A.H Maslow w swojej psychologicznej teorii hierarchii potrzeb usystematyzował pięć poziomów. Warto zwrócić uwagę na fakt, że w każdym z nich poczucie bezpieczeństwa jest mocno związane z daną potrzebą. Niezależnie od tego który poziom i którego rzędu są potrzeby, przy realizacji każdej z nich człowiek potrzebuje czuć się pewnie i bezpiecznie. Niezaspokojona potrzeba tworzy kolejny problem.

Umiejętność dostrzegania czy diagnozowania potrzeb jest bardzo cenna. Osoba

sprawująca opiekę nad chorym musi wiedzieć kiedy i jak działać, nie da się robić tego podręcznikowo.

Każdy pacjent czy podopieczny ma inne potrzeby, każdy inaczej o nich mówi, inaczej je sygnalizuje, a często nie jest ich świadomy. Nawet my jako personel niezależnie czy to Opiekun Medyczny, Pielęgniarka czy Lekarz, inaczej postrzegamy różne potrzeby chorego człowieka. Dlatego tak ważna jest praca w zespole i komunikacja.

Nie chcę rozpisywać tu żadnych teorii, bo dość cenną wiedzą jest doświadczenia zawodowe każdego z nas, nasze obserwacje i uczucia z tym związane. Miejmy zawsze na uwadze to, że człowiek chory w jakimś sensie jest od nas zależny. Czy to w oddziale szpitalnym, w ośrodku czy w domu - osoba niesamodzielna potrzebuje wsparcia, bezpieczeństwa i zrozumienia. Unikajmy w naszej pracy schematu "pracy przy taśmie", uprzedmiotowienia człowieka, czuwajmy nad tym by celowość naszej pracy nie wygasła. W ciągu ostatnich lat niestety coraz częściej widzimy jak maleją wartości człowieczeństwa, a to od nas samych zależy jakie wartości będą priorytetem.

Pobieranie materiału na badania bakteriologiczne i mykologiczne

Dr n. med. Iwona Kozak-Michałowska

Dyrektor ds. Nauki i Rozwoju Synevo Sp. z o.o.

Mikrobiologia jest nauką zajmującą się badaniem bakterii, wirusów oraz grzybów. Mikrobiologia laboratoryjna obejmuje diagnostykę drobnoustrojów powodujących choroby infekcyjne u ludzi. Diagnostyka polega na wykrywaniu patogenów, ich identyfikację gatunkową oraz ocenę lekowrażliwości (antybiogram).

Prawidłowe postępowanie przy pobieraniu materiału biologicznego jest podstawowym warunkiem wysokiej wartości diagnostycznej wyników badań laboratoryjnych, uniknięcia pomyłek oraz niepożądanych zmian w składzie badanego materiału.

Materiałami wykorzystywanymi w diagnostyce mikrobiologicznej są wymazy pobierane z różnych miejsc ciała, zarówno wewnętrznych jak i zewnętrznych oraz wydzieliny i wydaliny: m.in. mocz, kał, a także krew, płyny jam ciała, ropa i inne.

Przed pobraniem materiału biologicznego należy zapoznać się dokładnie z wymaganiami laboratoryjnymi i opisem przygotowania pacjenta i pobrania próbki dla każdego badania.

Należy pamiętać, że identyfikacja pacjenta musi być bezbłędna, a pomyłka w zapisaniu nazwiska, numeru PESEL, oznakowaniu próbki, itp. jest trudna do wykrycia w laboratorium i nazywamy ją grubym błędem. Nieprawidłowy wynik skutkuje dalszymi niewłaściwymi decyzjami terapeutycznymi.

Skierowanie na badania mikrobiologiczne, poza obowiązującymi danymi demograficznymi pacjenta, adresu placówki zlecającej i pieczętki lekarza dodatkowo musi zawierać informację o rodzaju materiału oraz miejscu jego pobrania, datę i godzinę pobrania oraz informację czy chory otrzymywał antybiotyki, jeżeli tak, należy podać jakie i od kiedy.

Materiał zawsze pobieramy przed rozpoczęciem terapii antybiotykami. Badanie kontrolne winno być wykonane najwcześniej po 7 dniach od zakończenia podawania antybiotyków.

Portal Bliskochorego.pl przewodnikiem w opiece nad osobą niesamodzielną

Beata Wilichnowska

Specjalista ds. komunikacji portalu bliskochorego.pl

Maria Wieczorek

Kierownik Projektu
bliskochorego.pl



bliskochorego.pl

Każdy z nas w najbardziej nieoczekiwanym momencie życia może stać się opiekunem osoby bliskiej, osoby chorej i wymagającej wsparcia na poziomie holistycznym. Właśnie wtedy nie ma znaczenia czy mamy wykształcenie i kompetencje związane z opieką nad chorym niesamodzielnym, ponieważ „udaje nam się zapomnieć wszystko”. Opiekunowie osób niesamodzielnych często czują się osamotnieni i zagubieni w polskim systemie opieki. W poszukiwaniu informacji pomoc może im portal www.bliskochorego.pl stworzony przez zespół ekspertów Puckiego Hospicjum.

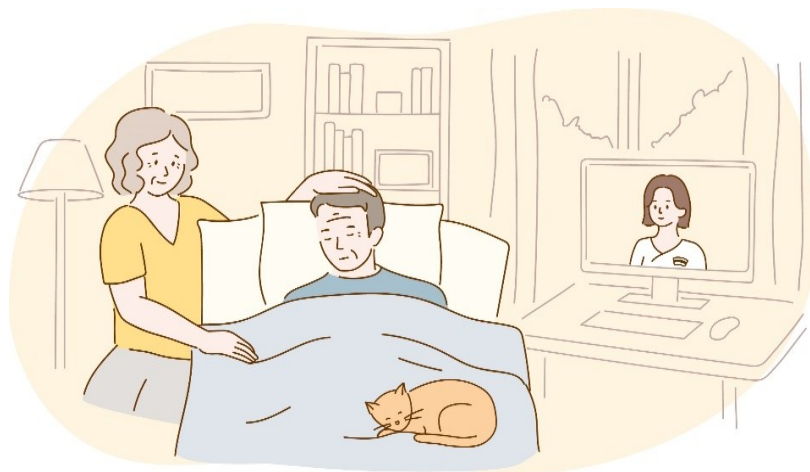
Jest to ogólnodostępny i bezpłatny portal instruktażowy, nie zawiera żadnych treści komercyjnych. Stanowi pomoc dla opiekunów domowych i profesjonalnych. Jest narzędziem pracy dla osób, które chcą doskonalić swoje umiejętności jako opiekun.

Puckie Hospicjum poprzez rozpowszechnianie wiedzy o serwisie wypełnia swoją misję jaką jest „Poprawa opieki nad osobami niesamodzielnymi w Polsce”.

Jakie tematy porusza serwis? Serwis dostarcza informacji w trzech obszarach istotnych z punktu widzenia opieki nad chorym:

- opieka - w tej części tematy poruszane to m.in. przygotowanie domu, pielęgnacja i mycie chorego, żywienie i diety, postępowanie przy dolegliwościach osoby chorej, rehabilitacja
- emocje - tutaj autorzy skupili się na przedstawieniu porad dotyczących komunikacji z chorym, a także wsparcia psychologicznego dla opiekuna
- formalności - w tej części zawarte są treści na temat sposobu uzyskania pomocy w opiece (zasady pomocy finansowej, przepisy prawne, formularze, itp.)

<https://bliskochorego.pl/>



Jak wspierać osobę, którą dotknęła nagle tragedia?

Mgr Bartosz Mikołajczyk

Psycholog, psychoterapeuta

Ostatnie wydarzenia (napaść Rosji na Ukrainę) były przykładem wręcz traumatycznego doświadczenia. W takiej sytuacji wielu z nas chce pomóc, nie zawsze wie jak może w profesjonalny sposób pomóc tak by nie pogłębić traumy.

Nagle tragedie (traumatyczne wydarzenia) to nie tylko wojna, to wiele sytuacji które dzieją się również na co dzień, nie zawsze są tak widoczne, mogą mieć jednak ogromne znaczenie dla danej osoby.

Według różnych definicji zdarzenie traumatyczne, to takie w którym jednostka doświadcza lub jest świadkiem zagrożenia życia, zdrowia lub integralności cielesnej. Podczas takiego zdarzenia dochodzi do silnego przerażenia. Zdarzenie traumatyczne to takie, na które nie jesteśmy (bo nie możemy być) przygotowani, przekracza nasze zasoby psychiczne i w związku z tym, powoduje określone w podręcznikach psychopatologii objawy.

Może być to zatem:

- Wypadek
- Nadużycie seksualne
- Przemoc fizyczna i psychiczna
- Działania wojenne

Każda sytuacja stresowa może być różnie interpretowana – sytuacja kontrolowana, gdzie jesteśmy przygotowani, wiemy jak sobie poradzić z nią, często jest to sytuacja społeczna (morsowanie) i sytuacja niekontrolowana (załamanie lodu pod nogami). W związku z inną interpretacją inaczej przeżywamy obie sytuacje.

Osoby w sytuacji nagłej tragedii tracą poczucie sprawczości i bezpieczeństwa, tracą zasoby i początkowo mogą być zagubione i nie wiedzieć jak sobie poradzić.

W takiej sytuacji nie zawsze w pierwszej kolejności potrzebny jest psycholog czy psychoterapeuta, często osoba ta potrzebuje tylko wsparcia drugiej osoby. Ważne jest jednak, by było to świadome wsparcie, które ma na celu wzmocnienie danej osoby.

W przypadku ofiar wojny albo innych zdarzeń traumatycznych pojawia się ostra reakcja na stres (ASD), która w większości przypadków ustępuje i z reguły nie wymaga podejmowania leczenia.

Wczesna faza ASD pojawia się w ciągu godziny od zadziałania silnego stresora. Nie musi jednak być to od razu – zdarza się, że objawy mogą pojawić się po nawet 3 dniach.

Objawy obejmują m.in.:

- Dezorientacja
- Zawężenie pola uwagi, trudności ze skupieniem uwagi
- Oszołomienie
- Niezrozumienie różnych bodźców, które docierają z otoczenia lub własnego ciała
- Podejmowanie bezcelowych aktywności lub niewłaściwych do sytuacji
- Poczucie bezradności, zagubienia
- Poczucie braku kontaktu z własnym ciałem
- Trudność w mówieniu lub rozumieniu komunikatów
- Podejmowanie zachowań ryzykownych lub pod wpływem impulsów
- Przyspieszone bicie serca
- Przyspieszenie oddechu lub trudności z oddychaniem
- Nadmierna potliwość
- Nudności, biegunka, wymioty
- Utraty przytomności

Osoby mogą też chcieć uciekać z miejsca wydarzenia, nieruchomieć czy mieć nieprawidłowe reakcje np. na dotyk.

Jeżeli stresor został usunięty nasilenie objawów powinno się zmniejszyć w ciągu 8 godzin. Objawy ASD z reguły utrzymują się przez kilka godzin, powinny ustąpić w ciągu 3 dni (lub zmniejszyć nasilenie, jeśli stresor dalej działa).

Ostra reakcja na stres jest jak najbardziej naturalną i zdrową reakcją, która pojawia się u człowieka bezpośrednio po traumatycznym zdarzeniu.

Utrzymywanie się objawów ASD lub pojawienie się nowych symptomów po upływie 4 do 6 tygodni od traumatycznego wydarzenia jest przesłanką do postawienia diagnozy PTSD, które wymaga specjalistycznego leczenia.

ASD może, ale nie musi przekształcić się w PTSD (zespół stresu pourazowego). Po przebyciu poważnego urazu PTSD rozwija się w 10–20% przypadków.

Jak wspierać?

- Interwencja kryzysowa w ciągu pierwszych 48 godzin, która pomoże zaadaptować się do nowej sytuacji, również psychoedukacja dotycząca objawów i normalizująca doświadczenia. Tylko i wyłącznie przez wykwalifikowany personel (najlepiej psychotraumatolog).
- Zaktywizuj otoczenie – kto może wspierać pacjenta?
- Ustalenie co jest obszarem problemowym – gdzie pacjent potrzebuje wsparcia?

- Nie staraj się „przepracować” traumy pacjenta – nie dopytuj o szczegóły, nie interpretuj. Pacjenci w pierwszych etapach radzenia sobie z traumą zapominają i wypierają zdarzenia – to naturalna i zdrowa reakcja.
- Zadbaj o podstawowe potrzeby, zwłaszcza potrzebę bezpieczeństwa – zdarza się, że osoby po traumie nie odczuwają głodu – warto zachęcać je do jedzenia (najlepiej wspólne jedzenie) ale nie zmuszać, zadbaj o ciepłe i bezpieczne środowisko – warto zmniejszyć ilość bodźców, zwłaszcza takich, które mogą przypominać o tym doświadczeniu. Cisza nie zawsze jednak jest kojącym dźwiękiem.
- Uznaj emocje drugiej osoby – pozwól jej na płacz, złość, pokaż że jest to naturalne w jej sytuacji. Nie bój się powiedzieć, że widzisz, że jest to trudne dla tej osoby albo pokaż jej to gestem – podając chusteczki czy przytulając. Nie musisz być twardy/a – płacz, jeśli też czujesz takie emocje.
- Unikaj udzielania rad i zwrotów, które nie dają wsparcia. „Już dobrze”, „nie płacz”, „zrób to i to” – to nie daje pacjentowi możliwości poradzenia sobie z sytuacją, którą doświadczył pacjent.
- Pytaj jak możesz pomóc, możesz też po prostu coś zrobić – ale nie na siłę i wbrew temu o co ktoś prosi.
- Zachęcaj do aktywności – dopasowanych do możliwości pacjenta, najlepiej przy współudziale innych osób.
- Kontakt fizyczny też jest ważny – jednak nie zawsze pacjent będzie dobrze na niego reagował – nic na siłę!
- Wyznaczaj zadania – warto pacjentowi dawać zadania, które musi wykonać tak, żeby zwiększyć poziom aktywności. Zadania mogą też mieć na celu lepszą adaptację do nowej sytuacji.
- Po prostu bądź. Pacjenci po traumatycznych wydarzeniach potrzebują wsparcia, ale wsparcia, które jest dopasowane do ich potrzeb. Obserwuj pacjenta, pytaj o potrzeby i dopasowuj się do niej. Pamiętaj, że pacjent który jest agresywny werbalnie po doświadczeniu traumy, jest zły na sytuację nie na osobę pomagającą.
- Nie unikaj rozmowy ale i nie zmuszaj. Nie poruszaj samemu tematu traumy, ale pozwól osobie na wypowiedzenie się. Jeżeli jednak potrzebuje przestrzeni tylko dla siebie daj jej ją – upewnij się jednak, że będzie bezpieczna, gdy zostanie sama.
- Szukaj wsparcia profesjonalistów.
- Jeśli nie jesteś pewny/a jak pomóc skieruj pacjenta do psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry.
- Wsparcia udzielają m.in.: Poradnie psychologiczne, Ośrodki Interwencji Kryzysowej

Ostra reakcja na stres jest naturalną i zdrową reakcją, która ma na celu przywrócenie równowagi w organizmie.

Każda osoba – przez sam fakt bycia osobą, nieważne: przed narodzeniem, śmiertelnie chora czy w stanie agonii – jest podmiotem naszych działań, a nie przedmiotem. (...) Człowiekiem w żadnym wypadku nie wolno posługiwać się użytkowo, ponieważ to uderza w jego godność. Wolność i godność to dla mnie kluczowe pojęcia. (ks. Jan Kaczkowski, doktor nauk teologicznych, bioetyk, twórca Puckiego Hospicjum)

Bardzo rzadko myślimy o chorobie. Zostawiamy ją gdzieś na marginesie życia jako zjawisko niepożądane, nieprzyjemne, niewygodne. Jest to oczywiście zrozumiałe – nikt z nas nie chce doświadczać cierpienia – czy to własnego, czy bliskich. Przedmiotem codziennych rozważań zapewne nie są pytania w stylu: „Co zrobię, kiedy ktoś z rodziny poważnie zachoruje?”. Pod pojęciem „poważnie zachoruje” mam na myśli chorobę, która zmusza do rezygnacji z leczenia przyczynowego i przejścia na leczenie objawowe, będące podstawą opieki paliatywno-hospicyjnej.

Każdy z nas na pewnym etapie życia może stać się opiekunem osoby chorej: rodziców w podeszłym wieku, partnera w sile wieku, który doznał udaru, albo rodzeństwa, które zmagają się z nowotworem – mówi Pani Beata Wilichnowska, pielęgniarka epidemiologiczna, specjalista ds. komunikacji portalu bliskochorego.pl.

Opieka paliatywna – czyli jaka?

Opieka paliatywna ma na celu poprawę jakości życia chorego i jego bliskich poprzez łagodzenie bólu i innych objawów choroby oraz cierpienia psychicznego. Stosuje się ją w przypadku pacjentów, dotkniętych **chorobą nieuleczalną**, niepoddającą się leczeniu przyczynowemu (skupiającemu się na eliminacji choroby z organizmu człowieka, przy zastosowaniu środków i leków stosowanych przez medycynę). Świadczenia zdrowotne w opiece paliatywnej udzielane są przez **wielodyscyplinarny zespół specjalistów: lekarza, pielęgniarkę, fizjoterapeutę, psychologa, dietetyka, opiekuna medycznego, a często także kapelana oraz wolontariuszy**. Koncentrują się oni na walce z bólem i dusznością, poprawieniu komfortu życia, ulżeniu w miarę możliwości w cierpieniu fizycznym i psychicznym. W Polsce opieka paliatywna realizowana jest w poradniach medycyny paliatywnej, w hospicjach stacjonarnych lub na oddziale medycyny paliatywnej, a także w **opiece domowej** – i to właśnie na niej skupiają się specjaliści, tworzący stronę internetową bliskochorego.pl.

Czym jest portal bliskochorego.pl?

Portal bliskochorego.pl powstał w trosce o domowych opiekunów osób chorych. Można tutaj znaleźć szereg informacji związanych z pielęgnacją chorego, kupnem potrzebnych sprzętów, dbaniem o odpowiednią dietę, a także o stanie zdrowia psychicznego: zarówno chorego, jak i opiekuna. Eksperci zapewniają także pomoc z formalnościami oraz poprawnym skonstruowaniem i prowadzeniem dokumentacji medycznej.

Pani Beata Wilichnowska: *Portal jest bezpłatną odpowiedzią na zapotrzebowanie na profesjonalną wiedzę podpartą wieloletnim doświadczeniem oraz ekspertyzą. (...) Cały czas uzyskujemy rekomendacje różnych organizacji zajmujących się opieką nad osobą chorą i niesamodzielną, a także przychylne opinie użytkowników zlecających zdobywanie wiedzy na tematy opieki nad chorym. Jesteśmy jednym z niewielu portali (jeżeli nie jedynym), na którym mówimy o śmierci i odchodzeniu.*

Serwis bliskochorego.pl nie jest komercyjny (brak reklam), a jego rozwój umożliwiają własne środki pieniężne Puckiego Hospicjum, które pochodzą głównie od darczyńców. Współtwórcy serwisu są również otwarci na kontakt mailowy w przypadku wszelkich wątpliwości lub problemów ze znalezieniem potrzebnych informacji. Chętnie przyjmą też do swojego grona innych ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, którzy wyrażą chęć współpracy z portalem.

Wolność i godność to dla mnie kluczowe pojęcia. (ks. Jan Kaczkowski)

*Z Puckim Hospicjum związana jestem od początku jego istnienia. Lubię pracować z ludźmi i dla ludzi. Równoległe z rozwojem placówki postępowała także moja ścieżka zawodowa. Jestem z wykształcenia pielęgniarką, a praca z portalem to dla mnie nowe wyzwanie. **Sam fakt przybliżania ludziom wiedzy i wskazywanie, w jaki sposób mogą się odnaleźć w nowej sytuacji życiowej, jest dla mnie budujące – opowiada Pani Beata Wilichnowska.***

Muszę przyznać, że nie każdy potrafi dzielić się wiedzą, tak jak czyni to zespół ekspertów z portalu bliskochorego.pl. Oprócz świetnego przygotowania merytorycznego (zachęcam do zapoznania się z treścią zakładki „eksperci”), posiadają oni niezwykle rzadką umiejętność podchodzenia do osoby chorej oraz opiekuna z empatią, spokojem i zrozumieniem, szanując przy tym wolność, godność i komfort psychiczny tychże osób. **Nauka podmiotowego, a nie – przedmiotowego traktowania chorego,** z poszanowaniem jego prawa do intymności, wpływu na własną dietę czy otrzymywania informacji na temat własnego stanu zdrowia, jest dla nich priorytetem. Oby jak najwięcej podobnych przedsięwzięć w przyszłości! A póki co – warto zapoznać się i wesprzeć inicjatywę już zrealizowaną i odwiedzić portal bliskochorego.pl.

Artykuł w oryginale ukazał się na portalu CDN

<https://cdn.ug.edu.pl/81151/blisko-chorego-blisko-opiekuna/>

Ustawa o niektórych zawodach medycznych i najnowsze zmiany prawne dotyczące zawodu

Krzysztof Tłoczek

Wiceprezes Zarządu
Ogólnopolskie Stowarzyszenie
Opiekunów Medycznych

Od września zeszłego roku miały miejsce 3 najważniejsze zmiany prawne, które dotyczyły zawodu opiekuna medycznego:

1. Zmiana podstawy programowej
2. Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych
3. Projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Dokumenty te są zmianami, o które zabiegało Ogólnopolskie Stowarzyszenie Opiekunów Medycznych, które również brało udział w opiniowaniu dokumentów podczas konsultacji społecznych.

W dalszej części pokrótce omówię najważniejsze zmiany, które wprowadzają te dokumenty.

Nowa podstawa programowa

Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 28 maja 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego (Dz. U. 2021 poz. 1087) wprowadziło nowe treści do zakresu kompetencji opiekuna medycznego:

- wykonywanie czynności z zakresu pobierania krwi żyłnej i włośniczkowej oraz innych materiałów do badań laboratoryjnych,
- wykonywania czynności z zakresu gimnastyki osiowo-symetrycznej w trzech płaszczyznach jednocześnie SOS 3D – metoda Hoppe,
- zmiana opatrunku na ranie z zachowaniem zasad postępowania higienicznego, aseptycznego i antyseptycznego,
- wykonywanie wybranych czynności opieki nad pacjentem z trudnościami

- oddychania,
- podaje leki osobie chorej i niesamodzielnej na zlecenie lekarza lub pielęgniarki
- odłączanie wlewów kroplówkowych

Pozostałe cele kształcenia są identyczne jak w obecnej podstawie programowej.

Zmieniła się forma nauczania w zawodzie – kształcenie możliwe będzie wyłącznie w szkołach policealnych, w formie dziennej lub stacjonarnej przez 1,5 roku. Zmieniona została również nazwa kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie na MED.14. Świadczenie usług medyczno-pielęgniacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej.

Pierwsi absolwenci zdający egzamin zawodowy wg nowej podstawy programowej pojawią się na wiosnę 2023 roku.

Obecni opiekunowie medyczni nie uzyskają nowych kompetencji automatycznie. By je wykonywać będą musieli przejść dodatkowe przeszkolenie. Nie będzie to jednak obowiązek – można pozostać przy wykonywaniu obecnych czynności.

Na ten moment nie ma jeszcze informacji w jaki sposób obecni opiekunowie medyczni będą mogli uzupełnić kompetencje. Gdy tylko pojawią się szczegóły będziemy o tym informować.

Wprowadzone zmiany dają nie tylko szersze kompetencje, co zwiększa atrakcyjność zawodu, ale również pozwala opiekunom medycznym na znalezienie zatrudnienia w nowych placówkach, w których do tej pory ich nie było. Może to również wpłynąć na zwiększenie ilości osób, które uzyskuje dyplom opiekuna medycznego – do tej pory tylko ok. 30% osób, które rozpoczynało kształcenie otrzymywało dyplom -to najlepiej pokazuje, że system kształcenia opiekunów medycznych wymagał zmiany.

Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych

Jak wynika z uzasadnienia projektu ustawy celem projektu ustawy o niektórych zawodach medycznych jest uregulowanie warunków i zasad wykonywania zawodów medycznych, które dotychczas nie były objęte regulacjami ustawowymi, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących doskonalenia zawodowego osób wykonujących zawód medyczny oraz odpowiedzialności zawodowej tych osób.

Projekt ustawy jest podstawą do określenia m.in.:

1) zadań zawodowych, do wykonywania których są uprawnione osoby wykonujące zawód medyczny;

- 2) wymagań kwalifikacyjnych niezbędnych do wykonywania zawodu medycznego;
- 3) efektów uczenia się właściwych dla danego zawodu medycznego, które muszą być realizowane w ramach kształcenia zawodowego, biorąc pod uwagę konieczność odpowiedniego przygotowania absolwentów do wykonywania zawodu medycznego;
- 4) kodeksu etyki i deontologii medycznej dla osób wykonujących zawód medyczny.

Projekt wprowadza również rejestr osób wykonujących zawód medyczny, reguluje kwestie odpowiedzialności zawodowej, zakresu kompetencji, doksztalcania a także wprowadza urlop szkoleniowy.

OSOM od początku swojego istnienia zabiegało o utworzenie tej ustawy, dzięki której zawód opiekuna medycznego po 15 latach w końcu będzie regulowany ustawowo.

Projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Projekt tej ustawy wprowadza dwie zasadnicze zmiany:

1. Wpisanie opiekuna medycznego z nazwy w grupie 7 – „Technik elektroradiolog albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-6 wymagający średniego wykształcenia oraz **opiekun medyczny**”.
2. Zwiększenie wskaźnika wynagrodzenia do poziomu 0,86, co oznacza że opiekunowie medyczni w podmiotach leczniczych będą zarabiać nie mniej niż 4870 zł brutto. Jest to pensja zasadnicza do której doliczane będą ewentualne dodatki.

Zmiany te polepszają sytuację opiekunów medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Wpisanie opiekuna medycznego z nazwy było postulowane przez OSOM podczas prac Zespołu Trójstronnego. Miało to na celu wyeliminowanie sytuacji, gdy osoby bez średniego wykształcenia były zaszeregowane do grupy zawodów niemedyycznych, przez co zarabiałały mniej niż osoby ze średnim wykształceniem (co jest sprzeczne z Prawem Pracy).

Zmiany te pokazują, jak istotna jest silna reprezentacja zawodu – te zmiany nie byłyby możliwe w takim zakresie, gdyby głos opiekunów medycznych nie był usłyszany.

OSOM lobbowało na rzecz tych zmian, a także opiniowało projekty ustaw, co miało na celu również przekazanie opinii samych opiekunów medycznych tak, by te zmiany były jak najbardziej odpowiadające potrzebom przedstawicieli tego zawodu.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Inicjatywa Pracownicza Opiekunów Medycznych i Kwalifikowanych

Paulina Dunajczan
Lider Prezydium OZZIPOMiK

Czym jest związek zawodowy, kto może do niego dołączyć?

Związek zawodowy jest dobrowolną i samorządną organizacją ludzi pracy, powołaną do reprezentowania i obrony ich praw, interesów zawodowych i socjalnych. Podstawową cechą związków zawodowych jest ich niezależność. Organizacje te są niezależne w swojej działalności statutowej od pracodawców, administracji państwowej i samorządu terytorialnego oraz od innych organizacji.

Członkiem oraz twórcą związku zawodowego może być każda osoba wykonująca pracę zarobkową. Nie ma przy tym znaczenia na podstawie jakiej umowy o pracę została ona zatrudniona. Dodatkowo do związku zawodowego mogą zapisać się także: bezrobotni, emeryci i renciści, pracownicy wykonujący pracę nakładczą, osoby pracujące na podstawie umowy agencyjnej (gdy sami nie są pracodawcami), wolontariusze, stażyści i inne osoby, które świadczą osobiście pracę bez wynagrodzenia - na warunkach określonych statutami związków.

Jakie uprawnienia mają związki zawodowe?

Na podstawie ustawy o Związkach Zawodowych są one uprawnione do:

- opiniowania aktów normatywnych w zakresie objętych zadaniami związków zawodowych
- prowadzenia rokowań zbiorowych oraz zawierania układów zbiorowych pracy, a także innych porozumień przewidzianych przepisami prawa pracy
- żądania przeprowadzenia konsultacji w zakresie regulacji warunków pracy i płacy – w gałęziach pracy nie objętych układami zbiorowymi
- sprawowania kontroli nad przestrzeganiem prawa pracy oraz uczestniczenia na zasadach określonych odrębnymi przepisami, nadzorze nad przestrzeganiem przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy
- prowadzenia działalności gospodarczej, przy czym dochód z niej może służyć wyłącznie realizacji zadań statutowych związku zawodowego.

Dlaczego warto zakładać związki zawodowe?

Wszędzie tam, gdzie działają aktywne i silne związki zawodowe, warunki pracy są lepsze, a zarobki wyższe.

Zorganizowani w związek zawodowy pracownicy i pracownice zyskują wpływ na swoje miejsce pracy. Nie muszą biernie akceptować wszystkich decyzji kierownictwa. Mogą walczyć o wyższe pensje, blokować zwolnienia, decydować o wydatkach z funduszu socjalnego.

Związki zawodowe to także wsparcie oraz pomoc wzajemna. Należąc do związku, masz możliwość korzystania ze szkoleń. Możesz otrzymać między innymi wsparcie prawne.

Co zmieni się w Twoim zakładzie pracy, gdy powstaje organizacja związkowa?

1. Związek może kontrolować zwolnienia

Pracodawca musi konsultować ze związkiem zawodowym wszelkie zwolnienia dyscyplinarne i wypowiedzenia umów na czas nieokreślony. Musi także podjąć negocjacje ze związkiem, jeśli chce dokonać zwolnień grupowych.

2. Związek ma wpływ na organizację pracy i zasady wynagradzania

Pracodawca musi konsultować ze związkiem wszelkie zmiany regulaminu pracy, który zawiera przepisy o czasie pracy, okresach rozliczeniowych, karach porządkowych itp. Bez zgody związku, pracodawca nie może także zmienić zasad wynagradzania i premiowania.

3. Związek ma kontrolę nad Funduszem Socjalnym

Po powstaniu związku zmienia się skład Komisji Socjalnej. Musi być w niej przedstawiciel/ka związku. Pracodawca musi też brać pod uwagę zdanie związku w kwestii wydatków z Funduszu. Bez zgody związku, pracodawca nie może także zlikwidować Funduszu (a gdy w firmie nie działa związek, pracodawca może Fundusz zlikwidować w każdej chwili).

4. Związek ma prawo do informacji o sytuacji zakładu pracy

Związek ma prawo uzyskiwać od pracodawcy informacje o poziomie płac, stanie zatrudnienia, sytuacji finansowej itp. W ten sposób pracownicy i pracownice zyskują większą wiedzę o sytuacji zakładu pracy i mogą domagać się zmian na lepsze.

5. Związek może interweniować w sprawach indywidualnych

Organizacja związkowa ma możliwość kierowania do pracodawcy wniosków, zapytań i pism dotyczących poszczególnych osób – problemów z dyskryminacją, karami porządkowymi, warunkami pracy, wysokością wynagrodzenia. Związek może także reprezentować swoich członków i członkinie w sądzie pracy.

6. Związek może działać na rzecz zmian w zakładzie pracy

Związki zawodowe mogą zgłaszać pracodawcy postulaty i żądania dotyczące poziomu płac, organizacji pracy, czasu pracy itp. Przysługuje im także prawo do wejścia w spór zbiorowy, w ramach którego zorganizować można strajk. To bardzo mocne i skuteczne narzędzie nacisku na pracodawców.

7. Związek może kontrolować przestrzeganie zasad BHP

Pracodawca musi konsultować ze związkiem wszystkie działania i zasady dotyczące bezpieczeństwa i higieny w miejscu pracy, a związek ma prawo powołać Społeczną Inspekcję Pracy – niezależną pracowniczą służbę kontrolującą BHP.

8. Związek może współpracować z Inspekcją Pracy

W przypadku kontroli PIP, związek otrzymuje informacje na temat celu kontroli i o jej wynikach, a przedstawiciele i przedstawicielki związku mogą być obecni podczas czynności kontrolnych.

9. Związek może przeciwdziałać mobbingowi

Organizacja związkowa może zgłaszać przedstawiciele do komisji antymobbingowej oraz proponować zasady i procedury przeciwdziałania mobbingowi.

10. Związek ma prawo do działań informacyjnych

Organizacji związkowej przysługuje pomieszczenie (lokal), tablica informacyjna oraz prawo do informowania pracowników i pracownic o swoich działaniach, stanowiskach, komunikatach.

Kiedy i po co powstał OZZ Inicjatywa Pracownicza Opiekunów Medycznych i Kwalifikowanych i kto może dołączyć?

Komisja tymczasowa została powołana 11.09.2021r. w Poznaniu jako Komisja Międzyzakładowa OZZ Inicjatywa Pracownicza Opiekunów Medycznych, a 04.12.2021r. Przekształciła się w stałą strukturę i zmieniła nazwę na OZZ Inicjatywa Pracownicza Opiekunów Medycznych i Kwalifikowanych. Powstała z uwagi na silną potrzebę jeszcze większego wsparcia Opiekunów Medycznych i Kwalifikowanych z całej Polski instytucją Związku Zawodowego aby na każdym zajmowanym stanowisku opiekuńczym (w: DPS, ZOL, ZPU, Hospicja, Szpitale i innych miejscach gdzie zatrudniani są Opiekunowie - instytucje Państwowe, Prywatne) poprawić warunki pracy. Chcemy reprezentować Opiekunów w sprawach trudnych i ważnych w ich zakładach pracy, niezależnie od ich charakteru.

Dołączyć może każdy, kto posiada dyplom opiekuna medycznego, opiekuna środowiskowego, opiekuna w DPS.

Jak wygląda nasza praca w komisji?

- Co miesiąc spotykamy się aby rozpatrzyć nowe deklaracje i przyjąć nowych członków do Komisji,
- Prowadzimy ewidencję członków i składek,
- Informujemy pracodawców o objęciu swoim działaniem danej placówki, składamy wnioski o udostępnienie dokumentów potrzebnych do prowadzenia działalności związkowej,
- Uczestniczymy w spotkaniach komisji ZFŚS i innych spraw dotyczących członków Komisji w ich zakładach pracy,
- Odpowiadamy na wiadomości e-mail, na Messengerze starając się pomóc rozwiązać Państwa problemy,
- Staramy się „zaistnieć” między innymi w świecie opiekunów, pracodawców i Ministerstwie Zdrowia, Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Inicjatywa Pracownicza

Związek zawodowy działający na terenie całego kraju od 2002 roku, powstał w Poznaniu gdzie brał udział w akcjach protestacyjnych przeciwko masowym zwolnieniom w zakładach Cegielskiego gdzie w 2004 zorganizowano komisję zakładową związku, a jednym z jej założycieli był były członek Solidarności oraz Solidarności 80 – Marcel Szary. Na ten moment związek liczy kilkadziesiąt komisji zakładowych, międzyzakładowych i środowiskowych.

Dlaczego wybraliśmy OZZ Inicjatywa Pracownicza?

Bo wiemy, że zawsze możemy liczyć na szerokokorozumianą pomoc ze strony Komisji Krajowej oraz innych Komisji:

- Możemy liczyć na pomoc prawną,
- Możemy liczyć na szkolenia z zakresu działania i funkcjonowania związków

zawodowych,

- W razie sporu zbiorowego lub strajku możemy liczyć na wsparcie z funduszu strajkowego i pomoc w organizacji, w trakcie oraz negocjacjach,
- Otrzymujemy publikacje i materiały informacyjne wydawane przez IP.

Czym są Komisje Międzyzakładowe?

Komisja międzyzakładowa zrzesza pracowników z kilku zakładów pracy z danego obszaru. Liczy co najmniej 10 osób. Prawa organizacji międzyzakładowych są takie same jak zakładowych.

Dlaczego warto do nas dołączyć?

- Masz wpływ na decyzje dotyczące Twojego zawodu,
- Wpływasz na poprawę warunków pracy,
- Jeśli masz problem z pracodawcą zgłoś się, postaramy się pomóc,
- Im nas więcej tym większe są nasze szanse na zmiany na lepsze.

Jak do nas dołączyć?

Wypełnij deklarację i prześlij skan do nas na adres e-mail km.ozzip.om@wp.pl a wersję papierową pocztą na adres ul. Kościelna 4/1a, 60-538 Poznań,

wpłać pierwszą składkę (10zł/mc) na numer konta: 26 2130 0004 2001 0577 6570 0050 w tytule wpisując imię nazwisko i miesiąc i wyślij potwierdzenie przelewu na nasz adres e-mail.

OZZIPOMIK jest również obecne w mediach społecznościowych:

<https://www.facebook.com/OZZ-Inicjatywa-Pracownicza-Opiekun%C3%B3w-Medycznych-i-Kwalifikowanych-100650802388029>

OZZ INICJATYWA PRACOWNICZA



OPIEKUNÓW MEDYCZNYCH

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Opiekunów Medycznych

Co to?

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Opiekunów Medycznych to inicjatywa mająca na celu jednoczenie opiekunów medycznych i działanie na rzecz zmian podnoszących jakość opieki w placówkach ochrony zdrowia jak i warunków pracy opiekuna medycznego.

Jak mogę wspierać stowarzyszenie?

To sami członkowie stowarzyszenia decydują o działaniach stowarzyszenia. Jeśli masz swoje pomysły podziel się nimi! Chętnie je zrealizujemy. Ale potrzebujemy również „obserwatorów” - im będzie nas więcej w stowarzyszeniu tym więcej będziemy mogli zadziałać.

Kto może zostać członkiem?

Każda osoba która jest w trakcie nauki na kierunku opiekun medyczny lub też już zdobyła dyplom.

Jak zostać członkiem?

To proste! Pobierz i wypełnij deklarację członkowską dostępną na stronie stowarzyszenia. Deklarację można wysłać pocztą lub mailem na kontakt@opiekunmedyczny.org przy składaniu deklaracji należy opłacić wpisowe (10 zł) oraz składkę członkowską za obecny rok (100 zł). Wszystkie wnioski muszą być zatwierdzone przez zarząd, jednak jeśli wszystkie warunki zostały spełnione to jest to tylko formalność.

Dołącz do nas – razem możemy więcej!

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA
OGÓLNOPOLSKIEGO STOWARZYSZENIA OPIEKUNÓW MEDYCZNYCH

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Opiekunów Medycznych, zwanego dalej Stowarzyszeniem.

Oświadczam, że znane mi są cele, zadania i działania Stowarzyszenia ujęte w jego statucie. Zobowiązuje się do ich przestrzegania oraz aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia, regularnego opłacania składek i sumiennego wypełniania uchwał Władz, a nadto strzec godności Członka Stowarzyszenia.

Oświadczam, że podane poniżej dane są zgodne z prawdą i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji w celach realizacji założeń statutowych Stowarzyszenia (zgodnie z ustawą z dn. 28.08.1997 o ochronie danych osobowych, Dz. Ust. nr 133, poz. 883). Przysługuje mi prawo wglądu w te dane, ich poprawianie lub uzupełnianie. Przekazane dane nie będą udostępniane innym organizacjom czy podmiotom zewnętrznym bez uzyskania dodatkowej zgody, chyba, że wynika to z zapisów prawa.

Imię i nazwisko:.....
Adres zamieszkania:.....
PESEL:.....
Telefon:.....
E-mail (w przypadku braku proszę przekreślić pozycję):.....
Miejsce pracy (pełna nazwa i adres):.....
.....
.....
Stanowisko:.....

Poniższe pytania są dobrowolne, jednak pozwolą lepiej zobrazować sytuację opiekunów medycznych. Informacje te będą wykorzystywane anonimowo i nie zostaną przekazane innym osobom.

Rodzaj zawartej umowy:.....
Wynagrodzenie zasadnicze (wpisane na umowie) brutto:.....

Deklarację należy wypełnić, podpisać i przesłać skan na adres e-mail kontakt@opiekunmedyczny.org lub wysłać pocztą na adres: Ogólnopolskie Stowarzyszenie Opiekunów Medycznych, ul. Nałkowskiej 7A, 26-930 Garbatka-Letnisko.

Do formularza należy dołączyć kopię dyplomu zawodowego lub zaświadczenie o nauce na kierunku opiekun medyczny. Wpisowe (10 zł) wraz ze składką za obecny rok (100 zł) należy uiścić w momencie składania wniosku, na konto Stowarzyszenia: Nest Bank 25 2530 0008 2018 1027 5563 0001, tytułem: Składka członkowska za rok.

.....
miejscowość, data

.....
podpis

Jeśli chcesz zamieścić swój artykuł lub reklamę skontaktuj się z nami.

Fundacja OpiekunMedyczny.com.pl
www.OpiekunMedyczny.com.pl/fundacja

kontakt@opiekunmedyczny.com.pl

Numer krs: 0000593754

Regon: 363420070

Nip: 7582358794

Numer konta nest bank 66 2530 0008 2018 1028 2174 0001

Więcej o naszych działaniach i o tym jak nas wesprzeć znajdziesz na naszej stronie.



www.opiekunmedyczny.org

kontakt@opiekunmedyczny.org

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Opiekunów Medycznych

 **Opiekun**.com.pl
medyczny