PSPE

20 lat

KRONIKA

Jubileusz XX-lecia działalności
Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych

Katowice 2019

Zdjęcia i opracowania pochodzą z domeny publicznej lub zostały udostępnione przez Autorów

Realizacja wydawnicza
PROGRES Wydawnictwo–Druk–Reklama
ul. mjr. Hubala-Dobrzańskiego 70
41-218 Sosnowiec
tel. 32 299 75 83
e-mail: biuro@wdrprogres.pl
www.wdrprogres.pl

lat
20
POLSKIE
STOWARZYSZENIE
PIELĘGNIAREK
EPIDEMIOLOGICZNYCH

SZENIE
REK
OGICZNYCH

Ministerstwo Zdrowia
Sekretarz Stanu
Jacek Doczekalski

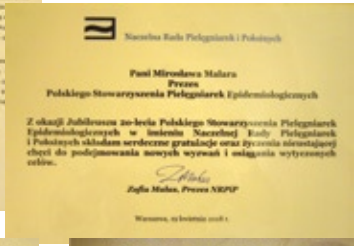
Warszawa, 10.04.2018 r.

Pani
dr n. med. Mirosława Malara
Prezes
Polskiego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Epidemiologicznych

Szanowna Pani Prezes

„Zdrowie chorego najpierw jest pewnem."
Aulus Cornelius Celsus
HIPOKRATES

Szanowna Pani
Dr n. med. Mirosława Malara
Prezes
Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych



Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Pani Mirosława Malara
Prezes
Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych

Z okazji Jubileuszu 20-lecia Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych w imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych składam serdeczne gratulacje oraz życzenia niezmiającej chęci do podejmowania nowych wyzwań i osiągania wytyczonych celów.

Zofia Mohn, Prezes NRPIP

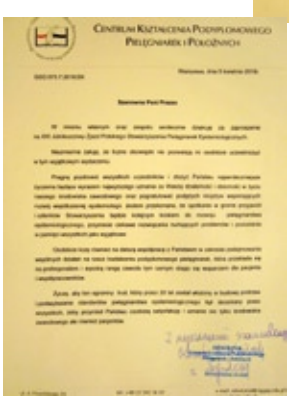
Warszawa, 19 kwietnia 2018 r.

RPIP

Warszawa, dnia 13 kwietnia 2018r.

Do P.
dr n. med. Mirosława Malara
Prezes
Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek
Epidemiologicznych

Szanowna Pani Prezes



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Warszawa, dnia 3 kwietnia 2018r.

DSO-STT-7.3130/28

Szanowna Pani Prezes

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
60 lat Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego 1957-2017

Podziękowanie

Pani
dr n. med. Mirosławy Malara
Prezes
Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych,
Władz oraz wszystkich członków PSPE

za szczególne
zaangażowanie i wkład wniesiony w profesjonalizację
oraz rozwój naukowy
polskiego pielęgniarstwa epidemiologicznego

Sekretarz Zarządu Głównego PTP
Dr n. med. Anna Andruszkiewicz

Prezes Zarządu Głównego PTP
Dr n. o zdr. Grażyna Wójcik

EFN

Warszawa dnia 11 kwietnia 2018

Coś rodzi się i coś przemija, ale zostaje po nas ślad

Joseph Stein, dramaturg (1912–2010)

Peyrepertuse, Zamek w Rouffiac-des-Corbieres, Francja. Foto: domena publiczna

Podążajcie za sercem, nie ambicjami, gdyż największą naszą wartością jest PSPE, w najlepszym tego słowa znaczeniu. Dlatego tak ważne jest słuchać głosu serca, serca pielęgniarki/położnej epidemiologicznej, które tak wiele zrobiło dla innych. Dając wiele od siebie, będziemy wszędzie tam, gdzie służyć i pomagać innym jest zaszczytem. *Miej serce i patrzaj w serce,* gdyż każdy widzieć będzie ten obraz swoimi oczami.

Znaki o szczególnej wartości i kształtowaniu osobowości

Symbole i ceremonie zawodowe, choć wydają się być przestarzałe, mają swój głęboki sens. Informują społeczeństwo, że pielęgniarstwo nie jest tylko prostym rzemiosłem, czy wyłącznie formą zarobkowania, ale że jest w działalności pielęgniarek obecny głębszy, symboliczny wymiar.

prof. Watson Jean, Postmodern Nursing&Beyond 1999

Ratunkiem jest symbol, który może ująć i zjednoczyć w sobie to, co świadome, i to, co nieświadome.

Carl Gustaw Jung (1875–1961) szwajcarski psycholog

Idee, które przyświecają działalności Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, wyrażają dążenia i aspiracje pielęgniarek / położnych epidemiologicznych w zakresie jakości sprawowanego nadzoru nad zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną.

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek i Położnych zaprezentowała w 2003 roku uniwersalny symbol pielęgniarstwa – białe serce na granatowym tle. Ma ono symbolizować opiekuńczość, wiedzę, humanitaryzm, czyli wartości niezbywalne i trwałe w życiu każdej pielęgniarki.

Białe serce jako obraz manifestujący posłannictwo, myśli i uczucia, jest uniwersalnym symbolem pielęgniarstwa na całym świecie.

Kolor biały – najjaśniejsza z barw, stanowiąca bazę kolorystyczną dla innych barw, oznacza czystość, pielęgniarską akceptację wszystkich ludzi. Biała barwa jest ponadczasowa, od zawsze kojarzona z pielęgniarstwem, opieką, higieną i komfortem.

Kształt serca – to oznaka człowieczeństwa, które powinno stanowić podstawę jakości opieki pielęgniarskiej.

Uniwersalny symbol pielęgniarstwa symbolizuje więc opiekuńczość, wiedzę, humanitaryzm oraz głęboką duchowość tej profesji.

Obecnie oczekiwania społeczne wobec zawodu pielęgniarki i położnej są bardzo wysokie i mają wpływ na kształtowanie sylwetki zawodowej i osobowej przyszłej pielęgniarki / położnej, sylwetki pozwalającej na pełną realizację zadań stawianych przed tym za-

wodem, sylwetki profesjonalistki, która sprosta niemałym oczekiwaniom, w pełni utożsamiającą się ze swoim zawodem.

Pielęgniarka / położna pełni swoje funkcje zawodowe w zmieniającej się dynamicznie rzeczywistości, zmianie ulega więc sam zawód oraz zakres kompetencji, oczekiwań i poczucia własnej wartości przedstawicielek tego zawodu. Dawniej zawód pielęgniarki / położnej postrzegany był jako służba pacjentowi, podległy lekarzowi, kojarzony z misją i powołaniem. Dziś pielęgniarka / położna to autonomiczny członek zespołu terapeutycznego, który dzięki ciągle aktualizowanej wiedzy zawodowej, doświadczeniu i kompetencjom, wnosi istotny wkład w proces leczniczo-pielęgnacyjny pacjenta.

Czepek pielęgniarski – to kolejny symbol o charakterze nakrycia głowy, barwy białej, kształtu owalnego, z dwucentymetrową wzdłużną wstążką barwy czarnej dla pielęgniarek i barwy czerwonej dla położnych. To rodzaj czapeczki (najczęściej białej), noszonej głównie przez kobiety w niektórych zawodach, zwykle dla osłony włosów w celach higienicznych. Cytując za Słownikiem Współczesnego Języka Polskiego to „kobiece nakrycie głowy z płótna lub perkalu, zwykle białe, wiązane pod brodą, często ozdobione falbankami" (2001).

Czepek to również element stroju wielu żeńskich zgromadzeń zakonnych, najczęściej noszony z welonikiem, okrągły lub w kształcie motylka. Pierwsze czepki okrywały całą głowę, chroniąc przed kurzem, z czasem zaczęły być modyfikowane (niezmiennym pozostał tylko ich biały kolor).

W ujęciu historycznym ten symbol zawodowy pielęgniarstwa / położnictwa poddawany był modyfikacjom: rok 1876 – to początek historii pielęgniarskiego czepka, zaczęto je nosić w szpitalu Bellevue (Stany Zjednoczone Ameryki – USA), rok 1911 – wprowadzono okrągłe czepki z welonikiem (Szkoła Zawodowych Pielęgniarek pp. Ekonomek św. Wincentego à Paulo w Krakowie), rok 1921 – zamieniono czepek na ten, w kształcie motylka (Warszawska Szkoła Pielęgniarska i Szkoła Pielęgniarek PCK w Poznaniu), rok 1991 – czepek, jako nakrycie głowy, jest obecny tylko jako element stroju galowego – pielęgniarki / położne zastąpiły go na co dzień identyfikatorem.

Znaczenie czepka – symbolizować ma pokorę i gotowość służenia drugiemu człowiekowi. W kulturze ludowej oznacza stan kobiety (mę-

żatka, wdowa), informuje również o przynależności do grupy zawodowej; funkcjonalnie ma stanowić ochronę, zabezpieczenie włosów.

Czepek, jako symbol zawodu, widnieje na okładkach podręczników, pism zawodowych, jako element dekoracyjny jest używany podczas olimpiad, konkursów, świąt zawodowych, organizacje pielęgniarskie wykorzystują go jako logo.

Mundur pielęgniarski

W ujęciu historyczno-symbolicznym mundur pielęgniarski to zestaw odzieży zawierający: czepek, fartuch (najczęściej z szarego płótna, uzupełniony białym fartuchem krzyżowym, tzw. bawetem), trzewiki profilaktyczne, peleryna sukienna koloru granatowego. Jest ściśle związany ze strojem kobiecym obowiązującym w danym okresie historycznym lub z habitem zakonnym.

W dostępnej literaturze znajdujemy wzmiankę z okresu wczesnego chrześcijaństwa – diakonisy – służebnice, sprawujące funkcje opiekuńczo-pielęgnacyjne *„zaczęły nosić jednakową odzież i jednakowe nakrycia głowy”*. Wzory mundurów zmieniały się na przestrzeni czasu i zawsze były odzwierciedleniem zmieniających się trendów mody w tym zakresie.

Dokładny opis stroju pielęgniarskiego pochodzi z początku XVII wieku. Siostry szarytki (Wincentynki) – opiekunki chorych ze świeckiego Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia, założonego przez Wincentego à Paulo (1581–1660) w 1633 roku – nosiły suknie koloru szarego z szerokimi rękawami, głowy okrywały białymi chustami. Strój ten nawiązywał do aktualnego ubioru ubogich kobiet francuskich z okolic Paryża. (A. Maksymowicz, 1977, *www. wmpp.org.pl*).

Znaczenie munduru pielęgniarskiego:

symboliczne – symbol ubóstwa, poświęcenia Bogu i służbie bliźniemu,

praktyczne – zabezpieczenie przed zakażeniem skóry, przenoszeniem bakterii, nieczystości,

estetyczne – szczególne podkreślanie czystości stroju.

Hymn pielęgniarski

Uroczysta pieśń pochwalna opiewająca wzniosłe idee i zacne czyny pielęgniarek, która jest wykonywana w czasie uroczystości zawodowych. W praktyce wielokrotnie modyfikowana zarówno w zakresie słów, jak i melodii. Poniższy tekst został zatwierdzony w 1989 roku przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

W świat niesiemy swe serca gorące
Najpiękniejsze głosimy idee
Aby ludziom dać pokój i słońce
By cierpiącym przywrócić nadzieję
Zawód nasz przeszedł wielkie dni chwały
Gdy o wolność się walki toczyły
Pielęgniarki na frontach też były
I ofiarnie swą służbę pełniły
W służbie naszej przodować będziemy
Dla Ojczyzny – Jej dobra pracować
A gdy trzeba i ginąć będziemy
Żeby życie ludzkie ratować
My nie chcemy, ni wojen, ni bojów
Dość krwi bratniej i ofiar faszyzmu
My jesteśmy siostrami pokoju
Służyć chcemy idei humanizmu

Znaczenie hymnu:

Wartościujące: postrzeganie humanitarnych idei zawodu pielęgniarki i chwalebnych czynów. Integracyjne z zawodem: tworzenie więzi z zawodem poprzez jednoczenie się w czasie śpiewania hymnu lub słuchania jego dźwięków.

Lampka Nightingale – symbol pielęgniarstwa

Jest międzynarodowym symbolem pielęgniarek, uzupełniającym największe uroczystości.

Jest kopią zapalonej lampki oliwnej Florence Nightingale (1820–1910), która towarzyszyła jej podczas opieki nad rannymi żołnierzami podczas wojny krymskiej, toczącej się w latach 1853–1856. Jej stylizowany wizerunek jest symbolem Międzynarodowej Rady Pielęgniarek,

często znajduje się na broszkach szkół pielęgniarskich, pismach krajowych i zagranicznych.

Znaczenie *– oceniające opiekę pielęgniarską, jako źródło niezawodności, życzliwości, ciepła, niezależnie od pory dnia. Personalistyczne, nawiązujące do osoby twórczyni współczesnego pielęgniarstwa.*

Poglądy Florence Nightingale na pielęgniarstwo

Propagowanie na całym świecie jej myśli w zakresie funkcjonowania człowieka w pielęgniarstwie, epidemiologii oraz ekologii.

Ustanowienie dnia urodzin F. Nightingale (1820 r., Florencja, Włochy) – 12 maja – Międzynarodowym Dniem Pielęgniarki.

Powołanie do życia Międzynarodowej Fundacji im. Florence Nightingale.

Odznaczanie i wyróżnianie zasłużonych pielęgniarek/położnych medalem i lampką Florence Nightingale

Czepkowanie

Uroczystość zawodowa, organizowana jako oznaka pierwszego stopnia wtajemniczenia do zawodu pielęgniarskiego, podczas której uczennice szkół pielęgniarskich otrzymywały białe czepki pielęgniarskie bez paska.

Znaczenie *– Informacyjne: forma przekazu informacji o stopniu zaawansowania wykształcenia zawodowego, refleksyjne.*

Czym jest pielęgniarstwo?

Pielęgniarstwo to zawód nie tylko medyczny, bowiem jego istotą pozostaje zawsze troska pielęgniarska związana z odpowiedzialnością, osobowością, partnerstwem, współpracą, empatią oraz etyką, czyli *„udzielaniem wszystkim pacjentom troskliwej opieki zgodnie z obowiązującymi standardami proceduralnymi i decyzyjnymi"* (Tadeusz Wadas 2018 – Przewodniczący MORPiP).

Historia pielęgniarstwa w Polsce

W czasach burzliwych przemian w świecie, na przełomie XVIII i XIX wieku, Polska (1795) po III rozbiorze była krajem podzielonym przez trzy potężne mocarstwa: Austrię, Prusy i Rosję. Poziom życia, przepływ informacji ze świata, zakres działalności Polaków, determinowała przynależność do określonego zaboru. Kraków, należący do zaboru austriackiego, otrzymał szczególne przywileje, rozwijały się w nim nauka i sztuka, powstawały szkoły i wyższe uczelnie. W owym czasie pielęgniarstwo nie było działalnością zawodową, leczeniem i pielęgnowaniem zajmowali się lekarze.

W 1911 roku powstała w Krakowie pierwsza zawodowa szkoła pielęgniarska (Szkoła Zawodowa Pielęgniarek Stowarzyszenia PP Ekonomek św. Wincentego à Paulo tzw. *stara szkoła krakowska*), uwzględniająca nowoczesne zasady szkolenia. Szkoła działała do 1921 roku. Wybuch I wojny światowej (1914–1918) uniemożliwił dalsze tworzenie szkół. W grudniu 1925 roku utworzono w Krakowie Uniwersytecką Szkołę Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia.

W 1918 roku, po stu dwudziestu trzech latach niewoli, 11 listopada, Polska odzyskała niepodległość. Państwo było w trudnej sytuacji ekonomicznej i dużym problemem stało się zapewnienie społeczeństwu opieki zdrowotnej. W 1921 roku powstała Fundacja Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa przy aktywnym wsparciu Międzynarodowego Czerwonego Krzyża. Wzrosło zainteresowanie naszym krajem w świecie. Z pomocą pospieszył Amerykański Czerwony Krzyż. Przybyły wysoko kwalifikowane pielęgniarki z misją organizowania kształcenia i doskonalenia polskich pielęgniarek. Powstały pierwsze szkoły pielęgniarstwa. Rozpoczęto doskonalenie zawodowe.

W 1924 roku z inicjatywy Helen Lillian Bridge (1885–1964) zorganizowano Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych. W 1956 roku utworzono Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie (ang. Polish Nurses Association).

Helen Lillian Bridge (*www. wmpp.org.pl*).

Od 1913 roku zaczęto wiele zawdzięczać filantropijnej Fundacji Rockefellera, której celem było, i do dziś jest, wspieranie „dobra ludzkości na całym świecie". Organizacja ta przyznawała pielęgniarkom stypendia zagraniczne oraz udzielała tworzącym się szkołom pielęgniarskim wsparcia finansowego oraz grantów w sferze ochrony zdrowia i środowiska. Nauka w organizowanych szkołach odbywała się w duchu humanizmu, szacunku dla wartości etycznych i tradycji narodowych.

Geneza pielęgniarstwa epidemiologicznego w Polsce

Początek pielęgniarstwa epidemiologicznego w polskich szpitalach sięga nieco późniejszego okresu niż w krajach Europy Zachodniej, czy Stanach Zjednoczonych. Przypada na lata dziewięćdziesiąte XX w., choć pierwsze stanowisko pielęgniarki epidemiologicznej utworzono w 1980 roku, brak jednak było uregulowań prawnych dla tej specjalizacji. Pierwszy ramowy zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pielęgniarki epidemiologicznej został opracowany w listopadzie 1996 roku przez Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych przy Biurze Naczelnej Pielęgniarki Kraju MZiOS – Pani Grażyny Wójcik.

CENTRUM EDUKACJI MEDYCZNEJ
w WARSZAWIE

ZAŚWIADCZENIE Nr. 490/97

Od 1996 roku Centrum Edukacji Medycznej rozpoczęło edycje kursów doskonalących „Zapobieganie zakażeniom szpitalnym" dla pielęgniarek epidemiologicznych.

Powstające w tym okresie towarzystwa naukowe, których działalność obejmowała zapobieganie i kontrolę zakażeń szpitalnych, dążyły do przeniesienia modelu skutecznej kontroli zakażeń na grunt polski z innych krajów, które posiadały już kilkunastoletnie doświadczenie w tym zakresie.

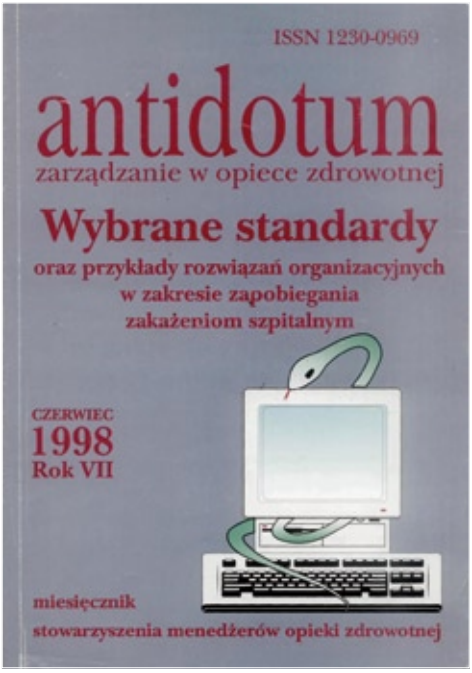
W kształtowaniu podstaw polskiego pielęgniarstwa epidemiologicznego znaczącą rolę odegrały akty prawne dotyczące nadzoru nad zakażeniami: Ustawa o chorobach zakaźnych i zakażeniach z dnia 6.09.2001 roku (Dz.U. Nr 126, poz. 1384, uchylona), wraz z aktami wykonawczymi oraz kolejna ustawa z dnia 5.12.2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób

zakaźnych u ludzi (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.), które określiły strategiczne cele i zadania zespołów kontroli zakażeń szpitalnych oraz kluczową w nich rolę pielęgniarki epidemiologicznej.

Początek tworzenia PSPE

13–16 kwietnia 1997 r. – Mikołajki – firma Johnson&Johnson Poland zorganizowała Ogólnopolską Konferencję *„Zakażenia szpitalne – dezynfekcja, sterylizacja"*. Podczas konferencji Pani Jolanta Łuczkowska z firmy Johnson&Johnson Poland wraz z Panem Markiem Wójtowiczem, Prezesem Zarządu Głównego Stowarzyszenia Menadżerów Opieki Zdrowotnej oraz Naczelną Pielęgniarką Kraju Panią Grażyną Wójcik, składają propozycję pomocy w zrzeszeniu się grupy pielęgniarek epidemiologicznych.

13–15 czerwca 1997 r. – Polańczyk – Stowarzyszenie Menadżerów Opieki Zdrowotnej, „STOMOZ" Oddział Rzeszowski zorganizowało Konferencję Szkoleniową *„Przekształcenia w Ochronie Zdrowia"*.



Publikacja opracowana przez:
STOMOZ - Klub Pielęgniarek Epidemiologicznych, na zlecenie Departamentu Pielęgniarstwa Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej

Opracował Zespół w składzie:

mgr Jolanta Janik Państwowy	Szpital Kliniczny w Krakowie
mgr Katarzyna Loster-Bacik	Państwowy Szpital Kliniczny w Krakowie
Bogumiła Bober	Dolnośląskie Centrum Gruźlicy i Chorób Płuc we Wrocławiu
Mirosława Jurkiewicz	Dolnośląskie Centrum Gruźlicy i Chorób Płuc we Wrocławiu
Marlena Karwacka	Regionalne Centrum Onkologii w Bydgoszczy
mgr Ewa Szkodowska	Instytut „Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie Międzylesiu
Beata Świerczyńska	Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu
mgr Ewa Kądalska	Departament Pielęgniarstwa, MZiOS
mgr Małgorzata Mrówczyńska	Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Bydgoszczy

Recenzje:

dr Marek Lejk	Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej w Warszawie
mgr Barbara Waszak	Prezes Stowarzyszenia Kierowników Centralnej Sterylizacji i Dezynfekcji
dyr Zbigniew Przybylski	Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich

Konsultacje:

mgr Grażyna Wójcik	Naczelna Pielęgniarka Kraju, Dyrektor Departamentu Pielęgniarstwa, MZiOS
dyr Marek Wojtowicz	Dyrektor Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
mgr Anna Koper	Naczelna Pielęgniarka w Regionalnym Centrum Onkologii w Bydgoszczy
dyr Jerzy Sypuła	Dyrektor Dolnośląskiego Centrum Gruźlicy i chorób Płuc we Wrocławiu mgr Barbara
Prażmowska	Doradca Metodyczny, Collegium Medicum UJ w Krakowie

Opracowanie redakcyjne: Ewa Kądalska

ANTIDOTUM Biuletyn Specjalny

Okładka i strona redakcyjna publikacji Klubu Pielęgniarek Epidemiologicznych

W Polańczyku powstaje Klub Pielęgniarek Epidemiologicznych. Prezes „STOMOZ" Pan Marek Wójtowicz podpisuje z Klubem Pielęgniarek Epidemiologicznych umowę dotyczącą opracowania standardów z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym. Zleceniodawcą opracowania publikacji jest Departament Pielęgniarstwa Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. Efektem pracy Klubu Pielęgniarek Epidemiologicznych jest publikacja przeznaczona dla pielęgniarek epidemiologicznych oraz kadry zarządzającej *„Wybrane standardy oraz przykłady rozwiązań organizacyjnych w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnych"*.

1997/1998 r. – Kraków **– przełom roku 1997/1998 – spotkania pielęgniarek epidemiologicznych z krakowskich szpitali, w których udział wzięły Panie:**

Teresa Banowska, Teresa Chawarska-Wilk, Jolanta Janik, Elżbieta Kozak, Małgorzata Krzystek-Purol, Beata Kucharczyk, Katarzyna Loster-Bacik, Ewa Pawlik, Violetta Rutkowska, Anna Szczypta.

Działania w celu urzeczywistnienia idei stworzenia Stowarzyszenia zrzeszającego pielęgniarki epidemiologiczne z całego kraju oraz opracowania Statutu, wspierał **prof. Piotr B. Heczko** z Katedry Mikrobiologii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie, inicjator kontroli zakażeń szpitalnych w Polsce, założyciel Polskiego Towarzystwa Zakażeń Szpitalnych, propagator idei stanowiska pielęgniarki epidemiologicznej w szpitalu. Autorytet pana profesora w znaczący sposób ułatwił przeprowadzenie zmian legislacyjnych i przełamanie oporu środowiska medycznego.

9–10 czerwca 1998 r. – Mierki k. Olsztyna – **I Krajowa Konferencja Pielęgniarek Epidemiologicznych i Kadry Zarządzającej** *„Miejsce i rola pielęgniarki epidemiologicznej w profilaktyce zakażeń szpitalnych"*.

Konferencję zorganizowały: Departament Pielęgniarstwa Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, Stowarzyszenie Menadżerów Opieki Zdrowotnej i Warszawsko-Skierniewicka Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych. Klub Pielęgniarek Epidemiologicznych zakończył swoją pracę i został rozwiązany. Powodem tego kroku było przeprowadzenie zebrania założycielskiego Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych

W zebraniu założycielskim Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych uczestniczyły 93 osoby – członkowie założyciele. Efektem zebrania było:

– Założenie PSPE z siedzibą w Krakowie
– Uchwalenie Statutu Stowarzyszenia
– Wybór Komitetu Założycielskiego
– Upoważnienie Komitetu Założycielskiego do przeprowadzenia czynności rejestrowych w Sądzie oraz zorganizowania Wyborczego Walnego Zgromadzenia Członków

CERTYFIKAT UCZESTNICTWA

Zaświadcza się, że

Jolanta Janik

brała udział w

I KRAKOWSKI KONFERENCJI
PIELĘGNIAREK EPIDEMIOLOGICZNYCH
I KADRY ZARZĄDZAJĄCEJ

„Miejsce i Rola Pielęgniarki Epidemiologicznej w Profilaktyce Zakażeń Szpitalnych"
odbywającej się w dniach 9 - 10 czerwca 1998 r.
w Mielnie K. / Olsztyna

22 grudnia 1998 r. – Statut Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, zgodny z przepisami prawa, wpisany został do rejestru Sądu Wojewódzkiego w Krakowie.

23 grudnia 1998 r. – Sąd Wojewódzki w Krakowie Wydział I Cywilny dokonał wpisu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych z siedzibą w Krakowie do rejestru Stowarzyszeń. Terenem działania Stowarzyszenia jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej.

Komitet Założycielski PSPE – Panie: Bogumiła Bober-Gheek, Beata Guzak, Jolanta Janik, Beata Kucharczyk, Katarzyna Loster-Bacik, Lidia Postuła, Violetta Rutkowska, Anna Szczypta, Beata Świerczyńska, Zofia Zawada.

12 marca 1999 r. – I Zjazd PSPE Kraków. Wyborcze Walne Zgromadzenie Członków – wybrano władze Stowarzyszenia oraz uchwalono Regulamin Zarządu.

30 kwietnia 1999 r. – Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział I Cywilny wpisał skład Zarządu do Rejestru Stowarzyszeń.

I Zarząd PSPE – Panie:

Jolanta Janik	prezes
Bogumiła Bober-Gheek	zastępca prezesa
Grażyna Piegdoń	członek Zarządu
Beata Świerczyńska	członek Zarządu
Violetta Rutkowska	członek Zarządu

I Komisja Rewizyjna PSPE – Panie:

Barbara Zoła	przewodnicząca
Anna Szczypta	zastępca przewodniczącej
Katarzyna Loster-Bacik	sekretarz
Małgorzata Sobania	członek

26 lutego 2002 r. – Sąd Rejonowy dla Krakowa Śródmieścia w Krakowie, XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego wpisał Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem KRS 0000093803.

5–7 czerwca 2000 r. – II Zjazd PSPE, Cetniewo – przyjęto znak organizacyjny Stowarzyszenia – autorką znaku jest Pani Małgorzata Sobania.

POLSKIE
STOWARZYSZENIE
PIELĘGNIAREK
EPIDEMIOLOGICZNYCH

Znaczenie: barwa ciemnoniebieska oznacza zaufanie, godność oraz inteligencję, ale także niezawodność, spostrzegawczość, analityczność i wyobraźnię, gdyż pielęgniarki/położne epidemiologiczne chcą twórczo uczestniczyć w budowaniu skutecznego systemu nadzoru nad zakażeniami. Kolor jasnożółty to dynamiczność i nowoczesność, ale także podejmowanie nowych wyzwań na zasadzie partnerstwa i współpracy, zgodnie z kompozycją barw ciemnych i jasnych. Kolor żółty to również informacja, nie w kontekście władzy ale w znaczeniu szansy na szybką reakcję i poprawę.

Pierwsze osiągnięcia PSPE:

1. Integracja środowiska pielęgniarek epidemiologicznych
2. Zaistnienie stanowiska pielęgniarki epidemiologicznej w ZOZ
3. Intensywny rozwój pielęgniarstwa epidemiologicznego jako dziedziny pielęgniarstwa
4. Utworzenie/zatwierdzenie programu specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego
5. Opracowanie Krajowego Standardu Kwalifikacji Zawodowych Pielęgniarki specjalisty pielęgniarstwa epidemiologicznego

Najwyższą władzą Stowarzyszenia jest **Walne Zgromadzenie Członków**. Walne zgromadzenia zwyczajne – sprawozdawcze, odbywają się jeden raz w roku, a sprawozdawczo-wyborcze co 4 lata.

Cele Stowarzyszenia zostały określone w § 9 statutu PSPE:

- podejmowanie działań na rzecz rozwoju pielęgniarstwa epidemiologicznego,
- określenie standardów kształcenia podyplomowego w zakresie pielęgniarstwa epidemiologicznego,
- podejmowanie inicjatyw i promocja skutecznych rozwiązań w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- integracja środowiska pielęgniarek epidemiologicznych.

Cele określone w § 9 statutu PSPE realizuje poprzez:

- organizowanie szkoleń, sympozjów, seminariów oraz innych form służących uzupełnianiu wiedzy i wymianie doświadczeń, w związku z pełnieniem funkcji pielęgniarki epidemiologicznej w szpitalu,
- opracowywanie procedur i standardów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz innych zagadnień związanych z zapewnieniem jakości w szpitalu,
- opiniowanie w zakresie wdrażanych rozwiązań organizacyjnych oraz technologii i produktów stosowanych w szpitalu,
- opracowanie i opiniowanie programów szkoleń w zakresie problematyki zakażeń szpitalnych,
- współudział w prowadzeniu badań naukowych obejmujących zagadnienia higieny i epidemiologii, opracowanie i wydawanie materiałów dydaktycznych i publikacji w zakresie higieny szpitalnej i epidemiologii, prowadzenie współpracy z instytucjami i organizacjami w zakresie realizacji celów statutowych,
- współpracę ze stowarzyszeniami krajowymi i zagranicznymi o zbliżonych zadaniach statutowych.

Jak wyglądały początki kontroli zakażeń szpitalnych

2001 r. – w ustawie o chorobach zakaźnych i zakażeniach z dnia 6 września określono tryb postępowania w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom u ludzi oraz zwalczania tych chorób i zakażeń, w szczególności rozpoznawania i śledzenia sytuacji epidemiologicznej. W załączniku do ustawy ogłoszono wykaz chorób zakaźnych, w stosunku do których stosuje się przepisy dotyczące zapobiegania, wykrywania i leczenia, również obowiązek zgłoszenia inspekcji sanitarnej, bądź innej specjalistycznej jednost-

ce, przypadku zachorowania oraz wykaz drobnoustrojów chorobotwórczych podlegających obowiązkowi zgłoszenia.

Ustawa definiuje zakażenie zakładowe (termin nieaktualny), jako zakażenie nabyte w trakcie pobytu w zakładzie opieki zdrowotnej udzielającym całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, które w chwili przyjęcia do zakładu nie było w okresie inkubacji. Artykuł 10 ustawy nakładał na dyrektorów szpitali obowiązek wprowadzenia w szpitalu procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

W następnym artykule zapisano obowiązek analizowania sytuacji epidemiologicznej szpitala przez tworzenie szpitalnych rejestrów zakażeń zakładowych oraz drobnoustrojów chorobotwórczych o szczególnej oporności. Zasadnicza dla nadzoru nad zakażeniami sprawa struktury organizacyjnej pionu epidemiologicznego w szpitalach została opisana w artykule 12, który zobowiązał kierowników szpitali do powołania zespołów kontroli zakażeń i komitetów kontroli. W wymienionym art. 12 ust. 2 zamieszczono zapis „w skład zespołu kontroli zakażeń zakładowych wchodzi lekarz, jako przewodniczący zespołu oraz pielęgniarki – jedna przypadająca na 250 łóżek".

Natomiast w ust. 3 określono zadania zespołu:

- nadzór nad przestrzeganiem procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami zakładowymi,
- analiza występujących zakażeń zakładowych,
- opracowywanie raportów o występowaniu zakażeń zakładowych,
- szkolenie personelu w zakresie zasad, praktyki i metod kontroli zakażeń zakładowych.

Komitet kontroli zakażeń planuje, ocenia i wdraża metody kontroli. Do jego kompetencji należy przydział i podział środków koniecznych do realizacji zadań z zakresu nadzoru.

Członkami komitetu są: przewodniczący zespołu kontroli zakażeń, kierownik jednostki lub jego przedstawiciel, pielęgniarka naczelna, lekarz zakładowy oraz kierownicy właściwych komórek organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej

2004 r. – w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 lutego w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń zakłado-

wych określono wymogi dotyczące kwalifikacji pielęgniarki wchodzącej w skład zespołu kontroli zakażeń zakładowych; § 3 rozporządzenia brzmiał:

„Pielęgniarka wchodząca w skład zespołu:

1. posiada średnie medyczne lub wyższe wykształcenie w dziedzinie pielęgniarstwa;
2. posiada, co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie pielęgniarki lub położnej;
3. posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub higieny i epidemiologii;
4. jest zatrudniona w zakładzie".

2005 r. – w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2005 w sprawie rejestrów zakażeń zakładowych oraz raportów o występowaniu tych zakażeń określono zarówno sposób prowadzenia rejestrów i przygotowywania raportów, jak i tryb ich przechowywania i przekazywania.

Rozporządzenie nakłada na zespoły kontroli zakażeń obowiązki związane z kontrolą zakażeń i nadzorem nad drobnoustrojami tzw. alarmowymi, których lista stanowi załącznik do rozporządzenia. Przepis zobowiązuje do szczegółowego opisania stanu epidemiologicznego każdego z oddziałów szpitalnych (jednostki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej) pod kątem występowania zakażeń zakładowych oraz ich ewentualnego związku z występowaniem lekooporności drobnoustrojowej.

2008 r. – 5 grudnia uchwalona została ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Ustawa określa zasady i tryb zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz zadania organów administracji państwowej. Ustawa weszła w życie z dniem 1.01.2009 r. Z tym też dniem straciła moc ustawa z 6.09.2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach. Rozdział 3 reguluje kwestie związane z zakażeniami związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich.

W art. 11–15 zawarte są przepisy dotyczące bezpieczeństwa udzielania świadczeń zdrowotnych, a w art. 16 wszystkie inne zabiegi, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich. Nowe przepisy zawierają szereg zmian w stosunku do ustawy

z 2001 r., szczególnie w zakresie doprecyzowania i uszczegółowienia kwestii związanych z profilaktyką, oceną ryzyka i monitorowania zakażeń szpitalnych.

W art. 11 zawarte zostały przepisy dotyczące wszystkich osób realizujących świadczenia zdrowotne bez względu na miejsce ich udzielania. Należy zwrócić szczególną uwagę na ust. 2, w którym katalog działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych został poszerzony o ocenę ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych, wykonywanie badań laboratoryjnych, analizę lokalnej sytuacji epidemiologicznej w celu optymalizacji profilaktyki i terapii antybiotykowej oraz prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji tych działań.

Ocena ryzyka jest jednym z najważniejszych elementów systemu zapobiegania zakażeniom szpitalnym, powinna być wykonywana dla poszczególnych procedur medycznych, na podstawie współczynników epidemiologicznych – (Ustawa z 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 maja 2010 roku (Dz.U. Nr 100, poz. 646).

Ocena ryzyka zakażenia w szpitalu jest możliwa tylko na podstawie lokalnych prospektywnych lub retrospektywnych badań epidemiologicznych, a podstawową i najważniejszą metodą oceny stanu zdrowia w kontroli zakażeń jest współczynnik zachorowalności (ang. incidence rate).

Celem każdego podmiotu leczniczego jest właściwe zarządzanie ryzykiem zakażeń szpitalnych i ochrona zdrowia pacjentów. Zarządzanie ryzykiem to przede wszystkim podejmowanie działań mających na celu rozpoznanie i ocenę podjętych działań przeciwepidemicznych.

Kolejnym nowym elementem w realizacji programu prewencji zakażeń szpitalnych zawartym w ustawie, jest prowadzenie **kontroli wewnętrznej** oraz jej dokumentowanie. Ustawa wprowadza również uprawnienie do kontroli zewnętrznej dla organów inspekcji sanitarnej, której zasady i zakres będą określone w szczegółowych rozporządzeniach na podstawie delegacji zawartej w art. 13. Powyższe przepisy jednoznacznie wskazują na konieczność szczegółowego dokumentowania pracy zespołu kontroli zakażeń szpitalnych oraz innych jednostek zaangażowanych w realizację zadań

z zakresu bezpieczeństwa epidemiologicznego w szpitalu. Dokumentacja, tj. wdrożone procedury, rejestry i raporty zakażeń i drobnoustrojów alarmowych, bazy danych, listy obecności z udziału w szkoleniach, protokoły audytów i kontroli wewnętrznej itp., powinna być prowadzona i przechowywana w taki sposób, aby mogła być poddana kontroli zewnętrznej, w tym przez organy inspekcji sanitarnej, a także, co nabiera obecnie coraz większego znaczenia, w toku postępowania sądowego czy prokuratorskiego.

W art. 14 wprowadzono do katalogu zadań realizowanych w szpitalach, wynikających z systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, szereg zmian wynikających z aktualnej wiedzy medycznej oraz bieżących uwarunkowań w polskich szpitalach. Kierownik szpitala jest odpowiedzialny nie tylko za powołanie, ale i nadzór nad działalnością zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych. Oznacza to, że cały zespół podlega merytorycznie bezpośrednio kierownikowi zakładu opieki zdrowotnej lub wyznaczonej przez niego osobie, np. zastępcy do spraw medycznych.

W art. 15 doprecyzowano skład zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, do którego wchodzą lekarz jako przewodniczący zespołu, pielęgniarka lub położna jako specjalista do spraw epidemiologii lub higieny i epidemiologii, w liczbie nie mniejszej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych oraz diagnosta laboratoryjny jako specjalista do spraw mikrobiologii, jeżeli lekarz nie posiada specjalizacji z dziedziny mikrobiologii lekarskiej. Poszerzenie składu o mikrobiologa klinicznego było od dawna oczekiwanym krokiem w kierunku czułości systemu monitorowania oraz wzmocnienia systemu monitorowania opartego na badaniach mikrobiologicznych. Zmniejszenie liczby łóżek, przypadających na jeden etat pielęgniarki epidemiologicznej, jest podyktowane rosnącą ilością zadań oraz zwiększającym się stopniem komplikacji zakażeń szpitalnych, towarzyszącym postępowi nauk medycznych. Katalog zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych został poszerzony o niezwykle ważne elementy, jak prowadzenie kontroli wewnętrznej, przedstawianie wyników i wniosków z kontroli kierownikowi szpitala i komitetowi zakażeń szpitalnych oraz konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną i osób, u których rozpoznano zakażenie lub chorobę zakaźną. W ten sposób ustawa nie tylko daje uprawnienie członkom zespołów do uczestniczenia w pracy oddziałów, ale również wskazuje na konieczność konsultacji w trudnych sytuacjach

klinicznych oraz prowadzenia kontroli wewnętrznej, a także przekazywania informacji zwrotnej.

W ust. 4. tego artykułu określono skład komitetu kontroli zakażeń szpitalnych, do którego wchodzą pracownicy szpitala, tj.: kierownik szpitala lub jego przedstawiciel oraz wyznaczeni przez niego kierownicy komórek organizacyjnych szpitala, w tym działu diagnostyki mikrobiologicznej, centralnej sterylizatorni, apteki szpitalnej (jeżeli w szpitalu są takie komórki organizacyjne), przewodniczący oraz członkowie zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, osoba kierująca pracą pielęgniarek w szpitalu oraz lekarz wykonujący zadania służby medycyny pracy. Rozszerzono także zakres zadań komitetu o bardzo istotny obszar, obejmujący opracowanie i aktualizacje standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych w szpitalu. Reasumując, można z zadowoleniem stwierdzić, że polskie prawodawstwo w zakresie kontroli zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych jest ciągle udoskonalane, należy obecnie do najbardziej postępowych w Unii Europejskiej i wymaga przede wszystkim skoordynowanych działań w celu wdrożenia i egzekwowania.

W tym czasie ukazał się podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń pod redakcją Piotra B. Heczko oraz Jadwigi Wójkowskiej-Mach, PZWL, Warszawa 2009.

Ścisła współpraca PSPE z Konsultantem Krajowym w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego **Panią dr Beatą Podleżyńską** przyczyniła się do wprowadzenia tytułu specjalisty ds. epidemiologii i specjalisty higieny i epidemiologii w miejsce tytułu pielęgniarki / położnej epidemiologicznej.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, które zmieniono 5 czerwca 2014 r. i zostało opublikowane w Dz.U. z 2014 r., poz. 746, obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych:

„Specjalista do spraw epidemiologii lub higieny i epidemiologii”:

– posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub higieny i epidemiologii,

– posiada średnie medyczne lub wyższe wykształcenie w dziedzinie pielęgniarstwa,

– posiada co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie pielęgniarki lub w zawodzie położnej wykonywanym w szpitalu.

W 2016 roku ukazała się monografia pod redakcją naukową prof. Małgorzaty Bulandy i Jadwigi Wójkowskiej-Mach *„Zakażenia szpitalne w jednostkach opieki zdrowotnej"*, PZWL, Warszawa 2016. Jest to pierwszy na rynku wydawniczym podręcznik, w którym uwzględniono wszystkie elementy konieczne w codziennej realizacji nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi. Autorzy rozdziałów w tej monografii to: Krystyna Brońska, Małgorzata Giemza, Beata Ochocka, Edyta Synowiec, Anna Szczypta, Marta Wałaszek, Magdalena Piętka oraz Grzegorz Ziółkowski.

Działalność PSPE

Rozwój pielęgniarstwa epidemiologicznego nierozerwalnie łączy się z PSPE, które zgodnie z opracowanym planem działalności organizuje jeden raz w roku Zjazd – połączony z **Konferencją Naukowo -Szkoleniową, której celem jest dyskusja nad perspektywami i kierunkami rozwoju pielęgniarstwa epidemiologicznego.**

Zjazdy to czas poświęcony na zdobywanie, uzupełnianie i aktualizowanie wiedzy, wymianę doświadczeń, wspomnienia, przedstawianie sukcesów, problemów, niepowodzeń, integrację środowiska i wdrażanie rekomendacji PSPE, prezentowanych w tak zwanych niebieskich zeszytach – materiałach edukacyjnych do wykorzystywania przez członków Stowarzyszenia w codziennej pracy zawodowej, w obszarze działalności edukacyjnej, w rodzimych podmiotach leczniczych.

Cele i zadania ustalane na zjazdach

Historię Zjazdów Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych na przestrzeni lat przedstawia tabela nr 1.

PSPE przyczyniło się do opracowania w 1999 roku programu specjalizacji dla pielęgniarek epidemiologicznych. Ramowy program przygotowany przez Panie: Bogumiłę Bober, Barbarę Dudek, Jolan-

tę Janik, Grażynę Piegdoń, wspólnie z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, uzyskał pozytywną opinię Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Został również zatwierdzony przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

W listopadzie 2001 roku rozpoczął się po raz pierwszy w Polsce kurs specjalizacyjny z pielęgniarstwa epidemiologicznego. Został on zorganizowany przez dwa ośrodki szkoleniowe: Instytut „*Pomnik Zdrowia Dziecka*" w Warszawie i G. B. Manegment Dział Doskonalenia Średnich Kadr Medycznych we Wrocławiu. 11 marca 2003 r. grupa 15 osób (14 pielęgniarek, 1 położna) złożyła egzamin przed Państwową Komisją Egzaminacyjną powołaną przez CKPP i P.

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

W 2015 roku Minister Zdrowia zatwierdził program kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla pielęgniarek i położnych. Program został przygotowany przez Zespół powołany zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych nr 65/13 z dnia 15 listopada 2013 roku w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Kurs kwalifikacyjny jest rodzajem kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2014, poz. 1435 z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa.

Data, miejsce Zjazdu	Podjęte działania
9–10.06.1998 Mierki	I Krajowa Konferencja Pielęgniarek Epidemiologicznych i Kadry Zarządzającej Zebranie założycielskie PSPE
12.03.1999 Kraków	I Walny Zjazd PSPE Wyborcze Walne Zgromadzenie Członków Wybrano: Zarząd w składzie: Prezes – Pani Jolanta Janik, Zastępca prezesa – Bogumiła Bober, Członkowie: Grażyna Piegdoń, Beata Świerczyńska, Violetta Rutkowska; oraz Komisję Rewizyjną PSPE – Panie: Barbara Zoła – przewodnicząca, Anna Szczypta – zastępca przewodniczącej, Katarzyna Loster-Bacik – sekretarz, Małgorzata Sobania – członek. Siedziba Zarządu – Kraków
5–7.06.2000 Cetniewo	II Zjazd PSPE *„Ku nowym horyzontom"* Przyjęto: Regulamin Walnego Zgromadzenia Członków, Regulamin Komisji Rewizyjnej, znak organizacyjny Stowarzyszenia – praca autorstwa Małgorzaty Sobani – zwyciężczyni konkursu na logo PSPE. Wybrano redaktora Naczelnego Biuletynu – Anna Szczypta Członkowie zwyczajni – 308 Członkowie honorowi – 4: prof. Piotr Heczko, prof. Waleria Hryniewicz, prof. Hanna Przondo-Mordarska, mgr Grażyna Wójcik. Członkowie wspierający – 5
7–10.06.2001 Rytro	III Zjazd PSPE *„Wiedzieć, aby móc działać"*
5–8.06.2002 Pieczyska	IV Zjazd PSPE *„Prawda nie sprawia tyle dobrego, ile złego sprawiają pozory"* – Francois de La Rochefoucauld (1613–1680) Przedstawiono sprawozdania dotyczące: współpracy Stowarzyszenia z Polskim Komitetem Normalizacyjnym (prace nad normami), higienicznego mycia rąk i higienicznej dezynfekcji rąk, współpracy Stowarzyszenia z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych – kwalifikacje Specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Przyjęto dr. Grzegorza Ziółkowskiego w poczet członków honorowych Stowarzyszenia
26–28.02. 2003 Międzyzdroje	V Zjazd PSPE *„Pierwsza rzecz zacząć – druga kontynuować"* Walne Sprawozdawczo-Wyborcze Zgromadzenie Członków Wybrano Zarząd: Prezes: Pani Bogumiła Bober-Gheek, Zastępca prezesa: Jolanta Janik, Członkowie: Mirosława Jurkiewicz, Małgorzata Sobania, Bożena Prządka. Komisja Rewizyjna: Marlena Karwacka, Rita Pawletko, Elżbieta Czapska Redaktor naczelny Biuletynu: Grażyna Smektała

Data, miejsce Zjazdu	Podjęte działania
4.06.2003 Wrocław	VI Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie PSPE Przedstawiono informacje dotyczące: specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, współpracy PSPE z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych w zakresie kompetencji pielęgniarki epidemiologicznej. Siedziba Zarządu – Wrocław
21–23.04.2004 Wrocław	VII Zjazd PSPE *„Nie ma sprzyjającego wiatru, kto nie wie, dokąd płynie"* Podjęto uchwałę zobowiązującą Zarząd Stowarzyszenia do podjęcia działań w sprawie powołania Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego
31.03– 2.04.2005 Warszawa	VIII Zjazd PSPE *„Świat wobec zagrożeń XXI wieku"* Członkowie zwyczajni – 546 Członkowie honorowi – 6 Konsultacje oraz praca nad projektem nowelizowanej ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Skierowanie wniosku do Ministra Zdrowia w sprawie powołania Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Podjęcie działań na rzecz umiejscowienia pielęgniarki i położnej epidemiologicznej w taryfikatorze kwalifikacyjnym na poziomie stanowiska pielęgniarki naczelnej. Rezygnacja ze stanowiska wiceprezesa PSPE Pani Joli Janik. Wybór Pani Mirosławy Malary na wiceprezesa PSPE.
24–26.04.2006 Wisła	IX Zjazd PSPE *„Człowiek jest wielki nie przez to, co posiada, lecz przez to, kim jest, nie przez to, co ma, lecz przez to, czym dzieli się z innymi"* Jan Paweł II (1920–2005)
23–25.04.2007 Kraków	X Zjazd PSPE *„Coś rodzi się i coś przemija, ale zostaje po nas ślad..."* Joseph Stein 1912–2010 Walne Sprawozdawczo-Wyborcze Zgromadzenie Członków PSPE Wybrano Zarząd: Prezes: Pani Mirosława Malara, Zastępca prezesa: Renata Jakobi, Członkowie: Rita Pawletko, Bożena Prządka, Małgorzata Sobania. Komisja Rewizyjna: Marlena Karwacka, Elżbieta Czapska, Edyta Synowiec. Redaktor naczelny Biuletynu: Dorota Czechowska. Siedziba Zarządu – Katowice

Data, miejsce Zjazdu	Podjęte działania
16–18.04.2008 Mikołajki	XI Zjazd PSPE *„Trzeba odwagi, by zmieniać to co trzeba, tolerancji, by zaakceptować to, czego zmienić nie można. Mądrości, by odróżnić jedno od drugiego"* św. Franciszek z Asyżu (1182–1226) 10 lat PSPE Członkowie zwyczajni – 531 Członkowie honorowi – 7 • Konsultacje oraz praca nad projektem nowelizowanej ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi • PSPE dwukrotnie wystosowało wniosek do Ministra Zdrowia w sprawie powołania Konsultanta w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego • Konsultacje przedstawicieli PSPE dotyczące elektronicznego programu monitorowania rejestracji zakażeń szpitalnych • Opracowanie materiałów dydaktycznych w zakresie zakażeń związanych z terapią dożylną • Współpraca z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim w zakresie problematyki zranień wśród personelu medycznego i pacjentów podczas wykonywania czynności zawodowych
26–28.04.2009 Wisła	XII Zjazd PSPE *„...Niech nasza droga będzie wspólna...* *...Niech nasza nadzieja będzie większa..."* Jan Paweł II (1920–2005) Konsultacje oraz praca nad projektem nowelizowanej ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
11–13.04.2010 Wisła	XIII Zjazd PSPE *„...Nie wystarczy przekroczyć próg, trzeba iść w głąb..."* Jan Paweł II (1920–2005) Członkowie zwyczajni – 620 Członkowie honorowi – 6 Członkowie wspierający – 10
3–5.04.2011 Wisła	XIV Zjazd PSPE *„Iść przed siebie to znaczy mieć świadomość celu"* Jan Paweł II (1920–2005) Walne Sprawozdawczo-Wyborcze Zgromadzenie Członków Wybrano Zarząd: Prezes: Pani Mirosława Malara, Zastępca prezesa: Małgorzata Sobania, Członkowie Zarządu: Rita Pawletko, Edyta Synowiec, Katarzyna Konrad Komisja Rewizyjna: Marlena Karwacka, Elżbieta Czapska, Małgorzata Giemza
14–17.04.2012 Wisła	XV Zjazd PSPE *„Nie lękajcie się wejść na drogę waszego powołania, nie lękajcie się szukać prawdy o sobie i otaczającym was świecie"* Jan Paweł II (1920–2005)

Data, miejsce Zjazdu	Podjęte działania
13–16.04.2013 Wisła	XVI Zjazd PSPE *„W swoją niezastąpioną pracę zawodową wkładajcie serce, które jedynie jest zdolne nadać jej ludzkie oblicze"* Jan Paweł II (1920–2005) 15-lecie PSPE
24–27.04.2014 Wisła	XVII Zjazd PSPE *„Pamięć o przeszłości oznacza zaangażowanie w przyszłość"* Jan Paweł II (1920–2005)
16–19.04.2015 Wisła	XVIII Zjazd PSPE *„Przyszłość zaczyna się dzisiaj, nie jutro"* Jan Paweł II (1920–2005) Walne Sprawozdawczo-Wyborcze Zgromadzenie Członków Wybrano: Zarząd w składzie: Prezes – Pani Mirosława Malara, Z-ca Prezesa – Pani Małgorzata Sobania, Członkowie Zarządu: Panie Małgorzata Giemza, Edyta Synowiec, Rita Pawletko. Komisja Rewizyjna w składzie: Bożena Prządka, Anna Skoczylas-Janke, Katarzyna Konrad
21–24.04.2016 Wisła	XIX Zjazd PSPE *„Zadania przed nami są na miarę każdego z nas"* Jan Paweł II 1920–2005)
20–23.04.2017 Wisła	Jubileuszowy, XX Zjazd PSPE *„Kto ratuje jedno życie – ratuje cały świat"* Talmud babiloński, Sanhedryn 37a
12–15.04.2018 Wisła	XXI Zjazd PSPE *„Pamięć o przeszłości oznacza zaangażowanie w przyszłość"* Jan Paweł II, Hiroszima, 25.02.1981 XX-lecie działalności Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych

Współpraca z innymi organizacjami

PSPE współpracuje z towarzystwami, stowarzyszeniami i instytucjami, w działalności których główne cele tożsame są z celami statutowymi Stowarzyszenia (prewencja i monitorowanie zakażeń, bezpieczeństwo pacjenta i personelu medycznego):

Polskim Towarzystwem Zakażeń Szpitalnych,

Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim,

Polskim Stowarzyszeniem Sterylizacji Medycznej,

Stowarzyszeniem Higieny Lecznictwa,

Stowarzyszeniem Epidemiologii Szpitalnej,

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia,

Polskim Komitetem Normalizacyjnym,

Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych,
Okręgowymi Izbami Pielęgniarek i Położnych,
Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych,

Głównym Inspektorem Sanitarnym,

Towarzystwem Mikrobiologii Klinicznej,

Narodowym Programem Ochrony Antybiotyków,

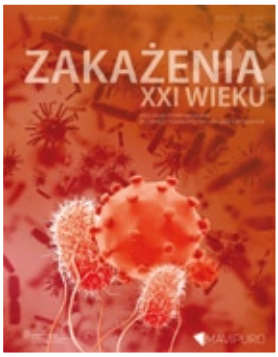
Małopolskim Stowarzyszeniem Zespołów i Komitetów ds. Zakażeń Szpitalnych,

Europejskim Stowarzyszeniem Czyste Leczenie,

Polską Izbą Gospodarczą Czystości,

Państwowym Zakładem Wydawnictw Medycznych (PZWL)

Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych współuczestniczy w tworzeniu programów edukacyjnych, prewencyjnych a także z licznymi czasopismami:
Bezpieczna Linia Naczyniowa



Procedury przeciwdziałania zakłuciom i zranieniom – dla pielęgniarek i położnych

Program Stop Zakłuciom

Forum Zakażeń

Zakażenia XXI wieku

DNV – Ochrona życia i zdrowia, dóbr materialnych oraz środowiska

Narodowy Program Ochrony Antybiotyków.

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia

Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy

Ogólnopolska kampania szkoleniowo-edukacyjna

ZAMKNIJ DRZWI ZAKAŻENIOM SZPITALNYM

STOP ZAKŁUCIOM

Publikacje, które zostały wydane przez PSPE oraz publikacje przygotowane przy współudziale PSPE.

Kwartalnik Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych PIELĘGNIARKA EPIDEMIOLOGICZNA INFORMATOR

Biuletyn wydawany jest od 2000 roku.

Pierwszym Redaktorem Naczelnym Kwartalnika „Pielęgniarka Epidemiologiczna – Informator" została Anna Szczypta.

Wydawca: od roku 2007 do nadal – Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, ul. Medyków 26, 40-752 Katowice.

Obecnie Redaktorem Naczelnym Kwartalnika jest Pani Dorota Czechowska, mgr pielęgniarstwa, specjalista pielęgniarstwa epidemiologicznego, absolwentka studiów podyplomowych *Zarządzanie jednostkami ochrony zdrowia*. Zawodowo związana z Centralnym

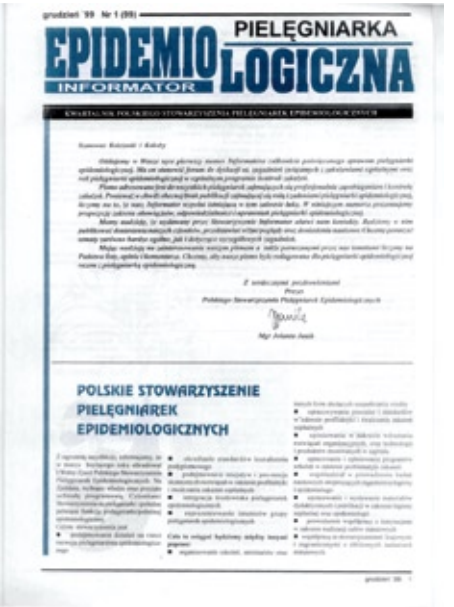
Szpitalem Klinicznym im. prof. Kornela Gibińskiego w Katowicach, obecnie na stanowisku Specjalisty ds. epidemiologii. Na rzecz samorządu pracuje od 2007 roku. W V kadencji jako członek Komisji Rewizyjnej, obecnie Członek Rady OIPiP oraz Komisji ds. Kształcenia i Standardów. Ponadto wykładowca, kierownik specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, autorka i współautorka publikacji i doniesień naukowych z zakresu profilaktyki zakażeń, od kilku lat członek Komitetu Naukowego Konferencji Naukowo-Szkoleniowej organizowanej w ramach Zjazdu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek.

Redaktor naczelny kwartalnika „Pielęgniarka Epidemiologiczna – Informator".

Zastępca Redaktora Naczelnego: mgr Katarzyna Skibińska.

Zespół redakcyjny:

mgr Dorota Czechowska
mgr Katarzyna Skibińska
dr n. med. Mirosława Malara
dr n. med. Beata Podleżyńska
specjalista ds. epidemiologii Rita Pawletko



Pierwszy i najnowszy numer kwartalnika PSPE

Rada Naukowa:

dr n. med. Dorota Gregorowicz-Warpas
dr n. med. Anna Szczypta
dr n. med. Mariusz Czechowski
dr n. przyr. Grzegorz Ziółkowski

Adres Redakcji: ul. Medyków 26, 40-752 Katowice

Piszą dla nas eksperci z różnych dziedzin nauki, postrzegając pielęgniarstwo epidemiologiczne jako interdyscyplinarną płaszczyznę współpracy zarówno w sferze pielęgniarstwa epidemiologicznego jak i bezpieczeństwa pacjenta oraz postępowania terapeutycznego i pielęgniarskiego.

Kwartalnik tworzą czynnie członkowie PSPE, a także członkowie innych stowarzyszeń oraz korporacji, przekazując do publikacji liczne artykuły, komentarze, opisy własnych doświadczeń na polu profilaktyki zakażeń.

Pierwszy podręcznik autorstwa Bogumiły Bober-Gheek i Małgorzaty Fleischer

Pod patronatem Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, dla członków PSPE, a także dla innych osób zainteresowanych problematyką prewencji zakażeń, zostały opracowane **materiały szkoleniowe w formie Zeszytów**.

Wydano do tej pory 18 **Zeszytów**:

1. „Higiena rąk w warunkach szpitalnych" – Bogumiła Bober, Małgorzata Fleischer;

2. „MRSA" – Bogumiła Bober, Małgorzata Fleischer;
3. „Czyste powietrze na salach operacyjnych" – Dorota Gregorowicz-Warpas, Anna Pałubicka, Andrzej Wolski, Krzysztof Kaiser;
4. „Postępowanie w przypadku wystąpienia szpitalnych ognisk epidemicznych" – Małgorzata Fleischer, Katarzyna Salik;
5. „Izolacja" – praca zespołowa pod redakcją Małgorzaty Fleischer;
6. „Zapobieganie infekcjom związanym z obecnością cewników naczyniowych" – Komisja Higieny Szpitalnej i Zapobiegania Infekcjom przy Instytucie Roberta Kocha, konsultacja merytoryczna Adam Szczeniowski;
7. „Pielęgnacja skóry i rany" – podstawowe informacje w zakresie pielęgnacji rany. Produkty do przygotowania łożyska i antyseptyki rany – Przewodniczący recenzentów Grzegorz Ziółkowski.
8. „Zapobieganie i leczenie zakażeń miejsca operowanego" – wytyczne kliniczne NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence);
9. „Zestaw podstawowych wymogów pielęgnacji wkłucia centralnego i obwodowego – BUNDLE OF CARE" – zestaw podstawowych wymogów pielęgnacji wkłuć obwodowych i centralnych w oparciu o wytyczne CDC. Opracowanie pod redakcją Mirosławy Malary – Prezesa PSPE oraz Beaty Ochockiej – Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego;
10. „Wymogi higieny dla apteki szpitalnej w zakresie pomieszczeń CLEAN ROOM" – Patrycja Sitek, Aleksandra Wysocka-Wycisk;
11. „Dokumentowanie kontroli wewnętrznej w obszarze profilaktyki zakażeń szpitalnych" – zespół konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego oraz Zarząd Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych – praca zbiorowa pod redakcją Katarzyny Salik;
12. „Infekcje *Clostridium difficile*, niedoceniane zakażenia w aspekcie klinicznym i epidemiologicznym" – pod redakcją Grzegorza Ziółkowskiego;
13. „Higiena rąk w Placówkach Ochrony Zdrowia" – (WHO – 2009) – praca zespołowa redakcji kwartalnika Pielęgniarka Epidemiologiczna oraz Marty Lachowicz i Małgorzaty Fleischer;

Foto: Shutterstock

14. „Wymogi higieny dla apteki szpitalnej w zakresie pomieszczeń *Clean Room*" – opr.: Patrycja Sitek, Aleksandra Wysocka-Wycisk, konsultacja naukowa: Mirosława Malara, Beata Ochocka, Grzegorz Ziółkowski;
15. „Zalecenia izolacji chorych w trakcie hospitalizacji" – Tomasz Ozorowski, Małgorzata Fleischer, Monika Wanke-Rytt, Katarzyna Pawlik, Grzegorz Dubiel, Aleksandra Mączyńska, Mirosława Malara, Małgorzata Sobania, Edyta Synowiec, Małgorzata Giemza, Rita Pawletko, Aleksander Deptuła;
16. „EPIC3: Krajowe wytyczne oparte na dowodach dotyczące profilaktyki zakażeń związanych z opieką zdrowotną w szpitalach NHS w Anglii" – H.P. Loveday, J.A. Wilson, R.J. Pratt et al. Journal of Hospital Infection 2014, s 1–70;
17. „Zapobieganie zakażeniom związanym z cewnikami donaczyniowymi", konsultacja merytoryczna Adam Szczeniowski, konsultacja naukowa Mirosława Malara, Grzegorz Ziółkowski, Małgorzata Sobania, Beata Podleżyńska. Katowice 2018;
18. „Standard CL-GS:2019/1. Nowy standard postępowania w działalności stomatologicznej" – Marcin Wieliński, Mirosława Malara, Maria Ciuruś, Jolanta Fiołek, Małgorzata Sobania, Grzegorz Ziółkowski, Beata Podleżyńska. Katowice 2019.

Publikacje opracowane we współpracy z członkami innych stowarzyszeń i wydawnictw

1. „Higiena szpitalna, higiena powierzchni szpitalnych" – Dariusz Jedliński, Małgorzata Sobania;
2. „Procedury higieniczne" – wydawca: Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia;
3. „Gospodarka odpadami medycznymi" – wydawca: Ogólnopolskie Towarzystwo Zagospodarowania Odpadów „3R", Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych;
4. „Zasady utrzymania czystości w ZOZ – rekomendacje procedur utrzymania czystości do wykorzystania w zakładach opieki zdrowotnej", Część pierwsza. Publikacja rekomendowana przez: Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Polskie Stowarzyszenie Czystości;
5. Program „Promedinet" – powstał przy współpracy ekspertów z różnych towarzystw (Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, Stowarzyszenia na Rzecz Badania i Leczenia Sepsy – „Pokonać Sepsę", Towarzystwa Mikrobiologii Klinicznej, Polskiego Towarzystwa Zakażeń Szpitalnych, Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Pediatrycznych, Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej) oraz wsparciu finansowym firmy Baxter. Celem programu „Promedinet" było opracowanie procedur i materiałów szkoleniowych zgodnie z powszechnie obowiązującymi standardami międzynarodowymi;
6. „Zasady prawidłowego cewnikowania dróg moczowych" – pod patronatem PSPE, Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego oraz **Towarzystwa Mikrobiologii Klinicznej**. Wisła 2009.
7. „Polskie wytyczne dotyczące dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku" – wydanie II. Publikacja rekomendowana przez:

Polskie Stowarzyszenie Sterylizacji Medycznej, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych;

8. „Aspekty systemowe i ekonomiczne WZW typu C w Polsce z perspektywy zdrowia publicznego" – praca zbiorowa pod redakcją Mirosława J. Wysockiego, Jakuba Gierczyńskiego oraz Anity Gębskiej Kuczerowskiej. Praca finansowana w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami Unii Europejskiej oraz przez Ministerstwo Zdrowia. Warszawa 2017. Rozdział szósty *„Rola pielęgniarek epidemiologicznych w prewencji WZW typu C w Polsce"* został opracowany przez Mirosławę Malarę, Grzegorza Ziółkowskiego, Małgorzatę Sobanię, Małgorzatę Giemzę, Ritę Pawletko, Edytę Synowiec;

9. „Zakażenia szpitalne". Wydania specjalne. Redaktor naczelny: dr n. med. Mirosława Malara, PZWL, Warszawa. Wydawnictwo to przedstawiało nowoczesne rozwiązania w kontroli zakażeń.

10. „System Kontroli Zakażeń Związanych z Opieką Zdrowotną w Polsce" – Małgorzata Bulanda, Bożena Burzyńska, Marian Ciążyński, Aleksander Deptuła, Beata Dębicka, Grzegorz Dubiel, Małgorzata Fleischer, Małgorzata Giemza, Anna Klimczak, Małgorzata Krzystek-Purol, Mirosława Malara, Agnieszka Misiewska-Kaczur, Tomasz Ozorowski, Danuta Pabian, Rita Pawletko, Monika Pomorska-Wesołowska, Małgorzata Sobania, Edyta Synowiec, Jagoda Wójkowska-Mach, Marta Wróblewska, Marleta Zienkiewicz, Agnieszka Żukowska, Warszawa 2016;

Przykładowe partonaty PSPE

Kampania pod patronatem
Polskiego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Epidemiologicznych

skamex®

Porozumienie Stowarzyszeń

W dniach 2–3.02.2019 odbyło się pierwsze spotkanie przedstawicieli wszystkich stowarzyszeń zajmujących się profilaktyką zakażeń szpitalnych. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele poniższych organizacji:

1. Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych
2. Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa
3. Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych
4. Towarzystwo Mikrobiologii Klinicznej
5. Małopolskie Stowarzyszenie Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń
6. Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej.

Geneza idei Porozumienia Stowarzyszeń

– Indywidualne działania różnych stowarzyszeń od daty ich powstania,
– Wspólne działania, głównie edukacja, legislacja,
– Zaproszenie do opracowania strategii – SES, PSPE, PTZS, MSKZKZ (2016)
– Projekt rozporządzenia BCA – odrzucony z powodu różnic merytorycznych (2017)
– Zjazd PSPE w Wiśle (2017) – zaproszenie wszystkich stowarzyszeń do udziału we wspólnym przedsięwzięciu/ programie naukowym
– Rozmowy na temat rozszerzenia kręgu zainteresowanych wspólną strategią (mediacje MSKZKZ; 2017)
– Inicjatywa SHL – zaproszenie grupy 6 stowarzyszeń dla wypracowania wspólnej koncepcji systemu kontroli zakażeń szpitalnych, wytycznych dla szpitali oraz stałej platformy wymiany informacji i opinii (2018).

Na pierwszym spotkaniu ustalono strategię działania, nadrzędny cel oraz nazwę wspólnej inicjatywy.

– Posiedzenia warsztatowe 2–4 osoby z zarządu każdego stowarzyszenia, co 1–2 m-ce
– Dyskusja merytoryczna wg zaplanowanej tematyki
– Rotacyjny gospodarz

– Statutowe finansowanie (bez sponsorów).

Cele Porozumienia Stowarzyszeń:

– Prezentacja poglądów i priorytetów poszczególnych stowarzyszeń
– Wypracowanie wspólnego stanowiska w kluczowych obszarach kontroli zakażeń szpitalnych
– Pogłębiona dyskusja w zakresie odrębności / różnic poglądów
– Opracowanie wspólnych wytycznych / stanowisk w uzgodnionych obszarach
– Przygotowanie / opracowanie założeń merytorycznych aktów prawnych
– Inicjowanie badań / analiz epidemiologicznych
– Dyskusja nad bieżącymi problemami
– Wspólne stanowiska dla Min. Zdrowia, GIS, CMJ, NIK itp.

Tematyka Porozumienia Stowarzyszeń poruszona na pierwszym spotkaniu obejmowała :

– Skład, organizację pracy, zadania zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych
– Diagnostykę mikrobiologiczną
– Monitorowanie zakażeń szpitalnych
– Ocenę ryzyka zakażeń szpitalnych
– Kontrolę wewnętrzną / walidację systemu kontroli zakażeń szpitalnych
– Politykę antybiotykową w szpitalu
– Kształcenie / szkolenia specjalistycznej kadry kontroli zakażeń szpitalnych
– Współpracę z zewnętrznymi podmiotami
– Zakres upublicznienia danych o zakażeniach szpitalnych.

Kadencje PSPE

a) I kadencja 1999–2003
Prezes Pani Jolanta Janik, Zastępca Pani Bogumiła Bober-Gheek Członkowie Zarządu: Grażyna Piegdoń, Beata Świerczyńska, Violetta Rutkowska. Komisja Rewizyjna – Panie: Barbara Zoła, Anna Szczypta, Katarzyna Loster-Bacik, Małgorzata Sobania

b) II kadencja 2003–2007
Prezes Pani Bogumiła Bober-Gheek, Zastępcy: Panie Jolanta Janik, Mirosława Malara,
Członkowie Zarządu: Mirosława Jurkiewicz, Małgorzata Sobania, Bożena Prządka. Komisja Rewizyjna: Marlena Karwacka, Rita Pawletko, Elżbieta Czapska

c) III kadencja 2007–2011
Prezes Pani Mirosława Malara
Zastępca Pani Renata Jakobi
Członkowie Zarządu: Rita Pawletko, Bożena Prządka, Małgorzata Sobania. Komisja Rewizyjna: Marlena Karwacka, Elżbieta Czapska, Edyta Synowiec.

d) IV kadencja 2011–2015
Prezes Pani Mirosława Malara, Zastępca Pani Małgorzata Sobania Członkowie Zarządu: Rita Pawletko, Edyta Synowiec, Katarzyna Konrad. Komisja Rewizyjna: Marlena Karwacka, Elżbieta Czapska, Małgorzata Giemza

e) V kadencja 2015–2019
Prezes Pani Mirosława Malara, Zastępca Pani Małgorzata Sobania Członkowie Zarządu: Rita Pawletko, Małgorzata Giemza, Edyta Synowiec. Komisja Rewizyjna w składzie: Bożena Prządka, Anna Skoczylas-Janke, Katarzyna Konrad

Członkowie PSPE – na grudzień 2018 roku

Członkowie zwyczajni: 629 pielęgniarek i położnych

Członkowie honorowi – 8 osób: dr n. med. Małgorzata Fleischer, prof. dr hab. n. med. Giedrys Kalemba, prof. hab. dr n. med. Piotr Heczko, prof. hab. dr n. med. Waleria Hryniewicz, prof. dr hab. n. med. Anna Przondo-Mordarska, mgr Grażyna Wójcik , dr n. przyr. Grzegorz Ziółkowski, mgr Jolanta Janik.

Członkowie wspierający: osoby fizyczne – 94, podmioty prawne – 23.

Rozwój pielęgniarstwa epidemiologicznego w polskich szpitalach nie byłby możliwy bez Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, które od 1998 r. zrzesza pielęgniarki pracujące w nadzorze nad zakażeniami szpitalnymi z całego kraju. Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych w czasie 21-letniej działalności udowodniło, że potrafi integrować środowisko pielęgniarskie, efektywnie wdrażać metody kontroli zakażeń szpitalnych, motywować do pracy nad własnym rozwojem zawodowym, skutecznie wzmacniać rolę pielęgniarki/położnej epidemiologicznej, a tym samym przyczyniać się do podnoszenia jakości jej pracy na rzecz pacjenta i zdrowia publicznego.

Powstanie i rozwój pielęgniarstwa epidemiologicznego na świecie i w Polsce są ściśle związane z problemem kontroli zakażeń, których doświadczają pacjenci przebywający w szpitalach.

Pielęgniarstwo epidemiologiczne jest jedną z dziedzin pielęgniarstwa, która rozwija się bardzo dynamicznie i jest niezbędna w prowadzeniu nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi. Początki pielęgniarstwa epidemiologicznego sięgają XIX w., kiedy to w szpitalach zaczęto wprowadzać pierwsze, elementarne zasady kontroli epidemiologicznej. Rosnący problem zakażeń szpitalnych, wdrażanie procedur wysokiego ryzyka, zjawisko narastania oporności bakterii na antybiotyki spowodowały, że w wielu szpitalach na całym świecie, w latach pięćdziesiątych – sześćdziesiątych XX w. powołano do pracy w nadzorze nad zakażeniami pielęgniarki epidemiologiczne.

W 2010 r. kontrole Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniły, że w 78% spośród kontrolowanych szpitali obecna jest pielęgniarka epidemiologiczna. Satysfakcjonującym jest również fakt, że na koniec 2009 r. wysoki odsetek (84%) pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Zespołach Kontroli Zakażeń Szpitalnych posiadał ukończoną specjalizację.

Niemal od pierwszych dni powstania Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych podjęło działania w sprawie powołania Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Kilkuletnie starania środowiska pielęgniarek epidemiologicznych zostały uwieńczone sukcesem. **30.10.2008 roku** Minister Zdrowia powołał mgr Beatę Ochocką do pełnienia funkcji Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego na podstawie § 2 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.10.2002 r.

w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich (Dz.U. Nr. 188, poz. 1582, z późn. zm.). Obecnie funkcję tę pełni dr. n. med. Anna Szczypta.

Realizacja zadań opiniotwórczych, doradczych, kontrolnych oraz skuteczna i wydajna praca nad wdrażaniem zmian na płaszczyźnie zakażeń szpitalnych Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, przyczynia się do wzmocnienia autorytetu i roli pielęgniarki/położnej epidemiologicznej. Wyrazem tego jest między innymi fakt, że do dnia 31.01.2011 r. w 13 województwach naszego kraju powołano konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, ze wskazaniem roli i miejsca dla pielęgniarki/położnej epidemiologicznej.

MINISTERSTWO ZDROWIA
DEPARTAMENT
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Warszawa, 4 listopada 2008 r.

Komunikat dotyczący powołania Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

Uprzejmie informuję, iż w dniu 30 października 2008 r. Minister Zdrowia powołał **Panią mgr Beatę Ochocką** do pełnienia funkcji Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego na podstawie § 2 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 października 2002 r. w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich (Dz.U. Nr 188, poz. 1582, z późn. zm.).

(-) Jolanta Skolimowska
Z-ca Dyrektora Departamentu
Pielęgniarek i Położnych

Ministerstwo Zdrowia oraz Departament Pielęgniarek i Położnych w następnych latach powołały wojewódzkich konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego we wszystkich województwach.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia reguluje:

1) tryb powoływania konsultantów krajowych i wojewódzkich;
2) szczegółowe zadania konsultantów krajowych i wojewódzkich;
3) uprawnienia konsultantów krajowych i wojewódzkich do udziału w komisjach i zespołach powoływanych w celu realizacji polityki zdrowotnej;

4) sposób finansowania zadań i zasady wynagradzania konsultantów krajowych i wojewódzkich.

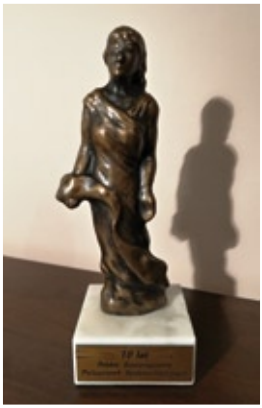
Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego (2008–2017)

Dr n. med. **Beata Podleżyńska**

Członek Rady Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach trzeciej kadencji. Pielęgniarka, pasjonatka zawodu, specjalista higieny i epidemiologii, od 2000 r. zawodowo zajmuje się szeroko pojętą problematyką zakażeń szpitalnych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym SUM w Katowicach przy ulicy Francuskiej 20–24. Absolwentka Liceum Medycznego w Bytomiu, magister pielęgniarstwa, doktor nauk medycznych. Od 2008 roku Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Członek Rady Programowej Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych. Wykładowca, nauczyciel i mentor kadr medycznych. Autorka publikacji z zakresu epidemiologii, zakażeń szpitalnych, bezpieczeństwa i ochrony zdrowia personelu służby zdrowia i badań naukowych w pielęgniarstwie epidemiologicznym, recenzji naukowych i doniesień zjazdowych z szeroko pojętej tematyki zakażeń szpitalnych. Członek Zespołu ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Katowicach, kierownik kursu i specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w województwie śląskim. Twórczyni Sekcji Pielęgniarek Epidemiologicznych Ziemi Śląskiej. Współtwórca konferencji szkoleniowych dla personelu medycznego, spotkań edukacyjnych z młodzieżą z tematyki prewencji chorób zakaźnych i zakażeń. Odznaczona przez ICN za zasługi dla rozwoju pielęgniarstwa. W roku 2012 z ramienia Ministra Zdrowia została członkiem Komitetu Sterującego programu WHO w Polsce *„Higiena rąk to bezpieczna opieka"*. Uczestniczy czynnie w organizacji corocznych konferencji naukowo-szkoleniowych dla personelu medycznego woj. śląskiego *„Zakażenia szpitalne – działajmy razem"*. Członek redakcji miesięcznika *„Nasze sprawy"*, *„Pielęgniarka Epidemiologiczna"*. W roku 2015 w trakcie XXXIII Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Delegatów OIPIP w Katowicach odznaczona medalem za zasługi dla samorządu zawodowego.

Wyjątkowe wyróżnienia PSPE

Statuetka, którą z okazji X-lecia istnienia (działalności) Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, Zarząd Stowarzyszenia uhonorował Przyjaciół i Sympatyków współpracujących i działających na rzecz polskich pielęgniarek epidemiologicznych.



Sylwetki członków Zarządu PSPE V kadencji

Mirosława Malara – dr n. med., specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, **Prezes Zarządu PSPE.**

Miejsce pracy: Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II, ul. Medyków 16, Katowice.

Rozpoczęła pracę w Górniczym Centrum Medycznym w Katowicach-Ochojcu jako pielęgniarka – instrumentariuszka Bloku Operacyjnego Kardiochirurgii. Ukończyła Specjalistyczny Kurs Podstawowy dla pielęgniarek – instrumentariuszek, a następnie Specjalistyczny Kurs Zawodowy. W 1996 r. odbyła staż w Klinice Kardiochirurgii Dzieci i Dorosłych w Strasburgu (Francja). W latach 1996–1998 brała udział w zagranicznych zjazdach organizowanych dla pielęgniarek operacyjnych m.in. w Belgii, Szwecji, we Włoszech. Zdobytą podczas tych wyjazdów wiedzę i doświadczenie wykorzystała podczas opracowania „Standardów w kardiochirurgii", jest również współautorem książki „Pielęgniarstwo operacyjne". Umiejętność współpracy w zespole, solidna realizacja wykonywanych poleceń, zdolność do pracy samodzielnej bez nadzoru przełożonego, zainteresowanie językami obcymi pozwoliły w 1998 r. na podjęcie blisko trzyletniego kontraktu w prywatnej Klinice Kardiochirurgii w Coswig (Niemcy). Po powrocie pojawiła się szansa podjęcia nowego wyzwania, jakim było stanowisko Pielęgniarki Epidemiologicznej w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka i Matki w Katowicach. Ukończyła studia na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach, Wydziale Nauk Społecznych Instytutu Socjologii, kierunek – Zarządzanie Pracą Socjalną oraz specjalizację w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego. W czerwcu 2008 r. ukończyła w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej studia podyplomowe na kierunku Zarządzanie placówkami Służby Zdrowia. Od 2005 do 2007 r. pełniła funkcję Wiceprezesa PSPE.

W latach 2006–2008 była Kierownikiem specjalizacji w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Katowicach. W 2009 roku ukończyła Kurs Audytora Wewnętrznego Systemu Zarządzania Jakością zgodnego z normą ISO 19011. Jest członkiem: Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, Polskiego Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa, Europejskiego Stowarzyszenia Czyste Leczenie.

Od 2009 roku do 2016 powołana na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego województwa śląskiego. W latach 2010–2015 była członkiem Grupy Ekspertów ds. Programu Zapobiegania Zakażeniom Szpitalnym. Od 2009 r. – Wykładowca w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej. Wykładowca kursów i szkoleń specjalizacyjnych dziedzinach takich jak: pielęgniarstwo epidemiologiczne, pielęgniarstwo anestezjologii i intensywnej terapii, pielęgniarstwo pediatryczne czy organizacji i zarządzania. Autor i współautor wielu publikacji. Od 2012 r. do 2017 r. Członek Wojewódzkiej Komisji ds. Zdarzeń Medycznych w Urzędzie Wojewódzkim w Katowicach. Od 2012 r. – nadal Członek Rady Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach oraz Sekcji Pielęgniarek Epidemiologicznych Ziemi Śląskiej przy OIPiP w Katowicach. Członek Zespołu Redakcyjnego Kwartalnika Pielęgniarka Epidemiologiczna oraz redakcji pisma naukowego Towarzystwa Mikrobiologii Klinicznej „Forum Zakażeń". W latach 2007–2011 Prezes III, a w latach 2011–2015 – Prezes IV kadencji Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych. W 2014 roku uzyskała stopień naukowy doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna, nadany przez Radę Wydziału Zdrowia Publicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach uchwałą z dnia 1 kwietnia 2014 roku oraz ukończyła szkolenie Audytora Wiodącego standardu Zarządzania Ryzykiem Zakażeń (MIR – Managing Infection Risk). **Zdobywa wiedzę i doświadczenie przekazuje innym, aby środowisko szpitalne doceniło nasz zawód.**

Małgorzata Sobania – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, **Zastępca Prezesa Zarządu PSPE.** Miejsce pracy: Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy Sp. z o.o. ul. Smoluchowskiego 18, Gdańsk.

Pracę zawodową rozpoczęła w 1982 roku w oddziale pediatrii w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Gdańsku. W 1991 roku została członkiem Prezydium pierwszej kadencji Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W 1996 roku ukończyła kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek medycyny pracy i w tym samym roku została powołana do pełnienia funkcji pielęgniarki epidemiologicznej. Kurs kwalifikacyjny z pielęgniarstwa epidemiologicznego ukończyła w 1998 roku, w roku 2004 uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. W pierwszej kadencji PSPE była członkiem Ko-

misji Rewizyjnej, natomiast w II i III kadencji członkiem Zarządu PSPE, w IV kadencji Zastępca Prezesa Zarządu. Organizuje cykliczne Spotkania Epidemiologiczne dla Pielęgniarek Epidemiologicznych Regionu Pomorskiego. Prowadzi prace nad wdrożeniem nowoczesnych metod monitorowania i rejestracji zakażeń szpitalnych. Jest współautorką publikacji *„Higiena powierzchni szpitalnych", „Zasady utrzymania czystości w ZOZ"*. W czerwcu 2009 roku została powołana przez wojewodę na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla województwa pomorskiego. Od roku 2010 jest członkiem Grupy Ekspertów ds. Programu Zapobiegania Zakażeniom Szpitalnym. Ukończyła szkolenie Audytora Wiodącego standardu Zarządzania Ryzykiem Zakażeń (MIR – Managing Infection Risk). W 2015 roku ukończyła studia podyplomowe *„Kontrola zakażeń w jednostkach opieki zdrowotnej"* na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie.

Rita Pawletko – pielęgniarka dyplomowana, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. **Członek Zarządu PSPE oraz Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św Barbary w Sosnowcu.**

Miejsce pracy: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary, ul. Pl. Medyków 1, Sosnowiec.

W zawodzie pielęgniarki pracuje od 1977 roku, na samodzielnym stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej od 2000 roku. W 1988 r. ukończyła kurs doskonalący *„Profilaktyka i zwalczanie zakażeń"* w Katowicach, a w 2000 roku kurs dokształcający w zakresie pielęgniarstwa epidemiologicznego w Warszawie. Tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego otrzymała w 2005 roku. Była członkiem Komisji Rewizyjnej PSPE w latach 2003–2007. Od 2007 roku pełni funkcję członka Zarządu PSPE. Delegat i członek Komisji ds. Kształcenia przy OIPiP w Katowicach. Współautorka pierwszej części rekomendacji procedur *„Zasady utrzymania czystości w zakładach opieki zdrowotnej"* oraz *„System kontroli zakażeń związanych z opieką zdrowotną"* z 2016 roku. Współautorka rozdziału *„Rola pielęgniarek epidemiologicznych w prewencji WZW typu C*

w Polsce" w monografii *Aspekty systemowe i ekonomiczne WZW typu C w Polsce z perspektywy zdrowia publicznego* pod redakcją prof. Mirosława J. Wysockiego oraz dr. Jakuba Gierczyńskiego i Anity Gębskiej-Kuczerowskiej. NIZP-PZH, Warszawa 2017.

Odznaczona prestiżowym wyróżnieniem – statuetką *„Diamentowy Czepek"* Organizator licznych konferencji i spotkań o tematyce kontroli zakażeń szpitalnych. Członek Komitetu Naukowego Konferencji Naukowo-Szkoleniowej organizowanej w ramach Zjazdu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek.

Edyta Synowiec – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla województwa małopolskiego, **Członek Zarządu PSPE.**

Miejsce pracy: Krakowski Szpital Specjalistyczny im Jana Pawła II, ul. Prądnicka 80, Kraków.

W zawodzie pracuje od 18 lat, od blisko 14 lat pełni funkcję pielęgniarki epidemiologicznej w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II. W roku 2006 ukończyła studia podyplomowe w Akademii Ekonomicznej w Krakowie na kierunku zarządzanie sferą usług medycznych. Jest jedną z założycieli Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych i członkiem Zarządu I kadencji oraz współzałożycielem Zespołu Pielęgniarek Epidemiologicznych. Organizator zjazdów i konferencji związanych z tematyką zakażeń szpitalnych.

Małgorzata Giemza – mgr promocji i edukacji zdrowotnej, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla województwa mazowieckiego, **Członek Zarządu PSPE**. Miejsce pracy: Instytut Hematologii i Transfuzjologii, ul. Indiry Gandhi 14, Warszawa.

Ukończyła studia podyplomowe na Uniwersytecie Warszawskim w zakresie *„Zarządzania ryzykiem w służbie zdrowia"*. Aktualnie jest Przewodniczącą Sekcji Pielęgniarek Epidemiologicznych przy WO-

IPiP w Warszawie oraz członkiem Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego.

Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych (PSPE) jest organizacją, której członkowie, a mamy ich obecnie ponad 900, współuczestniczą w szybkim rozwoju tej niezmiernie kluczowej dyscypliny pielęgniarstwa w zakresie kontroli zakażeń i epidemiologii szpitalnej.

Nasze główne działania to podejmowanie inicjatyw i promocja skutecznych rozwiązań w zakresie medycyny i kontroli zakażeń oraz nadzoru nad zakażeniami. PSPE umożliwia dzielenie się osiągnięciami indywidualnymi i zespołowymi, które mogą być wykorzystane jako wzór w codziennej pracy pielęgniarek/położnych epidemiologicznych, będących specjalistami ds. epidemiologii oraz higieny i epidemiologii m.in. w zakresie stanowiska dla zespołów kontroli zakażeń szpitalnych oraz członków komitetów kontroli zakażeń.

Organizowane przez PSPE zjazdy, konferencje, warsztaty naukowe, spotkania, a także publikacje na łamach kwartalnika „*Pielęgniarka Epidemiologiczna*" wydawanego obecnie w nakładzie 1000 egzemplarzy, sprzyjają upowszechnieniu wiedzy o kontroli i monitorowaniu zakażeń związanych z opieką zdrowotną – HAI (ang. Healthcare Associated Infection).

W ciągu 20 lat działalności na rzecz społeczeństwa, zdrowia publicznego i środowiska pielęgniarek /położnych epidemiologicznych, dzięki konsekwentnej realizacji założonych celów, wprowadzania oryginalnych rozwiązań, stanowisko i autorytet pielęgniarki i położnej epidemiologicznej zostało na trwale wzmocnione i nierozerwalnie złączone z profesjonalną kadrą kontroli zakażeń.

Intensywny rozwój pielęgniarstwa epidemiologicznego, podbudowany szeroką wiedzą z zakresu epidemiologii, medycyny, farmakologii, mikrobiologii, ekonomii i nauk społecznych, pozwala rozpatrywać pielęgniarstwo epidemiologiczne jako dyscyplinę naukową nastawioną na wysoki poziom wiedzy, doskonałych umiejętności i wytrwałości w dążeniu do sukcesów w profesjonalnej kontroli zakażeń.

Prowadzona specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, umożliwia zdobycie kwalifikacji specjalisty pielęgniar-

stwa epidemiologicznego, zarówno pielęgniarkom jak i położnym, a tym samym prowadzenie kontroli zakażeń w oparciu o profesjonalną kadrę.

Pielęgniarka epidemiologiczna ma we współczesnym pielęgniarstwie istotną rolę do spełnienia: jest zobowiązana do przyjęcia w określonej sytuacji nie tylko roli organizacyjnej, lecz także pierwszoplanowej w ochronie interesów instytucji, zarządu, pacjentów i personelu, a jednocześnie do koncentracji swojej uwagi na skomplikowanej strukturze wzajemnych relacji. (*Mariola Bartusek, Edward Wylęgała – „Stanowisko pielęgniarki epidemiologicznej w świetle rozwoju współczesnego pielęgniarstwa, rozdz. II „Ekspresja zawodu pielęgniarki epidemiologicznej str 58/59 Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice 2006)*.

Moi Drodzy,

W roku 2019 mija 21 lat od dnia, kiedy w Mierkach odbyło się Zebranie Założycielskie naszego Stowarzyszenia.

Pielęgniarstwo epidemiologiczne wczoraj – pełne nadziei, ciekawskie, ciągle pytające „*dlaczego*", trochę jak dziecko szukające odpowiedzi, dziś jest dojrzałe, ugruntowane w swoich poglądach, świadome swojej wartości, bogate w doświadczenia, ciągle jednak poszukujące, doskonalące się i otwarte na nowe wyzwania.

Przez lata nasze Stowarzyszenie rozwijało się, zrzeszało coraz więcej osób, dla których rozwój tej dziedziny pielęgniarstwa był szczególnie ważny. Przez lata to dzięki Państwa aktywności ta dziedzina medycyny ciągle się rozwija. Dziś nasze Stowarzyszenie liczy 868 członków, w tym 721 zwyczajnych i 147 wspierających, 8 członków honorowych, zrzesza też 40 podmiotów prawnych.

Jednak PSPE nie byłoby tak ważną i docenianą organizacją, gdyby nie zaangażowanie pojedynczych osób w rozwój Stowarzyszenia. Pozwólcie więc, że złożę serdeczne podziękowania dotychczasowym prezesom: P. Jolancie Janik – prezesowi I kadencji w latach 1999–2003 oraz – P. Bogumile Bober – prezesowi II kadencji w latach 2003-2007, wiceprezesom: P. Renacie Jakobi oraz P. Małgorzacie Sobani.

Serdeczne podziękowania za współpracę pragnę złożyć wszystkim dotychczasowym członkom zarządu, czyniąc to na ręce Członków Zarządu obecnej kadencji, którymi są: P. Rita Pawletko, P. Edyta Synowiec, P. Małgorzata Giemza.

Stowarzyszenie zawdzięcza swoją transparentność m.in. Komisji Rewizyjnej – wszystkim dotychczasowym oraz obecnym jej członkom, a są nimi: P. Bożena Prządka, P. Anna Skoczylas-Janke, P. Katarzyna Konrad. Dziękuję za skrupulatność i zaangażowanie w prace Komisji.

Jesteśmy stowarzyszeniem, które rozwija się naukowo. Ogromny w tym udział mają członkowie Rady Naukowej: P. dr Dorota Gregorowicz-Warpas, P. dr Anna Szczypta, P. dr Mariusz Czechowski oraz nasz nieoceniony P. dr Grzegorz Ziółkowski, specjalista mikrobiologii klinicznej, zdrowia publicznego oraz higieny i epidemiologii. Absolwent Uniwersytetu Ślaskiego w Katowicach oraz Szkoły Zdrowia Publicznego Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi. Wykładowca Wyższej Szkoły Medycznej w Sosnowcu. Autor i współautor licznych publikacji naukowych w czasopismach krajowych i zagranicznych. Biegły sądowy przy Sądzie Okręgowym w Katowicach z zakresu mikrobiologii klinicznej i zakażeń szpitalnych. Przewodniczący Komitetu Naukowego Konferencji Naukowo-Szkoleniowych PSPE w Wiśle. Odznaczony Medalem za Zasługi dla Województwa Śląskiego.

Serdecznie Państwu dziękuję za solidną pracę na rzecz Stowarzyszenia i budowę naszego naukowego potencjału i prestiżu.

Jako Stowarzyszenie jesteśmy obecni medialnie dzięki pracy redakcyjnej zespołu przygotowującego dla Państwa kolejne numery biuletynu „*Pielęgniarka Epidemiologiczna*". Za zaangażowanie w budowę wizerunku Stowarzyszenia dziękuję byłym oraz obecnemu Zespołowi Redakcyjnemu, który tworzą: P. Dorota Czechowska, P. Katarzyna Skibińska, P. Beata Podleżyńska, P. Rita Pawletko.

Dziękuję również Autorom wszystkich dotychczasowych publikacji na łamach Pielęgniarki Epidemiologicznej. Dzięki temu, że jesteśmy razem, osiągnęliśmy wysoki poziom profesjonalizmu doceniany przez inne środowiska medyczne. Dziękuję serdecznie za wieloletni wkład w rozwój pielęgniarstwa epidemiologicznego Pani dr n. med. Beacie Podleżyńskiej – pełniącej w latach 2008–2017 funkcję Konsul-

tanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Składam równocześnie gratulacje Pani dr n. med. Annie Szczypcie, która objęła to zaszczytne stanowisko w 2017 roku celem dalszego racjonalnego rozwoju pielęgniarstwa epidemiologicznego w Polsce oraz podnoszenia jakości kontroli zakażeń w podmiotach leczniczych. Dziękuję też przedstawicielom firm, którzy rozumieją nasze cele i chętnie z nami współpracują.

Szanowni Państwo, pozwólcie, że przypomnę przywołane już kiedyś, słowa wielkiego artysty – malarza Vincentego Van Gogha (1853–1890): *„Wielkie rzeczy nie powstają w wyniku impulsu, a w wyniku poskładania małych rzeczy w jedną całość".*

Pragnę serdecznie podziękować wszystkim Pielęgniarkom i Położnym epidemiologicznym, które każdego dnia tworzą wizerunek polskiego pielęgniarstwa. Jestem dumna, że w czasach ciągłych zmian, z pasją i wiarą, nierzadko poświęceniem, dbacie o bezpieczeństwo pacjentów w polskich szpitalach. To odpowiedzialne zadanie, które bardzo często dźwigacie wyłącznie na swoich barkach. Dzięki waszej postawie pielęgniarstwo epidemiologiczne się nie poddaje, mimo problemów finansowych, kadrowych, w obliczu ciągle rosnących wymagań i zagrożeń. Mam nadzieję, że jako Stowarzyszenie uda nam się pokonać wszelkie trudności.

Aktualne wyzwania stojące przed zespołami kontroli zakażeń szpitalnych wymagają wytężonego wysiłku wszystkich odpowiedzialnych za profilaktykę zakażeń: inspekcji sanitarnych, konsultantów, lekarzy, mikrobiologów, stowarzyszeń i towarzystw naukowych. Nie da się już dzisiaj działać w pojedynkę – to ślepa uliczka. Dobiega końca III kadencja mojej z Państwem współpracy. Przez te 12 lat dążyłam do tego, by Stowarzyszenie było platformą wymiany doświadczeń, kuźnią nowych rozwiązań w pracy pielęgniarek/położnych epidemiologicznych, abyśmy wszyscy czuli, że tak naprawdę stanowimy jedną wielką rodzinę. I udało się. Wraz z innymi krajowymi stowarzyszeniami działającymi na rzecz kontroli zakażeń wypracowujemy obecnie wspólną, przejrzystą i pomocną koncepcję działania na rzecz ujednolicenia i poprawy standardów naszej codziennej pracy. To najlepszy z możliwych prezentów na kolejne -lecia Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych.

Cieszmy się z osiągnięć i dokonań ale pamiętajmy – przed nami jeszcze wiele wyzwań, którym musimy dojrzale wyjść naprzeciw. Ra-

zem. Niech przez następne 20 lat nasze Stowarzyszenie łączy, uczy i wspiera, a wspomnienie tego co za nami, będzie niegasnącym źródłem inspiracji do dalszej pracy.

Życzę jeszcze raz całemu Stowarzyszeniu – jego władzom i członkom oraz sympatykom – wszelkiej pomyślności, niespożytych sił, jasnych umysłów, wytrwałości w dążeniu do postawionych sobie celów, wymiernych efektów w codziennej pracy i niegasnącej pasji w Waszych sercach.

Życzę również powodzenia w codziennych trudnych zmaganiach w kontroli zakażeń związanych z opieką zdrowotną.

Minione lata, które staraliśmy się w tym materiale przedstawić, to nasza historia, która w mniejszym lub większym stopniu spełniła pokładane oczekiwania w pielęgniarstwo epidemiologiczne w Polsce, ale na pewno dostarczyła wielu niezapomnianych chwil, wrażeń oraz przekonała o słuszności idei stworzenia profesjonalnych kadr w kontroli zakażeń i działalności na polu szeroko pojętego zdrowia publicznego. Zachęciła do myślenia na temat nadzoru nad zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną, pomogła zrozumieć pielęgniarstwo epidemiologiczne, a także skłoniła do refleksji nad przemijającym czasem i wizją dalszego rozwoju pielęgniarstwa epidemiologicznego w Polsce.

PSPE wydało wiele cennych opracowań i książek, jednak to opracowanie to cudowny, swoisty czar rozwijającej się mądrości, pracowitości i profesjonalizmu kolejnych kadr pielęgniarek/położnych epidemiologicznych. Czytając tę kronikę dowiadujemy się wiele o PSPE, naszej pracy i obowiązujących nas przepisach prawnych. Nie pozwólmy jednak, aby to dzieło było skończone, rozwijajmy je, uzupełniajmy nasze wyobrażenia o nas samych.

Na zakończenie warto przytoczyć słowa Dolly Rebecci Parton (1946-) *„Jeśli twoje działania tworzą dziedzictwo, które inspiruje innych, rób więcej, aby dowiedzieć się więcej, zrobić więcej i stać się bardziej, wówczas jesteś doskonałym liderem".*

dr n. med. Mirosława Malara

Prezes Polskiego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Epidemiologicznych

Katowice A. D. 2018

FIRMY WSPIERAJĄCE

MEDISEPT

medaSEPT®
QUALITY TO PROTECT

MEDILAB®

HARTMANN

VERMOP®
PROFESSIONAL CLEANING SYSTEMS

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

DR. WEIGERT

BERYL med

ZBOOK

skamex®

GARMEX

MCPOLSKA.PL
Lider w szybkiej dezynfekcji sporobójczej
Zakażenia pod kontrolą

SARSTEDT

CHICOPEE

Greenpol

Diversey
for a cleaner, healthier future

schülke

Werner & Mertz
Professional

ONEMED

VOIGT®

MERCATOR MEDICAL

Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych

MED PROJECT

LR Lohmann & Rauscher

ANDROPOL – 1996 – TEKSTYLIA DLA MEDYCYNY

MÖLNLYCKE HEALTH CARE

FRESENIUS KABI caring for life

Unitechnika S.A.

TORK

IMPEL CLEANING

HOLLYWOOD GRUPA KAPITAŁOWA HOLLYWOOD

DGP Dezorbud Grupa Polska

BD Helping all people live healthy lives

ECOLAB

TZMO SA

ZARYS

C.E.G. profesjonalny sprzęt do sprzątania

Tristel

TOMED

medim

UM unitedMED new technologies

3M

buzil