

## **Sprawozdanie z działalności Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek za okres IV kadencji od 2012 roku do 2015 roku.**

Działalność OSI w roku 2012 skupiona była na realizacji wniosków podjętych na VI walnym Zebraniu.

Uruchomiono stronę internetową [www.osibialystok.pl](http://www.osibialystok.pl), która umożliwiła lepsze przekazywanie informacji w środowisku pielęgniarek/położnych operacyjnych.

W sprawie sprzeciwu środowiska wobec projektu łączenia specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego z pielęgniarstwa operacyjnego ze specjalizacją i kursem kwalifikacyjnym z pielęgniarstwa chirurgicznego przeprowadzono w całej Polsce akcję zbierania podpisów pod listami sprzeciwu. Zebrano 1716 podpisów i w dniu 3 kwietnia wysłano pismo do Ministra Zdrowia z wnioskami stowarzyszenia oraz dołączonymi listami sprzeciwu. Dodatkowo pismo to przekazano do wiadomości do Departamentu Pielęgniarek i Położnych i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

W dniu 24 maja 2012 roku prezes OSI podczas XII Ogólnopolskiego Sympozjum "Blok operacyjny- organizacja i funkcjonowanie" w Warszawie zwróciła się z apelem do uczestników w sprawie nie łączenia specjalizacji chirurgicznej z operacyjną. Uczestnicy sympozjum poparli działania stowarzyszenia i wystosowali w tej sprawie apel do Ministra Zdrowia.

Projekt był w opiniowaniu w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, następnie został przekazany do opiniowania i konsultacji zewnętrznych. Kolejny etap to konsultacje społeczne i umieszczenie na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. W dniu 31 lipca 2012 projekt ukazał się na stronie Ministerstwa Zdrowia. Nadal specjalizacja operacyjna połączona jest z chirurgiczną, przywrócono tylko kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek. Stowarzyszenie zaapelowało do całego środowiska pielęgniarek operacyjnych i położnych pracujących w blokach operacyjnych o aktywny udział w konsultacjach społecznych i poparcia przedstawionego stanowiska stowarzyszenia.

12 października 2012 Zespół do spraw Pielęgniarstwa operacyjnego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Katowicach. Przewodnicząca zespołu-mgr Danuta Siemiątkowska-II Ogólnopolska Konferencja połączona z warsztatami „chirurgia małoinwazyjna nowe wyzwania w praktyce pielęgniarek i położnych operacyjnych”.

25-26 października 2012 Jelenia Góra, Karkonoskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek –

X Konferencja „Blok Operacyjny – Pielęgniarstwo Operacyjne w Polsce”

Przewodnicząca KSI-mgr Ewa Grabowska

W dniu 18.10.2012 roku przekazano kolejny ważny projekt rozporządzenia MZ w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami w którym znalazły się zapisy dotyczące norm w blokach operacyjnych w przygotowaniu których uczestniczyło stowarzyszenie.

Zaproponowano następujący zapis: § 6. *Minimalne normy zatrudnienia: 1) w bloku operacyjnym - wynoszą na 1 czynny stół operacyjny (1 pacjent), co najmniej 1 pielęgniarkę albo położną operacyjną i 1 pielęgniarkę albo położną asystującą pielęgniarce albo położnej operacyjnej;*

W ramach konsultacji społecznych stowarzyszenie zwróciło uwagę, iż ta druga pielęgniarka/położna asystująca pielęgniarce/położnej operacyjnej również powinna być operacyjna. Uwagę tą uwzględniono i Prezes stowarzyszenia uczestniczyła w grudniu w rozmowach w MZ dotyczących projektu.

Rozmowy w MZ nie przyniosły pozytywnych efektów, nie uwzględniono proponowanych zapisów dotyczących bloków operacyjnych. W dniu 28 grudnia 2012 roku ukazało się rozporządzenie dotyczące minimalnych norm, które nie daje możliwości obliczenia obsady pielęgniarek/położnych operacyjnych w blokach operacyjnych.

*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. 2012, poz. 1545)*

**§ 4 ust. 3. W przypadku bloku operacyjnego przy ustalaniu minimalnej normy na 1 stół operacyjny w trakcie zabiegu operacyjnego (1 pacjent) uwzględnia się przepisy § 1 ust. 1 pkt 1-4 i 8**

*§ 1. 1. Przy ustalaniu minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, zwanych dalej „minimalnymi normami”, w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, zwanym dalej „podmiotem”, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, uwzględnia się:*

**1) zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń profilaktycznych;**

**2) liczbę pacjentów obejmowanych opieką w danym roku;**

**3) wyposażenie, w szczególności w sprzęt i aparaturę medyczną, techniczną oraz środki transportu i łączności;**

**4) harmonogram czasu pracy;**

**8) stan zatrudnienia i organizacji pracy w jednostkach lub komórkach organizacyjnych nieudzielających świadczeń zdrowotnych.**

Wobec braku odpowiedzi na pisma kierowane do Ministerstwa Zdrowia w sprawie nie łączenia specjalizacji operacyjnej z chirurgiczną oraz niekorzystnych zapisów dotyczących norm w blokach operacyjnych stowarzyszenie w dniu 4 lutego 2013 roku zorganizowało debatę dotyczącą problemu rozwoju pielęgniarstwa operacyjnego w Polsce. Inicjatorem zorganizowania debaty była mgr Barbara Lewandowska z Centrum Onkologii w Warszawie. Efektem debaty były wnioski przygotowane przez ich uczestników, które zostały przesłane do Ministerstwa Zdrowia, Departamentu Pielęgniarek i Położnych i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, CKPPiP, NFZ, związków zawodowych.

**ŚRODOWISKO POLSKICH PIELEŃNIAREK OPERACYJNYCH** wnioskuje o :

1. Ustalenie minimalnych norm zatrudnienia na poziomie zapewniającym bezpieczne i w zgodzie z normami ISO 9001 przeprowadzenie operacji/badania inwazyjnego, czyli 2 pielęgniarki/położne operacyjne: (instrumentująca i asystująca instrumentariuszce) na jeden czynny stół operacyjny (na jednego pacjenta).
2. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 roku w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, utrzymania specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego jako odrębnego szkolenia specjalizacyjnego
3. Wnoskujemy zatem o oddzielnego konsultanta, powołanego ze środowiska pielęgniarek operacyjnych, który sprostaby zadaniom współczesnego pielęgniarstwa operacyjnego i podjąłby żywą i merytoryczną współpracę ze środowiskiem.
4. Wyraźnego zapisu w kontraktach podpisywanych z NFZ o składzie osobowym zespołów operacyjnych i umieszczania w nich pielęgniarek/położnych operacyjnych.
5. Środowisko pielęgniarek operacyjnych żąda, tak jak jest to przyjęte we wszystkich krajach świata wyższych niż w innych specjalnościach pielęgniarstwa uposażeń

Dalsze działania po debacie to zorganizowanie kolejnego spotkania pielęgniarek i położnych operacyjnych w dniu 8 kwietnia 2013 roku w Warszawie w Centrum Onkologii i powołanie grupy roboczej, która podjęła następujące działania:

Wzmocnienie reprezentatywności Stowarzyszenia na poziomie ogólnopolskim poprzez zorganizowanie zespołów do spraw pielęgniarstwa operacyjnego przy Okręgowych Izbach Pielęgniarek i Położnych w których nie działają takie zespoły.

Powołano Ogólnopolski Zespół Koordynujący działania Stowarzyszenia

Zainicjowano rozpoczęcie badań naukowych. Powołano Kierownika Zespołu Koordynatorów d/s badań naukowych w pielęgniarstwie operacyjnym – dr Bożena Majchrowicz Patronat honorowy nad badaniami objęła dr hab. n. med. Aleksandra Gaworska – Krzemińska Gdański Uniwersytet Medyczny.

Opracowano i przekazano Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych 10 standardów pielęgniarstwa klinicznego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego z prośbą o rekomendacje w dniu 27 maja 2013.

Udział przedstawicieli stowarzyszenia w Konsultacjach w Departamencie Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia w sprawie nie łączenia specjalizacji operacyjnej z chirurgiczną-25 marca, 17 kwietnia, oraz 31 lipca 2013 roku.

Pierwsza sesja autonomiczna OSI na XIV Ogólnopolskim Sympozjum „Blok Operacyjny - Organizacja i Funkcjonowanie- 6-7 czerwiec 2013.

Przygotowanie i wysłanie w dniu 27 sierpnia 2013 roku aplikacje do wstąpienia naszego stowarzyszenia w struktury Europejskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Operacyjnych.

Pierwsza Ogólnopolska konferencja OSI „Współczesne pielęgniarstwo operacyjne w Polsce i na świecie- rozwój i integracja- 12 września 2013.

10 październik 2013 Katowice Zespół do spraw Pielęgniarstwa operacyjnego przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Katowicach- III Ogólnopolska Konferencja połączona z warsztatami „Endoprotezoplastyka- rola i zadania pielęgniarek operacyjnych”.

24-25 październik 2013, Jelenia Góra, Karkonoskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek – XI Konferencja „Blok Operacyjny – Pielęgniarstwo Operacyjne w Polsce”.

Rozpoczęcie prac w CKPPIP komisji do spraw nowych programów, wytypowanie naszych przedstawicieli mgr Anna Nagadowska pielęgniarka z Warszawy, mgr Marta Dębska położna z Katowic- listopad 2013

Przyjęcie przez EORNA aplikacji dotyczącej wstąpienia naszego stowarzyszenia w struktury tej organizacji – 6 grudnia 2013

Wspólne działanie całego środowiska pielęgniarek i położnych operacyjnych przyniosło efekty i Specjalizacja operacyjna nie została połączona ze specjalizacją chirurgiczną i jest w nowym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 roku w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne.

*DZIENNIK USTAWRZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ Warszawa, dnia 16 grudnia 2013 r. Poz. 1562 ROZPORZĄDZENIEMINISTRA ZDROWIA 1)z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne*

*Na podstawie art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039, z późn. zm.)*

**§ 1. 1. Specjalizacje dla pielęgniarek mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa:**

**6) operacyjnego;**

**§ 2. 1. Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa:**

**11) operacyjnego;**

**3. Kursy kwalifikacyjne dla położnych mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa:**

**2) operacyjnego;**

**§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 24 sierpnia 2015 r.**

Kolejny rok 2014 działalności stowarzyszenia to działania na rzecz rozwoju pielęgniarstwa operacyjnego, organizowanie konferencji, współpraca z NRPIP w sprawie standardów, nawiązanie współpracy z EORNA.

4 kwietnia 2014 roku Kraków „Pielęgniarka operacyjna pod paragrafem” Zespół do spraw Pielęgniarstwa operacyjnego Małopolska Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie i współorganizator OSI. Przewodnicząca zespołu-Iza Włodarczyk

11-12 września 2014 w Warszawie-„Europejskie pielęgniarstwo operacyjne - kształcenie, kompetencje, formy zatrudnienia” –OSI pod patronatem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Gość specjalny i wykładowca C. Higgins- prezydent EORNA.

Przedstawienie na konferencji 12 września 2014 wyników pierwszych badań naukowych przez dr med. Bożenę Majchrowicz przeprowadzonych w 2013 i 2014 w Polsce na temat „Wpływ środowiska pracy na funkcjonowanie pielęgniarek operacyjnych”.

22 października 2014, Lublin-„Pielęgniarstwo operacyjne wczoraj i dziś” Zespół do spraw pielęgniarstwa operacyjnego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych. Przewodnicząca zespołu- mgr Joanna Borzęcka

W dniu 31 października 2014 roku na mityngu w Tallinie Ogólnopolskie Stowarzyszenia Instrumentariuszek zostało członkiem EORNA.

Wprowadziliśmy nasze pielęgniarstwo operacyjne do Europy. Jesteśmy bardzo dumni i cieszymy się że będziemy reprezentować Polskę i nasze pielęgniarstwo operacyjne na forum Europy

6 listopada 2014 roku - IV Ogólnopolskiej konferencji naukowo-szkoleniowej dla pielęgniarek i położnych "Współczesne pielęgniarstwo operacyjne w kardiochirurgii" - 6 listopada 2014 roku, Katowice

**W dniu 3 grudnia 2014 roku na mocy uchwały Nr 277/VI/2014 Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przyjęła „Standardy pielęgniarstwa klinicznego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego”.**

Od dnia 3 grudnia 2014 roku przyjęte standardy są obowiązujące dla całego środowiska pielęgniarek i położnych operacyjnych. To podstawa do tworzenia bardziej szczegółowych standardów opieki pielęgniarki/położnej operacyjnej w Bloku Operacyjnym.

Standardy pielęgniarstwa klinicznego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego są pierwszym tego typu opracowaniem w Polsce. Autorem standardów jest mgr Joanna Borzęcka z Lublina oraz Zespół do Spraw Pielęgniarstwa Operacyjnego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Lublinie. Zawierają one 10 standardów o następującej tematyce:

1. Podstawy teoretyczne
2. Gromadzenie danych
3. Diagnoza pielęgniarstwa i planowanie opieki
4. Realizacja opieki pielęgniarstwa w bloku operacyjnym
5. Ocena opieki pielęgniarstwa w bloku operacyjnym
6. Współpraca interdyscyplinarna
7. Rozwój umiejętności zawodowych pielęgniarek i położnych operacyjnych
8. Zapewnienie jakości
9. Etyka
10. Badania naukowe

Rok 2015 to rozpowszechnianie w środowisku zatwierdzonych przez NRPIP standardów. Współpraca z NRPIP w przygotowaniu na podstawie standardów projektu rozporządzenia w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.

Przygotowanie i przekazanie do zatwierdzenia NRPIP: Charakterystyka pracy na stanowisku pielęgniarki/położnej operacyjnej Proces adaptacji pielęgniarki/położnej operacyjnej zatrudnionej w Bloku Operacyjnym - mgr Barbara Dabrowska.

Ramowy program doskonalenia zawodowego pielęgniarki operacyjnej w Bloku Operacyjnym, Konspekty zajęć- dr Ewa Zamojska –Kościów.

### **Udział w Europejskim Stowarzyszeniu Pielęgniarek Operacyjnych EORNA**

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek jako członek EORNA po raz pierwszy czynnie uczestniczyło w spotkaniu zarządu w dniach 5-7 maja 2015 w Rzymie. Polskę reprezentowało dwóch delegatów Barbara Dąbrowska i Joanna Borzęcka. Podczas tego posiedzenia wybrano nowe władze. Prezydentem EORNA została May Karam z Francji, wiceprezydentem Jana Wichsowa z Czech. Przedstawiono i przekazano standardy opracowane przez EORNA. Dyskutowano o przygotowaniu kolejnego kongresu w 2017 roku w Grecji. Podczas ceremonii otwarcia każdy z 28 krajów członków EORNA został zaprezentowany. W trakcie tej prezentacji przedstawiciel danego kraju w stroju narodowym uroczystie wnosił flagę swojego kraju.

**Po raz pierwszy Polska Flaga na kongresie EORNA** W kongresie uczestniczyło ponad 1300 uczestników z 43 krajów świata. Przedstawiono 93 tematy prezentacji w 24 sesjach odbywających się jednocześnie w 4 salach wykładowych.

**Nawiązanie współpracy z pielęgniarkami operacyjnymi z Czech** i udział w Kongresie w Brnie 5-6 czerwiec 2015. Tematyka była bardzo ciekawa i zróżnicowana a dotyczyła: bezpiecznej identyfikacji pacjenta, współpracy interdyscyplinarnej i efektywnej komunikacji, etycznych aspektów opieki okołoperacyjnej, ciągłości opieki nad pacjentem.

Przedstawiciele OSI uczestniczyli w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w opracowywaniu nowych zaktualizowanych programy kursów kwalifikacyjnych i specjalizacji, które weszły w życie w dni 24 sierpnia 2015 roku.

**Nowe programy kształcenia** zawierają treści programowe zgodne z aktualnym stanem wiedzy medycznej, umiejętności i kompetencje społeczne oraz wykaz świadczeń zdrowotnych do których będzie uprawniona pielęgniarka/położna operacyjna po ich ukończeniu. Dostępne na stronie CKPPiP [www.ckppip.edu.pl](http://www.ckppip.edu.pl)

III Ogólnopolska Konferencja OSI- Sala Hybrydowa- nowe wyzwanie w pielęgniarstwie operacyjnym, 2.10.2015 Gdańsk. Zorganizowana przez Zespół do spraw pielęgniarstwa operacyjnego przy OIPIP w Gdańsku i OSI. Przewodnicząca zespołu-mgr Aleksandra Nieżurawska.

5-7 październik 2015, Białowieża-„XXII Ogólnopolski Zjazd Instrumentariuszek” Stowarzyszenie na rzecz rozwoju chirurgii małoinwazyjnej.

21 października 2015, Lublin-„Pielęgniarstwo operacyjne prawo a praktyka” Zespół do spraw pielęgniarstwa operacyjnego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych.

V Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Współczesne wyzwania pielęgniarek operacyjnych w chirurgii dziecięcej" - 22 października 2015 r. Katowice.

Konferencja "Protezooplastyka rewizyjna stawów" z sesją pielęgniarską, 5-6-7 listopada 2015r., Ustroń. Zorganizowana przez Kliniczny Oddział Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej, Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Kolejne zmiany proponowane przez środowisko pielęgniarek operacyjnych w Polsce w celu poprawy jakości kształcenia pielęgniarek operacyjnych.

Wprowadzenie zmian do programów kształcenia na studiach pielęgniarskich I II stopnia, w zakresie wprowadzenia obowiązkowych treści kształcenia teoretycznego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego i zajęć praktycznych w blokach operacyjnych

Kursy specjalistyczne i doształcające dotyczące nowych technik operacyjnych.

W miejscu pracy- proces adaptacji pielęgniarki/położnej operacyjnej zatrudnionej w bloku operacyjnym, ramowy program doskonalenia pielęgniarki /położnej operacyjnej w Bloku operacyjnym, konspekty zajęć.

Problemy zgłaszane przez środowisko pielęgniarek i położnych operacyjnych:

- brak aktu prawnego, który umożliwiłby obliczanie obsady pielęgniarek, położnych operacyjnych
- zadania pielęgniarki operacyjnej pomagającej nadal wykonują osoby nieuprawnione- salowa, sanitariusz
- wymuszanie na pielęgniarkach operacyjnych pracy jednocześnie jako pielęgniarka operacyjna instrumentująca i asysta lekarza w przypadku braku asysty lekarskiej
- delegowanie pielęgniarek operacyjnych w trakcie dyżuru na inne oddziały
- wymuszanie na pielęgniarce operacyjnej pomagającej obsługi aparatu RTG
- wymuszanie na pielęgniarce operacyjnej pomagającej podawania antybiotyku dożylnie podczas zabiegów w znieczuleniu miejscowym
- wyznaczanie pielęgniarki operacyjnej pomagającej jako koordynatora OKK
- brak zapisów o protokole pielęgniarki operacyjnej w rozporządzeniu dotyczącym dokumentacji medycznej
- konieczność opracowania procedury liczenia narzędzi, ostrzy, igieł, materiału operacyjnego z gazy

Przygotowany we współpracy z NRPIP na podstawie standardów projekt rozporządzenia w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego rozwiązałby wiele problemów w pielęgniarstwie operacyjnym.

Dlatego należy podjąć wszelkie działania aby jak najszybciej został przekazany do MZ.

Nadal powinnyśmy się domagać nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28.12.2012 w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami i wprowadzenie zapisu Minimalne normy zatrudnienia:1) w bloku operacyjnym - wynoszą na 1 czynny stół operacyjny (1 pacjent), co najmniej 1pielęgniarkę albo położną operacyjną i 1 pielęgniarkę albo położną operacyjną asystującą pielęgniarce albo położnej operacyjnej.

Również korzystne dla naszego środowiska byłoby uwzględnienie zapisów które zostały zawarte w projekcie M.Z z dnia 09.09.2015 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

*4.W przypadku udzielania świadczeń na bloku operacyjnym w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, świadczeniodawca zapewnia, w zakresie kwalifikacji personelu, równoważnik co najmniej:*

*2) dwóch etatów na każdy stół operacyjny, zgodnie z czasem udzielania świadczeń określonym w harmonogramie pracy- pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego lub w trakcie specjalizacji, lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego*

mgr Barbara Dąbrowska, Prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek

