PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
w Krakowie

ISSN 2300-2093

Kraków, nr 47, maj–czerwiec 2022

MAŁOPOLSKIE

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Przekazujemy kolejny numer naszego pisma, w którym prezentujemy informacje z wydarzeń, które miały ostatnio miejsce.

Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie jest świadoma toczącej się dyskusji w środowisku pielęgniarek i położnych od początku trwania procesu legislacyjnego dotyczącego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw, której projekt trafił w dniu 17 maja 2022 roku do Sejmu Rzeczpospolitej Polskiej. Ze względu na budzące się wątpliwości co do wzrostu wynagrodzeń oraz na miejsce wykonywanej pracy, mamy także na uwadze pielęgniarki i położne pracujące w żłobkach i dps-ach, a jednocześnie obawy co do wystąpienia ogromnej dysproporcji pomiędzy minimalnym wynagrodzeniem, jakie uzyskują koleżanki w podmiotach leczniczych a pielęgniarkami/położnymi pracującymi ww. placówkach, bowiem te grupy od lat są zaniedbane jeśli chodzi o wzrost wynagrodzenia. Problem został przedstawiony na Wojewódzkiej Radzie dialogu Społecznego w dniu 13 czerwca br. Jednocześnie Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych wystosowała pismo skierowane do Prezydenta Miasta Krakowa w sprawie weryfikacji wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych w żłobkach oraz podjęcia stosowanych działań mających na celu wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek pracujących w tych podmiotach. Natomiast 20 czerwca br. zostało wystosowane pismo Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych skierowane do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych w domach pomocy społecznej. Mamy nadzieję, że podjęte działania spotkają się z przychylnością oraz spowodują wzrost od lat zaniedbanych płac pielęgniarek/położnych pracujących ww. podmiotach.

W numerze bieżącym polecam ciekawe artykuły m.in. dotyczący wpływu osoby towarzyszącej na przebieg porodu, a także artykuł dotyczący aspektów prawnych związanych z ordynowaniem leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych przez pielęgniarki i położone. Polecam także historyczny artykuł Pani Heleny Matogi pt.: „Wysiedlenia i uchodźstwo ludności cywilnej z Krakowa i Galicji po wybuchu I wojny światowej w 1914 roku".

Zachęcam także do przeczytania ciekawych relacji z wydarzeń jakie miały ostatnio miejsce m.in. relacja z wyjazdu do Domu Pielęgniarki i Położnej w Tylmanowej w dniach 9–14 maja 2022, relacja z promocji książki pt.: „Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie" pod redakcją Kazimiery Zahradniczek, sprawozdanie z IX Konferencji naukowo-szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego, sprawozdanie z II Zjazdu Naukowego Stowarzyszenia Epidemiologii Szpitalnej (Ses).

W związku z rozpoczętym okresem wakacyjnym, w imieniu Małopolskiej Okręgowej Rady życzę udanego wypoczynku, wytchnienia po ciężkiej pracy oraz wspaniałej pogody i niezapomnianych wrażeń.

Tadeusz Wadas
Przewodniczący MORPiP

Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie

MAŁOPOLSKIE
PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Wydaje:
Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

Redaguje zespół w składzie:
Anna Polonek – koordynator
Członkowie: Grzegorz Bzdyra, Grażyna Dębska, Jadwiga Kornaś, Eliza Kowalczyk, Józef Luberda, Stanisław Łukasik, Iwona Malinowska-Lipień, Marzena Pęgiel, Barbara Słupska, Tadeusz Wadas, Kazimiera Zahradniczek.

Skład i łamanie: Anna Pirożek

Druk: Printgraph Brzesko

Adres redakcji:
Biuro Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
31-153 Kraków, ul. Szlak 61
tel./fax 12 422-88-54
e-mail: biuro@moipip.org.pl

Biuro MOIPiP czynne w godzinach:
pon.–pt.: 7.00–15.00

Prawo Wykonywania Zawodu czynne:
pon., wt., śr., pt., 7:00–15:00,

czwartek – nieczynne, dzień wewnętrzny.
Porady prawne dla członków samorządu z zakresu
- **prawa pracy**
- **prawa medycznego**

udziela radca prawny mgr **Zbigniew Cybulski** we **wtorki** w godz. **10:00–14:00.**
Telefon: (012) 422-88-54.

Radca prawny mgr **Beata Nowak** w **czwartki** w godz. **9:00–13:00.**
Telefon: (012) 422-88-54.

Kasa czynna codziennie
w godz. 7:00–15:00

■ AKTUALNOŚCI

Laureatka XVII Ogólnopolskiego Konkursu „Pielęgniarka/Pielęgniarz Roku 2021" 2

Wręczenie odznak Honoris Gratia z okazji Święta Miasta Krakowa 2

Weryfikacja wysokości wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych w żłobkach 3

Weryfikacja wysokości wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych w domach pomocy społecznej 4

Promocja książki pt.: „Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie" pod redakcją Kazimiery Zahradniczek 5

■ TEORIA I PRAKTYKA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Nakładem Wydawnictwa Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych im. Hanny Chrzanowskiej ukazało się dzieło „Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie" pod redakcją Kazimiery Zahradniczek 7

Relacja z wyjazdu do Domu Pielęgniarki i Położnej w Tylmanowej w dniach 9–14 maja 2022 16

IX Konferenc ja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego 17

II Zjazd Naukowy Stowarzyszenia Epidemiologii Szpitalnej (SES) – krótkie podsumowanie 20

Wpływ osoby towarzyszącej na przebieg porodu 22

Wysiedlenia i uchodźstwo ludności cywilnej z Krakowa i Galicji po wybuchu I wojny światowej w 1914 roku 25

■ PRAWO I HISTORIA

Ordynowanie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych przez pielęgniarki i położone 28

■ DOSKONALENIE ZAWODOWE

Informacje Komisji Kształcenia 34

■ OGŁOSZENIA

- Zdjęcie na okładce: https://pixabay.com/pl/illustrations/pigułki-medycyna-recepta-3673645/
- Wszystkie wpłaty składek prosimy kierować na nr rachunku: 20 85910007 0020 0054 9815 0009 w Krakowskim Banku Spółdzielczym, I Oddział w Krakowie.

  Marek Kucab
  Skarbnik Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- Posiedzenia Komisji Socjalnej odbywają się w pierwszą środę miesiąca.
- Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej pełni dyżur w każdy drugi i czwarty czwartek miesiąca w godz. 14:00–15:00.

LAUREATKA XVII OGÓLNOPOLSKIEGO KONKURSU „PIELĘGNIARKA/PIELĘGNIARZ ROKU 2021”

- https://www.su.krakow.pl/

Niezmiernie miło nam poinformować, że p. Anna Kamińska, Koordynator ds. żywienia klinicznego, zajęła drugie miejsce w finale XVII Konkursu Pielęgniarka Roku – „Innowacje w zakresie poprawy jakości opieki pielęgniarskiej”.

Nagroda została przyznana za projekt dotyczący stworzenia Zespołu ds. Żywienia Klinicznego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

Konkurs organizowany jest przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie.

Serdecznie gratulujemy! ■

Fot.: Karolina Fok, Archiwum SU

WRĘCZENIE ODZNAK HONORIS GRATIA Z OKAZJI ŚWIĘTA MIASTA KRAKOWA

- Tadeusz Wadas

7 czerwca 2022 r. w ramach obchodów Święta Miasta Krakowa odbyło się uroczyste wręczenie odznak Honoris Gratia. Jacek Majchrowski, prezydent Krakowa podziękował wyróżnionym za zaangażowanie i działalność społeczną na rzecz Krakowa. Następnie wręczył przyznane odznaczenia.

Jest nam niezmiernie miło poinformować, że wśród 18 wyróżnionych znalazła się Pani Stanisława Róg – pierwsza pielęgniarka, która objęła funkcję Dyrektora Żłobka w Krakowie, inicjatorka pierwszego Integracyjnego Żłobka w Krakowie, członek MORPiP, Przewodnicząca Komisji Socjalnej, Pełnomocnik MORPiP, Delegat na Zjazd Okręgowy poprzednich kadencji.

W imieniu Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych składamy serdeczne gratulacje, życzymy zdrowia oraz wytrwałości w dalszej pracy. ■

Fot.: *https://www.krakow.pl/otofotokronika*

WERYFIKACJA WYSOKOŚCI WYNAGRODZEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZATRUDNIONYCH W ŻŁOBKACH

MOI-VII-490.2022

Szanowny Pan
Prof. Jacek Majchrowski
Prezydent Miasta Krakowa
Pl. Wszystkich Świętych ¾
31-004 Kraków

Szanowny Pani Prezydencie
Zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań mających na celu weryfikację wysokości wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych w żłobkach na terenie Miasta Krakowa, a następnie podjęcie stosownych działań, mających na celu wzrost tych wynagrodzeń.

W dniu 17 maja 2022 roku do Sejmu Rzeczpospolitej Polskiej trafił rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw. Projekt ten został przyjęty przez Sejm RP w dniu 26 maja 2022 roku. Zgodnie z jego treścią, minimalne wynagrodzenie pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach leczniczych wynosi od 3948 zł brutto (pielęgniarka lub położna z ukończonymi studiami wyższymi I stopnia lub średnim wykształceniem bez specjalizacji) do 5418 zł brutto (mgr pielęgniarstwa lub położnictwa ze specjalizacją). Procedowana ustawa jest żywo dyskutowana w środowisku pielęgniarek i położnych i od początku trwania procesu legislacyjnego Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych otrzymuje szereg telefonów od członków samorządu, z prośbą o interpretację zapisów projektu ustawy. Wśród osób kontaktujących się z MOIPiP bardzo często są pielęgniarki lub położne zatrudnione w żłobkach. Pytają one o to, czy ich wynagrodzenie objęte będzie ww. ustawą. Ich poważne obawy rodzi rysująca się ogromna dysproporcja pomiędzy minimalnym wynagrodzeniem, jakie uzyskują one w żłobkach, a tym, jakie wypłacane będzie ich koleżankom w podmiotach leczniczych.

Zgodnie z treścią ww. ustawy o zmianie ustawy ma i będzie mieć ona zastosowanie do pielęgniarek i położnych zatrudnionych wyłącznie w podmiotach leczniczych, zatem dyrektorzy żłobków nie będą zobowiązani do jej stosowania. Jednak wobec deficytu pielęgniarek i położnych na rynku pracy warto pochylić się nad ustaleniem zawczasu zasad wynagradzania pielęgniarek i położnych w żłobkach na terenie Miasta Krakowa tak, aby było ono atrakcyjne i nie doprowadziło do odpływu pielęgniarek i położnych z tych placówek. Nadmieniam, że takie głosy także pojawiają się w prowadzonych rozmowach. Liczę, iż niniejszy postulat znajdzie akceptację i stanie się przyczyną podjęcia stosownych działań w tym zakresie. W kręgu zainteresowania ▶

Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie są wszystkie pielęgniarki i położne wykonujące zawód na terenie izby, nie tylko te zatrudnione w podmiotach leczniczych. Nie bez znaczenia pozostaje także troska o bezpieczeństwo podopiecznych nadzorowanych przez Pana jednostek.

Kraków, dnia 13 czerwca 2022 roku.

WERYFIKACJA WYSOKOŚCI WYNAGRODZEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZATRUDNIONYCH W DOMACH POMOCY SPOŁECZNEJ

MOI-VII.491.2022

Szanowna Pani
Marlena Maląg
Minister Rodziny i Polityki Społecznej
ul. Nowogrodzka 1/3/5
00-513 Warszawa

Szanowna Pani Minister
Zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań mających na celu weryfikację wysokości wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych w domach pomocy społecznej, a następnie podjęcie stosownych działań, mających na celu wzrost tych wynagrodzeń.

W dniu 17 maja 2022 roku do Sejmu Rzeczpospolitej Polskiej trafił rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw. Projekt ten został przyjęty przez Sejm RP w dniu 26 maja 2022 roku. Zgodnie z jego treścią, minimalne wynagrodzenie pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach leczniczych wynosi od 3948 zł brutto (pielęgniarka lub położna z ukończonymi studiami wyższymi I stopnia lub średnim wykształceniem bez specjalizacji) do 5418 zł brutto (mgr pielęgniarstwa lub położnictwa ze specjalizacją). Procedowana ustawa jest żywo dyskutowana w środowisku pielęgniarek i położnych i od początku trwania procesu legislacyjnego Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych otrzymuje szereg telefonów od członków samorządu, z prośbą o interpretację zapisów projektu ustawy. Wśród osób kontaktujących się z MOIPiP bardzo często są pielęgniarki lub położne zatrudnione w i domach pomocy społecznej. Pytają one o to, czy ich wynagrodzenie objęte będzie ww. ustawą. Ich poważne obawy rodzi rysująca się ogromna dysproporcja pomiędzy minimalnym wynagrodzeniem, jakie uzyskują one w i dps-ach, a tym, jakie wypłacane będzie ich koleżankom w podmiotach leczniczych.

Zgodnie z treścią ww. ustawy o zmianie ustawy ma i będzie mieć ona zastosowanie do pielęgniarek i położnych zatrudnionych wyłącznie w podmiotach leczniczych, zatem dyrektorzy dps-ów nie będą zobowiązani do jej stosowania. Jednak wobec deficytu pielęgniarek i położnych na rynku pracy warto pochylić się nad ustaleniem zawczasu zasad wynagradzania pielęgniarek i położnych w tych placówkach tak, aby było ono atrakcyjne i nie doprowadziło do odpływu pielęgniarek i położnych z tych placówek. Nadmieniam, że takie głosy także pojawiają się w prowadzonych rozmowach. Liczę, iż niniejszy postulat znajdzie akceptację i stanie się przyczyną podjęcia stosownych działań w tym zakresie. W kręgu zainteresowania Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie są wszystkie pielęgniarki i położne wykonujące zawód na terenie izby, nie tylko te zatrudnione w podmiotach leczniczych. Nie bez znaczenia pozostaje także troska o bezpieczeństwo pacjentów tych najstarszych i schorowanych – w domach pomocy społecznej.

Kraków, dnia 13 czerwca 2022 roku.

Do wiadomości: Wydział Zdrowia Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie

PROMOCJA KSIĄŻKI PT.: „DZIEJE PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA W KRAKOWIE" POD REDAKCJĄ KAZIMIERY ZAHRADNICZEK

Iwona Malinowska-Lipień

W dniu 7 czerwca 2022 roku w Krakowie w Restauracji Avangarda przy ulicy Zyblikiewicza odbyła się promocja książki pt.: „Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie" pod redakcją Kazimiery Zahradniczek. W spotkaniu, poza Redaktor – Panią dr Kazimierą Zahradniczek oraz autorami rozdziałów uczestniczyło liczne grono zaproszonych osób – pielęgniarek i pielęgniarzy będących członkami Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, Członkowie poszczególnych organów MOIPiP, Konsultanci Krajowi i Wojewódzcy w dziedzinie pielęgniarstwa oraz Przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

W części oficjalnej Pan Przewodniczący MORPiP Tadeusz Wadas przywitał przybyłych gości oraz złożył podziękowania wszystkim, którzy przyczynili się do powstania książki pt.: „Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie", przede wszystkim Pani dr Kazimierze Zahradniczek, Pani dr hab. Helenie Lenartowicz, Pani mgr Sewerynie Mikuckiej oraz Pani Annie Pirożek. Następnie spotkanie poprowadziła Pani Redaktor – dr Kazimiera Zahradniczek, która wprowadziła czytelników w treści zawarte w książce, podkreślając istotną wartość poszczególnych rozdziałów, będących autorstwem pielęgniarek, położnychi pielęgniarza, posiadających ogromne doświadczenie zawodowe oparte na wiedzy i praktyce. Następnie kolejno zabrali głos Pani Helena Lenartowicz, Jadwiga Kornaś, Krystyna Rożnowska, Ewa Jelonek, Barbara Słupska, Joanna Kochanowska-Skrzat oraz Tadeusz Wadas. Autorzy wprowadzili czytelników w treści zagadnień rozważanych w poszczególnych rozdziałach, przede wszystkim historia kształtowania się i rozwoju praktyki pielęgniarskiej napisana na przykładzie Szpitala Uniwersyteckiego i jego klinik, takich jak Klinika Chirurgiczna, Położniczo-Ginekologiczna i Dermatologiczna. A także na przykładzie Szpitala Psychiatrycznego w Krakowie Kobierzynie. Należne miejsce w tym opracowaniu zajmuje historia kształcenia położnych w Krakowie. To pasjonująca opowieść o jednej z pierwszych szkół dla położnych na ziemiach polskich.

Na zakończenie zabrała głos Pani Seweryna Mikucka, w swoim przemówieniu wyraziła ogromne uznanie dla Pani Redaktor oraz Autorów książki, dodatkowo podkreśliła rangę polskiego pielęgniarstwa i położnictwa, jego dynamiczne kierunki zmian i rozwój, nie zapominając o wyzwaniach jakie niesie dla zawodu współczesny świat. Pełne wzruszenia słowa Pani Seweryny Mikuckiej na pewno wpiszą się w naszą pamięć. Patrząc i analizując poszczególne rozdziały opracowania pt.: „Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie" powinniśmy z dumą pamiętać, że przeszłość stanowi o teraźniejszości, a pielęgniarstwo i położnictwo powinno opierać się na historii oraz tradycji.

Gorąco zachęcam do ciekawej lektury.

Iwona Malinowska-Lipień – dr n. o zdrowiu, mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, adiunkt na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego i Środowiskowego, wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

Fot.: Jerzy Piwowarczyk

NAKŁADEM WYDAWNICTWA MAŁOPOLSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH IM. HANNY CHRZANOWSKIEJ UKAZAŁO SIĘ DZIEŁO

„DZIEJE PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA W KRAKOWIE"

POD REDAKCJĄ KAZIMIERY ZAHRADNICZEK

„Informacje zawarte na stronach opracowania zapewnią Czytelnikom, pielęgniarkom i położnym, poczucie tożsamości poprzez poszerzenie ich świadomości historycznej i umożliwienie im zobaczenia, jak przeszłość ukształtowała teraźniejszość. Uważne czytanie, a wręcz studiowanie historii pielęgniarstwa i położnictwa krakowskiego stwarza możliwość rozwinięcia krytycznego myślenia i wskazania kierunków ewolucji tych zawodów. Dzieje się to zawsze w kontekście celów opieki tj. utrzymanie lub powrót do zdrowia bądź zachowanie dobrej jakości życia w chorobie, które są determinowane przez szeroki zakres czynników, w tym wpływów społecznych i ekonomicznych, co wymaga od pracowników służby zdrowia umiejętności myślenia w sposób analityczny i krytyczny. Dość często obserwujemy powszechne lekceważenie historii pielęgniarstwa i położnictwa, a niejednokrotnie „retoryki zerwania" z przeszłością, co skutkuje niedocenianiem wcześniejszej wiedzy, umiejętności i praktyki pielęgniarskiej, prowadząc do ciągłej niepewności wśród obecnych pielęgniarek, położnych, co do wartości ich własnego wkładu w rozwój opieki nad pacjentem i rozwój cywilizacji w paradygmacie holistycznej wizji człowieka. Biorąc pod uwagę szybkie tempo zmian w pielęgniarstwie i położnictwie na początku XXI wieku, wydaje się, że nie może być lepszego czasu, aby świadomie przyjąć swoją historyczną przeszłość; docenić dotychczasowy wkład pielęgniarek, położnych, aby naprawdę zrozumieć, co wpłynęło na ewolucję zawodów, w kierunku zdobywania coraz wyższej pozycji społecznej umożliwiającej racjonalne wpływanie na przyszłość."

Fragment recenzji dr hab. Danuty Zarzyckiej prof. Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

„Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa" są zbiorem opracowań siedemnastu autorów, pielęgniarek, położnych i pielęgniarza, posiadających doświadczenie oparte na podstawach naukowych i wieloletniej praktyce zawodowej. Po raz pierwszy, po kilkudziesięciu latach, opublikowano „Historję pielęgniarstwa" Anny Rydlówny oraz nowelę „Klucz niebieski" Hanny Chrzanowskiej. A oto Autorzy, którzy opracowali kolejne rozdziały:

Agnieszka Gniadek
Ewa Jelonek
Joanna Kochanowska-Skrzat
Jadwiga Kornaś
Maria Kózka
Iwona Kruszka
Anna Majda
Helena Matoga
Małgorzata Murzyn
Kazimiera Płoch
Krystyna Rożnowska
Barbara Słupska
Tadeusz Wadas
Elżbieta Walewska
Kazimiera Zahradniczek

Kazimiera Zahradniczek

Pielęgniarka, absolwentka Państwowej Szkoły Pielęgniarstwa w Krakowie z 1959 roku, mgr nauk pedagogicznych, specjalistka III stopnia w zakresie nauczania pielęgniarstwa. Stopień naukowy doktora nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki uzyskała na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Jagiellońskiego. Związana z kształceniem pielęgniarek w Krakowie od 1962 roku, w tym na stanowiskach kierowniczych i nauczyciela akademickiego. Redaktorka, współredaktorka i autorka podręczników z zakresu pielęgniarstwa, pedagogiki i historii pielęgniarstwa takich jak: „Wprowadzenie do pielęgniarstwa", „Pielęgniarstwo", „Podstawy pielęgniarstwa", „Dzieje pielęgniarstwa w Krakowie". Publikowane artykuły zawierają zagadnienia związane m.in. z doskonaleniem procesu dydaktycznego w kształceniu pielęgniarek, etyką zawodową, kulturowym uwarunkowaniem opieki pielęgniarskiej i historią pielęgniarstwa w Krakowie.

„Jeżeli spojrzymy na długi szereg oddanych i bohaterskich mężczyzn i kobiet, którzy oddali życie swoje w służbie dla chorych i niedołężnych, należy się zastanowić czy jakikolwiek zawód może poszczycić się tak pozytywnymi przykładami, lub tak wspaniałymi tradycjami w służbie człowiekowi. Wobec prawie niepokonalnych trudności, każdego rodzaju restrykcji w walce z ignorancją i zabobonem, pracowali niestrudzenie, usuwając z drogi przeszkody, budując fundamenty, na których nasza obecna praca spoczywa."

Anna Rydlówna, Historja pielęgniarstwa, niepublikowana, Centralne Archiwum Pielęgniarstwa Polskiego przy Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Warszawie

ISBN 978-83-87130-34-3

„Udostępnienie czytelnikom oryginału „Historji pielęgniarstwa" A. Rydlówny, nawet ograniczonego jedynie do fragmentów, co jest konsekwencją powikłanych losów rękopisu, stanowi ogromną wartość poznawczą. Pozwala bowiem spojrzeć na początki powstawania pielęgniarstwa w Polsce oczami autentycznego świadka, świadomej uczestniczki i kreatorki rzeczywistości polskiej początków XX wieku. Ukazuje potrzebę zrozumienia istoty pielęgnowania i jej historycznej ewolucji. Pokazuje również wpływ „jasnych i ciemnych" czasów na ewolucję wartości ogólnoludzkich oraz pojmowanie pielęgniarstwa, znaczenie wpływu kultur i postaw społecznych, uwzględniając kontekst różnych krajów. A. Rydlówna wskazała na znaczenie rozwoju naukowego pielęgniarstwa połączonego z „instytucjami akademickimi o wysokim poziomie", a równocześnie była przekonana, „że nic nie może zastąpić doświadczenia przy chorym w najlepszych warunkach szpitalnych". Dowodziła znaczenia liderów, podkreślała konieczność uznania roli kobiet przekraczających ograniczenia i standardy epoki w realizacji niezbywalnych wartości ludzkich. Realizowanie tych wartości pozostaje jakże aktualne i dzisiaj. ...Całość opracowania stanowi kopalnię wiedzy o minionych czasach, sposobie pojmowania i dotychczasowej ewolucji pielęgniarstwa i położnictwa, siłą rzeczy skoncentrowaną głównie na historii pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie. ...Poszczególne rozdziały zostały napisane przez osoby oddane pielęgniarstwu i położnictwu, pacjentom oraz kształceniu studentów. Poprzez sposób narracji, autorzy ukazują swoje przywiązanie do wartości z jakich wyrośli, a równocześnie demonstrują zaangażowanie w kształtowanie przyszłości pielęgniarstwa".

Fragment recenzji
prof. dr hab. Tomasza Brzostka
z Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu
Jagiellońskiego Collegium Medicum

WYBRANE FRAGMENTY DZIEŁA „DZIEJE PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA W KRAKOWIE"

Anna Rydlówna, Historja pielęgniarstwa

Nie można oddać się żadnemu zawodowi, ani rozumnie, ani korzystnie, o ile się do pewnego stopnia nie zna jego historii. W każdym zawodzie, mamy dużo pracy, wysiłku i przejść, prowadzących do ostatecznych rezultatów, łączących przeszłość z teraźniejszością i to z widokiem na coraz to lepszą przyszłość. Lekarz, który nie studiuje historii medycyny, częściowo pracuje po omacku. Pielęgniarka lub nauczycielka, która będzie tylko wiedziała, co się dzieje za jej życia, pozbawia się niechybnego źródła wiedzy i prawdopodobnie nie potrafi osądzić wpływu obecnych zdarzeń na jej własną karierę. Powinniśmy zatem wiedzieć, jak zawód pielęgniarki powstał, jakimi drogami postępował oraz pod czyim kierunkiem najlepiej się rozwijał. Posiadając tę wiadomość, każda z nas będzie mogła pokierować i wpłynąć na pomyślny rozwój i przyszłość pielęgniarstwa, zgodnie z jego historycznym posłannictwem.

Joanna Kochanowska-Skrzat, Historia Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, wybrane zagadnienia

Historia Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie jest przykładem zmian, jakie dokonały się w zakresie opieki nad człowiekiem chorym. Od miejsc służących jako schronienie dla pielgrzymów, bezdomnych, ubogich i sierot, poprzez powstawanie szpitali i specjalistycznych klinik uniwersyteckich. Powstawanie i rozwój szpitali następował, mimo trudności finansowych, wspierany często przez zamożnych donatorów. W ślad za rozwojem szpitalnictwa i nauk medycznych, niezbędnym stało się przygotowanie osób do szeroko rozumianej opieki nad chorymi. Opieka dobroczynna, wynikająca z miłosierdzia związanego z ruchami religijnymi, stała się niewystarczająca. Niezbędnym stało się organizowanie pierwszych szkół w Europie, w których podjęto próby przygotowania kobiet do działań opiekuńczych. Kraków podążył za ich przykładem. To właśnie w Krakowie, w Szpitalu św. Łazarza, rozpoczęto kształcenie zawodowych pielęgniarek. Pomoc Fundacji Rockefellera i współpraca międzynarodowa były w tych działaniach znaczące.

Barbara Słupska, Rozwój opieki ginekologiczno-położniczej w Krakowie

Pomoc rodzącym kobietom znana jest od wieków. W dawnych czasach pomagały im niewykształcone kobiety, które same były matkami i głównie opierały się na swojej intuicji. Początkowo poród odbywał się w pozycji stojącej, następnie na krześle porodowym, potem na łóżku porodowym, które uniemożliwiało swobodne poruszanie się rodzącej i wybór najbardziej dogodnej dla niej pozycji podczas porodu. Na przełomie XVIII wieku, powstało wiele szkół i zakładów położniczych, którego przykładem jest Szpital św. Łazarza w Krakowie, który był w tamtych czasach najnowocześniejszym gmachem szpitalnym nie tylko w Polsce, ale należał do najlepszych na świecie. Wiek XX, to gwałtowny rozwój położnictwa jako nauki, ale też nadmierna medykalizacja porodu. Kobietę sprowadzono do roli inkubatora i traktowano przedmiotowo, pozbawiając należnych jej praw. Położne stały się wykonawczyniami lekarskich poleceń. Powstały organizacje walczące o to, aby poród był skupiony na potrzebach kobiet i żeby to one były w centrum zainteresowania. Współcześnie, położna zajmuje znaczącą pozycję w opiece nad fizjologicznie przebiegającą ciążą, porodem, połogiem i opieką nad zdrowym noworodkiem.

Jadwiga Kornaś, O Klinice Dermatologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, pielęgniarstwie i pielęgniarkach

Dzieje Kliniki Dermatologii , to historia powstania pierwszego w Krakowie Szpitala o profilu dermatologicznym i wenerologicznym, którego tradycje sięgają schyłku średniowiecza. To niewątpliwie zasługa prof. Antoniego Rosnera, dzięki którego usilnym staraniom, w 1863 roku, powołano Klinikę Dermatologii, na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. To plejada lekarzy, znakomitych specjalistów w dziedzinie dermatologii i wenerologii, których praca, odkrycia i osiągnięcia, miały wpływ na polską i europejską dermatologię. To również kilka pokoleń pielęgniarek, będących członkiniami zespołów terapeutycznych, bez udziału których nie byłoby sukcesów w tej dziedzinie medycyny, bez pracy których, nie rozwijałaby się dermatologia i pielęgniarstwo w Krakowie.

Krystyna Rożnowska, Pielęgniarki w historii Szpitala Psychiatrycznego w Krakowie Kobierzynie

Pielęgniarstwo psychiatryczne jest obecnie zawodem odrębnym, pełniącym istotną rolę w procesie leczenia chorych psychicznie. Jego rozwój związany był z rozwojem psychiatrii oraz szpitalnictwa psychiatrycznego. Dowodzi tego historia jednego z pierwszych na ziemiach polskich, ponad stuletniego Szpitala Psychiatrycznego w Krakowie Kobierzynie. W okresie przedwojennym, do obowiązków pielęgniarek zatrudnionych w tym Szpitalu, należała pielęgnacja chorych i zapewnienie im podstawowych potrzeb, głównie bezpieczeństwa. W czasie wojny, zaistniały okoliczności wymagające od personelu Szpitala, w tym pielęgniarek, poświęcenia, a czasem wręcz bohaterskiej postawy. To one w czasie wojny zdobywały dla chorych niezbędne do życia środki utrzymania i trwały przy nich nawet z narażeniem własnego życia. Po wojnie nastąpił szybki rozwój lecznictwa psychiatrycznego. Wraz ze zmianą potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, stosowanych metod leczenia psychicznie chorych, dokonywały się zmiany w przygotowaniu i organizacji pracy pielęgniarek w opiece nad nimi.

Kazimiera Płoch, Kształcenie pielęgniarek w Szkole Pielęgniarstwa Psychiatrycznego w Krakowie

Powstanie Szkoły Pielęgniarskiej ze specjalizacją psychiatryczną w Krakowie Kobierzynie, dało nadzieję na podniesienie jakości opieki nad psychicznie chorymi w Krakowie i jego regionie. Losy Szkoły pielęgniarstwa psychiatrycznego, później neuropsychiatrycznego w Krakowie, stanowią fragment złożoności procesu powstawania rodzimego szkolnictwa pielęgniarskiego i dostosowywania go do systemu szkolnictwa zawodowego w Polsce. Proces tych przemian trwał dość długo, w specyficznej sytuacji społeczno-politycznej, w trudnej sytuacji materialnej i lokalowej oraz w atmosferze pewnego chaosu organizacyjnego. Nauczyciele Szkoły, uczestniczyli w tworzeniu założeń programowych kształcenia, starali się utrzymać nauczanie na jak najwyższym poziomie oraz zainteresować lokalne społeczeństwo problemami zdrowia psychicznego. Zorganizowana w 1949 roku Szkoła przetrwała tylko 8 lat, ponownie wznowiła działalność w 1965 roku. Kontynuowała działalność do 1990 roku w różnych formach organizacyjnych i strukturalnych, co przyczyniło się do częściowego zaspokojenia deficytu pielęgniarek i zapotrzebowania na profesjonalna opiekę w zakładach opieki zdrowotnej ukierunkowanych na terapię i opiekę pielęgniarską psychicznie i neurologicznie chorych. Szkołę opuściło 905 absolwentów, pielęgniarek i pielęgniarzy ze specjalnością psychiatryczną i neuropsychiatryczną oraz 619 absolwentów ze specjalnością ogólno pielęgniarską, dobrze przygotowanych do wykonywania obowiązków zawodowych. Kierownictwo i nauczyciele Szkoły musieli sprostać wielu trudnym sytuacjom lokalowym, organizacyjnym i zmieniającym się co kilka lat koncepcjom kształcenia i planów nauczania. Dzięki kreatywności i pracowitości zarówno nauczycieli jak i społeczności uczniowskiej, Szkoła zaznaczyła swoje niepowtarzalne miejsce na mapie średnich szkół medycznych Krakowa.

Ewa Jelonek, Małgorzata Murzyn, Współczesna organizacja opieki pielęgniarskiej nad psychicznie chorymi w Szpitalu Klinicznym im. dr Józefa Babińskiego w Krakowie

W Szpitalu Klinicznym im. dr Józefa Babińskiego, opieką objęte są osoby ze schorzeniami psychiatrycznymi, zakwalifikowane do leczenia szpitalnego. Leczenie jest prowadzone w oddziałach stacjonarnych, oddziałach opieki dziennej i w środowisku. Pilotażowo wprowadzono realizację środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, opartego na centrach zdrowia psychicznego. W ostatnich 20 latach, rola pielęgniarki uległa zasadniczej zmianie, a jej funkcja terapeutyczna stała się wiodącym rodzajem oddziaływań w opiece nad chorymi. Zatem podstawowymi cechami pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących z osobami chorymi psychicznie, stała się umiejętność komunikacji, empatia, otwartość i cierpliwość. Na podkreślenie zasługuje fakt, iż 68% personelu pielęgniarskiego posiada wykształcenie wyższe, magisterskie bądź licencjackie, 27% specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. Aktualnie, nadal pielęgniarki i pielęgniarze uczestniczą w różnych formach zorganizowanego doskonalenia zawodowego.

Kazimiera Płoch, Kształcenie położnych w Krakowie

Krakowska Szkoła Położnych była jedną z pierwszych szkół dla położnych na ziemiach polskich. Początki jej działalności sięgają 1780 roku. Kształcenie położnych przez długi czas było ściśle związane z działalnością Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz burzliwą historią Polski. Wymogi odnośnie kandydatek do Szkoły były różne, ale niezmiennie dużą wagę przywiązywano do ich osobowości i systemu wartości, które długo musiały być potwierdzane odpowiednim zaświadczeniem o „nienagannej moralności". Przez pierwszych 115 lat funkcjonowała w różnych strukturach organizacyjnych Wydziału Lekarskiego, później (1895–1917) jako samodzielna placówka podporządkowana ustawodawstwu Monarchii Austro-Węgierskiej i nadal funkcjonalnie podlegała Wydziałowi Lekarskiemu. W latach 1918–1952, ustawodawcą były już polskie organy państwowe, ale organizacyjnie i lokalowo była ściśle związana z Kliniką Położnictwa i Chorób Kobiecych Wydziału Lekarskiego UJ. Wykładowcami położnictwa byli wybitni profesorowie Wydziału, m.in. Rafał Józef Czerwiakowski, Henryk Jordan, Maurycy Madurowicz, Antoni Mars, Stanisław Dobrowolski. Pełną autonomię Szkoła uzyskała dopiero pod koniec 1952 roku, gdy otrzymała przydział na „własny" budynek. W działalności dydaktyczno-wychowawczej Szkoły priorytetem zawsze była wysoka jakość nauczania i prestiż zawodu oraz kształtowanie postaw wrażliwych na drugiego człowieka, odpowiedzialnych za wykonywanie obowiązków zawodowych i własny rozwój osobowy i zawodowy. Niewątpliwie wzorową przedstawicielką zawodu położna, była dla uczennic Szkoły jej patronka, Stanisława Leszczyńska. Pomimo trudnej sytuacji materialnej i lokalowej, Krakowska Szkoła Położnych była niewątpliwie ważnym ośrodkiem dydaktycznym i opiniotwórczym w Polsce.

Helena Matoga, Agnieszka Osiecka (pseudonim Hanny Chrzanowskiej) „Klucz niebieski", wydanie nakładem kwartalnika Marchołt, 1934, s. 84-143. Wprowadzenie

W październiku 1934 roku, nakładem Wydawnictwa Instytutu Literackiego w Warszawie, ukazał się pierwszy numer kwartalnika „Marchołt", poświęcony literaturze i kulturze w odrodzonej Polsce. W inauguracyjnym numerze zamieszczono nowelę „Klucz niebieski", autorstwa Hanny Chrzanowskiej, piszącej pod pseudonimem Agnieszka Osiecka. Okładka noweli dotyczy wyłącznie egzemplarza autorskiego, który H. Chrzanowska otrzymała od Wydawnictwa. Archiwalny egzemplarz „Klucza niebieskiego" udostępniło Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich Oddział w Krakowie. Na zamieszczenie „Klucza niebieskiego" w niniejszym wydaniu, Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, uzyskała licencję od Rodziny H. Chrzanowskiej, na podstawie umowy zawartej w dniu 23.09.2021 roku.

W prezentowanej noweli „Klucz niebieski", bohaterka zafascynowana pięknem Paryża, powraca do niego po pięciu latach. Podczas pierwszego rocznego pobytu, była młodą beztroską dziewczyną. Każde wyjście ▶

na paryskie ulice, o każdej porze dnia i nocy sprawiało jej ogromną radość. W salach Luwru miała swoje ulubione obrazy i rzeźby, na koncertach w konserwatorium słuchała najpiękniejszej muzyki. Zauroczona katedrą Notre Dame, bywała często w jej pobliżu. Drugi jej pobyt w Paryżu był ucieczką kobiety „po przejściach", do miasta swojej szczęśliwej młodości. Szukając w nim dawnego piękna, doznała zawodu. Tym razem ani architektura miasta, ani katedra, zabytki Luwru, nie wzruszały jej tak, jak tego oczekiwała. A była przecież poetką szczególnie uwrażliwioną na piękno. Rozmowy z przypadkowo poznanym niewidomym artystą malarzem katolikiem, uświadomiły jej niemożność odtworzenia tamtej atmosfery z lat młodości. Z ogromnym taktem malarz wytknął jej wyniosłość i brak szacunku dla ludzi wierzących, uczestników nabożeństw religijnych w katedrze. Na podstawie własnych przeżyć, dawał jej przykład swojej dbałości o wytrwałość w wierze. Ona zaś oczekiwała nagłego olśnienia, znaku „z góry", płomiennego klucza do katedry. Wyjeżdżając z Paryża miała świadomość dokonującej się zmiany, dojrzewała do pojednania z Bogiem. Zobaczyła katedrę w całej okazałości.

KONTYNUATORKI WPROWADZANIA ZMIAN W KSZTAŁCENIU PIELĘGNIAREK, POŁOŻNYCH I CAŁOŚCIOWEJ OPIECE NAD CZŁOWIEKIEM ORAZ TWORZENIA NAUKOWYCH PODSTAW PIELĘGNIARSTWA

Kazimiera Płoch, Zuzanna Śmierzchalska, pielęgniarka i położna, dyrektorka Krakowskiej Szkoły Położnych w latach 1952–1975

Zuzanna Merunowicz-Śmierzchalska była córką, żoną, matką, położną, pielęgniarką, nauczycielką, dyrektorką, dobrą, uczciwą, wierzącą w humanitarny potencjał ludzki. Bez tej tak potrzebnej dobroci i szacunku dla drugiego człowieka, nawet najlepsza teoria pielęgnowania nie sprawdzałaby się w praktyce. Jednocześnie była to osoba kreatywna, realizująca własną wizję rozwoju siebie i zawodu oraz Szkoły, którą kierowała. Była kobietą bardzo skromną, ale jednocześnie charyzmatyczną osobowością, obok której nie przechodziło się obojętnie. Propagowała świadome macierzyństwo, psychoprofilaktykę bólu porodowego i ideę porodu naturalnego. Współtworzyła drugą w Krakowie Szkołę Rodzenia, opartą na założeniach prof. W. Fijałkowskiego. Żegnając absolwentki Szkoły, zwykle mówiła... „przekonacie się, ile szczęścia daje niesienie drugiemu ulgi i radości... o wartości człowieka decyduje życie i praca, a miernikiem jego postępowania jest zawsze sumienie". Oby każdy je miał.

Elżbieta Walewska, Stefania Poznańska i Jej wkład w rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa

Stefania Poznańska (1923–2010), absolwentka Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarsko-Położniczej w Krakowie w 1950 roku, została zatrudniona w Szkole na stanowisku instruktorki, następnie kierowniczki szkolenia, a od 1965 do 1980 roku, na stanowisku dyrektorki Szkoły. Całe dorosłe życie związała się z Krakowem. Od 1975 roku była członkiem Rady Wydziału Pielęgniarskiego Akademii Medycznej i pracowała na stanowisku starszego wykładowcy. W 1964 roku, uzyskała tytuł magistra nauk pedagogicznych w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Krakowie, a w 1976 roku, stopień naukowy doktora nauk humanistycznych, nadany uchwałą Rady Wydziału Filozoficzno-Humanistycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego. Przebywała na rocznych studiach w zakresie edukacji pielęgniarek w USA, w ramach stypendium Fundacji Rockefellera, oraz dzięki stypendium ŚOZ, poznała metody kształcenia pielęgniarek w Anglii, Szwecji i Finlandii. Wprowadziła nowe formy kształcenia pielęgniarek oraz współpracy między Szkołą a instytucjami medycznymi. Teoretyczne

przygotowanie pozwoliło Jej, na prowadzenie publicznej dyskusji na temat terminologii w pielęgniarstwie, na łamach „Pielęgniarki i Położnej", „Pielęgniarstwa 2000". Wprowadziła definicję diagnozy pielęgniarskiej i procesu pielęgnowania, przedstawiła pierwsze doświadczenia w kształceniu pielęgniarek, w którym wykorzystano proces pielęgnowania. Była współautorką programów kształcenia pielęgniarek, zarówno na poziomie średnim, jak i wyższym, recenzowała wiele opracowań, materiałów i podręczników. Zajmowała się historią pielęgniarstwa. Swoje zainteresowania skupiała również na problemach etyki zawodowej. Podejmowała różne formy działalności społeczno-zawodowej, szczególnie związana była z działalnością PTP. Od 1958 roku, opublikowała około 120 artykułów, o tematyce głównie związanej z kształceniem i rozwojem kształcenia pielęgniarek w Polsce i za granicą, oraz etyką zawodu pielęgniarskiego. Była autorką i współautorką opracowań książkowych. Wyróżniona wieloma odznaczeniami. Ceniona polska pielęgniarka, zaangażowana w rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa, nauczycielka, wykładowczyni o wysokim autorytecie zawodowym, otwarta na problemy drugiego człowieka, pełna ciepła i życzliwości.

Iwona Kruszka, Działalność Seweryny Mikuckiej i Jej wkład w kształcenie i doskonalenie pielęgniarek oraz poprawę jakości opieki w zdrowiu i chorobie

Seweryna Mikucka, pielęgniarka, mgr nauk pedagogicznych, nauczycielka, cały okres pracy zawodowej związała z kształceniem pielęgniarek w Szkole, funkcjonującej pod nieformalną nazwą, Krakowska Szkoła Pielęgniarek. Będąc absolwentką Szkoły, została zatrudniona jako nauczycielka, bezpośrednio po jej ukończeniu, bez niezbędnego doświadczenia i przygotowania. Pomocnym okazał się zespół nauczycielek Szkoły, doświadczonych, znakomitych pielęgniarek. Podejmowała więc kolejne rodzaje doskonalenia zawodowego i pedagogicznego. Uczestnicząc we współpracy międzynarodowej, zdobyła doświadczenie w zakresie organizacji opieki nad dzieckiem. Wiedza teoretyczna i doświadczenie praktyczne z zakresu pielęgnacji dziecka, stanowiły główny przedmiot Jej zainteresowań zawodowych i tematykę publikacji. Była autorką opracowań, dotyczących metodyki nauczania zawodu pielęgniarskiego, w zakresie pielęgnowania niemowląt i dokumentacji w oddziałach dziecięcych. W procesie kształcenia, jako pierwsza w Polsce, wprowadziła indywidualną dokumentację pielęgnowanego dziecka. Wprowadzane kolejno zmiany w opiece nad chorym i jej dokumentowaniu, były wzorowane m.in. na Jej opracowaniach. Autorka 14 artykułów oraz współautorka „Domowego Poradnika Medycznego". Jej wiedza i doświadczenie, zawarte w publikowanych czasopismach dla nauczycieli i pielęgniarek, odegrały znaczącą rolę w ich doskonaleniu zawodowym. Dla swoich uczennic i wychowanek, zawsze wymagająca, czasem surowa, budziła podziw swoją aktywnością zawodową, wiedzą i sprawną organizacją podejmowanych działań. Swoją działalnością zawodową, naukową i społeczną, wyznaczyła kierunek zmian w zakresie opieki nad dzieckiem i metodami jej dokumentowania. Mimo dokonanych i wciąż dokonujących się zmian w pielęgniarstwie, dokumentowanie opieki nad chorym, nie tylko dzieckiem, stało się faktem. S. Mikucka okazała się godną kontynuatorką dokonań swoich poprzedniczek, które odegrały znaczącą rolę w rozwoju pielęgniarstwa.

Kazimiera Zahradniczek, Helena Lenartowicz, inicjatorka zmian w całościowej opiece pielęgniarskiej nad człowiekiem

Helena Lenartowicz, pielęgniarka, mgr nauk pedagogicznych, dr nauk humanistycznych, dr hab. w zakresie medycyny – organizacji ochrony zdrowia, aktywnością na rzecz zawodu zasłużyła na wprowadzenie Jej nazwiska do historycznych opracowań polskiego pielęgniarstwa. Związana była z pracą na stanowisku pielęgniarki, pełniąc funkcje kierownicze i nauczycielki akademickich studiów pielęgniarstwa, głównie w Krakowie i Lublinie. Autorka bądź współautorka 14 pozycji zwartych i 125 artykułów. Jej działalność zawodowa to przykład szerokiego podejścia obejmującego zarówno filozofię kształcenia, system ochrony zdrowia, określenia jego części i ich miejsca, standardów funkcjonowania i oczekiwania rezultatów zgodnie ze zmieniającymi się potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa.

W Jej działalności zawodowej, uczestniczenie we współpracy międzynarodowej, zaowocowało próbą wprowadzenia zmian do pielęgniarstwa polskiego. Zdobyte doświadczenie w pracy na pielęgniarskich stanowiskach kierowniczych oraz obserwacja pracy w amerykańskich szpitalach, stały się podstawą podjęcia badań naukowych w dziedzinie zarządzania w pielęgniarstwie. Pierwsze, nowatorskie badania o uznanym znaczeniu dla organizacji pracy w ochronie zdrowia i pielęgniarstwie, dotyczyły pomiaru jakości opieki pielęgniarskiej w szpitalach i zostały opisane w pracy doktorskiej oraz kilku publikacjach. Metoda pomiaru jakości, udoskonalona przez H. Lenartowicz znana jako BOHIPSZO, jest nadal stosowana jako „złoty standard" pomiaru jakości przez pielęgniarki zarządzające jak i w badaniach naukowych. Badania nad jakością opieki stały się punktem wyjścia do przedstawienia, po raz pierwszy w kraju, standardów opieki w zdrowiu. Z badaniem jakości wiąże się pomiar satysfakcji pacjentów z opieki.

H. Lenartowicz była pierwszą pielęgniarką w kraju, która badała przywództwo w pielęgniarstwie oraz strukturę wykorzystania czasu pracy pielęgniarek, obroniła pracę habilitacyjną z tym problemem związaną. Ocena wykorzystania czasu pracy pielęgniarek na różnych oddziałach szpitalnych była pionierską w krajowych badaniach. Podkreślała znaczenie badań naukowych w pielęgniarstwie, ich utylitarny charakter, poprzez publikowanie ich w czasopismach dostępnych dla pielęgniarek praktykujących i zarządzających oraz ich zastosowanie do całościowej opieki nad człowiekiem.

Wskazywała na niezbędność zawodowego usamodzielnienia pielęgniarek oraz argumenty, które to uzasadniały. Podstawowy argument to cele i funkcje, dla realizacji których pielęgniarstwo zostało powołane, a które są wyraźnie zróżnicowane w stosunku do tych realizowanych przez przedstawicieli innych medycznych grup zawodowych.

Na podkreślenie zasługuje Jej aktywny udział w procesie tworzenia podstaw akademickiego kształcenia pielęgniarek i jego zmian zgodnych ze standardami pielęgniarstwa europejskiego. Była pierwszą pielęgniarką badaczem i nauczycielem akademickim w dziedzinie zarządzania w pielęgniarstwie. Przygotowywała programy, opracowała materiały dydaktyczne, prowadziła zajęcia i działalność naukową.

Jako dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego uczestniczyła, wraz z zespołem, w przygotowaniu i wprowadzeniu w 1998 roku, po raz pierwszy w Polsce, nowego typu studiów w zakresie pielęgniarstwa. Wprowadzono podstawowe kształcenie w zakresie pielęgniarstwa dla kandydatów ze świadectwem dojrzałości. Były to studia trzyletnie licencjackie i pięcioletnie magisterskie.

Aktywność zawodowa H. Lenartowicz, będąca kontynuacją działań prekursorek polskiego pielęgniarstwa, wyznaczyła kierunki dalszego rozwoju w zakresie edukacji, praktyki, kierowania i zarządzania oraz badań naukowych, co zmieniło polskie pielęgniarstwo.

Tadeusz Wadas, Podyplomowe kształcenie pielęgniarek i położnych

Kształcenie podyplomowe ma swoją historię, która sięga XVI wieku. Jego rozwój nastąpił w XVIII i XIX wieku. Pielęgniarki, w różnych częściach świata, podejmowały działania w zakresie ciągłego doskonalenia zawodowego. A. Rydlówna, korzystając z licznych źródeł zagranicznych, w niepublikowanej „Historji pielęgniarstwa", zawarła problematykę kształcenia pielęgniarek i doskonalenia podyplomowego, aż do lat 50. XX wieku. Podkreślić należy, że pielęgniarki i położne zawsze zabiegały o możliwość aktualizowania swojej wiedzy i kwalifikacji w kształceniu podyplomowym. Obecnie na rynku dostępnych jest wiele form tego kształcenia, istnieje więc możliwość jego wyboru. A pielęgniarki i położne są zobowiązane do ustawicznego doskonalenia zawodowego, aby zapewnić wysoką jakość świadczonej opieki zdrowotnej. Strategiczny wpływ na efektywność i skuteczność działań oraz wysoką ocenę jakości pracy, jest szeroko rozumiany rozwój pracowniczy, począwszy od samoświadomości potrzeby ciągłego uzupełniania wiedzy i nabywania nowych umiejętności zawodowych. Jego realizacja odbywa się poprzez aktywne uczestnictwo w różnych formach doskonalenia zawodowego takich jak, bogaty zakres szkoleń, urlopy szkoleniowe i awanse dla osób ustawicznie kształcących się.

Małopolska Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, aktywnie uczestniczy w realizacji ustawowego obowiązku organizowania dla swoich członków kształcenia zawodowego, zapewniając wysoki jego standard.

Anna Majda, Salonik Historii Pielęgniarstwa

W budynku byłej Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia (Higienistek), obecnie siedzibie Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, w Krakowie, przy ul. Kopernika 25, na parterze, w byłej sali kominkowej, od 2011 roku znajduje się stała ekspozycja dokumentów świadczących o początkach i rozwoju kształcenia pielęgniarek w Krakowie.

Pomieszczenie z ekspozycją zostało nazwane Salonikiem Historii Pielęgniarstwa. Ekspozycja w Saloniku obejmuje unikatowe i oryginalne obiekty: dokumenty biograficzne, dyplomy, regulaminy, kroniki, protokoły, listy, fotografie, portrety, albumy, obszerny księgozbiór zawierający podręczniki i czasopisma dla pielęgniarek, umundurowanie uczennic Szkoły, bezcenne osobiste pamiątki M. Epstein, wartościowe zapisy. Ekspozycja zawiera również meble i przedmioty użytkowe, np. szafy biblioteczne z lat 30. XX wieku, sztućce z monogramem Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek, przekazane przez Fundację Rockefellera i UNRRA około 1948 roku, maszynę do pisania T. Kulczyńskiej, stół, przy którym pracowała H. Chrzanowska. Ważną częścią ekspozycji są fotografie i dokumenty przybliżające początki działalności nestorek pielęgniarstwa krakowskiego na rzecz kształcenia zawodowego pielęgniarek. Między innymi obrazujące prace M. Epstein, A. Rydlówny, T. Kulczyńskiej, w Szkole Zawodowych Pielęgniarek Stowarzyszenia P.P. Ekonomek św. Wincentego a' Paulo (1911–1921) i Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia (Higienistek) (1925–1950). Na wystawie można zobaczyć dokonania absolwentek i nauczycielek Szkoły, które m.in. redagowały pierwsze podręczniki do nauki pielęgniarstwa, współredagowały pierwsze czasopismo zawodowe, współorganizowały pierwsze zawodowe stowarzyszenie, uczestniczyły w redagowaniu pierwszej ustawy o zawodzie. Wystawa przypomina o współpracy międzynarodowej absolwentek i nauczycielek, które wyjeżdżały na stypendia Fundacji Rockefellera, Światowej Organizacji Zdrowia, staże, studia, kursy zagraniczne, reprezentowały polskie pielęgniarki na Kongresach Międzynarodowej Rady Pielęgniarek. Na wystawie są też informacje o nagrodach dla absolwentek i nauczycielek, które były wyróżniane krajowymi i międzynarodowymi odznaczeniami.

W 2019 roku, Salonik Historii Pielęgniarstwa przystąpił do Stowarzyszenia Muzeów Uczelnianych, w 2020 roku, dokonano jego częściowej multimedialnej modernizacji, aby budować świadomość historyczną, tożsamość zawodu pielęgniarki, poprzez prezentację zbiorów w postaci atrakcyjnego i oryginalnego poznawczo projektu wystawienniczego.

Maria Kózka, Agnieszka Gniadek

Kształcenie pielęgniarek w Krakowie rozpoczęło się w 1911 roku, zorganizowaniem pierwszej na ziemiach polskich Szkoły Zawodowych Pielęgniarek, zwanej później „starą szkołą krakowską". Działalność Szkoły chociaż trwała krótko, 10 lat, dała początek rozwoju zarówno kształcenia pielęgniarek jak i praktyki zawodowej. Przez kolejne 25 lat, kształcenie pielęgniarek w Krakowie kontynuowano w Uniwersyteckiej Szkole Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia (Higienistek), w której zatrudnione były pielęgniarki „starej szkoły krakowskiej". Atutem Szkoły był ścisły związek z Uniwersytetem Jagiellońskim, wdrażanie nowoczesnego nauczania opartego na dobrych i sprawdzonych wzorach międzynarodowych.

Po drugiej wojnie światowej, tradycję kształcenia pielęgniarek w Krakowie kontynuowało Medyczne Studium Zawodowe nr 1 Wydział Pielęgniarstwa. W okresie jego działalności, w latach 1950–2001, dyrektorzy i nauczyciele, podejmowali wiele działań w zakresie doskonalenia programu nauczania, współpracy z ośrodkami zagranicznymi, uczestniczyli w pracach komisji na rzecz rozwoju kształcenia i praktyki zawodowej, zarówno na poziomie lokalnym jak i krajowym. Byli autorami i współautorami licznych publikacji naukowych oraz organizatorami konferencji i zjazdów.

Kształcenie pielęgniarek na poziomie magisterskim rozpoczęto w Krakowie w 1975 roku, w ramach Wydziału Pielęgniarskiego Akademii Medycznej. Na studia dzienne przyjmowano osoby z dyplomem pielęgniarki. Studia dzienne 4 letnie były prowadzone do 2000 roku. W latach 1997–2001, studia prowadzone były także w formie zaocznej, w latach 2002–2003, wydłużono je do 5 lat.

Wydział Pielęgniarski dwukrotnie zmieniał nazwę, w 1997 roku na Wydział Ochrony Zdrowia, w 2007 roku na Wydział Nauk o Zdrowiu i pozostaje jednym z szesnastu Wydziałów Uniwersytetu Jagiellońskiego i jednym z trzech w Collegium Medicum.

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, jako pierwsza uczelnia w Polsce, wdrożyła nowy model kształcenia pielęgniarek, dostosowany do wymagań Unii Europejskiej. Studia licencjackie, od 2007 roku studia pierwszego stopnia, rozpoczęte na kierunku pielęgniarstwo w 1998 roku, dały podstawę organizacyjną i dydaktyczną dla innych uczelni w Polsce. Od 2001 roku, rozpoczęto prowadzenie studiów magisterskich uzupełniających stacjonarnych, a w okresie 2005–2017 w formie niestacjonarnej. Od 2019 roku, studia drugiego stopnia mają profil ogólno akademicki, co oznacza powiązanie programu studiów z prowadzonymi badaniami naukowymi. W latach 2004–2009, Wydział prowadził także studia pierwszego stopnia, niestacjonarne, tzw. pomostowe dla dyplomowanych pielęgniarek, umożliwiając im uzupełnienie kwalifikacji do poziomu studiów wyższych. Zarówno rozpoczęcie kształcenia w nowym modelu jak i jego ciągłe doskonalenie, było wynikiem współpracy nauczycieli zatrudnionych w uczelni z ośrodkami zagranicznymi, w ramach wielu programów oraz współpracy między Urzędem Marszałkowskim, w wyniku której, w 1999 roku budynek przy ul. Michałowskiego 12 został przekazany Uniwersytetowi Jagiellońskiemu, z przeznaczeniem dla kształcenia pielęgniarek.

W okresie działalności Wydziału, studia na kierunku pielęgniarstwo ukończyło 6918 absolwentów, w tym 3706 studia magisterskie, 3212 studia licencjackie. Obecnie, Wydział ma ugruntowaną w Polsce pozycję w naukach o zdrowiu i dąży do uzyskania znaczącej pozycji w Europie.

Opracowanie i wybór fragmentów dzieła
Kazimiera Zahradniczek

RELACJA Z WYJAZDU DO DOMU PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ W TYLMANOWEJ W DNIACH 9–14 MAJA 2022

Irena Drzyzga, Bernadeta Boksa, Maria Rębacz

Wiosna powitała nas zaskakującym wydarzeniem. Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie przekazała nam zaproszenie na spotkanie z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Krajowego Dnia Położnej. Dlaczego akurat my, pomyślałyśmy, przecież jesteśmy od dobrych kilku lat na emeryturze? Fundacja Pracy i Ochrony Zdrowia Almach zapewniła nas, że to nie jest żadna pomyłka, że właśnie chodzi o nas, o to, żebyśmy wreszcie miały szansę odpocząć po trudach wieloletniej pracy przy pacjencie. Miałyśmy spakować walizki na tygodniowy pobyt, zabrać ze sobą uśmiech i niczym się nie martwić.

Dotarłyśmy do Tylmanowej po południu. W progu Domu Pielęgniarki i Położnej powitała nas, przemiła pani Prezes Zarządu Fundacji, Bożena Banachowicz i zaprosiła na obiadokolację, na której miałyśmy poznać resztę grupy i dowiedzieć się co tak naprawdę wydarzy się w ciągu tego tygodnia. Jadalnia, ku naszemu zaskoczeniu, wypełniona była po brzegi. Do cudownej miejscowości pod Krościenkiem zjechały świętować emerytowane pielęgniarki ze wszystkich województw. Ranek następnego dnia zapowiadał się ekscytująco, miałyśmy przygotować się na spływ przełomem Dunajca. Warto było czekać. Ta wyprawa to wspaniałe przeżycie, wyciszenie i relaks.

W czasie tego pobytu, podczas projekcji filmowej, miałyśmy okazję przypomnieć sobie wyjątkowe dla pielęgniarstwa postaci Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej i patronki położnych Stanisławy Leszczyńskiej.

Organizatorzy zadbali o aktywny wypoczynek, zapraszając nas do Basenów Termalnych w Szaflarach. Miałyśmy też okazję pospacerować zakopiańskimi Krupówkami i posmakować regionalnych potraw. Dzięki zwiedzaniu Galicyjskiego Miasteczka w Nowym Sączu mogłyśmy się przenieść w czasie aż o dwa wieki wstecz. Tego samego dnia zachwycałyśmy się urokliwym klimatem Starego Sącza.

Dni mijały nam na intensywnych rozmowach, wspomnieniach, wymianie doświadczeń, a wieczorami mogłyśmy się odprężyć przy ognisku i pośpiewać z miejscowymi góralami.

Możemy zgodnie stwierdzić, że chętnie wrócimy do Tylmanowej. Nie wiemy czy zdołamy poznać jesienny urok tej oazy spokoju, ale już na pewno damy się skusić na wyjazd w maju, bo ta majowa pogoda przywraca ludzi do życia. ■

Fot.: Jerzy Piwowarczyk

IX KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO

Edyta Turkanik

W dniach 1–3 czerwca 2022 roku w Zakopanem, odbyła się IX Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego pod przewodnim hasłem: **Wiedza ma moc!**

Współorganizatorem konferencji były firmy: Evereth oraz Szpital Powiatowy w Zakopanem. Konferencja odbyła się pod **patronatem merytorycznym:** Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, Ratunkowej w Roztoce, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Fundacji Mocni Na Starcie oraz Szkoły Zdrowia Publicznego w Olsztynie. **Patronaty honorowe konferencji:** Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, Konsultant Krajowy w dziedzinie ▶

Medycyny Ratunkowej prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dr n. med. Anna Małecka-Dubiela, Collegium Civitas, EuSEN – European Society for emergency Nursing. **Patronat medialny** nad konferencją objęli: Evereth News, Pielęgniarstwo w Anestezjologii i Intensywnej Opiece, Forum Leczenia Ran, PARAMEDiC Poland, Pan Pielęgniarka, Intensywna Terapia | Ratownictwo, Prehospital blog, Na Ratunek, Nordisk Trygghet.

W programie konferencji znalazły się ciekawe wykłady, a także sesje warsztatowe poprowadzone przez prelegentów z różnych dziedzin ratownictwa medycznego z Polski i z zagranicy.

Tematyka konferencji podzielona była na IX sesji. Pierwsza z nich poświęcona była ustawie antyterrorystycznej i wydarzeniom z 2019 roku na Giewoncie. W kolejnych sesjach były poruszane tematy związane z wyzwaniami, z jakimi spotykamy się w codziennej pracy w ratownictwie medycznym i w innych specjalnościach. W panelach dyskusyjnych omawiano umiejscowienie Pielęgniarstwa Ratunkowego w systemie ochrony zdrowia oraz rozwój zawodowy – kierunki zmian i perspektyw w specjalizacji w dziedzinie Pielęgniarstwa Ratunkowego. Poruszane były również, tematy związane z postępowaniem w przypadku urazów, procedur w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz wybrane zagadnienia z codziennej praktyki.

Sesje warsztatowe trwały przez dwa dni konferencji, uczestnicy mieli do wyboru różnorodne warsztaty: Usg – Dostępy naczyniowe, Trudne drogi oddechowe, Postępowanie z pacjentem paliatywnym w ZRM, USG eFAST, Biomechanics and Trauma, Wybrane procedury chirurgiczne w ratownictwie medycznym, a także Formy zdarzenia o charakterze terrorystycznym – wybrane zagadnienia. Bloki warsztatowe były prowadzone przez: Fundację Mocni na Starcie, Centrum Symulacji Medycyny Ratunkowej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Katedrę Opieki Paliatywnej Collegium Medicum im. Mikołaja Kopernika w Toruniu, MSN RN CEN TCRN CFRN FAEN FAAN, Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Centrum Badań nad Ryzykami Społecznymi i Gospodarczymi Collegium Civitas.

Wydarzenie było platformą do wymiany wiedzy i doświadczeń pomiędzy członkami interdyscyplinarnego zespołu medycznego – pielęgniarek ratunkowych, lekarzy i ratowników medycznych. Podczas dyskusji, wykładów i warsztatów uczestnicy wymieniali swoje

doświadczenia oraz omawiali problemy i wyzwania stojące przed zespołami ratownictwa medycznego.

Na konferencji podczas panelu dyskusyjnego, w którym uczestniczyli konsultanci oraz przedstawiciele kadry dydaktycznej wraz z uczestnikami wydarzenia, podjęto decyzję o wystosowaniu wspólnego stanowiska dla przyjętych wniosków. Konkluzja dotycząca redefinicji i rozwoju specjalizacji ratunkowej, która jest wyjątkowym obszarem w medycynie czerpiącym z każdej specjalizacji.

Podczas konferencji organizatorzy zadbali również o część rozrywkową, która miała ogromne znaczenie w tym okresie postpandemicznym, kiedy wszyscy jesteśmy spragnieni kontaktów towarzyskich. Podczas spotkań można było również wymieniać swoje doświadczenia zawodowe.

Mamy nadzieję, że zorganizowana po raz dziewiąty konferencja naukowa, na której byli obecni przedstawiciele różnych zawodów pracujących w Systemie Ratownictwa Medycznego, pozwoliła na poszerzenie i zaktualizowanie wiedzy. Pamiętając, że ciągła edukacja to wyższa jakość opieki, a tym samym większa satysfakcja z wykonywanej pracy.

Dziękujemy wszystkim uczestnikom, prelegentom oraz zaproszonym gościom za przybycie na konferencję. Dziękujemy współorganizatorom, patronom merytorycznym, honorowym i medialnym za pomoc w zorganizowaniu wydarzenia. Dziękujemy również, pracownikom hotelu Kasprowy w Zakopanem za profesjonalne przygotowanie przedsięwzięcia.

Już dzisiaj zapraszamy wszystkich na nasze kolejne wspólne spotkania.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, chętnie podzieli się doświadczeniem z wszystkimi pielęgniarkami i pielęgniarzami, którzy są zainteresowani podjęciem pracy w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych i Zespołach Ratownictwa Medycznego. O działalności Towarzystwa, o blaskach i cieniach pielęgniarstwa ratunkowego, możecie Państwo przeczytać na naszej stronie internetowej: *https://ptpr.org.pl/*.

Wszystkich zainteresowanych zachęcamy do kontaktu e-mailowego: *m.maslanka@ptpr.org.pl, e.turkanik@ptpr.org.pl, b.rumian@ptpr.org.pl, k.piegza@ptpr.org.pl, m.gorecki@ptpr.org.pl.*

Edyta Turkanik – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, wykładowca Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu.

Fot.: archiwum PTPR

II ZJAZD NAUKOWY STOWARZYSZENIA EPIDEMIOLOGII SZPITALNEJ (SES) – KRÓTKIE PODSUMOWANIE

Anna Szczypta

W dniach 26–28 maja 2022 roku odbył się II Zjazd SES. Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej zostało założone w lutym 2016 roku i jego celem jest podejmowanie działań zapobiegających zakażeniom szpitalnym, promowanie skutecznej diagnostyki i terapii zakażeń, racjonalizacja stosowania antybiotyków w szpitalu, zmniejszanie zagrożeń związanych z opornością drobnoustrojów na antybiotyki. Stowarzyszenie jest adresowane do lekarzy oraz mikrobiologów zajmujących się na co dzień kontrolą zakażeń, co nie wyklucza również innych osób zaangażowanych w ten, jakże ważny obszar funkcjonowania podmiotu leczniczego.

Celem strategicznym Stowarzyszenia jest przenoszenie aktualnej wiedzy medycznej na praktykę szpitalną oraz współpraca z innymi stowarzyszeniami zaangażowanym w kontrolę zakażeń szpitalnych i racjonalną antybiotykoterapię. W związku z powyższym SES zorganizowało kolejny Zjazd Naukowy, który miał miejsce w Łochowie, mieście położonym w województwie mazowieckim. W Zjeździe wzięło udział ok. 150 uczestników. W ciągu trzech dni każdy uczestnik miał możliwość wzięcia udziału nie tylko w wykładach, ale również uczestniczyć w zaproponowanych przez organizatora warsztatach. W sumie odbyły się 5 sesji warsztatowych oraz 3 sesje wykładowe. Podczas zarówno wykładów, jak i warsztatów poruszane były istotne kwestie związane z obecną sytuacją epidemiologiczną w Polsce pod względem zachorowań na COVID-19, jak również występowania drobnoustrojów alarmowych, w tym Enterobacterales opornych na karbapenemy. W czasie trwania Zjazdu była również możliwość zapoznania się z rozwiązaniami w zakresie profilaktyki zakażeń jak np. urządzeniami do przeprowadzenia dekontaminacji pomieszczeń metodą zamgławiania, preparatami do dezynfekcji rąk i dozownikami.

Wykład inauguracyjny, wygłoszony przez prof. Marka Gniadkowskiego odzwierciedlił problem występowania drobnoustrojów alarmowych w poszczególnych województwach, ich szybkiego rozprzestrzeniania i na przestrzeni kilku lat zwiększenia częstości ich izolowania z materiałów klinicznych, jak również badań przesiewowych. W 2019 r. izolowano 247 *Klebsiella pneumoniae* oporna na karbapenemy (KPC) a w 2021 r. już 741. W częstości izolacji KPC na przestrzeni lat 2019–2020 w rankingu województw jesteśmy jako województwo małopolskie na 3 miejscu.

Wykład dopełniony został przez prof. K. Dzierżanowską-Fangrat o sformułowanie trudności w zakresie diagnostyki drobnoustrojów wielolekopornych. W kontekście epidemiologii zakażeń wywołanych CPE (ang. Carbapenemase Producing *Enterobacterales*) dr A. Żukowska przedstawiła temat możliwości stosowania antybiotyków w leczeniu.

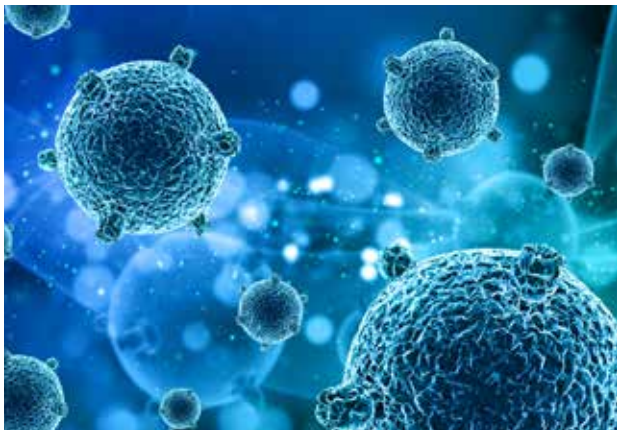
W odniesieniu do obecnej sytuacji epidemiologicznej związanej ze wzrostem izolacji drobnoustrojów alarmowych u pacjentów z różnych materiałów klinicznych oraz badań przesiewowych istotne jest wczesne rozpoznanie ogniska epidemicznego. Ten temat był podjęty przez dr Aleksandrę Mączyńską z Irlandii ze szpitala Galway University Hospitals. Przyczyną szpitalnych ognisk epidemicznych są głównie skażone ręce, skażone środowisko, inwazyjne urządzenia i wykonywane procedury. Dlatego też w działaniach profilaktycznych, które ograniczają ryzyko występowania lokalnych epidemii, należy się koncentrować na higienie rąk, higienie środowiska oraz właściwym przygotowaniu sprzętu do użycia.

Jednym z tematów, który szczególnie ciekawie zaprezentowany został przez dr Krzysztofa Karasia ze Szpitala-Pomnik Chrztu Polski w Gnieźnie, było przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w poradni prehabilitacyjnej. Kompleksowe objęcie pacjenta opieką zarówno przed, jak i pooperacyjną stwarza możliwość choremu szybkiego powrotu do zdrowia, wyeliminowanie czynników ryzyka zakażenia miejsca operowanego i przyczynia się do ich ograniczenia. Prehabilitacja – to szerokie pojęcie oznaczające wcześniejsze przygotowanie organizmu do ciężkiego wysiłku, które związane jest z dużym obciążeniem fizycznym i ener-

getycznym. Jest to działanie profilaktyczne, mające na celu stworzenie rezerwy czynnościowej i metabolicznej celem lepszej tolerancji spodziewanego wysiłku i obciążenia. To postępowanie związane jest z opieką okołooperacyjną i oznacza optymalne wielokierunkowe przygotowanie pacjenta do leczenia, najczęściej operacyjnego, którego celem jest poprawa jego stanu ogólnego dla lepszego przebiegu pooperacyjnego. Pacjent jest objęty opieką specjalistyczna przez lekarza, pielęgniarkę, dietetyka i psychologa. Działania zespołu koncentrują się na przygotowaniu żywieniowym do operacji, nauki wykonywania właściwych ćwiczeń, wsparciu psychologicznym oraz edukacji w zakresie walki z nałogami. Te holistyczne działania obejmują również opiekę nad raną pooperacyjną przez samego pacjenta lub jego rodzinę. To tak ważne przedsięwzięcie realizowane może być przy rozwiązaniach, jakie niesie ze sobą telemedycyna.

Wśród wielu zaprezentowanych tematów w trakcie warsztatów uczestnicy próbowali poszerzyć swoją wiedzę z zakresu wpływania na postawy ludzi, aby skłonić ich do zmian, czy też jak skutecznie prowadzić szkolenia personelu i wdrażać procedury. Uzyskane informacje, dyskusja nad rozwiązaniami na pewno jest przydatna w codziennej pracy dla pielęgniarki epidemiologicznej.

W trakcie warsztatu objętego patronatem firmy Ecolab można było nie tylko przeanalizować mocne i słabe strony higieny rąk pracowników podmiotów leczniczych, ale również zapoznać się z nowoczesnym rozwiązaniem monitorowania procedury dezynfekcji rąk. To inne rozwiązanie niż obserwacja przez pielęgniarkę epidemiologiczną personelu podczas wykonywania różnych procedur u pacjentów, czy też liczenie zużycia preparatu w ciągu roku. Ta metoda, wprowadzona w Europie w 2021 r. przez Ecolab, określona jako **System pomiaru standardów higieny rąk (HHCM, Hand Hygiene Compliance Measurement)** stanowi cyfrowo połączoną technologię do systematycznego monitorowania i poprawy higieny rąk w placówkach ochrony zdrowia. System HHCM łączy czujniki IoT i bezprzewodową technologię pomiaru przestrzegania zasad higieny zainstalowaną na łóżkach pacjentów i identyfikatorach personelu medycznego z podłączonymi dozownikami, aby rejestrować i dokumentować postępowanie poszczególnych osób w zakresie higieny rąk w salach pacjentów. Rejestracja jest prowadzona w sposób anonimowy. Zaletą tego systemu jest zaoszczędzenie wielu godzin osobistego monitorowania przez pielęgniarki epidemiologiczne oraz eliminuje



związane z tym błędy jak np. wpływ audytora na częstość wykonywanej dezynfekcji, dzięki czemu otrzymuje się wysokiej jakości, wiarygodne dane. System ten dostarcza praktycznych wskazówek, pomagających poprawić bezpieczne interakcje z pacjentami, co w efekcie podnosi bezpieczeństwo dla pacjenta.

Szanowni Czytelnicy, kwestii istotnych dla profilaktyki zakażeń podczas konferencji omawianych było bardzo dużo. Każdy z uczestników miał możliwość wybrania sobie tematu, który chciał pogłębić w trakcie zajęć warsztatowych.

Wieczorne spotkania koleżeńskie, które miały miejsce podczas konferencji przyczyniły się do wymiany informacji, pomocy w rozwiązaniu niektórych problemów epidemiologicznych i nawiązania bądź ugruntowania znajomości. Po dwóch latach braku spotkań naukowych na żywo wszyscy cieszyli się, że czują namiastkę „normalności", choć będąc osobami zajmującymi się na co dzień nadzorem nad zakażeniami, zawsze pozostaje lekki niepokój, gdyż nadal mamy stan zagrożenia epidemicznego.

Zachęcam wszystkie Pielęgniarki i Położne do uczestniczenia w konferencjach czy spotkaniach naukowych, zwłaszcza tych epidemiologicznych. Im więcej wiemy, tym większa nasza świadomość i chęć działania w kierunku poprawy jakości usług medycznych a za tym idzie bezpieczeństwo dla pacjenta i dla siebie.

Anna Szczypta – doktor nauk medycznych, magister pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, wykładowca Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu. Pracownik Szpitala Zakonu Bonifratrów w Krakowie.

Fot.: *https://pl.freepik.com*

WPŁYW OSOBY TOWARZYSZĄCEJ NA PRZEBIEG PORODU

Karolina Peregrym

Wstęp

Ciąża i poród stanowią dużą przemianę w życiu kobiety, w tym także dla jej partnera oraz rodziny. Jest to wyjątkowy czas dla przyszłej mamy oraz okres wielu zmian zachodzących w jej organizmie, jak i po narodzinach noworodka. Poród to jedno z piękniejszych przeżyć w życiu każdej kobiety, którego można doświadczyć. Wydanie na świat upragnionego dziecka, a przy tym towarzyszenie osoby bliskiej staje się bardzo mocnym przeżyciem dla rodzącej. Poród z osobą towarzyszącą to decyzja, którą kobieta powinna podjąć wspólnie z osobą, która ma jej towarzyszyć na sali porodowej. Przyjście na świat dziecka przy wspieraniu w trudnych momentach, zmęczeniu, wysiłku oraz niewyspaniu jeszcze bardziej scala relacje między dwoma osobami. Osoba towarzyszącą może mieć ogromny wpływ na psychikę pacjentki. Sam fakt, że taka osoba jest obok, pozwala przezwyciężyć strach i lęk w trakcie porodu. Kobiety są coraz bardziej świadome swoich praw na sali porodowej oraz tego, że wybrana osoba może im towarzyszyć w tej ważnej chwili. Narodziny dziecka powinny być momentem radości w życiu kobiety oraz zapamiętaniem na zawsze tego wyjątkowego czasu.

Poród rodzinny

Poród rodzinny to poród, który odbywa się przy najbliższej osobie lub w gronie kilku osób, pacjentka traktowana jest indywidualnie, ma zapewnioną intymność oraz wsparcie. Jest to poród bezpieczny dla kobiety rodzącej oraz jej nowo narodzonego dziecka. Wsparcie psychologiczne ze strony personelu medycznego jest również ważnym czynnikiem podczas porodu rodzinnego. W Polsce pierwszy poród rodzinny, który odbył się z udziałem męża nastąpił w 1983 r. w Klinice Perinatologii Instytutu Ginekologii i Położnictwa Akademii Medycznej w Łodzi. W ciągu kilkunastu lat polskie położnictwo zmieniło się i propaguje porody rodzinne oraz możliwość odbycia ich z wybraną osobą. Świadome uczestniczenie w narodzinach dziecka jest niezwykle ważne dla kobiety ciężarnej. W czasach współczesnych małżonkowie, partnerzy czy osoby wskazane przez rodzące chcą aktywnie uczestniczyć podczas porodu. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej oraz Karta Praw Pacjenta podkreślają, że każda kobieta ma prawo decydować o tym, aby rodzić z osobą towarzyszącą. Badania wykazują, że najczęściej osobą, która towarzyszy podczas porodu jest ojciec dziecka. Dla mężczyzny jest to również stresująca i ważna decyzja, która wpływa na późniejsze relacje z rodzącą. Dla kobiety rodzącej poród rodzinny to zaspokojenie bliskości, czułości, wsparcie fizyczne oraz psychiczne, które jest najbardziej potrzebne w tej sytuacji. Dzięki poczuciu większego bezpieczeństwa zmniejsza się odczuwanie bólu przez rodzącą, polepszają się również więzi między małżonkami/partnerami, które w późniejszym czasie pomagają w opiece nad nowym członkiem rodziny. To także korzyści dla ojca, który jest obecny w tym niezwykłym czasie. Pierwszą z nich jest wytworzenie więzi emocjonalnej z noworodkiem, wytwarza się instynkt ojcowski, który w okresie ciąży mógł być niezauważalny dla mężczyzny. Aby razem przygotować się do przyjęcia nowego członka rodziny, przyszli rodzice, coraz częściej uczęszczają do szkoły rodzenia, która stara się przygotować ich do nowej roli.

Poród siłami natury w szpitalu

Poród w szpitalu odbywa się pod opieką wykwalifikowanego zespołu medycznego (m.in. położne, lekarz ginekolog-położnik, neonatolog oraz inni specjaliści jeżeli są potrzebni w danej sytuacji położniczej) oraz przy udziale specjalistycznego sprzętu. Aby każda kobieta w ciąży czuła się zaopiekowana ze względu na swój stan zdrowia, stworzono trzy stopnie referencyjności szpitali:

I stopień – porody z ciąży niepowikłanej i prawidłowej, rodzące w terminie, noworodki urodzone w 35–37 tygodniu ciąży bez objawów patologii.

II stopień – to dodatkowe zabezpieczenie kobiety będącej w ciąży zagrożonej (np. zagrożenie porodem przedwczesnym po 30 Hbd) oraz nadzór nad przedwcześnie urodzonym noworodkiem.

III stopień – najwyższy ze stopni referencyjności, są to szpitale kliniczne przeznaczone dla kobiet o wysokim zagrożeniu ciąży oraz przystosowane do intensywnej opieki nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym (przed 31 Hbd) z wadami rozwojowymi oraz różnymi chorobami.

Kobieta, która rodzi w szpitalu ma możliwość skorzystania z różnych metod łagodzenia bólu porodowego (np. znieczulenie zewnątrzoponowe, elektrostymulacja TENS, znieczulenie wziewne Entonoxem). Osoba, która towarzyszy rodzącej w szpitalu również jest pomocna w łagodzeniu bólu porodowego, m.in. przez masaż. Wybrany szpital powinien zapewniać bezpieczeństwo oraz intymność, możliwość porodu w wybranej pozycji, która jest najlepsza w danym momencie dla rodzącej, kontakt z dzieckiem „skóra do skóry" zaraz po porodzie, możliwość kangurowania noworodka przez ojca dziecka oraz zapewnienie systemu rooming-in.

Poród siłami natury w warunkach domowych

Świadomość kobiet na temat porodu w domu z roku na rok wzrasta i jest coraz częściej wybieraną metodą, aby dziecko mogło przyjść na świat w warunkach domowych. Taka forma porodu jest częściej wybierana za granicą gdzie położna jest świadomie wybierana przez przyszłych rodziców i zajmuje się tylko nimi. Poród domowy, jak sama nazwa wskazuje, odbywa się w zaciszu własnego domu, przy asyście położnej oraz wybranych przez kobietę rodzącą osób towarzyszących, które obdarzyła zaufaniem. Taka forma porodu pozwala przyjść noworodkowi na świat bez interwencji medycznych. Przygotowanie się do takiego porodu polega na ocenie stanu psychicznego, jak i fizycznego rodziców, rozmowie oraz przeprowadzeniu wywiadu z przyszłymi rodzicami, wcześniejszym omówieniu jak powinien przebiegać poród oraz na przygotowaniu pomieszczenia do przyjęcia noworodka na świat. Chcąc rodzić w domu, kobieta musi pozostać pod stałą opieką lekarza lub położnej, a taka osoba musi upewnić się, czy ciąża przebiegała prawidłowo i nie ma przeciwwskazań do odbycia takiego porodu. Należy pamiętać, że nie zawsze uda się urodzić tak jak to sobie zaplanuje ciężarna. Podczas porodu mogą wystąpić różne komplikacje i potrzebna będzie interwencja medyczna lub przewiezienie pacjentki do szpitala.

Kompetencje osoby towarzyszącej podczas porodu

Osoba towarzysząca, wiedząc wcześniej, że będzie towarzyszyć przy porodzie powinna się do niego przygotować. Najczęściej wybieraną osobą jest ojciec dziecka i ma on swoje zadania, aby pomóc rodzącej w tym ważnym momencie. Pomoc oraz wsparcie rodzącej można okazać na wiele sposobów. Pomoc taka to: znajomość szybkiej reakcji w sytuacjach stresowych, w jakich znajduje się ciężarna, masaż okolicy kości krzyżowej, który pomaga w rozluźnieniu oraz odprężeniu, pomoc w zmianach pozycji, otarcie czoła czy podanie wody. Po przyjściu na świat noworodka taka osoba może przeciąć pępowinę po otrzymaniu wyraźnej zgody od położnej lub lekarza. Jeżeli nie ma przeciwwskazań, noworodek pozostaje w kontakcie „skóra do skóry" ze swoimi rodzicami .

Poród rodzinny w czasach pandemii COVID-19

Poród w czasach pandemii był bardzo trudnym okresem dla ciężarnych i ich rodzin. Kobiety będące w ciąży narażone były na ogromny stres związany z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2. Od wybuchu pandemii w Polsce i w innych państwach zostały wstrzymane porody z osobą towarzyszącą, co przekładało się na wzmożony lęk i obawy związane z porodem. 19 marca 2020 r. we Wrocławiu Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników oraz Krajowy Konsultant wystosowali stanowisko odnośnie porodów rodzinnych w czasach COVID-19. Od tego dnia zostały wstrzymane odwiedziny w szpitalach i porody z osobami towarzyszącymi ze względu na bezpieczeństwo kobiety rodzącej oraz personelu.

15 lipca 2021 r. wydano zalecenia odnośnie możliwości odbywania porodów rodzinnych w czasach pandemii COVID-19. Zostały one wystosowane do kierowników podmiotów leczniczych, którzy zarządzają oddziałami ginekologiczno-położniczymi. Zalecono następujące czynności, które trzeba było spełnić, aby uczestniczyć podczas porodu:

- osoba, która ma towarzyszyć podczas porodu siłami natury jest zobowiązana do wypełnienia ankiety epidemiologicznej,
- osoba towarzysząca zmuszona jest do noszenia maseczki ochronnej oraz rękawiczek podczas przebywania w oddziale

- kobieta rodzącą wraz z osobą towarzyszącą przebywa w jednoosobowej sali, która posiada węzeł sanitarny,
- podczas rozpoczęcia akcji porodowej wyżej wymieniona osoba zostaje wpuszczona na salę porodową i powinna opuścić oddział szpitalny po 2 godzinach po porodzie,
- osoby, które przebywają na kwarantannie lub w izolacji bezwzględnie nie mogą uczestniczyć w porodzie lub przebywać na terenie szpitala.

Większość szpitali w Polsce, które miały możliwość odbycia porodów rodzinnych, w swoich wymaganiach zaznaczała, że osoba, która chce uczestniczyć podczas porodu musi mieć wykonany test na obecność wirusa SARS-CoV-2. W przeważającej ilości szpitali test antygenowy (lub PCR) u osoby towarzyszącej był wykonywany bezpłatnie i finansowany ze środków szpitala.

Wnioski

- Obecność oraz wpływ osoby towarzyszącej podczas porodu ma duże znaczenie dla kobiet, czują się one pewniej w jej towarzystwie, otrzymują wsparcie psychiczne i emocjonalne.
- Kobiety w trakcie ciąży są informowane o możliwości odbycia porodu z osobą towarzyszącą.
- Najczęściej wybieraną osobą towarzyszącą podczas porodu przez kobiety był mąż.
- Kobiety najczęściej czerpały wiedzę odnośnie porodu rodzinnego z internetu.
- Kobiety, przy których obecna była osoba bliska podczas porodu stwierdziły, że osoby towarzyszące odnalazły się w swojej roli i były pomocne.
- Zdecydowana większość kobiet przy kolejnej ciąży planuje, aby osoba towarzysząca była obecna podczas porodu.

Literatura:

1. Ćwiek D., Fryc D., Branecka-Woźniak D., Poród, W: *Szkoła rodzenia.* Red: Ćwiek D., PZWL. Warszawa 2010, s. 125–127, 156–160, 162–164.
2. Iwanowicz-Palus G., Stobnicka D., Myszewska A., Przyboś A., Sioma-Markowska U., *Nowe techniki porodowe.* W: *Alternatywne metody opieki okołoporodowej.* Red: Iwanowicz-Palus G., PZWL. Warszawa 2012, s. 71–80, 89–92, 94–103.
3. Gawińska A., Doroszewska A., Sys D., Baranowska B., *Wpływ obecności osoby towarzyszącej przy porodzie na doświadczenie porodowe rodzącej oraz poziom medykalizacji porodu,* W: Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia Vol. 8, Nr 2 | 2019, s.47–50.
4. Świątkowska-Freund M., Kawiak D., Preis K., *Pozytywne aspekty obecności ojca przy porodzie,* Ginekologia Polska 2007, 78, s. 476–478.
5. Ulman-Włodarz I., Poręba A., Kwiatkowska E., Szafarczyk A., *Poród z udziałem ojca – wpływ na kształtowanie więzi w rodzinie,* Kliniczna Perinatologia i Ginekologia 2007; tom 3 (3), s. 52–56.
6. Chołuj I., *Rodzić razem,* W: *Urodzić razem i naturalnie,* Fundacja Źródła Życia, Warszawa 2018, s. 172–175.
7. Studniczek A., Kossakowska K., *Ciąża i poród w czasach pandemii COVID-19: wybrane aspekty psychologiczne,* W: Życie i płodność. Ujęcie Interdyscyplinarne, Kwartalnik Naukowy Fides Et Ratio, tom 3 (43) 2020, s. 274–284.
8. Stanowisko PTGiP i Konsultanta Krajowego w sprawie porodów rodzinnych w obliczu COVID-19, Dostępne: *https://www.ptgin.pl/stanowisko-ptgip-i-konsultanta-krajowego-w-sprawie-porodow-rodzinnych-w-obliczu-covid-19,* pobrane 31.03.2021.
9. *Zalecenia w sprawie możliwości odbywania porów rodzinnych w warunkach stanu epidemii COVID-19 w Polsce,* Dostępne: Zalecenia w sprawie możliwości odbywania porodów... – *Gov.plhttps://www.gov.pl › attachment,* pobrane 31.03.2021.

Karolina Peregrym – licencjat położnictwa. Oddział Endokrynologii Ginekologicznej i Ginekologii, Szpital Uniwersytecki w Krakowie.

Wydawnictwo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych im. Hanny Chrzanowskiej
zaprasza do zamieszczania reklam
Zainteresowanych prosimy o kontakt tel: 12 422-88-54
lub adres e-mail: biuro@moipip.org.pl

MAŁOPOLSKIE
PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Koszt reklamy:
- strona A4 (210x297mm + spad 5mm) – 1000 zł + vat
- 1/2 strony A4 (210x145mm + spad 5mm) – 500 zł + vat
- 1/4 strony (95x140mm + spad 5mm) – 250 zł + vat

WYSIEDLENIA I UCHODŹSTWO LUDNOŚCI CYWILNEJ Z KRAKOWA I GALICJI PO WYBUCHU I WOJNY ŚWIATOWEJ W 1914 ROKU

Helena Matoga

Wybuch I wojny światowej w 1914 roku sparaliżował życie setek tysięcy ludzi na ziemiach polskich, pozostających pod władaniem zaborców.

Nad Krakowem i Galicją zawisła groźba znalezienia się w centrum działań frontu rosyjskiego.

Przemieszczające się fronty pozostawiały ofiary ludzkie, spustoszenia i zgliszcza. Były powodem masowych ucieczek ludności z obszarów objętych działaniami wojennymi.

W rejonach koncentracji wojsk i planowanych walk dochodziło do przymusowych przesiedleń ludności cywilnej. Pojawiła się groźba oblężenia Krakowa. Broniła się twierdza Przemyśl.

Kraków również ogłoszono twierdzą i z tą chwilą miasto zostało poddane rygorom wojennym. Władze austriackie zarządziły przymusową ewakuację mieszkańców miasta oraz przyległych wsi.

W mieście mogły pozostać osoby, których obecność była niezbędna. Były to służby miejskie, sanitarne oraz inni, posiadający zapasy żywności i opału co najmniej na okres 3 miesięcy.

Fot.: Legitymacja Marii Epstein uprawniająca do pozostania w twierdzy. Kraków, 1914 rok

Fot.: Maria Epstein. Pielęgniarka Ekonomka, obecnie Sł. Boża s. Maria Magdalena dominikanka. Rok 1915

Kraków stał się ośrodkiem szpitalnym i wojskowym. Duże budynki takie jak Zakład im. Helclów, Seminarium Duchowne, zostały wykorzystane jako szpitale wojskowe.

Ludność Krakowa i okolic ogarnęła panika i przerażenie.

Pojawiły się afisze obwieszczające ewakuację. Przez kilka dni, pociągi ewakuacyjne rozwoziły uchodźców z dala od zbliżającego się frontu, do Austrii, Czech, Moraw, na Śląsk i Podhale.

Ze 160 tysięcznego Krakowa wyjechała jedna trzecia ludności. Zamożne rodziny wyjeżdżały do Wiednia, Salzburga, inni zatrzymywali się w Czechach. Poeta Lucjan Rydel z rodziną, po opuszczeniu Bronowic wyjechał do czeskich Pardubic, po znalezieniu pracy, do Pragi. Jego siostra Anna pozostała w twierdzy Kraków, wraz z pielęgniarkami Ekonomkami.

Na ubogą ludność czekały na terenie Czech zorganizowane przez władze austriackie obozy dla wysiedlonych. Były to prymitywne drewniane baraki, słabo ogrzewane, w których zapewniano głodowe racje żywnościowe. W przepełnionych barakach egzystowało po kilka tysięcy ludzi. Kąpiele, pod nadzorem służby sanitarnej i żołnierzy, odbywały się masowo w zimnych łaźniach. Najwcześniej choroby dotknęły dzieci i starców. Do obozów zawleczono epidemie panoszące się w Europie. Opiekę nad chorymi w szpitalach obozowych i ochronkach dla dzieci sprawowały ss. Miłosierdzia i współpracujące z nimi Panie Miłosierdzia.

Obozy, zwłaszcza te największe w Choceniu i Libicach, były przedmiotem troski nowo mianowanego biskupa, późniejszego metropolity krakowskiego, kardynała księcia Adama Stefana Sapiehy. Był przejęty upadkiem moralnym skoszarowanych rodzin. Delegował do obozów krakowskich księży, aby rodzinom zapewnić opieką duchową. Organizował pomoc rzeczową, zapewnił dzieciom dostarczanie mleka. Podejmował interwencje na dworze cesarskim, wykorzystując swoje koneksje z żywieckimi Habsburgami, w sprawie polepszenia warunków w obozach.

Czesi, pomimo wojennej egzystencji, traktowali uchodźców życzliwie. Polskie dzieci mogły uczęszczać do szkół, dorośli znajdowali pracę. W miarę nasilania się działań wojennych, warunki uchodźców bardzo się pogarszały, liczba ich stale rosła, zapanował głód.

Bp A. S. Sapieha zrozumiał, że musi powołać organizację złożoną z autorytetów w mieście, którzy będą wspierać działania jego i władz miasta, na której czele stał ówczesny prezydent Krakowa Juliusz Leo. Dużym wsparciem dla ks. bp A. S. Sapiehy był jego brat książę Paweł, prezes Galicyjskiego Czerwonego Krzyża, poseł do parlamentu austriackiego.

W 1915 roku powołano Książęco – Biskupi Komitet Pomocy dla Dotkniętych Klęską Wojny (KBK) z ks. bp na czele, liczący 12 członków z przewagą profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego. Rozdawano żywność, odzież, organizowano opiekę medyczną.

Bp książę Sapieha zainspirowany działalnością Brata Alberta, z niesłychaną energią realizował wszelkie aspekty miłosierdzia chrześcijańskiego wśród ubogich. W czasach głodu wyjednał u cesarza kilka wagonów mąki dla mieszkańców Krakowa. Doprowadził do utworzenia komitetów parafialnych, zajmujących się opieką nad ubogimi w diecezji.

Fundusze na działalność KBK uzyskiwano ze zbiórek kościelnych, od Stolicy Apostolskiej, z darowizn osób prywatnych, od Polonii Amerykańskiej.

Ogromną pomoc zapewnił szwajcarski komitet z inicjatywy H. Sienkiewicza, I. J. Paderewskiego, A. Osuchowskiego. KBK posiadał kilka sekcji, m.in. sanitarną, opieki nad dziećmi, nad jeńcami i uchodźcami, gospodarczą i inne, tworzone w miarę potrzeb.

Jedną z najbardziej wszechstronnych sekcji była Sekcja Sanitarna pod kierownictwem lekarza embrio-

loga prof. Emila Godlewskiego. Do jej zadań należała szeroko pojęta opieka zdrowotna, ochrona przed rozszerzaniem epidemii, masowe szczepienia. Tyfus, czerwonka, cholera, ospa, dyfteryt, jaglica, dziesiątkowały ludność. Na polecenie bpa Sapiehy, dr Godlewski dokonał inspekcji obozów wysiedlonych na terenie Czech. Alarmujący protokół przedłożył KBK.

Wykształcone pielęgniarki Ekonomki, po zamknięciu Szkoły, podjęły obowiązki w Sekcji Sanitarnej. Maria Epstein po powrocie ze szpitala frontowego, z grupą chirurgiczną pod kierownictwem prof. Maksymiliana Rutkowskiego, stanęła u boku prof. E. Godlewskiego, koordynując pracę pielęgniarek, szkoląc sanitariuszki i personel pomocniczy.

Sekcja zorganizowała lotne kolumny sanitarne do pracy w szpitalach epidemicznych. Dezynfekowano pomieszczenia, studnie, organizowano, i szkolono zespoły wykonujące masowe szczepienia przeciw ospie. M. Epstein nadzorowała pracę w oddziałach szpitala wojskowego w Zakładzie im. Helclów, w którym pracowała Ekonomka Elżbieta Borkowska, wolontariuszką była przyszła znakomita pielęgniarka, późniejsza siostra szarytka Izabela Łuszczkiewicz.

Drugą ważną placówką sekcji była Dworcowa Stacja Opatrunkowa, zorganizowana przez księcia Pawła Sapiehę. M. Epstein wraz z Anną Rydlówną nadzorowały pracę pielęgniarek, sanitariuszek i ochotniczek. Stacja mieściła się na Dworcu Głównym w Krakowie, jej przeznaczeniem było odbieranie transportów rannych przywożonych z linii frontu. Lżej ranni byli opatrywani na miejscu, żołnierze mogli wypocząć w przygotowanych pomieszczeniach. Ciężko rannych kierowano do szpitali wojskowych. Opieką objęto również jeńców, bez względu na ich pochodzenie.

Bp Adam Sapieha nadzorował pracę poszczególnych sekcji. W archiwum ss. Dominikanek zachował się jego list do M. Epstein po odbytej wizytacji, wyrażający uznanie dla pracy pielęgniarek.

W sierpniu 1917 roku zniesiono dla Krakowa status twierdzy, wysiedleni mogli powracać w rodzinne strony, do zniszczonych gospodarstw.

Działania wojenne, masowe ruchy wojsk, spowodowały wybuch pandemii grypy hiszpanki, rozprzestrzeniającej się na ogromną skalę i dziesiątkującą ludność.

Należy przypomnieć wielkie dzieła KBK w odrodzonej Polsce: Sanatorium dla dzieci chorych na gruźlicę w Zakopanem na Bystrem oraz szpital przeciw jagliczy w Witkowicach.

Przypadkowymi obserwatorami scen rozgrywających się na Dworcowej Stacji Opatrunkowej,

Fot.: Nowy ks. bp ordynariusz książę Adam Stefan Sapieha, ok. 1912 roku

Fot.: Książę Paweł Sapieha, brat ks. biskupa, prezes Galicyjskiego Czerwonego Krzyża

po wyładunku zmarłych i rannych z pola bitwy pod Kraśnikiem, byli Nadieżda Krupska i Włodzimierz Lenin. Małżeństwo podczas przejazdu przez Kraków, w drodze do Szwajcarii, zatrzymało się w hotelu nieopodal dworca. N. Krupska zapisała: *Przyszedł pociąg z Kraśnika, przywiózł zabitych i rannych. Za noszami biegli krewni tych, którzy brali udział w bitwie, pod Kraśnikiem, zaglądali w twarze umarłych i umierających, w obawie, że rozpoznają swoich bliskich. Ci byli lżej ranni – z obandażowanymi głowami, rękami – powoli odchodzili z dworca.*

Opracowanie na podstawie:
- E. Więckowska – *Komitet Sapieżyński w walce z chorobami zakaźnymi 1914–1918.*
- Ks. W. Wróbel – *Troska Biskupa Adama Sapiehy o wysiedlonych i uchodźców w latach 1914–1916.*
- M. Rożek – *Kardynał Sapieha.*
- J. Adamczewski – *Lenin w Krakowie.*

Helena Matoga – Pielęgniarka. Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich, Oddział Kraków.

PRAWO I HISTORIA

ORDYNOWANIE LEKÓW, ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO I WYROBÓW MEDYCZNYCH PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻONE

Zbigniew Cybulski; Radca prawny

1. Ordynowanie w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń.

Zgodnie z art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r., poz. 551 t.j.) – w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa mają prawo samodzielnie:

1) ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty;
2) ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty – jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.

Obowiązek ukończenia kursu specjalistycznego, nie dotyczy pielęgniarek i położnych, które w ramach kształcenia w szkołach pielęgniarskich i w szkołach położnych lub w ramach szkolenia specjalizacyjnego nabyły wiedzę objętą takim kursem.

Uprawniona pielęgniarka i położna ordynuje leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne, po uprzednim osobistym badaniu fizykalnym pacjenta lub badaniu za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów

łączności, a także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej pacjenta. Bez dokonania badania pacjenta może zostać wystawiona recepta niezbędna do kontynuacji leczenia oraz recepta albo zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuacja zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej. W takiej sytuacji recepty, zlecenia lub wydruki mogą być przekazane:

1) przedstawicielowi ustawowemu pacjenta albo osobie upoważnionej przez pacjenta do ich odbioru;
2) osobie trzeciej, jeżeli pacjent oświadczy podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych, że recepty, zlecenia lub wydruk mogą być odebrane przez osoby trzecie bez szczegółowego określania tych osób.

Upoważnienie lub oświadczenie odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołącza do tej dokumentacji. Informację o wystawieniu recepty lub zlecenia zamieszcza się w dokumentacji medycznej pacjenta. Informację o osobie, której przekazano taką receptę lub zlecenie, odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołącza do tej dokumentacji.

2. Ordynowanie w ramach realizacji zleceń lekarskich.

W ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa mają prawo wystawiać:

1) recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie;
2) zlecenia na wyroby medyczne.

Obowiązek ukończenia kursu specjalistycznego, nie dotyczy pielęgniarek i położnych, które w ramach kształcenia w szkołach pielęgniarskich i w szkołach położnych lub w ramach szkolenia specjalizacyjnego nabyły wiedzę objętą takim kursem.

3. Wystawianie recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne.

W przypadku leków refundowanych określonych w ogłaszanych przez Ministra Zdrowia w drodze obwieszczenia wykazach refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, objętych refundacją w ramach kategorii dostępności refundacyjnej w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, dla których istnieją refundowane odpowiedniki, uprawniona pielęgniarka i położna wystawiając receptę, może przyjąć jako zakres zarejestrowanych wskazań wskazania określone dla wszystkich odpowiedników refundowanych w ramach tej kategorii dostępności refundacyjnej.

W przypadku wystawiania recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne, pielęgniarka i położna są obowiązane do odnotowania na recepcie odpłatności, jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w tych wykazach w co najmniej dwóch odpłatnościach. Określenie odpłatności na recepcie w postaci elektronicznej może nastąpić przy wykorzystaniu narzędzia informatycznego, o którym mowa w art. 9b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 666 i 1292). Pielęgniarka lub położna nie ponoszą odpowiedzialności za skutki błędnego działania narzędzia informatycznego, polegającego na nieprawidłowym określeniu odpłatności w związku z rozbieżnością danych zawartych w narzędziu a przepisami prawa.

4. Wystawianie recept osobom posiadającym szczególne uprawnienia.

Zarówno w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń, jak i podczas wykonywania zleceń lekarskich uprawnione pielęgniarki i położne mogą wystawiać recepty osobom, o których mowa: w art. 43–46 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na zasadach określonych w tej ustawie oraz w ustawie o refundacji, z wyjątkiem uprawnienia do wystawiania recept przez:

1) położną – świadczeniobiorcom po ukończeniu 75 roku życia, którym przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie (art. 43a ust. 1 i 1 a ustawy);
2) pielęgniarkę – świadczeniobiorcom, którym w okresie ciąży przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki określone w wykazie (art. 43b ust. 1 ustawy).

5. Skierowanie na badania diagnostyczne.

Pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo mają prawo wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

6. Wykaz substancji czynnych zawartych oraz wykaz badań diagnostycznych.

Wykaz substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne zawarty jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz. U. z 2018 r., poz. 299).

Załącznik nr 1

Wykaz substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, oraz na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty*

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
1	leki przeciwwymiotne	1. Ondansetronum	wszystkie dostępne postacie
		2. Aprepitantum	wszystkie dostępne postacie
		3. Thiethylperazinum	wszystkie dostępne postacie
2	leki przeciwzakaźne do stosowania miejscowego	1. Nystatinum	postacie do podawania na skórę i błony śluzowe
		2. Metronidazolum	postacie na skórę i błony śluzowe
3	ginekologiczne leki przeciwzakaźne	1. Nystatinum	postacie do podawania dopochwowego
		2. Natamycinum	postacie do podawania dopochwowego
		3. Clotrimazolum	postacie do podawania dopochwowego
		4. Metronidazolum	postacie do podawania dopochwowego

4	leki stosowane w niedokrwistości	Acidum Folicum	postacie do podawania doustnego
5	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach gardła	Phenoxymethylpenicillinum	postacie do podawania doustnego
6	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach ucha i zatok	Amoxicillinum	postacie do podawania doustnego
7	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach dróg moczowych	Trimethoprim	postacie do podawania doustnego
8	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach przyzębia i tkanki okostnej	Doxycyclinum	postacie do podawania doustnego
9	leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach skóry	Oxytetracyclinum + Hydrocortisoni Acetas	postacie do podawania na skórę
10	środki znieczulające działające miejscowo	1. Lidocainum	postacie podawane na skórę i błony śluzowe
		2. Lidocainum	roztwór do wstrzykiwań**
		3. Lidocainum + Prilocainum	postacie do podawania na skórę i błony śluzowe
11	leki przeciwbólowe	1. Tramadolum	postacie do podawania doustnego i doodbytniczego
		2. Tramadolum + Paracetamolum	
12	anksjolityki	Hydroxyzinum	postacie do podawania doustnego
13	leki przeciwpasożytnicze	1. Mebendazolum	postacie do podawania doustnego
		2. Pyrantelum	postacie do podawania doustnego
		3. Crotamitonum	postacie do podawania na skórę
14	leki rozszerzające oskrzela	1. Salbutamolum	postacie do podawania wziewnego
		2. Ipratropii Bromidum	postacie do podawania wziewnego
15	witaminy	Cholecalciferolum	postacie do podawania doustnego
16	płyny infuzyjne	1. sól fizjologiczna	dożylnie we wlewie kroplowym
		2. glukoza 5%	dożylnie we wlewie kroplowym
		3. płyn Ringera	dożylnie we wlewie kroplowym
		4. płyn wieloelektrolitowy (PWE)	dożylnie we wlewie kroplowym

* Przy ordynacji leków pielęgniarki i położne powinny korzystać z Wykazu produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, stanowiącego załącznik do aktualnie obowiązującego obwieszczenia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w sprawie ogłoszenia Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej, a w przypadku wystawienia recepty na lek refundowany – z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

** Dotyczy położnych.

Załącznik nr 2

Wykaz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, oraz na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty*

Lp.	Nazwa rodzajowa
1	Dieta eliminacyjna mlekozastępcza – Hydrolizaty białek mleka

* Przy ordynacji środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego pielęgniarki i położne powinny korzystać z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Załącznik nr 3

Wykaz wyrobów medycznych, na które pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, mają prawo wystawiać recepty i zlecenia*

Lp.	Nazwa wyrobu medycznego
1	Zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej 10 sztuk (obejmujące wkłucie, łącznik i dren)
2	Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych
3	Cewniki zewnętrzne
4	Cewniki urologiczne
5	Cewniki jednorazowe urologiczne lub w równowartości ich kosztu jednorazowe hydrofilowe cewniki urologiczne
6	Worki do zbiórki moczu z odpływem
7	Worki do zbiórki moczu w przypadku nefrostomii lub w równowartości ich nabycia inny sprzęt urologiczny (np. cewniki urologiczne, paski mocujące itp.)
8	Worki stomijne samoprzylepne jednorazowego użycia w systemie jednoczęściowym lub w równowartości ich kosztu worki i płytki w systemie dwuczęściowym lub inny sprzęt stomijny: zestawy irygacyjne, nocne zbiorniki na mocz, pasty, pudry oraz paski, półpierścienie, pierścienie o właściwościach uszczelniających lub gojących, produkty do usuwania sprzętu stomijnego lub do ochrony skóry wokół stomii
9	Środki absorpcyjne (pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, majtki chłonne, podkłady, wkłady anatomiczne)
10	Pończocha kikutowa – po pełnej amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie stopy
11	Pończocha kikutowa – po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie podudzia
12	Pończocha kikutowa – po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie uda
13	Majteczki po wyłuszczeniu lub w przypadku wrodzonego braku w stawie biodrowym
14	Peruka
15	Pończocha kikutowa – po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie przedramienia
16	Pończocha kikutowa – po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie ramienia
17	Pończocha kikutowa – po pełnej amputacji lub w przypadku wrodzonego braku kończyny górnej
18	Poduszka przeciwodleżynowa pneumatyczna
19	Materac przeciwodleżynowy (z wyłączeniem materacy piankowych)
20	Kula łokciowa ze stopniową regulacją
21	Kula łokciowa z podparciem na przedramieniu
22	Kula pachowa

23	Trójnóg albo czwórnóg
24	Laska dla niewidomych (biała)
25	Balkonik albo podpórka ułatwiająca chodzenie
26	Opatrunki (emplastrii)
27	Paski diagnostyczne do oznaczania glukozy we krwi

* Przy wystawianiu zleceń i recept na wyroby medyczne pielęgniarki i położne powinny korzystać z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. poz. 1061 oraz z 2018 r. poz. 281) oraz z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Załącznik nr 4

Wykaz badań diagnostycznych, na które pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, mają prawo wystawiać skierowania

Lp.	Rodzaj badania	Nazwa badania diagnostycznego
1	Badania hematologiczne	Morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)
2	Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi	■ sód ■ potas ■ kreatynina ■ glukoza ■ hemoglobina glikowana (HbA1c) ■ doustny test tolerancji glukozy (DTTG) ■ białko C-reaktywne (CRP) ■ badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) ■ badanie w kierunku różyczki (IgG, IgM) ■ badanie przeciwciał anty-HCV. anty-HBs ■ badania w kierunku kiły (VDRL)
3	Badania układu krzepnięcia	■ czas protrombinowy (INR)
4	Badania moczu	■ ogólne badanie moczu z oceną mikroskopową osadu
5	Badania kału	■ badanie w kierunku obecności pasożytów ■ badanie w kierunku stwierdzenia krwi utajonej
6	Badania mikrobiologiczne wydzieliny z dróg rodnych*	■ badanie stopnia czystości pochwy ■ badanie w kierunku dwoinki rzeżączki (GC) ■ badanie w kierunku infekcji Chlamydia trachomatis ■ badanie w kierunku infekcji HPV
7	Badania mikrobiologiczne	■ szybki test lateksowy ■ posiew moczu z antybiogramem
8	Badania z zakresu serologii grup krwi	■ oznaczenie grupy krwi ABO i antygenu Rh D ■ oznaczenie przeciwciał anty-Rh
9	Badania radiologiczne**	■ zdjęcie klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej
10	Badania elektrokardiograficzne	■ EKG w spoczynku
11	Badania inne	■ próba tuberkulinowa RT23

* Dotyczy położnych.

** Dotyczy pielęgniarek.

INFORMACJE KOMISJI KSZTAŁCENIA

Aktualizacja: 7 czerwca 2022 r.

Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych informuje o uruchomieniu poczty e-mail: *komisjaksztalcenia@moipip.org.pl.*

Prosimy o przekazywanie przez pielęgniarki i położne swoich uwag i komentarzy dotyczących organizacji kształcenia podyplomowego prowadzonego przez MOIPiP.

Sugestie z Państwa strony pozwolą na usprawnienie organizacji kształcenia.

PLAN REALIZACJI KSZTAŁCENIA W 2022 R.

Plan kształcenia na 2022 r. w zakresie priorytetów specjalizacji

Ministerstwo Zdrowia podało wykaz priorytetowych dziedzin specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie w 2022 r. w województwie małopolskim:

1. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek,
2. Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek,
3. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek,
4. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek,
5. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek,
6. Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek,
7. Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek,
8. Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych,
9. Pielęgniarstwo epidemiologiczne dla pielęgniarek i położnych – specjalizacja rezerwowa,
10. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek – specjalizacja rezerwowa,
11. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek – specjalizacja rezerwowa.

Postępowanie przetargowe na ww. dziedziny specjalizacji nie zostało jeszcze ogłoszone. Informacje o ewentualnym rozstrzygnięciu postępowania oraz o terminach naborów na specjalizacje zostaną niezwłocznie podane do wiadomości na stronie internetowej *www.moipip.org.pl,* oraz na profilu Facebook.

Przypominamy o trwających naborach na:

- Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego dla pielęgniarek i położnych.

Plan kształcenia na II półrocze 2022 r. w zakresie kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych

Kursy kwalifikacyjne w dziedzinie:

- Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek (nabór w trakcie),
- Pielęgniarstwa chirurgicznego dla pielęgniarek (nabór w trakcie),
- Pielęgniarstwa pediatrycznego dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych,
- Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych.

Kursy specjalistyczne:

- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych,

- Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych,
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych,
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I dla pielęgniarek i położnych,
- Terapia bólu ostrego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Terapia bólu przewlekłego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Leczenie ran dla pielęgniarek,
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek,
- Endoskopia dla pielęgniarek,
- Wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek,
- Leczenie ran dla położnych,
- Szczepienia ochronne dla położnych,
- Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu dla położnych.

O szczegółach i zasadach naborów poinformujemy przez stronę internetową *www.moipip.org.pl* oraz na naszym profilu Facebook.

KSZTAŁCENIE W TRAKCIE

Szkolenia specjalizacyjne w trakcie:

- Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek – 1 edycja (80 osób),
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek – 2 edycje (65 osób),
- Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek – 1 edycja (38 osób),
- Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek – 2 edycje (76),
- Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek – 1 edycja (57 osób),
- Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek – 1 edycja (40 osób),
- Pielęgniarstwo onkologiczne – 1 edycja (20 osób),
- Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek – 1 edycja (31 osób),
- Pielęgniarstwo pediatryczne – 1 edycja (45 osób),
- Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych – 1 edycja (53 osoby).

Kursy specjalistyczne zrealizowane w I połowie roku:

- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych – 3 edycje (179 osób),
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa – 4 edycje (222 osoby),
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka – 1 edycja (79 osób),
- Leczenie ran dla pielęgniarek – 1 edycja (34 osoby),
- Leczenie ran dla położnych – 1 edycja (66 osób),
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek – 2 edycje (121 osób),
- Endoskopia dla pielęgniarek – 1 edycja (41 osób),
- Wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek – 1 edycja (36 osób),
- Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych – 3 edycje (181 osób),
- Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowy nowotworów dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja (51 osób),
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja (42 osoby),
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. II dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja (11 osób),
- Terapia bólu ostrego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja (38 osób).

Dziękujemy wszystkim pielęgniarkom i położnym za informacje i sugestie dotyczące kształcenia podyplomowego przekazywane za pośrednictwem poczty elektronicznej /*komisjaksztalcenia@moipip.org.pl*/.

Przewodnicząca
Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
Iwona Malinowska-Lipień

Dyrektor
5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Poliklinika SPZOZ
ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Naczelnej

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Okulistycznego w Krakowie
os. Na Wzgórzach 17b, 31-723 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
- Klinicznego Oddziału Okulistycznego

Dyrektor
Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego
im. prof. Bogusława Frańczuka
Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
- Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Stacjonarnej

Dyrektor
Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego
im. prof. Bogusława Frańczuka
Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
- Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Dyrektor
Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Krakowie

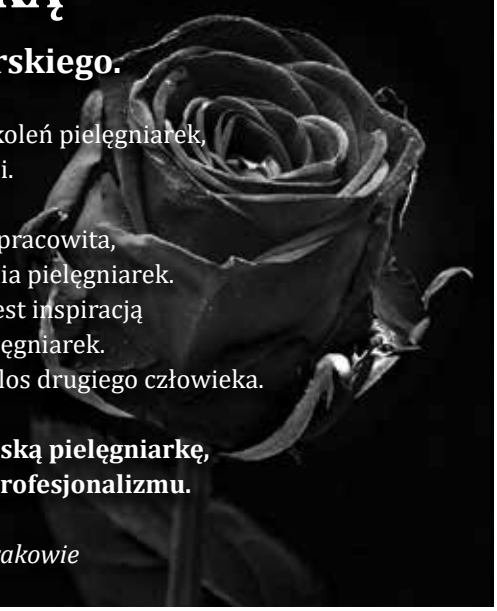
zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:
- Oddziału Terapii Uzależnionych od Alkoholu, w tym Osób z Innymi Dysfunkcjami
- Oddziału Psychiatrycznego Kraków Krowodrza
- Oddziału Psychiatrycznego Rehabilitacyjnego
- Oddziału Leczenie Zaburzeń Osobowości i Nerwic
- Oddziału Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu I
- Oddziału Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu II
- Oddziału Psychogeriatrycznego I
- Oddziału Psychogeriatrycznego II
- Oddziału Psychiatrycznego Kraków-Podgórze I
- Oddziału Rehabilitacji dla Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych ze Współistniejącymi Zaburzeniami Psychicznymi
- Oddziału Psychiatrycznego Kraków Nowa-Huta I
- Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży
- Dziennego Oddziału Psychiatrycznego Rehabilitacyjnego dla Dzieci i Młodzieży I
- Dziennego Oddziału Psychiatrycznego Kraków-Nowa Huta
- Dziennego Oddziału Psychiatrycznego Rehabilitacyjnego Kraków-Krowodrza

Z głębokim żalem i poczuciem straty żegnamy

DR MARIĘ LIPIŃSKĄ

zasłużoną dla środowiska pielęgniarskiego.



Cenionego i niezwykle utalentowanego pedagoga wielu pokoleń pielęgniarek,
twórczą, kreatywną i życzliwą wobec ludzi.

Pozostanie w naszej pamięci jako osoba niezwykle pracowita,
zaangażowana w rozwój nowoczesnych metod kształcenia pielęgniarek.
Pozostawiła bardzo bogaty dorobek naukowy, który jest inspiracją
do korzystnych aktualnie zmian w kształceniu pielęgniarek.
Pozostanie w naszej pamięci jako osoba wielkiej wrażliwości na los drugiego człowieka.

**W osobie Śp. dr Marii Lipińskiej żegnamy zasłużoną polską pielęgniarkę,
która była wzorem nauczyciela o wysokim poziomie profesjonalizmu.**

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, oddział w Krakowie

Adres redakcji: Biuro Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, ul. Szlak 61, 31-153 Kraków, tel./fax 12 422-88-54, **e-mail:** biuro@moipip.org.pl

Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie

MAŁOPOLSKIE
PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Prosimy o korespondencję na adres:
31-153 Kraków, ul. Szlak 61, tel./fax 12 422-88-54
e-mail Małopolskiej Izby: biuro@moipip.org.pl
Strona internetowa Małopolskiej Izby: www.moipip.org.pl
Nakład: 3 000 egz.
Redakcja „Małopolskich Pielęgniarek i Położnych" nie odpowiada za treść reklam i ogłoszeń.

Wydawnictwo Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych im. Hanny Chrzanowskiej

POLECA!

Możliwość zakupu książek indywidualnie oraz hurtowo

www.moipip.org.pl

Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie
Redakcja Kazimiera Zahradniczek

NOWOŚĆ

Książka ta, zawiera treści dotyczące historii kształtowania się i rozwoju opieki pielęgniarskiej i położniczej w Krakowie. Treści te, to m. in. unikatowe teksty prekursorek naszego zawodu, Anny Rydlówny i Hanny Chrzanowskiej, które zostają opublikowane po raz pierwszy, po kilkudziesięciu latach od ich powstania. A także opracowania czynnych zawodowo pielęgniarek i położnej, przedstawione na przykładzie Kliniki Chirurgicznej, Położniczo-Ginekologicznej i Dermatologicznej Szpitala Uniwersyteckiego oraz Szpitala Klinicznego im. dr J. Babińskiego w Krakowie. Zaprezentowano dokonania pielęgniarek i położnej, które wprowadzały zmiany w kształceniu do zawodu i w całościowej opiece nad człowiekiem oraz tworzyły naukowe podstawy pielęgniarstwa. Opisano uwarunkowania dynamicznego rozwoju kształcenia podyplomowego oraz efekty czterdziestopięcioletniego akademickiego kształcenia pielęgniarek w Krakowie. Zaprezentowane eksponaty zgromadzone w Saloniku Historii Pielęgniarstwa, zachęcają do jego zwiedzenia. Prezentowana książka to wynik pracy siedemnastoosobowego zespołu pod redakcją Kazimiery Zahradniczek.

Cena 80 zł

W kręgu opiekuńczego czepka. Błogosławiona Hanna Chrzanowska

NOWOŚĆ

Niniejsze opracowanie stanowi drugie wydanie, zmienione i poszerzone, książki opublikowanej w roku 1999 pod tytułem „W kręgu opiekuńczego czepka". W trakcie przygotowywania dokumentów dorozpoczęcia procesu beatyfikacyjnego Hanny Chrzanowskiej, obecnie już Błogosławionej, okazało się, że najbardziej tragiczny czas w jej życiu, okres pracy podczas drugiej wojny światowej, jest niedostatecznie udokumentowany.

Cena detaliczna 25 zł · Hurtowa 20 zł

Blessed Hanna Chrzanowska

NOWOŚĆ

Monografia ta, to spójnie tematyczne opracowanie naukowe portretujące Hannę Chrzanowską z wielu perspektyw. Ta pierwsza, to sylwetka pielęgniarki z powołaniem do czynienia dobra, społecznicy, która jak pisała, parafrazując słowa św. Pawła, w ostatnim swoim liście do pielęgniarek, uczyniła swoim życiowym credo to, ażeby „cieszyć się radością miłosierdzia", a kiedy trzeba, nauczać „płakać z płaczącymi".

Cena detaliczna 40 zł · Hurtowa 35 zł

W hołdzie Hannie Chrzanowskiej

Pielęgniarstwo to pasja, pielęgniarstwo to rozumna, dojrzała miłość do innego człowieka. Miłość akceptująca i wspierająca. Autorzy publikacji podjęli się trudnego zadania, przekazania współczesnym Pielęgniarkom przesłania, testamentu Hanny Chrzanowskiej, zawierającego wartości uniwersalne.

Cena 26,25 zł

Pamiętniki listy notatki

Była sumieniem środowiska pielęgniarskiego. Tak określił Hannę Chrzanowską kard. Franciszek Macharski, który znał Ją osobiście, a kard. Stanisław Dziwisz, także świadek Jej życia, nazwał Ją Matką Teresą Krakowa. Zachowane pisma pokazują pielęgniarkę i błogosławioną o ludzkiej twarzy, z niesłychanym poczuciem humoru, wesołością, żartem, dystansem do siebie i świata, a jednocześnie bardzo poważnie traktującą wszystkie sprawy związane z chorym człowiekiem. Gotową przeskakiwać najwyższe przeszkody w poszukiwaniu pomocy dla potrzebującego, a jednocześnie zdającą sobie sprawę z trudnych cech charakteru człowieka cierpiącego.

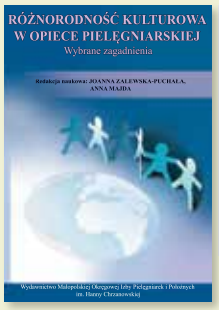
Cena 40,00 zł

Dzieje pielęgniarstwa w Krakowie

Niniejsza książka jest obszernym i interesującym opracowaniem historycznym ukazującym proces kształtowania się nowoczesnego pielęgniarstwa w Krakowie. Jest to nowe i wszechstronne przedstawienie dziejów pielęgniarstwa w Krakowie, w którym uczestniczyło 19 autorów aktywnie zaangażowanych w rozwój współczesnego pielęgniarstwa.

Cena 50,00 zł

Różnorodność kulturowa w opiece pielęgniarskiej.
Wybrane zagadnienia



Przedstawiona książka podejmuje bardzo istotny problem w aktualnej sytuacji, coraz częstszych kontaktów personelu pielęgniarskiego z pacjentami z innych krajów i kultur bardzo odmiennych od naszej. Książka ma znaczenie poznawcze i praktyczne, a tym samym może z niej skorzystać nie tylko odbiorca, do którego jest ona skierowana zgodnie z tytułem, ale każdy, który poszukuje informacji niezbędnych do właściwego komunikowania się z innymi osobami o odmiennych kulturowo korzeniach.

Cena 30,00 zł

Informacje Zespołu Redakcyjnego Wydawnictwa MOIPiP im. Hanny Chrzanowskiej

Zapraszamy wszystkich, którzy chcieliby opublikować swój artykuł w piśmie „Małopolskie Pielęgniarki i Położne".

Warunki publikacji nadesłanego materiału:

- Artykuł zapisany w programie Word (edytowalne), należy przesłać do redakcji w formie elektronicznej na adres: **apolonek@moipip.org.pl** lub **biuro@moipip.org.pl.**
- Objętość artykułu powinna wynosić ok. 10–12 tyś. znaków ze spacjami.
- Praca musi posiadać tytuł i być podpisana imieniem i nazwiskiem autora. Prosimy podać również: tytuł naukowy, stanowisko, miejsce pracy oraz do wiadomości redakcji nr telefonu i e-mail.
- W przypadku załączonych fotografii lub innych rycin prosimy o podanie źródła, autora i przesłać w osobnym pliku w formacie: tif, jpg o rozdzielczości 300 dpi.
- Przypisy i bibliografia powinna znajdować się na końcu tekstu.
- Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania zmian tytułów (wraz z dodaniem podtytułów), skrótów, przeróbek redakcyjnych i poprawek stylistycznych w opracowaniach autorskich.
- Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za konsekwencje wykorzystania nieścisłych informacji. Opinie wyrażone w artykule są publikowane na wyłączną odpowiedzialność autora.
- Redakcja nie wypłaca honorarium autorom tekstów. Wyróżnione artykuły, prace mogą być nagrodzone po wcześniejszym zawiadomieniu autora.
- Wydawca nie publikuje tekstów anonimowych.
- Decyzja o publikacji jest decyzją kolegialną Zespołu Redakcyjnego, odpowiadającego za merytoryczny poziom wydawnictwa.

Zespól Redakcyjny prosi o nadsyłanie streszczeń prac licencjackich i magisterskich związanych z zawodem pielęgniarki i położnej.

INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE – ZGŁASZANIE PRAC ORYGINALNYCH DO DRUKU

- Do zgłaszanej pracy prosimy dołączyć pisemną zgodę autora.

1. Streszczenie i słowa kluczowe
   Do artykułu oryginalnego należy dołączyć streszczenie zawierające maksymalnie 1800 znaków (w tym **spacje i znaki interpunkcyjne**), powinno ono składać się z pięciu wyodrębnionych części, oznaczonych kolejno następującymi tytułami: Wstęp, Cel pracy, Materiał i metodyka, Wyniki, Wnioski/Podsumowanie. Wszystkie skróty zastosowane w streszczeniu powinny być wyjaśnione. Po streszczeniu należy umieścić nie więcej niż pięć słów kluczowych.

2. Układ pracy
   Układ pracy powinien obejmować wyodrębnione części: Wprowadzenie (maksymalnie 1200 znaków, w tym **spacje i znaki interpunkcyjne**), Omówienie/Dyskusja, Wnioski/Podsumowanie, Piśmiennictwo. Piśmiennictwo powinno być ułożone zgodnie z kolejnością cytowania prac w tekście, liczba cytowanych prac w przypadku prac oryginalnych – minimum 5 pozycji.

W imieniu Zespołu Redakcyjnego pisma Koordynator Anna Polonek