

229.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ**

z dnia 17 marca 1936 r.

o pielęgniarstwie.

Na podstawie art. 5 ust. (3), art. 6 ust. (7), art. 10 ust. (2), art. 11 ust. (3), art. 14 ust. (2), art. 20 ust. (2) i art. 24 ustawy z dnia 21 lutego 1935 r. o pielęgniarstwie (Dz. U. R. P. Nr. 27, poz. 199) zarządzam co następuje:

§ 1. Artykuły (art.), powołane w rozporządzeniu niniejszem, oznaczają artykuły ustawy z dnia 21 lutego 1935 r. o pielęgniarstwie (Dz. U. R. P. Nr. 27, poz. 199), paragrafy (§) — paragrafy niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Ilekroć przepisy rozporządzenia niniejszego mówią o pielęgniarkach, absolwentkach, instruktorach, inspektorkach, kierowniczkach, uczenicach, dyrektorkach, kandydatkach do szkół pielęgniarstwa oraz siostrach zakonnych, przepisy te dotyczą również pielęgniarzy, absolwentów, instruktorów, inspektorów, kierowników, uczniów, dyrektorów, kandydatów do szkół pielęgniarstwa oraz braci zakonnych.

§ 3. (1) Rejestrację pielęgniarek przeprowadza właściwa dla miejsca zamieszkania pielęgniarki wojewódzka władza administracji ogólnej.

(2) W celu zarejestrowania się pielęgniarki powinny przedłożyć następujące dokumenty:

- a) dowód obywatelstwa polskiego,
- b) świadectwo ukończenia szkoły pielęgniarstwa lub świadectwo równoznaczne (art. 19),
- c) lekarskie świadectwo stanu zdrowia,
- d) własnoręcznie napisany życiorys.

(3) Zezwolenie Ministra Opieki Społecznej na wykonywanie praktyki pielęgniarstwa (art. 3 ust. (3) i (4)) służy, jako dowód dla rejestracji.

(4) Wojewódzka władza administracji ogólnej wydaje pielęgniarkom zaświadczenie o uprawnieniu do wykonywania praktyki pielęgniarstwa.

§ 4. (1) Badanie pielęgniarki w przypadkach przewidzianych w art. 6 ust. (2) i (3), zarządza wojewoda na umotywowany wniosek lekarza rządowego.

(2) O stanie zdrowia pielęgniarki orzeka powoływana przez wojewodę komisja lekarska.

(3) Komisja lekarska składa się z 3-ch członków, z których co najmniej 2-ch, gdy zachodzi potrzeba stwierdzenia choroby psychicznej, powinno być specjalistami chorób psychicznych. Orzeczenie komisji zapada większością głosów.

(4) Komisja lekarska może przed wydaniem orzeczenia skierować pielęgniarkę do wyznaczonego przez siebie zakładu leczniczego dla przeprowadzenia badań.

(5) Orzeczenie komisji lekarskiej powinno ustalać rodzaj choroby, czas jej przypuszczalnego trwania, jak również zawierać opinię, czy dalsze wykonywanie praktyki pielęgniarstwa przez pielęgniarkę może zagrażać życiu lub zdrowiu osób przez nią pielęgnowanych i do jakich czynności winno być ograniczone, oraz wskazać najbliższy termin ponownego badania. O ile komisja nie może ustalić czasu przypuszczalnego trwania choroby, winna wskazać termin ponownego badania pielęgniarki.

(6) Na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej wojewoda wydaje decyzję.

(7) W razie potrzeby ponownego badania pielęgniarki na skutek jej odwołania wojewoda wyznacza komisję w innym składzie.

(8) Koszty badania lekarskiego i pobytu pielęgniarki w zakładzie leczniczym obciążają Skarb Państwa. Koszty, wyniki z ponownego badania pielęgniarki, przeprowadzonego na jej żądanie — ponosi pielęgniarka.

§ 5. (1) Osoba lub instytucja, ubiegająca się o zezwolenie na otwarcie szkoły pielęgniarstwa, powinna złożyć w Ministerstwie Opieki Społecznej podanie, statut i regulamin szkoły, program nauczania,

plan lokalu i projekt wyposażenia w urządzenia i pomoce naukowe, spis i kwalifikacje personelu nauczycielskiego szkoły oraz gwarancje, że posiada lub uzyska środki finansowe, wystarczające do prowadzenia szkoły przynajmniej przez 2½ lat.

(2) Statut szkoły pielęgniarstwa winien zawierać nazwę szkoły, siedzibę, nazwisko właściciela, cel szkoły i podstawy finansowe, czas trwania nauki, warunki przyjmowania i zwalniania kandydatek, władze szkoły, ich obowiązki i zakres działania, tryb zmiany statutu oraz likwidacji szkoły.

§ 6. (1) Szkoły pielęgniarstwa powinny się mieścić blisko tych zakładów leczniczych, z których szkoła korzysta, jako z miejsca praktyki uczenia. Lokal szkoły powinien być urządzony zgodnie z przepisami higieny i celami dydaktycznymi szkoły. Szkoła winna posiadać dostatecznie wyposażone i rozmiarami dostosowane do liczby uczennic sale: wykładową, demonstracyjną, kuchnię dietetyczną, laboratorium, kancelarię, infirmerję, salę jadalną i rekreacyjną, sypialnie uczenic, pokoje dyrektorki i instruktorek, łazienki, ustępy i pomieszczenia gospodarcze — kuchnię, pralnię, spiżarnię, piwnicę. Laboratorium, kuchnia dietetyczna i pralnia mogą mieścić się poza szkołą.

(2) Szkoły pielęgniarstwa dla zgromadzeń zakonnych obowiązują również prowadzenie internatu dla uczenic przy szkole lub w klauzurze. Pozwolenie na zamieszkiwanie uczenic poza internatem (art. 13) może być udzielone, o ile właściwe władze zgromadzenia zezwolą szkole pielęgniarstwa na kontrolę warunków sanitarnych, w jakich przebywają uczenice w zgromadzeniu.

§ 7. (1) W szkole pielęgniarstwa wykładają lekarze i pielęgniarki; przedmioty, nieodnoszące się do lecznictwa, zapobiegania i pielęgnowania, jak chemję stosowaną, etykę ogólną, psychologię, pedagogikę, prawodawstwo, administrację, gotowanie, gimnastykę i t. p. mogą wykładać inne osoby, posiadające kwalifikacje do nauczania tych przedmiotów w liceach.

(2) Stały personel szkoły składa się z dyrektorki, instruktorki klasowej, inspektorki działów pracy uczenic, instruktorek szpitalnych i społecznych, przynajmniej po jednej w każdym dziale pracy; w pracy społecznej, prowadzonej w ośrodku zdrowia, powinno być po jednej instruktorce na każde 10 uczenic.

(3) Dyrektorką szkoły pielęgniarstwa może być tylko pielęgniarka, posiadająca obywatelstwo polskie, skończoną co najmniej 2-letnią szkołą pielęgniarstwa z programem, zatwierdzonym na podstawie § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia Publicznego z dnia 27 listopada 1923 r. w przedmiocie państwowych egzaminów pielęgniarstwa, co najmniej 5 lat pracy zawodowej pielęgniarstwa, w tem przynajmniej 2 lata w szkole pielęgniarstwa lub równorzędnej pracy pedagogiczno-pielęgniarstwa.

(4) Instruktorkami w szkołach pielęgniarstwa, z wyjątkiem dietetyczki, mogą być tylko pielęgniarki, które ukończyły co najmniej 2-letnią szkołę pielęgniarstwa z programem, zatwierdzonym na podstawie § 3 rozporządzenia, wymienionego w ust. (3),

i posiadają uprawnienia do wykonywania praktyki pielęgniarskiej.

(5) W drodze wyjątku Minister Opieki Społecznej może zezwolić na zatrudnienie do końca roku 1939 na stanowiskach instruktorek szpitalnych pielęgniarek, które nie ukończyły szkoły pielęgniarstwa, lecz nabyły uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarskiego na podstawie art. 19 ust. (1). Liczba instruktorek, zatrudnionych na tej podstawie, nie może przekraczać 1/3 liczby instruktorek szpitalnych, zatrudnionych przez szkołę.

§ 8. (1) Okres szkolny w szkole pielęgniarstwa trwa przynajmniej 2½ lat, wliczając w to 2 miesiące wakacyj w całym okresie szkolnym. Nauczanie obejmuje działy: pielęgnowania chorych, zapobiegania chorobom i propagandy higieny. Nauczanie składa się z wykładów, ćwiczeń oraz praktyki w zakładach leczniczych, instytucjach zapobiegawczych i społecznych oraz w dziale higieny szkolnej. Program szkoły pielęgniarstwa obejmuje następujące przedmioty: chemję stosowaną, anatomję i fizjologję, patologję ogólną i bakterjologję, choroby wewnętrzne, chirurgiczne, ginekologiczne, dziecięce, zakaźne, farmakologję, pierwszą pomoc w nagłych wypadkach, położnictwo, choroby nerwowe i psychiczne, choroby gardła, nosa, uszu i oczu; choroby skórne i weneryczne, balneologję i fizjoterapję, masaż leczniczy, psychologję ogólną wraz z psychologją nauczania, etykę ogólną i zawodową, zasady pielęgnowania ogólnego, pielęgnowanie w chorobach specjalnych, gotowanie i dietetykę, administrację szpitala, higienę ogólną, osobistą i społeczną, walkę z chorobami społecznymi i zawodowymi, ochronę macierzyństwa i opiekę nad dzieckiem wraz z eugeniką, metody propagandy, pielęgniarstwo społeczne, ustawodawstwo sanitarne i społeczne, zasady wychowania fizycznego, obronę przeciwgazową. Językiem wykładowym jest język polski.

(2) Wykłady i ćwiczenia powinny obejmować najmniej 600 godzin w ciągu okresu szkolnego, a nie mogą trwać dłużej, niż ¼ tego okresu, wyłączając wakacje; reszta czasu ma być zużyta na praktykę, która powinna trwać co najmniej w dziale: chorób wewnętrznych — 3 miesiące, chirurgicznych — 3 mies., zakaźnych — 1½ mies., dziecięcych — 1½ mies., położnictwie wraz z salą noworodków — 1½ mies., w sali opatrunkowej — 1 mies., w sali operacyjnej — 1 mies., w pielęgniarstwie społecznym — 3 mies., w gospodarstwie i administracji — 1 mies. W miarę możliwości uczenie winny przechodzić praktykę i w innych działach.

(3) Praktyka uczenie powinna odbywać się w zakładach leczniczych na oddziałach: wewnętrznym, chirurgicznym, mających co najmniej po 30 łóżek, oraz zakaźnym, dziecięcym i położniczym, mających co najmniej po 10 łóżek. Na uczenie, odbywającą praktykę, powinno przypadać na dyżurze od 3 do 8 chorych, na dyżurach popołudniowym i nocnym może ich być więcej.

(4) Praktyka w dziale zapobiegania chorobom i propagandy higieny odbywać się powinna w ośrodkach zdrowia, posiadających przynajmniej 3 działy, zaś w zakresie higieny szkolnej — w szkołach.

(5) Pielęgnowanie chorych na salach szpitalnych, wyznaczonych przez dyrekcję zakładu leczniczego do praktycznego szkolenia uczenie szkoły pielęgniarstwa, powinno być całkowicie objęte przez szkołę. Instruktorki na tych salach, zatrudnione przez szkołę, jak również przez szpital, w sprawach nauczania i kierowania uczenicami oraz w sprawach techniki pielęgniarskiej podlegają szkole. Dyrektorka szkoły kieruje praktycznym szkoleniem uczenie w zakładzie leczniczym w porozumieniu z dyrektorem tego zakładu. Szczegółowe warunki współpracy szkoły pielęgniarstwa z zakładem leczniczym określili umowa.

§ 9. (1) Egzamin końcowy w szkole pielęgniarstwa odbywa się z udziałem delegata Ministra Opieki Społecznej przed komisją egzaminacyjną, złożoną z przewodniczącego komisji w osobie delegata rady szkolnej (art. 14 ust. (5) i co najmniej 5-ciu członków spośród wykładowców.

(2) Termin egzaminu powinien być podany do wiadomości Ministerstwa Opieki Społecznej przynajmniej na dwa miesiące przedtem.

(3) Egzamin końcowy obejmuje: A. sprawozdanie pisemne z 8-godzinnego dyżuru obserwacyjnego przy wyznaczonym przez komisję chorym, B. egzamin praktyczny na sali demonstracyjnej lub na oddziale szpitalnym z zasad pielęgniarstwa i C. egzamin ustny w zakresie programu szkoły pielęgniarstwa z przedmiotów: anatomji z fizjologją, higieny ogólnej osobistej i społecznej z uwzględnieniem higieny szpitalnej, techniki pielęgnowania chorych, obserwowania i pielęgnowania chorych wewnętrznych, chirurgicznych, zakaźnych, dzieci, położnic i noworodków, pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, ratownictwa przeciwgazowego i pielęgniarstwa społecznego. Ostateczną oceną egzaminu jest przeciętna stopni, uzyskanych w czasie egzaminu z każdego przedmiotu, wyszczególnionego w ustępie niniejszym, ze stopnia z egzaminu praktycznego z zasad pielęgniarstwa i ze stopnia ze sprawozdania pisemnego z dyżuru obserwacyjnego. Przy ocenie ostatecznej powinny być brane pod uwagę również postępy uczenie w ciągu pobytu w szkole. Jako skalę oceny należy przyjąć: 5 — b. dobry, 4 — dobry, 3 — dostateczny, 2 — niedostateczny. Gdy ostateczna ocena wypadła dostatecznie, lecz zdająca otrzymała z poszczególnego przedmiotu lub przedmiotów stopień niedostateczny, egzamin z tego przedmiotu czy przedmiotów powinien być powtórzony w terminie, wyznaczonym przez komisję. Gdy ostateczna ocena wypadła niedostatecznie lub gdy stopień z egzaminu praktycznego z zasad pielęgniarstwa był niedostateczny, zdająca może powtórzyć egzamin cały dopiero po upływie pół roku. Regulamin egzaminu końcowego powinien dać całej komisji możność sprawdzenia przygotowania uczenie w zakresie programu szkoły.

(4) Do egzaminu końcowego mogą być dopuszczone uczenie, które ukończyły całkowity kurs szkoły pielęgniarstwa; w drodze wyjątku do egzaminu mogą być też dopuszczone uczenie, które spowodowały choroby lub innych usprawiedliwionych przyczyn nie zdążyły przejść w czasie przepisany całkowitej praktyki, lecz którym do ukończenia szkoły pozostaje nie więcej, niż 3 miesiące praktyki — pod warunkiem odbycia jej po egzaminie. Dyplomy

z ukończenia szkoły będą im wydane dopiero po ukończeniu całkowitej praktyki. O ileby w czasie odbywania tej praktyki uczenie popełniły ważne wykroczenia regulaminowe lub czyny, nieliczące z etyką pielęgniarską, szkoła pielęgniarstwa może im nie wydać dyplomu z ukończenia szkoły. Decyzja ta wymaga zatwierdzenia Ministra Opieki Społecznej.

§ 10. (1) Szkoły pielęgniarstwa z programem, zatwierdzonym na podstawie § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia Publicznego z dnia 27 listopada 1923 r. w przedmiocie państwowych egzaminów pielęgniarstkich obowiązane są przystosować się do postanowień ustawy i rozporządzenia o pielęgniarstwie w terminie 6-miesięcznym od wejścia w życie rozporządzenia niniejszego. Uczenice, przyjęte do szkoły przed wejściem w życie ustawy o pielęgniarstwie, mogą kończyć szkołę w terminie i na warunkach, przewidzianych przez statut i regulaminy szkoły, obowiązujące w chwili przyjęcia ich do szkoły. Czas pobytu uczenie w szkole winien być uwidoczniiony na dyplomie.

(2) Szkoły pielęgniarstwa, których program nie został zatwierdzony na podstawie § 3 rozporządzenia, wymienionego w ust. (1), i zawodowe kursy pielęgniarstkie z chwilą wejścia w życie niniejszego rozporządzenia nie mogą przyjmować nowych uczenie i zostaną zamknięte po ukończeniu kursu przez wszystkie uczenie. Uczenie tych szkół i kursów mogą uzyskać uprawnienia do wykonywania praktyki pielęgniarstkiej po ukończeniu nauki na podstawie art. 20 i §§ 12 i 13.

(3) Szkoły pielęgniarstwa z programem niezatwierdzonym i zawodowe kursy pielęgniarstwa obowiązane są zgłosić do Ministerstwa Opieki Społecznej w ciągu 2-ch tygodni od wejścia w życie rozporządzenia niniejszego listę uczenie z datami ich przyjęcia do szkoły lub na kurs.

§ 11. Szkoły pielęgniarstwa obowiązane są przysyłać do Ministerstwa Opieki Społecznej sprawozdania roczne według wzorów, które ustalone zostaną w drodze instrukcji, oraz spisy personelu szkoły i wykładowców wraz z podaniem ich kwalifikacji. Ponadto szkoły pielęgniarstwa obowiązane są do przysyłania wykazów absolwentek.

§ 12. (1) Komisje do egzaminów pielęgniarstkich na zasadzie art. 20 w składzie 1 lekarza i 2-ch pielęgniarek wyznacza Minister Opieki Społecznej.

(2) Egzaminy mogą odbywać się w szpitalu lub w szkole pielęgniarstwa. Zabiegi winny być wykonywane na chorych lub osobach umówionych.

(3) Egzamin pielęgniarstki składa się z 3-ch części: z egzaminu pisemnego, ustnego i egzaminu z praktyki pielęgniarstkiej. Program egzaminu zawiera załącznik Nr. 1.

(4) Podania o dopuszczenie do egzaminu należy składać w urzędzie wojewódzkim w terminie rocznym od wejścia w życie rozporządzenia niniejszego. Do podania należy dołączyć metrykę urodzenia, świadectwo obywatelstwa, świadectwa z kursów pielęgniarstkich, świadectwa z pracy zawodowej pielęgniarstkiej, lekarskie świadectwo stanu zdrowia. dwie

fotografie, z których jedna ze stwierdzoną tożsamością.

(5) Świadectwa z pracy zawodowej winny być wystawiane przez lekarza naczelnego instytucji, w której pielęgniarka pracowała, lub, o ile na czele instytucji stoi nie lekarz, przez bezpośredniego jej przełożonego lekarza. Świadectwa z pracy w pielęgniarstwie prywatnym powinny być również wystawiane przez lekarzy, pod których opieką znajdowali się chorzy, pielęgowani przez pielęgniarkę.

(6) Egzaminy będą się odbywały przynajmniej 2 razy do roku. O miejscu egzaminu i jego ścisłym terminie pielęgniarki będą powiadamiane indywidualnie przez właściwy urząd wojewódzki przynajmniej na dwa miesiące przed terminem egzaminu. Opłata egzaminacyjna wynosi 20 złotych i winna być wpłacona do urzędu wojewódzkiego na miesiąc przed terminem egzaminu. Egzamin może być na umotywowaną prośbę pielęgniarki przełożony na inny termin; w tym wypadku nie pobiera się nowej opłaty. W razie niezdania egzaminu można go powtórzyć raz jeden, nie wcześniej, niż po upływie pół roku; opłata egzaminacyjna powinna być wówczas uiszczona powtórnie. Osoby, które powinny przejść obowiązujące przeszkolenie, mogą być dopuszczone do egzaminu przy urzędzie wojewódzkim, na którego terenie przechodziły obowiązujące je przeszkolenie.

(7) Szczegółowe przepisy o sposobie urzędowania komisji egzaminacyjnej, sposobie egzaminowania, ocenie wyników egzaminów i wynagrodzenia osób, wchodzących w skład komisji, oraz pokrycia kosztów egzaminacyjnych, określi instrukcja, wydana przez Ministra Opieki Społecznej.

§ 13. (1) Do kursów pielęgniarstkich, przewidzianych w art. 20 ust. (3) lit. d, zalicza się: szkoła pielęgniarstwa przy szpitalu św. Rocha w Warszawie, szkoła pielęgniarstwa dziecięcego T-wa Przyjaciół Dzieci w Warszawie, kursy dla siostr zakonnych w Warszawie, zarządzane przez Zarząd Miejski w m. st. Warszawie, szkoła pielęgniarstwa przy szpitalu powszechnym we Lwowie, szkoła pielęgniarstwa T-wa Ochrony Zdrowia w Wilnie, kursy pielęgniarstwa przy szpitalach psychiatrycznych, kursy pielęgowania dzieci Marji Przewłockiej w Wilnie, kursy kształcące przy Domu Macierzystym P. C. K. w Warszawie, kursy dla pielęgniarek żłobków i stacyj opieki nad matką i dzieckiem, kursy dla pielęgniarek przychodni przeciwgruźliczych, kurs dla higienistek wiejskich przy Państwowej Szkole Higieny, szkoła pielęgniarek niemowlęcych domowych we Lwowie, kurs dla pielęgniarek niemowląt przy szpitalu miejskim w Katowicach, 8-tygodniowe kursy sanitarne w 1920 r. na Górnym Śląsku.

(2) Kursy Pogotowia Sanitarnego P. C. K. będą zaliczane, jako kurs jednomiesięczny, a 2-miesięczna praktyka, obowiązująca słuchaczki po ukończeniu kursu, jako 2 miesiące pracy zawodowej.

(3) Ukończenie szkoły położnych zaliczane będzie, jako równowartość 6-miesięcznego kursu pielęgniarstkiego.

§ 14. (1) Osoby, które wykazą się 4-letnią pracą zawodową pielęgniarstką, obowiązane są przed

przystąpieniem do egzaminu przejść 2-miesięczny kurs uzupełniający według programu, określonego w załączniku Nr. 2. Kierowniczką i instruktorką kursu muszą mieć ukończoną 2-letnią szkołę pielęgniarstwa z programem, zatwierdzonym na podstawie § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia Publicznego z dnia 27 listopada 1923 r. w przedmiocie państwowych egzaminów pielęgniarzkich.

(2) Osoby, znajdujące się w postulacie i nowicjacie, oraz siostry zakonne, niemające wymaganych przepisowych 4-letni lat pracy zawodowej, a zgłoszone w ciągu 3-letniego czasu od wejścia w życie ustawy o pielęgniarstwie, obowiązane są przed przystąpieniem do egzaminu pielęgniarzkiego: uzupełnić wykształcenie ogólne do zakresu 4-letniej szkoły powszechnej i przejść kurs co najmniej 1½-letni według programu w załączniku Nr. 3. Kierowniczką kursu i instruktorkami mogą być tylko pielęgniarki, posiadające kwalifikacje, wymienione w ust. (1).

(3) Kierowniczką kursów, wymienionych w ust. (1) i (2), winny zawiadomić wojewódzką władzę administracji ogólnej o miejscu i terminie rozpoczęcia kursu.

§ 15. Osobom, które mają kwalifikacje do dopuszczenia ich do egzaminu pielęgniarzkiego w myśl art. 20, wojewódzka władza administracji ogólnej wyda tymczasowe zaświadczenie rejestracyjne z ważnością do dnia 1 stycznia 1939 r.

§ 16. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Opieki Społecznej: *Wł. Jaszczolt*

Załączniki do rozp. Min. Opieki Społecznej z dnia 17 marca 1936 r. (poz. 229).

Załącznik Nr. 1.

Program egzaminu pisemnego i ustnego.

Elementarne wiadomości z fizjologii, anatomii, higieny osobistej człowieka, higieny otoczenia, walki z chorobami zakaźnymi i społecznymi, pielęgnowania chorych chirurgicznych, wewnętrznych, zakaźnych i dzieci oraz niesienia pierwszej pomocy w nagłych wypadkach.

Lista zabiegów na egzamin z praktyki pielęgniarzkiej.

Przygotowanie i zaścielenie łóżka dla osoby dorosłej.
Zmiana bielizny pod chorym, którego można obracać.

Zmiana bielizny pod chorym, którego nie można obracać.

Zmiana koszuli.

Przenoszenie chorego z wózka na łóżko.

Przenoszenie chorego z łóżka na łóżko.

Obracanie chorego z jednego boku na drugi.

Przesuwanie chorego na brzeg łóżka.

Sadzenie chorego w łóżku, ułożenie poduszek, wałka, kołka gumowego, klosza.

Kąpiel oczyszczająca w łóżku.

Toaleta poranna i wieczorna.

Oczyszczanie jamy ustnej.

Czesanie włosów.

Mycie głowy w łóżku.

Postępowanie przy wszawicy.

Zapobieganie odleżynom.

Mierzenie i zapisywanie temperatury.
Badanie, liczenie i zapisywanie tętna.
Badanie, liczenie i zapisywanie oddechu.
Pomoc przy unieruchamianiu kończyn.
Sztuczne oddychanie.
Pobranie nalołów z gardła i nosa.
Bandażowanie: kończyn, klatki piersiowej, brzucha, głowy, ucha, oka, nosa, szczęki, sutka.
Lewatywa przeczyszczająca, odżywcza, lecznicza.
Kroplówka.
Doustne podawanie lekarstw.
Zastrzykiwanie pod skórę.
Zastrzykiwanie domięśniowe.
Inhalacja.
Katetyzacja.
Przemywanie kroczka.
Przeplókiwanie pochwy.
Kompresy rozgrzewające.
Okłady wysychające.
Okłady suche, zimne i gorące.
Naparzania.
Kataplazmy.
Bańki suche i cięte.
Łóżko pooperacyjne.
Chirurgiczne mycie rąk.
Pomoc przy opatrunku.
Czyszczenie narzędzi chirurgicznych.
Sterylizacja.
Przygotowanie i pomoc przy punkcji: żyłnej, opłucnowej, lędźwiowej, brzusznej.
Przygotowanie i pomoc przy płókaniu i sondowaniu żołądka.
Karmienie sondą.
Zmywanie alkoholem.
Kąpiel nasiadowa.
Wkładanie i zdejmowanie fartucha w izolacie.
Stanie łóżeczka dla niemowlęcia.
Kąpiel noworodka.
Zmiana pieluszek.
Karmienie niemowląt naturalne i sztuczne.
Lewatywa dla niemowląt.
Okład gorczyczny.
Pomoc przy badaniu oka i gardła.
Przemywanie oka.
Zakładanie maści do oka.
Zakraplanie oczu.
Okłady ciepłe i zimne, suche i wilgotne na oko.
Przygotowanie do badania gardła.
Przygotowanie do badania nosa.
Przygotowanie do badania ucha.
Kompres rozgrzewający na ucho.
Kompres rozgrzewający na szyję.

Załącznik Nr. 2.

PROGRAM

kursu 2-miesięcznego dla pielęgniarzek z 4-letnią pracą zawodową.

(art. 17 i 20 ust. (3) lit. a).

Kurs składa się z 2-letnich okresów:

a) wykładów wraz z ćwiczeniami;

b) wykładów i praktyki.

Okres I. W ciągu pierwszych czterech tygodni odbywają się następujące wykłady i ćwiczenia:

Anatomja i fizjologia	— 20 godz.
Higjena osobista	— 4 „
Patologia ogólna	— 6 „
Pielęgnowanie chorych	— 20 „
Pielęgnowanie chorych, pokazy	— 40 „
Choroby wewnętrzne	— 10 „
Choroby chirurgiczne	— 10 „
Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach	— 2 „
Bandażowanie z ćwiczeniami	— 6 „
Choroby zakaźne	— 6 „
Cwiczenia z bakterjologii	— 6 „
Ginekologia i położnictwo	— 4 „
Choroby dziecięce	— 4 „
Odżywianie w chorobie	— 6 „

148 godz.

Okres II. W drugim 4-tygodniowym okresie sluchaczki będą odbywały praktykę na oddziałach szpitalnych i zwiedzały instytucje społeczne, zaś w godzinach popołudniowych odbędą się następujące wykłady:

Choroby oczu, nosa, gardła i uszu	— 6 godz.
Choroby skórne i weneryczne	— 2 „
Higjena ogólna i społeczna	— 12 „
Ustawodawstwo sanitarne i społeczne, organizacja opieki społecznej	— 4 „
Historja pielęgniarstwa	— 2 „
Etyka pielęgniarstwa	— 2 „
Nauka o Polsce	— 6 „

34 godz.

Praktyka:

w I tygodniu na oddziale wewnętrznym i laboratorium,
w II tygodniu na oddziale chirurgicznym i w pokoju opatrunkowym,
w III tygodniu w poradni dla matki i dziecka,
w IV tygodniu w poradni przeciwgruźliczej i przeciwjagliczej.

Załącznik Nr. 3.

PROGRAM

kursu 18-miesięcznego dla siostr zakonnych
(art. 20 ust. (4)).

I. Teorja — 3 miesiące.

Wykłady i ćwiczenia:

Anatomja i fizjologia	— 50 godz.
Chemja	— 10 „
Pielęgniarstwo	— 130 „
Higjena osobista	— 10 „
Gotowanie	— 14 „
Patologia ogólna	— 10 „
Lekarstwa	— 10 „
Bakterjologia	— 10 „
Choroby wewnętrzne	— 20 „
Dietetyka	— 14 „
Bandażowanie	— 15 „
Etyka pielęgniarstwa	— 10 „
Historja pielęgniarstwa	— 6 „
Nauka o Polsce	— 20 „

320 godz.

po 4—5 godz. dziennie.

II. Praktyka na oddziale wewnętrznym i laboratorium — 3 miesiące. W czasie praktyki w godzinach popołudniowych lub wieczornych przerabianie materiału z I teorji — 2 razy tygodniowo po 1 — 2 godziny.

III. Teorja — 1½ miesiąca.

Wykłady i ćwiczenia:

Chirurgja i ortopedja	— 25 godz.
Pomoc doraźna w nagłych wypadkach	— 8 „
Masaż leczniczy	— 15 „
Bandażowanie	— 10 „
Pielęgnowanie chorych chirurgicznych	— 20 „
Farmakologia	— 14 „
Choroby zakaźne	— 10 „
Pielęgnowanie w chorobach zakaźnych	— 15 „
Choroby dziecięce	— 15 „
Ginekologia i położnictwo	— 13 „
Pielęgnowanie dzieci i położnic	— 20 „
Fizykoterapia	— 10 „
Psychologia chorego i dziecka	— 10 „

185 godz.

po 5 g. dziennie.

IV. Praktyka na oddziale:

chirurgicznym	— 3½ miesiąca
dziecięcym	— 1 miesiąc
kobiecy	— 1 „
zakaźnym	— 1 „
w fizykoterapii	— 1 „

W godzinach popołudniowych lub wieczornych omawianie poszczególnych chorych — 2 razy tygodniowo po 1 — 2 godziny.

V. Teorja — 1 miesiąc.

Wykłady i ćwiczenia:

Choroby skórne i weneryczne	— 8 godz.
„ nerwowe i umysłowe	— 16 „
„ oczu	— 5 „
„ nosa, gardła i uszu	— 8 „
Pielęgnowanie w powyższych chorobach	— 10 „
Administracja szpitalna	— 5 „
Obrona przeciwgazowa	— 12 „
Higjena społeczna	— 16 „
Ustawodawstwo i opieka społeczna	— 6 „

86 godz.

po 4 godz. dziennie.

VI. Praktyka — 1 miesiąc w ośrodku zdrowia, 2 tygodnie w żłobku i kuchni mlecznej.

Razem 600 godzin wykładów i ćwiczeń i 12 miesięcy praktyki.

W ciągu kursu siostry będą miały 2 tygodnie wakacji.