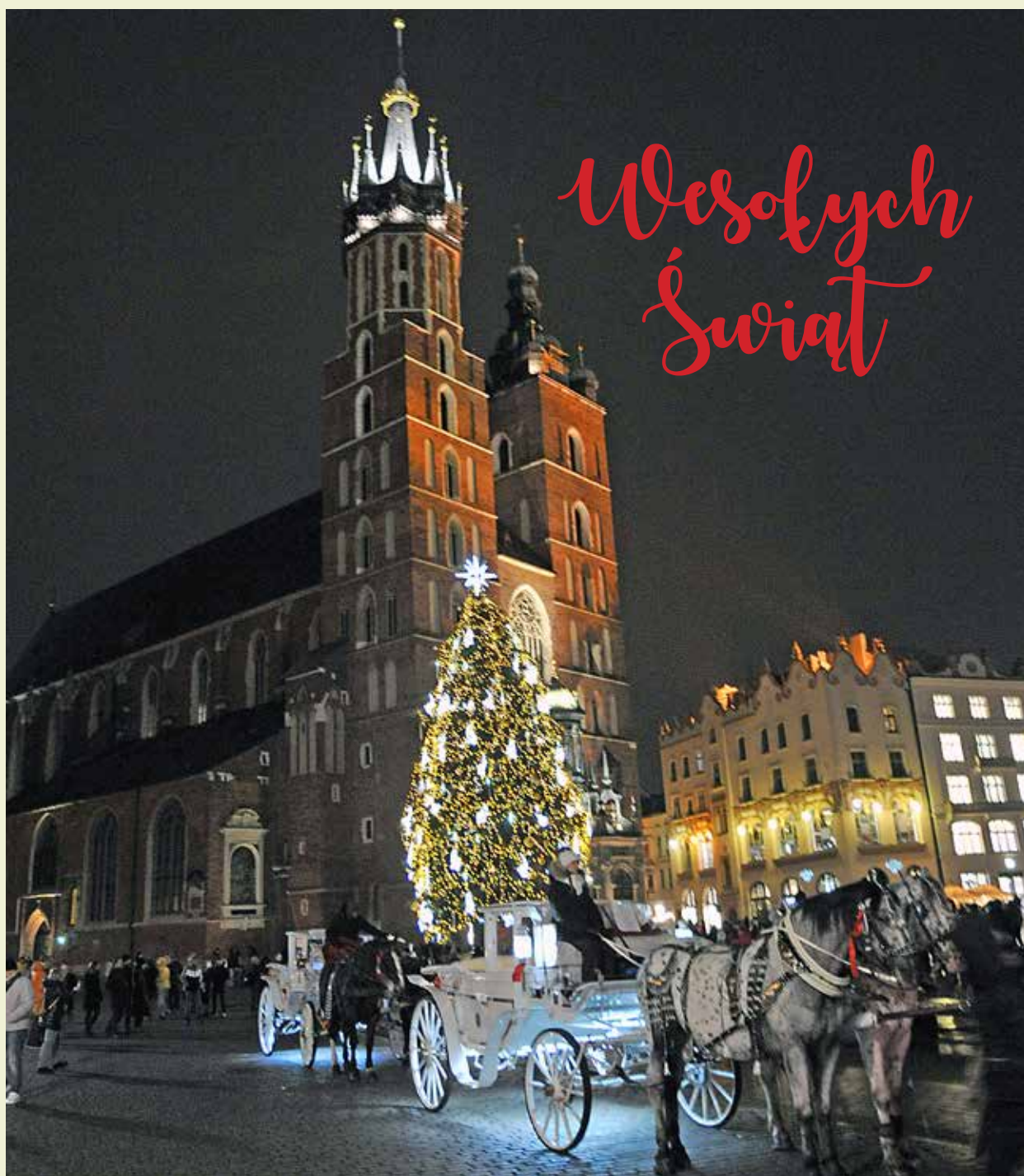


MAŁOPOLSKIE

*Wesołych
Świąt*



Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

Przekazujemy kolejny numer naszego pisma, w którym prezentujemy informacje z wydarzeń mających miejsce w ostatnim czasie.

W dniach 23-24 września 2024 roku w Warszawie odbył się I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji. W wydarzeniu uczestniczyli delegaci posiadający mandat na Krajowy Zjazd. Podczas obrad ujednolicono wysokość składki członkowskiej dla wszystkich pielęgniarek i położnych. Ustalono, że od 1 kwietnia 2025 roku składka wynosić będzie 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej (ogłoszonego przez Prezesa GUS) zaokrąglonego do pełnych złotych. Z istotnych zmian warto podkreślić, że z opłacania składek zwolnione będą wyłącznie pielęgniarki i położne, które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły oryginał PWZ we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych.

W dniach 17-18 października 2024 odbyło się w Warszawie 119 Zgromadzenie Ogólne Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarskich (European Federation of Nurses Associations, EFN). Ponieważ Zgromadzenie miało miejsce w Polsce – grono stałych uczestników zostało poszerzone o zaproszonych gości z kraju. Oprócz członków Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP), obecni byli przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Przewodnicząca Okręgowej Rady Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, przedstawiciele związków zawodowych pielęgniarek i położnych oraz oddziałów terenowych PTP. Oddział Krakowski reprezentowała dr Lucyna Płaszewska-Żywko, prof. UJ. W ramach grupy roboczej podjęto dyskusję nad pięcioletnią strategią, której celem jest zwiększenie liczby państw europejskich wdrażających model pielęgniarek zaawansowanej praktyki (Advanced Practice Nurses, APN) oraz redukcja różnic w funkcjonowaniu tego modelu między poszczególnymi krajami. Rozważano także kluczowe zagadnienia związane z ciągłym rozwojem zawodowym (Continuous Professional Development, CPD) oraz koncepcją uczenia się przez całe życie (Lifelong Learning). Przedstawiono aktualną sytuację w różnych krajach Europy, analizując sposoby oceny i potwierdzania kwalifikacji zawodowych, w tym wykorzystanie punktów ECTS, z uwzględnieniem ich potencjalnego transferu pomiędzy państwami.

W dniu 25 listopada br. odbyła się uroczysta Gala plebiscytu Hipokrates 2024, która miała na celu wyróżnienie pracowników ochrony zdrowia cenionych przez pacjentów za profesjonalizm, kulturę osobistą i podejście do pacjenta. Z wielką przyjemnością informujemy, że tytuł Pielęgniarka/Pielęgniarsz Roku Hipokrates 2024 otrzymali: I miejsce: Beata Kowalczyk. Orawskie Centrum Zdrowia, Jabłonka; II miejsce: Grzegorz Krzywoń, Szpital Uniwersytecki, Kraków; III miejsce: Ewelina Tyrała, Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, Skrzyszów. W kate-

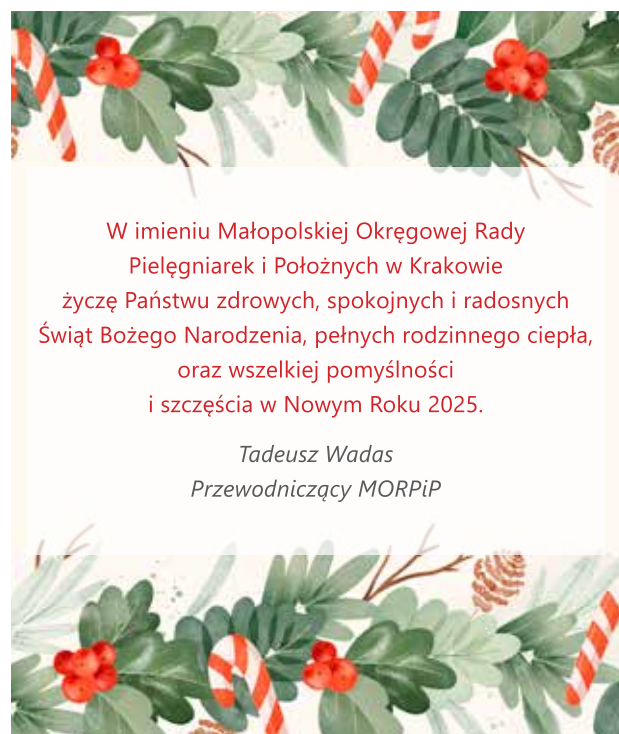


gorii Położna Roku Hipokrates 2024 otrzymali: I miejsce: Jolanta Bratko, CM Kol-Med, Tarnów; II miejsce: Elżbieta Leksander, Podhalański Szpital Specjalistyczny im. JP II, Nowy Targ; III miejsce: Anna Mółka, Szpital Położniczo-Ginekologiczny Medikor, Nowy Sącz. Wszystkim Laureatom serdecznie gratulujemy.

W aktualnym numerze polecam artykuły pt.: „Opiekun medyczny jako wsparcie pielęgniarek w opiece nad pacjentem dializowanym”, a także „Postępowanie rehabilitacyjne po zabiegach onkologicznych w ginekologii”.

Zachęcam również do lektury artykułu dotyczącego zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego. Pierwszy okres rozliczeniowy ma rozpocząć się 1 stycznia 2026 r., a zakończyć 31 grudnia 2030 r. Punkty edukacyjne mają być odnotowywane w okręgowych rejestrach pielęgniarek i położnych. Planuje się, iż w okresie rozliczeniowym 60 miesięcy pielęgniarki i położne powinny osiągnąć co najmniej 100 punktów edukacyjnych. Punkty edukacyjne będzie można otrzymać za różne rodzaje form doskonalenia zawodowego. Szczegóły proponowanych zasad kształcenia ustawicznego i liczbę punktów edukacyjnych odpowiadających poszczególnym formom określają załączniki do uchwały, szczegóły znajdują Państwo w artykule.

Tadeusz Wadas
Przewodniczący MORPiP



Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie



MAŁOPOLSKIE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Wydaje:

Małopolska Izba Pielęgniarek i Położnych

Redaguje zespół w składzie:

Joanna Kin-Dąbrowska – przewodnicząca
Członkowie: Gądek Małgorzata, Kucharski Bartosz,
Luberda Józef, Łukasik Stanisław, Malinowska-Lipień
Iwona, Słupska Barbara, Turkanik Edyta, Wadas
Tadeusz, Zahradniczek Kazimiera.

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: zespol-redakcyjny@moipip.org.pl

Biuro MOIPiP czynne w godzinach:

pon.: 9.00–17.00
wt.-pt.: 7.00–15.00

Prawo Wykonywania Zawodu czynne:

pon.: 9.00–17.00
wt.-pt.: 7.00–15.00

Czwartek – nieczynne, dzień wewnętrzny.

Porady prawne dla członków samorządu z zakresu:

- prawa pracy
- prawa medycznego

udziela:

1. Radca prawny mgr **Zbigniew Cybulski**
we **wtorki** w godz. **10:00–14:00**.

2. Radca prawny mgr **Beata Nowak**
w **środy, czwartki** w godz. **9.00–13.00**
Telefon: (012) 422-88-54.

■ AKTUALNOŚCI

Choinka	2
I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji	4
Sprawozdanie ze Zgromadzenia Ogólnego European Federation of Nurses Associations (EFN)	8
XVI Krakowskie Dni Dializoterapii	10
Konferencja Naukowa „Postępy w ginekologii onkologicznej”	13
„Tatusiu... ja to wszystko zmienię”	15
XX lat Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych	17
II Konferencja z cyklu „Zdrowie pielęgniarek i położnych”	22
Konferencja szkoleniowa w Nowym Targu	25
Sprawozdanie z III Międzynarodowej Konferencji Człowiek, Zdrowie, Integracja	26
Plebiscyt Medyczny Hipokrates 2024	29
Konferencja szkoleniowa – Samodzielność i kompetencje zawodowe pielęgniarek i położnych w praktyce	32
Szkolenie – „Wybrane aspekty pracy pielęgniarek i położnych w świetle aktualnych przepisów prawa”	34
Jubileusz 95-lecia życia Pani magister Seweryny Mikuckiej	35

■ TEORIA I PRAKTYKA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Opiekun medyczny jako wsparcie pielęgniarek w opiece nad pacjentem dializowanym	37
Postępowanie rehabilitacyjne po zabiegach onkologicznych w ginekologii.....	40

■ PRAWO I HISTORIA

Projektowane zasady ustawicznego kształcenia pielęgniarek i położnych	43
---	----

■ DOSKONALENIE ZAWODOWE

Informacje Komisji Kształcenia	46
--------------------------------------	----

■ OGŁOSZENIA

■ Zdjęcie na okładce: Jerzy Piwowarczyk

■ Wszystkie wpłaty składek prosimy kierować na nr rachunku:
20 85910007 0020 0054 9815 0009 w Krakowskim Banku Spółdzielczym,
I Oddział w Krakowie.

Anna Polonek

Skarbnik Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

■ Posiedzenia Komisji Socjalnej odbywają się w pierwszą środę miesiąca.

CHOINKA

▸ Józef B. Luberda

(...) *Jest cicho. Choinka płonie.
Na szczycie cherubin fruwa.
Na oknach pelargonie,
blask świeczek złotem zasnuwa,
a z kąta, z ust brata płynie
Kolęda na okarynie.*
(...)

Konstanty Ildefons Gałczyński

Adwent zbliża się ku końcowi, przed nami świętowanie Bożego Narodzenia. Wokół trwają wielkie przygotowania, ktoś wybiera w sklepie prezenty, ktoś inny robi zakupy przedświąteczne i może kupi już choinkę. Trudno nie zgodzić się ze stwierdzeniem, że to właśnie choinka jest jednym z najbardziej charakterystycznych, rozpoznawalnych i uniwersalnych symboli Świąt Bożego Narodzenia. W naszym zsekularyzowanym społeczeństwie, Boże Narodzenie pozostaje czasem, kiedy w większym lub mniejszym stopniu wielu przeżywa w każdym roku na nowo to chrześcijańskie święto i na nowo z nostalgią, utęsknieniem wraca do tradycji, zwyczajów, które przeniknęły i w jakimś stopniu ukształtowały nasze życie. Taką tradycją jest właśnie strojenie choinki.

A co było przed choinką?

Zanim na dobre rozgościła się w naszych domach choinka – jak pisze Gloger przed choinką *był w Polsce zwyczaj wieszania u powały w wigilię gwiazdek zrobionych z różnokolorowych opłatków na pamiątkę Gwiazdy*. Z resztek opłatków robiono „światy” lub „wiliki”, które były główną ozdobą **podłazniczek**. Podłazniczka to ścięty czubek jodły lub świerku zawieszony wierzchołkiem ku dołowi. W Wigilię przynoszono małe drzewko i przycinano wierzchołek, zostawiając tylko boczne gałęzie, które następnie przyozdabiano światłami, jabłkami i orzechami. Z dzieciństwa pamiętam (lata ’70 XX w.), że u mojego dziadka Franciszka nigdy nie było choinki, natomiast w tzw. białej izbie

(reprezentacyjnym pokoju, dziś powiedzielibyśmy salonie) wisiała u powały podłazniczka, a w niej kulisty świat wyklejony z kolorowych opłatków (zielonych, czerwonych i różowych). Zwyczaj wieszania u powały „gałęzi” i ubierania zielonego drzewka znany był od wieków niemal w całej Polsce, (przyjmując odmiennie nazwy a niekiedy i formy w różnych regionach: podłazniczka, sad, wiecha, jaglijka...). Tak więc w Polsce to od tej wiszącej zielonej ozdoby, wywodzi się tradycja choinki stojącej.

Choinka – feeria barw i znaczeń

Nowe drzewko pochodziło z tego samego źródła co dawne, lecz teraz stoi prosto zamiast bujać się u powały. W encyklopedii staropolskiej Glogera, czytamy: *za tzw. czasów pruskich, tj. w latach 1795–1806 przyjęto w Warszawie od Niemców zwyczaj w Wigilię Bożego Narodzenia ubierania dla dzieci sosenki lub jodełki orzechami, cukierkami, jabłuszkami i mnóstwem świeczek woskowych*. Jednak rozpowszechnienie się obyczaju stawiania choinki w Polsce, obserwuje się dopiero na początku XX wieku. Dziś nie potrafimy wyobrazić sobie Świąt Bożego Narodzenia bez choinki.

Na gałązkach zdobiącej wnętrza domostw choinki, najpierw pojawiały się świeczki, zawieszano też kolorowe szklane bańki, choć wciąż podobnie jak było w przypadku podłazniczek, przystrajano drzewko również orzechami i jabłuszkami. Obecnie świeczki, którym choinka zawdzięczała nastrój i woń rozgrzanej żywicy, ustąpiła miejsca światelkom elektrycznym.

Dzisiejsze choinki to często arcydzieła, modne kreatywne konstrukcje, niejednokrotnie tylko luźno przypominające „drzewko”, kolorowe i przybrane najrozmaitszymi, oryginalnymi, zindywidualizowanymi ozdobami. Co roku pojawia się moda na inny kolor ozdób, oświetlenia itp. Choć jest symbolem Świąt Bożego Narodzenia to już na początku adwentu, a i nie rzadko wcześniej można ją spotkać na skwerach miast, w sklepach, restauracjach, czy biurach. W ostatnich latach pojawiła się na gruncie polskich i europejskich miast moda na ozdabianie drzwi wieńcami z jodły, obserwowana wcześniej m.in. w USA.



Fot: Michał Elwiro Andriolli

Drzewko, jako słiczna ozdoba Świąt Bożego Narodzenia, było początkowo z niechęcią przyjmowana przez kościół, ale z czasem została zaakceptowana i nadano jej też chrześcijańską symbolikę biblijnego drzewa poznania dobra i zła. Miała oznaczać wieczną zielen i nadzieję nieba. Interpretacyjną warstwę nałożono też na choinkowe ozdoby: światełka przypominały narodziny Światła Świata – Jezusa Chrystusa. Gwiazda błyszcząca na czubku choinki przypomina ewangeliczną Gwiazdę Betlejemską, a pozostałe ozdoby symbolizują dary i łaski Boże, jakie spływają na Świat wraz z przyjęciem Odkupiciela. Ciekawą symbolikę przypisuje się z kolei łańcuchowi – wykonywanym np. z kolorowego papieru, nie tylko zdobił, ale też symbolizował jedność rodziny, przez swój złoty kolor oznaczał w niektórych regionach bogactwo, urodzaj i szczęście. Jednak wikłające się losy narodu i ojczyzny sprawiły, że niektórzy dostrzegli jego inne mniej optymistyczne znaczenie, widząc w nim „łańcuch niewoli”. Ubieranie choinki odbywało się najczęściej w Wigilię. W niektórych domach dzieci brały udział w tym radosnym wydarzeniu. Na szczycie połyskiwała zwykle gwiazda betlejemaska albo anioł – znak dobrej nowiny. Na gałązkach zawieszano małe rajskie jabłuszka i dorodne orzechy włoskie pomalowane na srebrny i zło-

ty kolor. Jabłka symbolizowały urodzaj, ale miały też skłaniać do refleksji nad biblijną opowieścią o kuszeniu Ewy przez szatana. Orzechom od dawna przypisywano magiczną moc. Uważano kiedyś, że pomagają w miłości i kojarzeniu małżeństw. Wierzono, że ich obecność wróży dobrobyt. Wieszano na choince różnokształtne pierniczki i cukierki w kolorowych papierkach oraz zabawki.

Tradycyjnie choinka towarzyszy nam od Wigilii do Świąt Trzech Króli, a czasami do 2 lutego, kiedy obchodzone jest święto Matki Boskiej Gromnicznej.

Zmodernizowana czy staroświecka, niewielka, czy okazała, choinka wciąż jest i jak sądzę pozostanie jednym z najpiękniejszych symboli i atrybutów Świąt Bożego Narodzenia, który nadaje w tym wyjątkowym okresie w ciągu roku, szczególnego charakteru i z niczym nieporównywalnego nastroju znanym nam przestrzeniom. Bo czy można wyobrazić sobie Świąta bez choinki?

Józef B. Luberd – pielęgniarz operacyjny Szpitala Miejskiego w Rabce-Zdrój. Przewodniczący komisji etyki Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, członek Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

I NADZWYCZAJNY KRAJOWY ZJAZD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH VIII KADENCJI

- Anna Polonek

23-24 września 2024 roku w Airport Hotel Okęcie Warszawa-Włochy, odbył się I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji. W dwudniowym posiedzeniu wzięli udział delegaci posiadający mandat delegata na Krajowy Zjazd. Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie reprezentowali:

Adamek Danuta – Miechów
Kaczmarczyk Agata Stefania – Kraków
Kin-Dąbrowska Joanna – Kraków
Kostrz Ewa – Kraków
Krzystek-Purol Małgorzata – Kraków
Kucharski Bartosz – Kraków
Łukasik Stanisław – Kraków
Łysak Jolanta – Wadowice
Mikołajczyk Aldona – Miechów
Nocuń Agata – Miechów
Polonek Anna – Kraków
Słupska Barbara – Kraków
Smaczyńska Monika – Kraków
Stasiowski Jacek – Zakopane
Suska Wioletta – Chrzanów
Wadas Tadeusz – Kraków
Woźniak-Pachota Bożena – Kraków
Zabdyr Alina – Kraków.

W uchwale o zwołaniu I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wskazała sprawy, które były na nim rozpatrywane:

- wysokość składki członkowskiej na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych oraz zasad jej podziału,
- regulaminy (Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, wyboru do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków, organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, ramowych regulaminów organów okręgowej izby pielęgniarek i położnych),
- wykaz stanowisk w organach izb pielęgniarek i położnych, których pełnienie może być wynagradzane.

Podczas Zjazdu ujednolicono wysokość składki dla wszystkich pielęgniarek i położnych. Określono miesięczną składkę członkowską, która wynosi 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym zaokrągloną do pełnego złotego. Ważna zmiana w opłacaniu składek członkowskich to zwolnienie z ich opłacania, znacząco różniące się od zapisów dotychczasowych. **Należy tutaj wskazać, że zwolnione zostaną pielęgniarki, położne, które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał PWZ.**

Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych będą przekazywać na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych 6% sumy uzyskanych w danym miesiącu składek członkowskich a było 4 %. Uchwała zacznie obowiązywać od 1 kwietnia 2025 r. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych potrzebują czasu na przygotowanie akcji informacyjnej mającej na celu poinformowanie swoich członków o zmianach, jak również pracodawców odprowadzających comiesięczne składki za swoich pracowników.

W swoim wystąpieniu Mariola Łodzińska, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych mówiła o stale rosnących oczekiwaniach w stosunku do Naczelnej Rady, chociażby w zakresie przygotowywania opinii prawnych, a środków finansowych po prostu nie starcza na część działań. Zaznaczała, że przed Radą stoją duże wyzwania, np. kwestia urlopu zdrowotnego. Mówiła o potrzebie argumentów, także prawnych, porównania sytuacji na tle innych zawodów, żeby skutecznie działać.

Ujednolicenie składki budzi kontrowersje. Konieczne jednak było uporządkowanie sytuacji. Różna wysokość składki dla pielęgniarek i położnych uzależniona od formy wykonywania zawodu, budziła poczucie niesprawiedliwości i zarzuty jednej grupy przeciwko drugiej. Poza tym dotychczasowy sposób liczenia składki jest dla nas jako samorządu dość nieprzewidywalny.



Fot: J. Kin-Dąbrowska. **Na zdjęciu:** uczestnicy I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek VIII Kadencji

Jeżeli będzie to 1 proc. liczony od tej samej podstawy, to możemy dużo lepiej planować finanse na kolejny rok.

– Chcemy, by każda pielęgniarka i położna miała swoje konto, widziała na nim czy składki trafiły do samorządu – podkreślała Mariola Łodzińska.

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwróciła także uwagę, że składka w dużej części wraca do członków. Między innymi w formie dofinansowań do szkoleń, świadczeń socjalnych, pomocy prawnej.

– Przyjęte zmiany przyspieszą rozwój naszego samorządu – powiedziała prezes.

Małopolska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych jest w trakcie przygotowywania przejrzystej informacji, która zostanie przedstawiona wszystkim członkom samorządu zarówno w formie papierowej jak i online.

Na wniosek pani Krystyny Ptok (przewodniczącej OZZPiP), I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych przyjął także stanowisko w sprawie poparcia petycji Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie zmiany ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach lecni-

czych. Petycja ta, to odpowiedź na opieszale tempo prac w Sejmie oraz ignorancję i niezrozumienie jej celów przez decydentów. Kluczowa jest kwestia uznania kwalifikacji posiadanych przez pielęgniarki i położne, a nie wymaganych i określanych przez pracodawcę.

Wszystkie głosowania przebiegły spokojnie, bez problemów, poprzedzone merytoryczną dyskusją, a porządek obrad został zrealizowany w całości.

Podsumowując i zamykając Zjazd, prowadzący podziękował za czynne zaangażowanie, życząc siły, zapału i wytrwałości do podejmowania nowych wyzwań na rzecz środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych.

– Za nami dwa dni trudnych decyzji i gorących dyskusji. Jestem dumna, że podjęliśmy mądre decyzje. Dziękuję wszystkim delegatkom i delegatom – podsumowała prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Anna Polonek – skarbnik Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, pielęgniarka specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego i pielęgniarstwa psychiatrycznego, członek Zespołów Ratownictwa Medycznego – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.



Fot: J. Kin-Dąbrowska. **Na zdjęciu:** przemówienie Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Marioli Łodzińskiej



Fot: Wioleta Suska. **Na zdjęciu od lewej:** w rządzie pierwszym: Aldona Mikołajczyk, Wioleta Suska, Małgorzata Krzystek-Purol, Barbara Słupska, rząd drugi: Jacek Stasiowski, Joanna Kin-Dąbrowska, Monika Smaczyńska



Fot: J. Kin-Dąbrowska. **Na zdjęciu od lewej:** Jolanta Łysak, Alina Zabdyr, Anna Polonek, Stanisław Łukasik



I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd
Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji

**Uchwała nr 5
I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
VIII kadencji
z dnia 23 września 2024 r.**

w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału

Na podstawie art. 20 pkt 11 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021, poz. 628) uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Składki członkowskie opłacają członkowie samorządu pielęgniarek i położnych, z zastrzeżeniem § 4.

2. Składka członkowska uiszczana jest na rzecz okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której członkiem jest dana pielęgniarka lub położna.

§ 2. 1. Składki członkowskie są płatne miesięcznie i przekazywane są na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni. *Składki członkowskie ewidencjonowane są na indywidualnym koncie pielęgniarki i położnej.*

2. W przypadku złożenia przez pielęgniarkę lub położną wniosku o wykreślenie z rejestru okręgowej izby, do dnia wpisu do rejestru nowej izby składka płatna jest na rachunek izby dotychczasowej.

§ 3. Określa się miesięczną składkę członkowską w wysokości 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym zaokrągloną do pełnego złotego.

§ 4. Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne, które zaprzestały wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej i złożyły we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał PWZ.

§ 5. Okręgowe izby pielęgniarek i położnych przekazują na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych 6% sumy uzyskanych w danym miesiącu składek członkowskich do 20 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni wraz z notą księgową potwierdzającą kwotę odpisu.

§ 6. Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania egzekucyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. (Dz. U. 2021, poz. 628).

§ 7. Traci moc Uchwała Nr 18 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału oraz Uchwała Nr 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie zmiany uchwały VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych nr 18 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

§ 8. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 kwietnia 2025 r.

Sekretarz Zjazdu

Kamilla Gólc

Przewodniczący Zjazdu

Andrzej Tytuła

SPRAWOZDANIE ZE ZGROMADZENIA OGÓLNEGO EUROPEAN FEDERATION OF NURSES ASSOCIATIONS (EFN)

- Lucyna Płaszewska-Żywko

W dniach 17-18 października 2024 odbyło się w Warszawie 119 Zgromadzenie Ogólne Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarskich (European Federation of Nurses Associations, EFN). Ponieważ Zgromadzenie miało miejsce w Polsce – grono stałych uczestników zostało poszerzone o zaproszonych gości z kraju. Oprócz członków Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP), obecni byli przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Przewodnicząca Okręgowej Rady Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, przedstawiciele związków zawodowych pielęgniarek i położnych oraz oddziałów terenowych PTP. Oddział Krakowski reprezentowała Lucyna Płaszewska-Żywko.

Spotkanie otworzył przewodniczący EFN, Aristides Chorattas oraz Sekretarz EFN, Paul De Raeve. Prezes Zarządu Głównego PTP, Grażyna Wójcik, powitała uczestników, a Przewodnicząca Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Mariola Łodzińska, przedstawiła prezentację na temat stanu pielęgniarstwa w Polsce.

Następnie zaprezentowano sprawozdanie z poprzedniego Zgromadzenia Ogólnego EFN, które odbyło się w Brukseli w kwietniu 2024 r.

W trakcie pozostałej części posiedzenia omówiono wiele zagadnień istotnych dla rozwoju pielęgniarstwa w Europie. Przedyskutowano temat polityki UE, głównie niedawne wybory do UE z nową Komisją Europejską i Parlamentem Europejskim w kontekście ich wpływu na grupę zawodową pielęgniarek oraz regulacje dotyczące samego zawodu. Ważnym tematem był rozwój kompetencji pielęgniarek zaawansowanej praktyki (Advanced Practice Nurse). W grupie roboczej omawiano 5-letnią strategię mającą na celu zwiększenie liczby krajów europejskich, w których funkcjonują pielęgniarki zaawansowanej praktyki oraz zmniejszenie różnic między krajami.

Podczas dyskusji omawiano również zagrożenie ciągłego rozwoju zawodowego (Continuous Professional Development) / uczenia się przez całe życie (Lifelong Learning). Przedstawiono sytuację w różnych krajach Europy oraz dyskutowano nad sposobami weryfikacji kwalifikacji (punkty ETCS, „mikropunkty” – microcredits) i możliwości ich transferu między krajami.

Ponadto członkowie EFN omówili i zatwierdzili stanowiska EFN w sprawie:

- „Współprojektowania strategii UE dotyczącej pracowników ochrony zdrowia i opieki” (Co-designing the EU Health and Care Workforce Strategy),
- „Etycznej rekrutacji i wzmocnienia pozycji pielęgniarstwa krajowego” (Ethical Recruitment and Empowering Domestic Nursing),
- „Siły ekonomicznej pielęgniarek i przywództwa w rozwoju społeczeństw obiegu zamkniętego (Nurses economic power and leadership to develop circular societies),
- „Poprawy wykorzystania czasu pielęgniarek pierwszej linii na bezpośrednią opiekę nad pacjentem dzięki cyfryzacji i sztucznej inteligencji” (Improving front line nurses' time for direct patient care with digitalisation & responsible AI).

Stanowiska te mają kluczowe znaczenie dla osiągnięcia celów polityki EFN, które zostały określone w Planie Strategicznym EFN na lata 2021-2027 (Strategic and Operational Lobby Plan, SOLP).

Przypomniano również projekty UE, w które zaangażowana jest EFN:

- BeWell (do czerwca 2026 r.) – projekt ma na celu podnoszenie i zmianę kwalifikacji pielęgniarek poprzez opracowanie strategii umiejętności dla ekosystemu zdrowia. Strategia może być wdrażana na poziomie lokalnym, regionalnym, krajowym, a także na poziomie europejskim poprzez Pakt na rzecz umiejętności.
- KeepCaring (do czerwca 2028 r.) – celem projektu jest budowanie dobrostanu i odporności pracowników służby zdrowia w szpitalach w UE poprzez

współtworzenie wieloaspektowego pakietu rozwiązań niecyfrowych, cyfrowych i wspieranych przez sztuczną inteligencję, aby zapobiegać wypaleniu zawodowemu wśród pracowników ochrony zdrowia na poziomie indywidualnym, zespołowym i organizacyjnym. Projekt jest powiązany z gromadzeniem danych przez WHO dotyczących zdrowia psychicznego pielęgniarek i lekarzy.

- ICUDData4EU – jest to 3,5-letni projekt mający na celu sprostanie wyzwaniom stojącym przed oddziałami intensywnej terapii (OIT), takimi jak starzenie się społeczeństwa w połączeniu z niedoborem wyspecjalizowanego personelu, z możliwością reagowania również na sytuacje kryzysowe, jak przyszłe pandemie lub wojny.
- EU-WHO – nowy projekt; WHO Europe zwrócił się do EFN z propozycją współpracy w badaniu WHO Europe 2024. Tematem projektu jest zatrzymanie pielęgniarek w zawodzie, w tym zapewnienie bezpiecznego zatrudnienia.

Zgromadzenie EFN wykorzystano także do zebrania danych na temat ciągłego doskonalenia zawodowego (CPD) w krajach EU, w celu opracowania strategii dotyczącej przenoszenia punktów CPD w krajach europejskich. Kolejna ankieta dotyczyła etycznej rekrutacji pielęgniarek i zawierała pytania na temat rozmiaru tego zjawiska w krajach EU. Uzyskane dane będą stanowiły podstawę do wywierania wpływu na polityków UE w celu rozwiązania kwestii rekrutacji i utrzymywania wystarczającej liczby pielęgniarek na poziomie krajowym.

Członkowie EFN powitali również nowo wybrany Komitet Wykonawczy na lata 2024-2026, którego zadaniem są prace na rzecz rozwoju zawodu pielęgniarki i programu polityki zdrowotnej na szczeblu UE:

- Przewodniczący EFN: Aristides Chorattas (Cypryjskie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych);
- Wiceprzewodnicząca EFN: Patricia Marquis (Royal College of Nursing – UK);
- Skarbnik EFN: Yves Mengal (FNIB – Belgia);
- Członkowie: Zuzana Tomášková (Czeskie Stowarzyszenie Pielęgniarek); Dorte Boe Danbjørg (Duńska Organizacja Pielęgniarek); Tony Fitzpatrick (Irlandzka Organizacja Pielęgniarek i Położnych); João Paulo Carvalho (Ordem dos Enfermeiros (Portugalia)).

Prezentację wygłosili ponadto przedstawiciele organizacji studenckich ICN-EFNNMA-ENSA na temat swojej działalności.

Przedstawicielka Fińskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego zaprosiła wszystkich obecnych na 30 Zjazd ICN, który odbędzie się w dniach 9-13 czerwca w Helsinkach. Termin ten zbiega się z celebrowaniem 100-letniej rocznicy powstania Fińskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

Następne Zgromadzenie Ogólne EFN odbędzie się w Brukseli w dniach 10-11 kwietnia 2025 r.

Lucyna Płaszewska-Żywko – dr n. med., prof. UJ, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, nauczyciel akademicki w Wydziale Nauk o Zdrowiu (WNoZ), Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa UJCM, Zakładzie Pielęgniarstwa Specjalistycznego, zastępca dyrektora Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNoZ UJCM.



Fot: L. Płaszewska-Żywko. Na zdjęciu: uczestnicy spotkania



Fot: L. Płaszewska-Żywko. Na zdjęciu od lewej: Dorota Kilańska, Mariola Łodzińska, Anna Dudzińska, Lucyna Płaszewska-Żywko, Grażyna Wójcik, Anna Czajka

XVI KRAKOWSKIE DNI DIALIZOTERAPII

- Małgorzata Liber

5-7 września po raz szesnasty odbyły się Krakowskie Dni Dializoterapii im. Profesora Olgierda Smoleńskiego pod patronatem naukowym Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Ich organizatorem była Fundacja Amicus Renis.

Honorowy Patronat XVI Krakowskich Dni Dializoterapii sprawował prezydent miasta Krakowa dr Aleksander Miszański. Do Komitetu Honorowego przyjęli również zaproszenie: J. M. rektor UJ – prof. dr hab. med. Maciej Małecki, prezes Małopolskiej Okręgowej Izby Lekarskiej – lek. stom. Robert Stępień, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – mgr Mariola Łodzińska oraz przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – dr Tadeusz Wadas.

Patronat medialny objęły: Medycyna Praktyczna, Galicyjska Gazeta Lekarska, MedExpress oraz Magazyn Pielęgniarki i Położnej.

Krakowskie Dni Dializoterapii są wyjątkową konferencją poświęconą pacjentom nefrologicznym ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów leczonych nerkozastępczo. Po raz kolejny lekarze nefrolodzy, pielęgniarki dializacyjne, dietetycy, fizjoterapeuci, psycholodzy i technicy spotykają się, aby wysłuchać ciekawych wykładów i dyskutować na temat najnowszych trendów dotyczących opieki nad pacjentami dializowanymi oraz po przeszczepieniu nerki. Grono wybitnych specjalistów przygotowało szesnaście interdyscyplinarnych sesji, w których aktywnie uczestniczyło 480 osób. Hemodializa stanowi obecnie główną metodę leczenia nerkozastępczego w Polsce, wobec czego sesje poświęcone tej metodzie leczenia stanowiły istotną część programu naukowego. Prezes Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego prof. Magdalena Krajewska oraz prof. Mariusz Kusztal poprowadzili sesję dotyczącą dostępu naczyniowego. Profesorowie Wojciech Załuska, Monika Lichodziejewska-Niemierko, Tomasz Hryszko oraz dr med. Wojciech Marcinkowski w sesji poświęconej adekwatności leczenia nerkozastępczego zwrócili w dużej mierze uwagę na jakość życia pacjentów. Prof. Przemysław Rutkowski poprowadził sesję prezentującą metody dializoterapii w ujęciu alterna-



Fot: J. Ociepa. **Na zdjęciu:** Tadeusz Wadas, Barbara Słupska, Anna Smoleńska

tywnym, w tym metody domowej dializoterapii. Niekwestionowany autorytet w dziedzinie dializoterapii otrzewnowej – prof. Monika Lichodziejewska-Niemierko przygotowała dwie interdyscyplinarne sesje z udziałem lekarzy, pielęgniarek oraz fizjoterapeutów, którzy przedstawiali swój punkt widzenia w zakresie opieki nad pacjentami dializowanymi otrzewnowo. Przeszczepienie nerki jest najlepszą metodą leczenia nerkozastępczego, wobec czego nie mogło zabraknąć sesji o tematyce transplantacyjnej, którą poprowadziły profesor Alicja Dębska-Ślizień oraz Magdalena Durlik. Konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii prof. Ryszard Gellert w swojej sesji przedstawił działania na rzecz wprowadzenia koordynowanej opieki nefrologicznej. Podczas konferencji prof. Alicja Dębska-Ślizień zaprezentowała poradnik dla pacjentów z niewydolnością nerek „Transplantacja nerki od dawcy żywego”.

Istotną część konferencji zajęły sesje poświęcone zagadnieniom współchorobowości pacjentów z przewlekłą chorobą nerek i dializowanych. Podkreślano różnice w ich obrazie klinicznym oraz leczeniu. Szeroką tematykę nadciśnienia tętniczego z uwzględnieniem aktualnych wytycznych zaprezentowali profesorowie Andrzej Więcek, Ilona Kurnatowska, Beata Naumnik, Marcin Adamczak. Sesję dotyczącą leczenia powikłań

przewlekłej choroby nerek poprowadził prof. Tomasz Stompór. Trudny temat leczenia przeciwwkrzepliwego u pacjentów nefrologicznych z uwzględnieniem najnowszych wytycznych przedstawili profesorowie Anetta Undas oraz Jan Duława. Otyłość i niedożywienie pacjentów dializowanych zaprezentowano w sesji pod przewodnictwem prof. Kazimierza Ciechanowskiego. Zagadnienia nefroprotekcji podjęto w sesji poprowadzonej przez krakowski zespół profesorów Katarzynę Krzanowską oraz Władysława Sułowicza. Bardzo ważny temat ostrego uszkodzenia nerek u pacjentów kardiologicznych i onkohematologicznych zaprezentowali profesorowie Jerzy Chudek i Ewa Wojtaszek. Swój głos w konferencji mieli również pacjenci. Ich punkt widzenia prezentował prof. Rajmund Michalski – pacjent po przeszczepie nerki i równocześnie prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Moje Nerki.

Wielkim zainteresowaniem cieszyły się sesje warsztatowe prezentujące sprzęt do opieki nad dostępem naczyniowym do dializy. Problemy podjęte przez autorów bogatej tematycznie sesji plakatowej były okazją do ożywionych dyskusji, które celnymi komentarzami opatrywali profesorowie Jacek Manicius i Ewa Żuchowska-Szczechowska.

1. **Opiekun medyczny jako wsparcie dla pielęgniarek w opiece nad pacjentem dializowanym.** Małgorzata Liber Elżbieta Cepuchowicz, Dorota Flasińska
2. **Sprawność funkcjonalna pacjentów hemodializowanych.** Dorota Flasińska, Małgorzata Liber
3. **Ocena wiedzy pacjentów hemodializowanych na temat prawidłowej techniki mierzenia ciśnienia tętniczego.** Jędrzej Janc, Kamila Górak, Szymon Gnitecki, Ewa Pawłowicz-Szlarska, Michał Nowicki



Fot: J. Ociepa. Na zdjęciu: sesja plakatowa

4. **Edukacja pacjenta – jak przygotować pacjenta do życia z dializą otrzewnową.** Beata Misior, Katarzyna Kalista
5. **Wpływ edukacji na wyniki leczenia hiperfosfatemii u pacjentów hemodializowanych.** Anetta Cekała, Wiesława Wójcik
6. **Zastosowanie MRI z dyfuzją jako nowej metody diagnostycznej przecieku otrzewnowo-płucnowego u pacjentki dializowanej otrzewnowo – opis przypadku.** Katarzyna Kakareko, Aleksandra Nasiadka, Alicja Rydzewska-Rosołowska, Irena Głowińska, Radosław Zawadzki, Tomasz Hryszko
7. **Analiza bezpieczeństwa procedury zakładania tunelizowanych cewników do hemodializy bez użycia fluoroskopii.** Katarzyna Kakareko, Kinga Kwiatkowska, Alicja Rydzewska-Rosołowska, Irena Głowińska, Tomasz Hryszko
8. **Przebieg ostrego uszkodzenia nerek do przewlekłej choroby nerek w przebiegu gronkowcowego, kłębuszkowego zapalenia nerek.** Opis przypadku. Bartosz Olkowski, Olga Maria Rostkowska, Agnieszka Furmańczyk-Zawiska, Renata Wieczorek-Godlewska, Przemysław Nitek, Magdalena Durlik
9. **Zawał płuca jako powikłanie cewnika perm-cath u pacjentki przewlekle hemodializowanej.** Agnieszka Kluz (studentka)
10. **Zdarzenia związane z ostrymi narzędziami w stacjach dializ.** Elżbieta Cepuchowicz, Małgorzata Liber, Paweł Śnieżko.

Małgorzata Liber – piel. dyplomowana, mgr psychologii, Dyrektor do spraw pielęgniarstwa, Fresenius Medical Care.



Fot: J. Ociepa. Na zdjęciu: uczestnicy sesji warsztatowej



Fot: J. Ociepa. Na zdjęciu: sesja warsztatowa



Fot: J. Ociepa. Na zdjęciu: sesja interdyscyplinarna



Fot: J. Ociepa. Na zdjęciu: prezentacja poradnika dla pacjentów i ich bliskich: Transplantacja nerki od dawcy żywego

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

KONFERENCJA NAUKOWA „POSTĘPY W GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ”

▸ Barbara Słupska

26-27 września 2024 roku w Bachleda Hotel Kasprowy w Zakopanem, odbyła się XXVIII Konferencja Naukowa „Postępy w ginekologii onkologicznej”.

Pomimo postępów w dziedzinie onkologii, nowotwory narządu rodowego pozostają ogromnym wyzwaniem. Cykliczne spotkania mają na celu zwiększenie świadomości obecnego stanu badań nad diagnostyką i leczeniem oraz profilaktyką, a także zwiększeniem świadomości skuteczności terapii i minimalizowaniem skutków ubocznych. Podkreślono rolę edukacji i profilaktyki w kompleksowej strategii postępowania poprzez analizę czynników ryzyka, form skринingu oraz stylu życia. Obecnie w ginekologii onkologicznej tak ważne jest podejście zespołowe oraz dobra komunikacja pomiędzy poszczególnymi członkami zespołu, które będą w stanie zapewnić poprawę efektów pracy poszczególnych jego członków i pozwolą uzyskać poprawę wyników leczenia. Konferencja poprzedzona została czwartkowymi warsztatami w zakresie technik operacyjnych w ginekologii onkologicznej oraz możliwości radioterapii i chemioterapii. Już po raz drugi do czynnego udziału w warsztatach zostały zaproszone pielęgniarki i położne, podczas których przedstawiono tematykę profilaktyki raka szyjki macicy, raka piersi i rehabilitacji pooperacyjnej oraz problematykę gojenia ran w ginekologii onkologicznej. Pielęgniarki i położne zaproszono także do udziału w obradach podczas paneli sesji naukowych. Organizatorami warsztatów byli: Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Targu, Wydział Medyczny oraz Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych. Otwarcia warsztatów dokonali dr hab. n. med. Hubert Wolski, prof. ANS, organizator konferencji oraz dr hab. Iwona Malinowska-Lipień, prof. UJ, dy-

rektor Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNoZ, wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Pan Profesor przedstawił wykład wprowadzający – profilaktyka raka szyjki macicy oraz temat leczenia ran w ginekologii onkologicznej. Koleżanki przygotowały wiele ciekawych tematów, wśród nich: **Profilaktyka raka szyjki macicy, fakty i mity o szczepieniach HPV – zadania położnej** przygotowane przez dr n. o zdr. Klaudię Sieńko-Hans i dr n. o zdr. Justynę Kot, które zapoznały nas też z programem szczepień przeciwko HPV, **Postępowanie rehabilitacyjne w ginekologii po zabiegach onkologicznych** przedstawiła dr n. med. Joanna Zyznawska, prof. UJ. W swojej prezentacji przedstawiła cele rehabilitacji onkologicznej w ginekologii oraz możliwe problemy kobiet po operacjach narządów płciowych. **Zasady postępowania ogólnego i miejscowego leczenia ran w ginekologii onkologicznej – kompetencje pielęgniarek i położnych** przybliżyła nam mgr piel. Joanna Rudek, zapoznając nas z różnymi rodzajami opatrunków a prezentację **Protokół Higieny Rany – czy to zawsze złoty standard?** dr n. społ. Paulina Pszczółkowska, która zapoznała nas też z możliwością leczenia ran w przypadku powikłań po operacjach piersi i cięciu cesarskim.

Mamy nadzieję, że w przyszłym roku będzie możliwość uczestnictwa pielęgniarek i położnych w konferencji, a także zaplanowana zostanie sesja poświęcona roli tej grupy zawodowej. Za zaproszenie do udziału w warsztatach dziękujemy organizatorowi konferencji, prof. Hubertowi Wolskiemu.

Barbara Słupska – magister położnictwa, specjalista pielęgniarstwa ginekologicznego, Wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.



Fot: B. Słupska. Na zdjęciu: dr n. społ. Paulina Pszczółkowska



Fot: B. Słupska. Na zdjęciu: dr n. o zdr. Klaudia Sienko-Hans



Fot: B. Słupska. Na zdjęciu: prezentacja leczenia powikłań po operacji piersi z protezą

„TATUSIU... JA TO WSZYSTKO ZMIENIĘ”

Refleksje na XXX-lecie Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce

▸ Izabela Ćwiertnia

6 września 2024r. w Olsztynie odbyła się Jubileuszowa Konferencja w XXX lecie Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce. W tym szczególnym wydarzeniu dla naszego środowiska chwilą ciszy uczciliśmy pamięć zmarłych koleżanek. Na uroczystość przybyli zaproszeni goście: Mariola Łodzińska Prezes NRPiP, Beata Ostrzycka Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego, Anna Polonek skarbnik MORPiP, Iwona Kacprzak Przewodnicząca Olsztyńskiej RPiP, przedstawiciele Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych, władze miasta Olsztyna, których przywitała prowadząca spotkanie Alicja Spaczyńska. Pani Prezes Jolanta Łysak wręczyła okolicznościowe statuetki członkom Kolegium za długoletnią działalność na rzecz Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce.

Trzydzieści lat tworzenia i działania Stowarzyszenia sprzyjało refleksji na temat jego początków powstania i trwania do dnia dzisiejszego. Z głębi serca wypływały słowa wdzięczności Bogu za dany czas i siły oraz za osoby, które rozumiały nadchodzące nowe czasy i entuzjastycznie podejmowały trud zmian. W retrospektywnej prezentacji „Blaski i cienie samodzielności zawodowej na przestrzeni lat” Ewa Jania przedstawiła rozwój praktyki położnej rodzinnej NZOZ „Zdrowa Rodzina” w Opolu, która stała się inspiracją dla innych koleżanek. Natomiast pani dr Bożena Kopcych zaprezentowała uczestnikom konferencji badania dotyczące oczekiwań pacjentów wobec pielęgniarek opieki domowej.

Na okoliczność jubileuszowej konferencji Izabela Ćwiertnia i Jakub Kluska przygotowali postery obrazujące historię i terażniejszość Kolegium.

Wygłosiłam wykład w ujęciu historycznym o powstaniu Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych, odwołując się do osobistych refleksji na temat współtworzenia Kolegium.



Fot: I. Ćwiertnia. Na zdjęciu: Izabela Ćwiertnia

Jako 15 latka z pomysłem na swoje życie oznajmiłam Tatusiowi, że będę pielęgniarką. Jednak On tego pomysłu nie podzielał, tłumaczył mi, jaki to trudny zawód. „Będiesz między młotem a kowadłem – mówił, pomiędzy lekarzem a pacjentem, poniżana i nieszanowana”. Na te, jakże prawdziwe argumenty, usłyszałam ode mnie jedno zapewnienie: Tatusiu, ja to wszystko zmienię. I z tym zapalem, po otrzymaniu dyplomu pielęgniarskiego podjęłam trud pracy pielęgniarki w czasie totalnej zapaści służby zdrowia, (brakach środków higienicznych, materiałów opatrunkowych, sprzętu, leków, parafarmaceutyków).

W 1993r. Komitet założycielski składający się z czołowych prekursorów pielęgniarstwa, członkiń PTP, nauczycieli akademickich wydziałów pielęgniarstwa AM, przy wsparciu pierwszej pani przewodniczącej NRPiP dr Urszuli Łagowskiej, postanowił zorganizować stowarzyszenie zrzeszające pielęgniarki i położne środowiskowe/rodzinne. Pierwszą Prezes Kolegium została dr Janina Fetlińska, która w maju 1994 r. podpisała zatwierdzony Statut KPiPR.

Od 1995r. zaczęły się tworzyć oddziały terenowe. Jako pierwszy, zarazem jako pilotażowy oddział terenowy powstał w Krakowie. Bezpośrednio zaangażowaną w jego powstanie była ówczesna Naczelna Pie- ▶

lęgniarka SPZOZ Śródmieście Pani Helena Matoga i Pielęgniarka Wojewódzka Pani Urszula Sanak. Ta wzajemna współpraca przyciągała nas młode pielęgniarki do angażowania się i podejmowania nowych wyzwań. Światłe i odważne pielęgniarki, które swoją wiedzę i doświadczenie otrzymały od poprzedniczek, nestorek pielęgniarstwa, nam przekazywały i wręcz namawiały do tworzenia samodzielnych podmiotów pielęgniarskich.

Dzięki zapisom w nowej Ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej z 1996 r. szczególnie zapis w Art.2 wskazujący, że zawód pielęgniarki i położnej są zawodami samodzielnymi, ułatwił nam podjęcie samodzielnego kontraktowania świadczeń pielęgniarki/położnej rodzinnej z nowopowstałą Kasą Chorych a następnie z NFZ. Kolejne lata pracy Kolegium nastawione były na doskonalenie warsztatu pracy pielęgniarki i położnej rodzinnej, podnoszeniu kwalifikacji oraz ciągłej walce o utrzymanie samodzielnych podmiotów pielęgniarskich na rynku usług medycznych.

Trzydzieści lat trwania Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych jest dowodem na to, że pojedyncze jednostki nie mogłyby obronić się przed wyeliminowaniem z rynku usług medycznych przez konkurencyjne podmioty medyczne. Przez cały czas trwania, Kolegium mogło liczyć na pomoc Samorządu Zawodowego. W Krakowie zawsze spotykałyśmy się z życzliwością Przewodniczących MORPiP, Okręgowej Rady i pracowników Izby, za co pragnę wyrazić serdeczne podziękowanie. To tutaj obecnie Kolegium ma swoją siedzibę, bardzo dziękujemy.

Tatusiu... udało się!!! W swojej pracy stałyśmy się awangardą samodzielności zawodowej, stałyśmy się „primary nursing”.

Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych to wzajemna troska o wspólne sprawy i wspólne ich rozwiązywanie, co dowodzi, że będzie istnieć nadal.„Bo nikt nie ma tego, co mamy razem. Każdy z nas nosi to, co ma najlepszego. Dlatego aby wszystko mieć, potrzebujemy siebie nawzajem, bracie, siostry podaj rękę, z nami idź”. Jest to zaproszenie skierowane do naszych młodszych koleżanek i kolegów, którzy kończąc studia, chcą zmieniać świat i udoskonalać nasze pielęgniarstwo”.

Izabela Ćwiertnia – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego.



Fot: I. Ćwiertnia. Na zdjęciu: statuetka za długoletnią działalność i zaangażowanie w pracy na rzecz Kolegium Pielęgniarek i Położnych rodzinnych w Polsce



Fot: I. Ćwiertnia. Na zdjęciu: uczestnicy konferencji



Fot: I. Ćwiertnia. Na zdjęciu: nagrodzeni członkowie Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych z Mariolą Łodzińską



Fot: I. Ćwiertnia. **Na zdjęciu:** Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska



Fot: I. Ćwiertnia. **Na zdjęciu od lewej:** Jolanta Łysak, Anna Polonek, Alina Zabdyr

XX LAT MAŁOPOLSKIEGO STOWARZYSZENIA KOMITETÓW I ZESPOŁÓW DS. ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

► Małgorzata Krzystek-Purol

W środę 23 października 2024 w hotelu Premier przy ul. Opolskiej 14 A w Krakowie odbyła się Jubileuszowa Konferencja z okazji 20-lecia działalności Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych. W ramach działalności Stowarzyszenie promuje wiedzę o prewencji i zwalczaniu zakażeń szpitalnych poprzez organizowanie szkoleń związanych z tą tematyką. Współpracuje i wymienia doświadczenia z innymi stowarzyszeniami w tym zakresie. Tematem spotkania były „Nowe zagrożenia w kontroli zakażeń szpitalnych”. W szkoleniu wzięło udział ponad 250 osób w tym pielęgniarki epidemiologiczne, przewodniczący zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, lekarze, mikrobiolodzy, pielęgniarki, pracownicy Państwowych Inspekcji Sanitarnych, osoby zainteresowane tym tematem oraz zaproszeni goście.

Pani mgr Małgorzata Krzystek-Purol prezes Stowarzyszenia otworzyła konferencję, powitała wszystkich zebranych oraz wykładowców i znakomitych gości.

Wśród nich znaleźli się pan dr Paweł Grzesiowski Główny Inspektor Sanitarny, pani dr. n. med. Anna Szczypta konsultant krajowa w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, pani prof. Małgorzata Bulanda konsultant wojewódzka w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej, pani mgr Edyta Synowiec konsultant wojewódzka w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego województwa małopolskiego, pani mgr Małgorzata Giemza konsultant wojewódzka w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego województwa mazowieckiego, pani mgr Jolanta Korczyńska prezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, pani mgr Mariola Łodzińska prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, pani mgr Danuta Adamek skarbnik Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz przedstawiciele Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Prezes Stowarzyszenia odczytała list gratulacyjny od pana dr Mariana Ciężyńskiego prezydenta Towarzystwa Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce. Szczególne podziękowania popłynęły do pani mgr Marioli Marchewki dyrektora Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza, za udostępnienie placówki na siedzibę Stowarzyszenia.

Konferencja miała charakter jubileuszowy, ale nie zabrakło treści merytorycznych, w ramach których wykładowcy prezentowali ważne zagadnienia w kontroli zakażeń szpitalnych. Pani dr n. med. Aleksandra Raczynska ze Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie odpowiadała na pytanie czy mpox – stanowi globalne zagrożenie. Krztusiec w aspekcie zakażeń szpitalnych, omawiała pani dr n. med. Lidia Stopyra – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego w Krakowie. Możliwości realizacji zadań specjalisty ds. epidemiologii w oparciu o normę zatrudnienia, przedstawiła pani mgr Edyta Synowiec, konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Na pytanie czy jesteśmy w stanie powstrzymać epidemię CPE, odpowiadał pan dr n. med. Paweł Grzesiowski, Główny Inspektor Sanitarny. O profilaktyce po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny – HIV, HBV, HCV, mówiła pani lek. med. Emilia Zegan – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego w Krakowie. Nowoczesny posiew krwi – czym dysponuje laboratorium mikrobiologiczne – mgr Agnieszka Garus-Jakubowska – Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Dużym zainteresowaniem cieszyły się wykłady dotyczące wielolekooporności bakterii. Synergizm działania antybiotyków jako strategia zwalczania bakterii wielolekoopornych – dr n.med. Aldona Olechowska-Jarząb – Szpital Uniwersytecki w Krakowie. Aktualne możliwości terapeutyczne wobec rosnącej lekooporności pałeczek gramujemnych – dr n. farm. Łukasz Hońdo – Szpital Uniwersytecki w Krakowie. Przedstawiciele trzynastu firm prezentowali swoje produkty w formie prezentacji i stoisk: MEDline, Activtek, Medica, Greenpol, Medi-Pro, KIKGEL, ZARYS, SKAMEX, Schulke, ECOLAB, B. BRAUN, Utilo, MD International Medical.

W części oficjalnej, jubileuszowej nie zabrakło gratulacji, życzeń i pięknych kwiatów. Pani mgr Małgorzata Krzystek-Purol w imieniu Zarządu odczytała wniosek do Walnego Zgromadzenia Członków Stowarzyszenia z prośbą o nadanie tytułu Członka Honorowego dla: pani prof. Małgorzaty Bulandy, pani dr Magdaleny Baran, pani dr Anny Szczypty i dla pana dr Pawła Grzesiowskiego.

Wyróżniono osoby, które dwadzieścia lat temu 23 października 2004 roku spotkały się i utworzyły komitet założycielski Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych oraz członkowie Zarządów w latach 2004-2024. Wśród nich były pielęgniarki, lekarze i mikrobiolodzy. Dzięki tym osobom Stowarzyszenie działa nieprzerwanie od 20 lat i realizuje swoje cele.

Spotkanie zakończyło się niespodzianką muzyczną.

Małgorzata Krzystek-Purol – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, pielęgniarka epidemiologiczna, Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza, członek Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Prezes Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych.



Fot: M. Krzystek-Purol. **Na zdjęciu:** Jolanta Korczyńska Prezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych



Fot: M. Krzystek-Purol. **Na zdjęciu od lewej:** Józefa Zapalę, Małgorzata Krzystek-Purol



Fot: M. Krzystek-Purol. **Na zdjęciu od lewej:** Mariola Łodzińska, Jolanta Korczyńska, Danuta Adamek, Małgorzata Krzystek-Purol



Fot: M. Krzystek-Purol. **Na zdjęciu od lewej:** Monika Pomorska-Wesołowska, Paweł Grzesiowski, Małgorzata Krzystek-Purol, Aldona Olechowska-Jarząb



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, 23 października 2024 r.

Pani
Małgorzata Krzystek-Purol
Prezes
Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów
i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych składam gratulacje z okazji 20-lecia działalności Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów Zakażeń Szpitalnych.

Zakażenia szpitalne należą do najczęściej występujących zdarzeń niepożądanych w sferze działań medycznych; są nieuniknioną konsekwencją hospitalizacji. Aby problem pozostawał pod kontrolą, niezbędna jest wiedza i zawodowy profesjonalizm pracowników ochrony zdrowia, wsparty szerokim dostępem do osiągnięć nauki i nowoczesnych technologii.

Jako prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych uważam, że nikogo już nie trzeba przekonywać, iż praktyczny wymiar bezpieczeństwa epidemiologicznego w placówkach świadczących usługi zdrowotne to domena wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej.

Bez systematycznego udziału i pełnego zaangażowania pielęgniarek trudno dziś mówić o ograniczaniu zakażeń. Pielęgniarki epidemiologiczne stanowią podstawę zespołów interdyscyplinarnych; od ich wiedzy, doświadczenia i umiejętności organizacyjnych, zależy powodzenie w walce ze złożonym problemem. W swojej dbałości o perfekcję w tym zakresie, stały się wzorem i źródłem wiedzy dla innych profesjonalistów medycznych.

Dwudziestoletnia działalność Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów Zakażeń Szpitalnych to okazja, by pogratulować Państwu wielu inicjatyw zmierzających do podnoszenia kwalifikacji kadry medycznej; w tym pielęgniarek, które uczestnicząc w organizowanych przez Państwa konferencjach, szkoleniach zdobywają specjalistyczną wiedzę z zakresu zakażeń szpitalnych.

Gratuluję Państwu zasłużonej satysfakcji oraz kolejnych pięknych jubileuszy.

Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Mariola Łodzińska



Łódź 23.10.2023 r.

LIST GRATULACYJNY

Sz. Pani
Małgorzata Krzystek -Purol
Prezes
Małopolskiego Stowarzyszenia
Komitetów i Zespołów
Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Szanowna Pani Prezes

Z okazji Jubileuszu 20 – lecia Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych składam najserdeczniejsze życzenia i gratulacje wszystkim osobom, których pasja i zaangażowanie przyczyniły się do tak ważnego dla środowiska medycznego wydarzenia.

Stowarzyszenie, zrzeszające przewodniczących zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, pielęgniarki epidemiologiczne, mikrobiologów, lekarzy, pielęgniarki i położne, pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ma ogromny wkład w działalność na rzecz nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi, co zasługuje na szczególną uwagę i najwyższe uznanie.

Dziękuję także za dotychczasową współpracę Naszych Stowarzyszeń i jestem głęboko przekonana, że ta współpraca oparta na zasadach partnerskich kontaktów będzie się pomyślnie rozwijać także w przyszłości. Niech osiągnięte sukcesy będą motywacją do dalszego rozwoju oraz pozwolą na umocnienie się w dążeniu do realizacji celów i kolejnych wyzwań.

Życzę Państwu wielu sukcesów oraz dużo radości i satysfakcji z wykonywanej pracy w kolejnych dekadach działalności Stowarzyszenia.

Z wyrazami szacunku
W imieniu Zarządu i członków
Polskiego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Epidemiologicznych

Jolanta Korczyńska
Prezes



Towarzystwo Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce

Kraków, 23 października 2024 roku

Pani
Prezes Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów
Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych
mgr Małgorzata Krzystek-Purol

Szanowna Pani

W imieniu Zarządu Towarzystwa Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce, przesyłam na Pani ręce gratulacje z okazji 20 lat działalności Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych. Stowarzyszenie swoją działalnością stale promuje jakość w zakresie znajomości i działań w epidemiologii, a o jakości pracy świadczy tak liczny udział uczestników na organizowanych przez Stowarzyszenie Konferencjach.

Jako wieloletni członek Zarządu Stowarzyszenia, do gratulacji dołączam również osobiste, serdeczne życzenia dalszej tak owocnej i potrzebnej działalności.

Z poważaniem

Prezydent Towarzystwa Promocji
Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce

/Marian Ciążyński/

II KONFERENCJA Z CYKLU „ZDROWIE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH”

- Bogusława Szeglowska

13 listopada 2024 roku na Uniwersytecie im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego odbyła się II konferencja z cyklu „Zdrowie pielęgniarek i położnych”. Konferencję organizowało Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie. W tym roku tematem spotkania było „Holistyczne podejście do zdrowia psychicznego”.

Pierwszym prelegentem była pani profesor Dominika Dudek. Swoje wystąpienie zatytułowała „Psychiatria na obcasach”.

W treści wykładu zawarła min. fizjologiczne różnice między mózgiem kobiety i mężczyzny, różnice w pełnieniu ról społecznych, mówiła o kulturowym schemacie kobiecości. Schematy oraz kulturowe postrzeganie kobiety mogą implikować zaburzenia psychiczne. Panie dwukrotnie częściej chorują na depresję, obserwuje się również epizody depresyjne, zaburzenia psychiczne w okresie ciąży i po porodzie oraz w okresie menopauzy. Kobiety częściej niż mężczyźni szukają pomocy specjalistów. W świetle przeprowadzonych badań praca zawodowa czyni kobiety bardziej odpornymi na negatywne wydarzenia życiowe, a czynnikiem chroniącym przed chorobą jest wsparcie oraz przyjazna atmosfera w pracy.

Pani profesor Ewa Wilczek-Rużyczka omówiła temat: „Zdrowie psychiczne a zasoby osobiste”. Zwróciła uwagę, jak ważne jest budowanie pozytywnych zasobów psychicznych w życiu każdego człowieka. Przedstawiła autorską definicję zdrowia psychicznego, które można rozumieć jako „dojrzałość psychiczną, nabycie właściwości przystosowawczych do warunków i wymagań środowiska – poprzez rozwijanie zasobów osobistych, odpowiedzialność, samodzielność, kierowanie się wartościami i rozsądkiem, a także zrozumieniem dla siebie i innych”. Pani profesor mówiła, jak budować zasoby osobiste, odporność emocjonalną, myślenie sprężyste, i jak ważna jest dla naszego zdrowia równowaga, regeneracja, bezpieczeństwo, zaufanie, relacje z ludźmi, którzy są dla nas ważni i dają wsparcie.

„Stres zawodowy a ryzyko uzależnienia od substancji psychoaktywnych wśród personelu pielęgniarskiego”. Badania na ten temat przeprowadzone w USA



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: uczestnicy konferencji

przeanalizowała i przedstawiła dr Gabriela Barzyk. Nie było takich prowadzonych badań w Polsce. W Stanach Zjednoczonych 5% pielęgniarek i pielęgniarzy w 2008 roku uzależnionych było od alkoholu, natomiast 3% od innych substancji psychoaktywnych. 5-20 % personelu pielęgniarskiego cierpi na zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Skala problemu jest zbliżona do skali problemu w populacji ogólnej, ale w środowisku pielęgniarskim częstsze niż w społeczeństwie jest uzależnienie od leków dostępnych na receptę. Dlaczego pielęgniarki są w grupie szczególnego ryzyka rozwoju zaburzeń psychicznych? Mają wyższy odsetek zaburzeń lękowych i zaburzeń nastroju niż w populacji ogólnej. Wg przeprowadzonych badań nawet 50% pielęgniarek i pielęgniarzy doświadcza objawów wypalenia zawodowego, które może skutkować rozwojem depresji, zaburzeń lękowych, myśli i zachowań samobójczych, co może skutkować używaniem substancji psychoaktywnych. Pani doktor zwróciła uwagę na zjawisko samoleczenia wśród personelu medycznego. Wiele pielęgniarek i pielęgniarzy zwolnionych dyscyplinarnie z powodu uzależnienia, skarżyło się na przewlekłe dolegliwości bólowe i aż 42,5% na problemy emocjonalne związane z pracą zawodową. Są to między innymi: kontakt z chorymi terminalnie, z ofiarami traumy, przemocy, praca w oddziałach ratunkowych, znaczne obciążenie pracą (12 - godzinne dyżury, praca w porze nocnej), a także niedobory kadrowe, presja czasu, presja wpływająca na wydajność, praca z narażeniem na czynniki

zakaźne, ból fizyczny związany ze znacznym obciążeniem fizycznym, ale też łatwy dostęp do leków w miejscu pracy, skłonność do samoleczenia, wiedza na temat właściwości terapeutycznych leków i sposobów ich podawania.

Problem „Pobudzenie u pacjenta w podeszłym wieku – perspektywa personelu pielęgniarskiego” omówiła dr Aleksandra Gorostowicz. Delirium i demencja jest najczęstszą przyczyną pobudzenia u starszych pacjentów. To objawy wielu stanów chorobowych, nie tylko psychiatrycznych ale też ogólnomedycznych. Pani doktor zwróciła uwagę na leki, które nie powinny być podawane pacjentom w podeszłym wieku.

„Dlaczego pielęgniarki mają wrzody – stres i wypalenie zawodowe” to temat prelekcji pani doktor Magdaleny Pawelec. Zwróciła uwagę na pierwsze symptomy stresowe: dostrzeżenie problemów, walka ze stresem, nieprzyjemne doznania związane z miejscem pracy, depersonalizacja. Wg badanych objawy pojawiają się stopniowo, następuje zniechęcenie do pójścia do pracy, zmęczenie, poczucie bezradności i bezsilności, irytacja spowodowana problemami w pracy, spadek motywacji, brak satysfakcji z wykonywanych czynności, utrata zaufania do przełożonych. Do wypalenia zawodowego doprowadzają również: konflikty w pracy, nadmierna ilość obowiązków, brak autonomii, niedostateczne wynagrodzenie, brak personelu, poczucie braku sprawiedliwości, brak równowagi pomiędzy wymaganiami w pracy a poczuciem kontroli, (nie ma kontroli nad ilością pracy, harmonogramem czy podejmowaniem decyzji). Personel pielęgniarski narażony jest na stres zawodowy czyli na: poczucie odpowiedzialności za życie i zdrowie pacjenta, utrudniony lub czasami brak przepływu informacji w zespole terapeutycznym, roszczeniową postawę rodziny pacjenta, niedobory personelu, brak dostępu do materiałów niezbędnych w pracy.

Temat „Kryzysy psychiczne u pielęgniarek” przedstawiły panie doktor Bogumiła Ostrowska, Anna Grolik, Justyna Palkij-Borowska. Źródłem kryzysów psychicznych w pracy pielęgniarki są min. przeciążenie pracą, nadmierne wymagania, mobbing, konflikty w zespole, śmierć chorego i problemy osobiste. Jak się bronić i budować zasoby osobiste? Przede wszystkim należy wypoczywać, rozmawiać z bliskimi nam osobami, szukać informacji, bardzo ważna jest również aktywność fizyczna, higiena snu.

Dr Anna Nowacka, dr Renata Wolfshaut-Wolak, dr Tadeusz Wadas, dr Dorota Karkowska, przedstawiły badania na temat: „Stan zdrowia pielęgniarek zatrudnionych w szpitalach w Małopolsce”.

Natomiast tematem wystąpienia dr Wioletty Ławskiej i dr Marii Półtorak były „Współczesne zagrożenia zdrowia psychicznego wśród personelu pielęgniarskiego – przegląd literatury”

„Punkt zgłoszeniowo – koordynacyjny – serce Centrum Zdrowia Psychicznego – implementacja do systemu opieki psychiatrycznej”. O zasadach działania i wsparcia chorych mówiły Edyta Szczurek i Dominika Bil.

„Ocena zdrowego stylu życia i samokontroli wśród pielęgniarek – badania wielośrodkowe” przedstawił zespół: dr Edyta Laska, dr Małgorzata Kamińska, dr Joanna Kin-Dąbrowska, dr Zofia Forys, dr Mariola Kłak.

Dzięki życzliwości władz Uczelni, współpracy i życzliwości Małopolskiej Izby Pielęgniarek i Położnych, sponsorowi firmy B/Braun, konferencja była bardzo ciekawa. Prelegenci przybliżyli wiele ciekawych tematów, których nie sposób streścić w artykule. W kulisach odbywały się dyskusje z prelegentami i uczestnikami konferencji.

Bogusława Szegłowska – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, Sekretarz Zarządu Oddziału PTP, członek Zarządu Głównego PTP, Szpital św. Jana Pawła II w Krakowie.



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: dr Gabriela Barzyk



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: mgr Renata Galska



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: prof. UAFM dr Grażyna Dębska



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: prof. Dominika Dudek



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: dr Magdalena Pawelec



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: dr Aleksandra Gorostowicz



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: prof. Ewa Wilczek-Rużyczka

KONFERENCJA SZKOLENIOWA W NOWYM TARGU

▸ Grażyna Tylka

W dniu 22.11.2024 r. w Nowym Targu, w „Skalnym Dworku” odbyła się konferencja szkoleniowa na temat: WYBRANYCH ZAGADNIENI PROFILAKTYKI I FIZJOTERAPII DYSFUNKCJI NARZĄDU RUCHU CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA WYKONYWANIA ZAWODU PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ.

Celem konferencji było przybliżenie zagadnień związanych z problemami zdrowotnymi, jakie napotykają pielęgniarki i położne w swojej ciężkiej pracy zawodowej, a także przedstawienie technik zapobiegania dysfunkcji narządu ruchu. Do udziału w konferencji zaproszone zostały pielęgniarki i położne pracujące w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu. Zaproszono również pielęgniarki – wykładowców kierunku Pielęgniarstwo Wyższej Uczelni Nauk Stosowanych w Nowym Targu, mające praktyki ze studentami w tutejszym szpitalu. Podczas konferencji prowadzący wskazali i omówili błędy, popełniane przez pielęgniarki i położne, związane z: przemieszczaniem pacjentów – podnoszenie, przenoszenie, zmieniana pozycji lub wykonywaniem zleceń w stosunku do chorego.

Spotkanie podzielone było na część teoretyczną i część praktyczną. Zademonstrowano jak prawidłowo należy wstawać, siadać, ćwiczyć po ciężkim dniu w pracy. Uczestnicy mogli zapoznać się z różnymi metodami ułatwiającymi odciążenie narządu ruchu. Aby zachować sprawność układu ruchu bardzo ważna jest profilaktyka. To właśnie te zagadnienia spotkały się z ogromnym zainteresowaniem. Zadawano wiele py-



Fot: G. Tylka. **Na zdjęciu:** sesja warsztatowa

tań, na które prowadzący chętnie i bardzo merytorycznie odpowiadali, popierając przykładami.

W konferencji wzięli udział zaproszeni goście Przewodnicząca OZZPiP Regionu Małopolskiego Agata Kaczmarczyk i Członek Prezydium Pani Danuta Kamińska.

Pani Agata Kaczmarczyk zabrała głos, przedstawiając sytuację związaną z projektem obywatelskim pielęgniarek złożonym w sejmie: o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Konferencja zorganizowana przez Zarząd Zakładowej Organizacji Związkowej przy Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu przy współfinansowaniu przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.



Fot: G. Tylka. **Na zdjęciu:** uczestnicy konferencji

Grażyna Tylka – lic. pielęgniarstwa, pielęgniarka – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.

SPRAWOZDANIE Z III MIĘDZYNARODOWEJ KONFERENCJI CZŁOWIEK, ZDROWIE, INTEGRACJA

Ból i leczenie ran w wymiarze interdyscyplinarnym

- Wiesława Kołodziej

Instytut Nauk o Zdrowiu Małopolskiej Uczelni Państwowej im. rtm. Witolda Pileckiego w Oświęcimiu (INoZ MUP) już po raz trzeci był organizatorem III Międzynarodowej Konferencji z cyklu Człowiek, Zdrowie, Integracja pt. Ból i leczenie ran w wymiarze interdyscyplinarnym.

Konferencja miała wielowymiarowy aspekt dotyczący wymiany doświadczeń ekspertów z różnych dziedzin nauki – działań i sposobów leczenia ran. Prezentowane referaty omawiały również metody zapobiegania, rozpoznawania, kwalifikowania i leczenia bólu.

Gośćmi konferencji byli przedstawiciele środowiska medycznego, w tym Pani Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dr Anna Szczypta. Pan Przewodniczący MORPIP w Krakowie dr Tadeusz Wadas wraz z Panią wiceprzewodniczącą dr hab. Iwoną Malinowską-Lipień oraz wiceprezes NRPIP i Przewodniczącą ORPIP w Katowicach dr Anną Janik. Towarzyszył nam również członek NRPIP pan mgr Jacek Stasiowski. Dr T. Wadas w imieniu MORPIP przekazał INoZ MUP portret Stanisławy Leszczyńskiej, który wzbogaci zbiory w sali dydaktycz-

nej imienia tej Wielkiej Położnej. Medyczne struktury wojskowe, Państwowej Straży Pożarnej oraz Policji również delegowały swoich przedstawicieli.

W sesji inauguracyjnej prowadzonej przez dr Wiesławę Kołodziej – Dyrektora INoZ prof. Natalia Vynograd odpowiedziała w swoim wystąpieniu na zagrożenia obecnych czasów. Reprezentując Lwowski Uniwersytet Medyczny wygłosiła referat: Epidemiologia rany pola walki. Wskazała, że patogeny rany to również wirus wścieklizny i laseczka tężcza. Tężec i wścieklizna są obecnie rozpoznawanymi chorobami na terenie Ukrainy. Następnie ekspert Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran mgr Monika Aleksy-Po-



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** prof. Nataliya Vynograd i dr Ihor Chaklosh



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** mgr Monika Aleksy-Polipowska



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** goście konferencji

lipowska, reprezentująca INOZ MUP wprowadziła uczestników w zagadnienia antyseptyki w dobie antybiotykoodporności. Przedstawione wyniki obserwacji własnych oraz dowody naukowe wywołały istotną dla praktyki dyskusję na temat zasadności stosowania antybiotyków i działań, które są odpowiedzią na oporność patogenów. Bardzo ważne słowa związane z profilaktyką ran i planami działań PTRL skierowała do uczestników pani prezes dr hab. med. Beata Mrozkiewicz-Rakowska, prof. CMKP. Pani Barbara Puchala reprezentująca University of Florida w USA przedstawiła historię własnej pracy w Stanach Zjednoczonych, również w zakresie leczenia ran. Tematyka poruszana



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** MSN Barbara Puchala

w pierwszym dniu konferencji była w dużej mierze związana z postępowaniem z ranami, będącymi wynikiem aktów przemocy, wypadków komunikacyjnych oraz militarnych. Prelekcje wygłosili: mgr Maciej Tobiasz, który wraz z Panią Katarzyną Pękal prowadzili warsztaty, pozwalające nabyć umiejętności samoopieki i postępowania, mającego na celu tamowanie krwotoków ostrych. W zakresie postępowania z raną po incydentach przestępczych wypowiedziała się PhD Liza Johnson reprezentująca College of Philadelphia w USA, a zabezpieczenie rany i p/bólowe pacjenta przedstawił mgr rat. med. Andrzej Ziarko.

Istotne elementy dla praktyki postępowania z ranami powstającymi w wyniku stosowania w chirurgii metod laparoskopowych i robotycznych zostały przedstawione przez dr Joannę Trawińską i dr Bogusława Gawlika. Temat wywołał gorącą dyskusję na temat zasadności stosowania robotyki w ginekologii. Dr Konrad Paniczak przedstawił nowoczesne opatrunki oraz metodę kompresjoterapii w postępowaniu z raną trudno gojącą się. Temat własnych doświadczeń w leczeniu ran przedstawili reprezentanci Słowacji tj. PhD Maria Cibulowa i PhD Jaroslav Stanciak. W jaki sposób praco-



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** Maciej Tobiasz: Warsztaty: Tamowanie krwotoków i zabezpieczenie rany ostrej



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** Katarzyna Pękal prowadząca warsztat: Stazy taktyczne w tamowaniu krwotoku



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** dr Joanna Trawińska i dr Bogusław Gawlik



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** dr Kondrad Panczak

wać z receptariuszem? Przybliżyła uczestnikom Pani mgr Agnieszka Zalas, która prowadziła również warsztaty na temat ordynowania leków i wypisywanie recept w praktyce pielęgniarskiej w ranach ostrych i przewlekłych przy wykorzystaniu platformy „*gabinet.gov.pl*”. Zorganizowano również pokazy stanowisk przygotowywanych w Centrum Symulacji Medycznej dla potrzeb egzaminu OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Zasady przeprowadzania wystandaryzowanego egzaminu praktycznego zaprezentowali mgr Edyta Hałatek i mgr Łukasz Naglik, nauczyciele akademicy INoZ MUP.

Pierwszy dzień konferencji wszyscy uczestnicy zakończyli spotkaniem integracyjnym przy kolacji.

Drugi dzień konferencji rozpoczęła prelekcją Pani mgr Aleksandra Brysz, której własne doświadczenia w leczeniu ran u małych pacjentów, w tym edukacji pacjenta i jego rodziny są znaczące dla rozwoju praktyki opartej na dowodach.

W sesji szkoleniowej uczestniczyła również Pani dr inż. Anna Kościej, która zapoznała uczestników z zasadami żywienia w procesie gojenia się rany.

Blok warsztatowy był prowadzony przez szkoleniowców firm:

- Aspironix – Terapia podciśnieniowa w leczeniu ran;
- Convatec – Postępowanie i higiena rany;
- NESTLE – Żywienie PEG, Zakładanie G-TUBA i opieka nad raną;
- Gentili Pharma – Telemedycyna – Leczenie i monitorowanie bólu z pomocą „Aplikacji Dzienniczka Bólu”.

Uczestnicy warsztatów mieli możliwość praktycznego wykorzystania prezentowanych produktów i urządzeń podczas zaaranżowanych ćwiczeń z zakładania i obsługi sprzętu do terapii podciśnieniowej, żywienia, opatrunków i metod oczyszczania ran. Wszyscy zgodnie przyznali, że zarówno interdyscyplinarne wykłady, jak i warsztaty miały bardzo dużą wartość prak-



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** mgr Aleksandra Brysz



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** dr inż. Anna Kościej



Fot: T. Iwański. **Na zdjęciu:** Przedstawiciele komitetu organizacyjnego: od lewej: mgr Agata Palarczyk-Zezyk, mgr Monika Aleksy-Polipowska, mgr Katarzyna Anuszevska-Mastalerz, dr Wiesława Kołodziej, dr Lucyna Graf, mgr Agata Wiśniewska-Walkiewicz

tyczną, a zdobyta wiedza i umiejętności z pewnością przyczynią się do poprawy jakości opieki nad chorymi z ranami. Ponadto ćwiczenia w trakcie warsztatów podniosły świadomość na temat bezpieczeństwa własnego i samoopieki w przypadku zagrożenia zdrowotnego w wyniku działań militarnych.

Wiesława Kołodziej – dr n. med., mgr piel., specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego, adiunkt w Instytucie Nauk o Zdrowiu MUP w Oświęcimiu.

PLEBISCYT MEDYCZNY HIPOKRATES 2024

▸ Małgorzata Gądek

25 listopada 2024 roku otrzymali nagrody zwycięzcy tegorocznej edycji Plebiscytu Medycznego Hipokrates 2024 w Małopolsce. Nagrody w tym roku przyznawane były przez czytelników Gazety Krakowskiej w 22 kategoriach.

Patronat honorowy nad wydarzeniem objęła Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie. Wyróżnieni profesjonaliści zostali docenieni przez swoich pacjentów za ciężką pracę, empatię, wiedzę, a przede wszystkim za to, że każdego dnia gotowi są nieść pomoc tym, którzy jej potrzebują. Wielka Gala miała miejsce w murach Muzeum Sztuki i Techniki Japońskiej Manggha w Krakowie.

Plebiscyt Medyczny Hipokrates to jeden z najważniejszych plebiscytów medycznych w Polsce. Wyróżnia specjalistów, z którymi pacjenci stykają się w ciągu całego swojego życia.

Każda z 22 dziedzin, których przedstawiciele zostali wyróżnieni jest niezwykle istotna oraz niesie ze sobą profesjonalizm, cierpliwość i empatię. Kandydatów do nagród nominowali ci, którzy są najbliższymi tj. pacjenci oraz współpracownicy, osoby które doceniają ich pracę, zaangażowanie i oddanie.

W imieniu organizatora plebiscytu – „Gazety Krakowskiej” nagrodzonych honorował redaktor naczelny „Gazety Krakowskiej” i „Dziennika Polskiego” Piotr Rąpalski.

W imieniu partnera głównego regionalnego, laureatów nagradzał Szczęsny Filipiak, radny województwa małopolskiego.

Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych reprezentowała jej wiceprzewodnicząca, Małgorzata Gądek, honorując wyróżnieniami pielęgniarki i położne.

Wręczanie nagród uświetnił swym występem Gracjan Janik, mistrzowsko śpiewając znane i lubiane przeboje.

Oto jak przedstawiały się wyniki:

W kategorii LEKARZ RODZINNY/POZ ROKU 2024 r;

- I miejsce: Ryszard Najbarowski, Przychodnia w Bochni
- II miejsce: Danuta Nowakowska NZOZ Vena,



Fot: A. Kaczmarz. Na zdjęciu: Małgorzata Gądek, Iwona Zelek

Andrychów

- III miejsce: Paweł Modelski, CM Unimed, Kraków

W kategorii PEDIATRA ROKU 2024:

- I miejsce: Anna Morawska-Kubaty, SPZOZ, Skała
- II miejsce: Monika Zdebska, Planeta Zdrowych Dzieci, Kraków
- III miejsce: Anna Walat-Rozborska, Centrum Dobra Dziecka, Tarnów

W kategorii STOMATOLOG ROKU 2024:

- I miejsce: Ines Pawliszko, Inesdent, Nowy Sącz
- II miejsce: Piotr Starzycki, Gabinet Stomatologiczny, Chrzanów
- III miejsce: Barbara Panna-Babicz, Top-Dent, Bochnia

W kategorii PIEŁĘGNIARKA/PIEŁĘGNIARZ ROKU 2024:

- I miejsce: Beata Kowalczyk, Orawskie Centrum Zdrowia, Jabłonka
- II miejsce: Grzegorz Krzywoń, Szpital Uniwersytecki, Kraków
- III miejsce: Ewelina Tyrała, Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, Skrzyszów

W kategorii POŁOŻNA ROKU 2024:

- I miejsce: Jolanta Bratko, CM Kol-Med, Tarnów



Fot: A. Kaczmarz. Na zdjęciu: Laureaci Hipokrates 2024

- II miejsce: Elżbieta Leksander, Podhalański Szpital Specjalistyczny im. JP II, Nowy Targ
- III miejsce: Anna Mółka, Szpital Położniczo-Ginekologiczny Medikor, Nowy Sącz

W kategorii GINEKOLOG ROKU 2024:

- I miejsce: Agnieszka Wolak, CM Ujastek Kurdwanów, Kraków
- II miejsce: Lucyna Dynda, Szpital Położniczo-Ginekologiczny Medikor, Nowy Sącz
- III miejsce: Agnieszka Zgoda-Dyka, Gabinet Ginekologiczno-Położniczy, Poronin

W kategorii CHIRURG ROKU 2024:

- I miejsce: Marian Kopciuch, Przychodnia dla Ludzi Bezdomnych i Ubogich 5 Wojskowy Szpital Kliniczny, Kraków
- II miejsce: Rafał Cygan, Szpital Powiatowy w Proszowicach
- III miejsce: Magdalena Daniel, Prywatny Gabinet Chirurgiczny, Murzasichle

W kategorii LARYNGOLOG ROKU 2024:

- I miejsce: Agnieszka Bator Małopolskie Centrum Zdrowia, Kraków
- II miejsce: Renata Kopta Larmed, Kraków
- III miejsce: Bożena Imburska, Centrum Medycyny Profilaktycznej, Kraków

W kategorii DERMATOLOG ROKU 2024:

- I miejsce: Magdalena Spałkowska, Centrum Medyczne NessMedica, Kraków
- II miejsce: Anna Żabówka, SGD Clinic, Kraków
- III miejsce: Kamila Białek-Galas, Centrum Medyczne Sublimed, Kraków

W kategorii OKULISTA ROKU 2024:

- I miejsce: Agnieszka Skalska-Dziobek, Zespół Przychodni Specjalistycznych, Tarnów
- II miejsce: Małgorzata Stobińska, Centrum Me-

dycyny Profilaktycznej, Kraków

- III miejsce: Agnieszka Papierniak, Gabinet Okulistyczny, Nowy Sącz

W kategorii KARDIOLOG ROKU 2024:

- I miejsce: dr n. med. Krzysztof Boczar, Neurosfera, Kraków
- II miejsce: dr hab. n. med. Tomasz Tokarek, InterCard, Nowy Sącz
- III miejsce: dr hab. n. med. prof. UJ Sebastian Góreczny, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy, Kraków

W kategorii NEUROLOG ROKU 2024:

- I miejsce: Agnieszka Bujak-Krok, CM Westa-Med, Chrzanów
- II miejsce: Kamil Wężyk, Neurosfera, Kraków
- III miejsce: Daniel Pałka, Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, Nowy Targ

W kategorii UROLOG / NEFROLOG ROKU 2024:

- I miejsce: Mateusz Szopa, Szpital Specjalistyczny im. Rydygiera, Kraków
- II miejsce: Mirosław Kalita, Centrum Diagnostyczno-Kliniczne, Tarnów
- III miejsce: Janusz Jaszczyński, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Kraków

W kategorii ORTOPEDA ROKU 2024:

- I miejsce: dr n. med. Amadeusz Skiba, 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ, Kraków
- II miejsce: Jakub Florek, SPZOZ, Brzesko
- III miejsce: Jacek Mazur, Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera, Kraków

W kategorii FIZJOTERAPEUTA ROKU 2024:

- I miejsce: Andrzej Likus, RehaPoint, Kraków
- II miejsce: Przemysław Kania, Medical Complex, Kraków
- III miejsce: mgr Kamil Jackowski, Klinika Twoje Zdrowie, Tarnów

W kategorii RATOWNIK MEDYCZNY ROKU 2024:

- I miejsce: Rafał Dobek, Krakowskie Pogotowie Ratunkowe, Kraków
- II miejsce: Paweł Wilczyński, SPZOZ Sądeckie Pogotowie Ratunkowe, Nowy Sącz
- III miejsce: Mirosław Nytko, Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza, Tarnów



Fot: A. Kaczmarz. Na zdjęciu: nagrodzeni w Plebiscycie Hipokrates 2024

W kategorii FARMACEUTA/TECHNIK FARMACEUTYCZNY ROKU 2024:

- I miejsce: Michał Fik, Apteka Fantazja, Kraków
- II miejsce: Barbara Pająk, Apteka Hygieia, Chrzanów
- III miejsce: Maja Pater, Apteka Alba-Bis, Gorlice

W kategorii ORTODONTA ROKU 2024:

- I miejsce: Agata Pardus, Agata Pardus Ortodoncja, Kraków
- II miejsce: Edyta Mazur, Centrum Nowoczesnej Ortodoncji i Stomatologii Estetycznej Dentimex, Kraków
- III miejsce: Barbara Cizek, Orto-Krak, Kraków

W kategorii RADIOLOG/TECHNIK ELEKTROLOG ROKU 2024:

- I miejsce: Karolina Radoń, CM Serce Sercu, Mogilany
- II miejsce: Iryna Stasiv, Zespół Przychodni Specjalistycznych, Tarnów
- III miejsce: Czesław Pływacz, Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana, Oświęcim

W kategorii MENEDŻER PLACÓWKI MEDYCZNEJ ROKU 2024:

- I miejsce: Wojciech Gąsior, Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera, Kraków
- II miejsce: Agnieszka Piechnik, Zdrowie Rodzinne, Skąpa
- III miejsce: dr hab. Wojciech Cyrul, prof. UJ, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy, Kraków

W kategorii wojewódzkiej PRZYCHODNIA/GABINET ROKU 2024:

- I miejsce: Reha Point, Kraków, Grzegorzewska 12

- II miejsce: Prywatny Gabinet Neurologopedyczny Aneta Tempka, Naprawa 541, Jordanów
- III miejsce: GZOZ w Skrzyszowie, Skrzyszów

W kategorii SZPITAL ROKU 2024:

- I miejsce: Małopolski Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły, Jarosławiec, Kolejowa 1A
- II miejsce: Szpital Dworska, Kraków, Dworska 1B/Lu1
- III miejsce: Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr. S. Jasińskiego, Zakopane, Ciągłowska 9

W imieniu Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych wszystkim Nagrodzonym i Wyróżnionym składamy serdeczne gratulacje.



Fot: A. Kaczmarz. Na zdjęciu: Laureatki Hipokrates 2024 Położna Roku 2024

Małgorzata Gądek – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, pielęgniarka operacyjna Centralny Blok Operacyjny Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, Wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

KONFERENCJA SZKOLENIOWA – SAMODZIELNOŚĆ I KOMPETENCJE ZAWODOWE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W PRAKTYCE

– Joanna Kin-Dąbrowska

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w dniu 26 listopada 2024 r. w Warszawie była organizatorem Konferencji szkoleniowej „Samodzielność i kompetencje zawodowe pielęgniarek i położnych w praktyce”.

To wyjątkowe wydarzenie skierowane zostało do pielęgniarek i położnych podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a także kadry zarządzającej, pragnących rozwijać swoje umiejętności i poszerzać kompetencje zawodowe. Celem konferencji było przedstawienie wieloaspektowych zagadnień, dotyczących przygotowania pielęgniarek i położnych do realizacji nowych samodzielnych kompetencji. Wydarzenie to spotkało się z dużym zainteresowaniem środowiska pielęgniarek i położnych. Otwarcie konferencji przewodniczyła mgr Mariola Łodzińska – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Część teoretyczną rozpoczęła dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka, omawiając autonomię pielęgniarek i położnych w codziennej praktyce oraz różnice wynikające z posiadanego wykształcenia. Następnie mgr Michał Milewski zaprezentował wyzwania jakie czekają podstawową opiekę zdrowotną. Dr n. o zdr. Bartosz Pędziński wskazał różnice w świadczeniu porady położniczej w Podstawowej Opiece Zdrowotnej i Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej. Ponadto przedstawiono Projekty Fundacji TZMO Razem Zmieniamy Świat, propagujące współpracę na rzecz podnoszenia jakości opieki i promowania zachowań prozdrowotnych, ten temat przybliżyła Marta Wyszomierska. Dużym

zainteresowaniem cieszyła się prezentacja mgr Pauliny Koperskiej i mgr Agnieszki Gibalskiej, jak tworzyć turkusowe organizacje i jak mogą one wspierać samodzielność pielęgniarek i położnych. Praktyczne blaski i cienie tworzenia organizacji w odcieniu turkusowym pokazała mgr Urszula Pielacka-Chodoła – Dyrektor SP ZOZ w Dęblinie. Monika Malinowska – z firmy Abbott, zaprezentowała standard nowoczesnego monitorowania cukrzycy – System FreeStyle Libre 2.

Po części teoretycznej rozpoczęła się część praktyczna, w grupach warsztatowych. W programie znalazły się warsztaty dotyczące praktycznych aspektów preskrypcji, warunków realizacji porad pielęgniarek i położnych POZ, warunków realizacji porad pielęgniarek i położnych w AOS i zastosowanie zdobytej wiedzy w codziennej pracy. Zajęcia poprowadzone były przez doświadczonych praktyków, gwarantując wysoki poziom merytoryczny i praktyczny. Zdobyta wiedza pozwoliła na wymianę doświadczeń z innymi specjalistami oraz poznanie najnowszych rozwiązań w zakresie samodzielności i kompetencji zawodowych.

Reasumując, posiadamy umiejętności i wiedzę – fundamenty kompetencji zawodowych, warto podjąć starania, aby je wykorzystać w swojej pracy.

Joanna Kin-Dąbrowska – dr n. med., mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, członek Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.



Fot: J. Kin-Dąbrowska. **Na zdjęciu:** uczestnicy konferencji – wykład



Fot: J. Kin-Dąbrowska. **Na zdjęciu:** Mariola Łodzińska, Danuta Adamek, Andrzej Tytuła wraz z uczestnikami konferencji z Krakowa

SZKOLENIE – „WYBRANE ASPEKTY PRACY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ŚWIECIE AKTUALNYCH PRZEPISÓW PRAWA”

– Joanna Kin-Dąbrowska

W dniu 28 listopada 2024 r. odbyło się szkolenie zorganizowane przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie oraz Fundację Rozwoju Pielęgniarstwa po tytule „Wybrane aspekty pracy pielęgniarek i położnych w świetle aktualnych przepisów prawa.”

Miejscem spotkania był Uniwersytet Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie. Prelegenci zaprezentowali istotne aspekty dotyczące środowiska pielęgniarek i położnych.

Naczelną Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych, dr Grażyna Rogala Pawelczyk omówiła i wskazała, jak ważne jest stosowanie zasad etyki zawodowej w pracy pielęgniarki.

Następnie dr hab. Dorota Karkowska, prof. UJ radca prawny, Kierownik Pracowni Prawa Zarządzania w Zawodach Medycznych Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, szczegółowo przybliżyła temat prawa pielęgniarki i położnej do zgłaszania nielegalnych zachowań, wykroczeń w miejscu pracy.

Mecenas Tomasz Filarski – prawnik, kierownik Działu Skarg i Wniosków w Małopolskim Oddziale NFZ, były Rzecznik Praw Pacjenta Małopolskiego Oddziału NFZ, członek Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Krakowie przedstawił problemy zgłaszane przez pacjentów i możliwości ich rozwiązywania w ramach umowy z NFZ.

Radca prawny, członek Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Krakowie – mec. Jolanta Budzowska na wybranych przykładach, zweryfikowała błędy medyczne, wskazując za co w swojej pracy odpowiada pielęgniarka i położna.

Wiedza w zakresie odpowiedzialności zawodowej niewątpliwie wpływa na podejmowanie właściwych i świadomych decyzji podczas świadczenia usług medycznych w pracy pielęgniarki i położnej.

Dziękujemy za zorganizowanie szkolenia, a uczestnikom za tak liczne przybycie. Mamy nadzieję na kolejne spotkanie w przyszłym roku.

Joanna Kin-Dąbrowska – dr n. med., mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, członek Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: uczestnicy konferencji



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu: uczestnicy konferencji



Fot: J. Kin-Dąbrowska. Na zdjęciu od lewej: dr hab. Dorota Karkowska, dr Grażyna Rogala-Pawelczyk

JUBILEUSZ 95-LECIA ŻYCIA PANI MAGISTER SEWERYNY MIKUCKIEJ

▸ Maria Szymaczek

W październiku 2024 roku zostałam zaszczycona zaproszeniem na przepiękny jubileusz z okazji 95 urodzin pani mgr Seweryny Mikuckiej. Jubilatka osobiście zadbała o każdy szczegół uroczystości, poczynawszy od pięknej, uroczystej i pełnej pozytywnej energii mszy świętej w Bazylice św. Floriana w Krakowie, której przewodniczył ksiądz prof. Józef Wołczański, a następnie uroczego, wytwornego przyjęcia urodzinowego dla zaproszonych gości.

Gośćmi pani Seweryny Mikuckiej, naszej cudownej Jubilatki, były przede wszystkim osoby ze świata pielęgniarstwa, nieco młodsze koleżanki pielęgniarki, nauczycielki zawodu, wykładowczynie, ale także przyjaciółki, koleżanki z sąsiedztwa, znajome i znajomi – wszyscy w bardzo serdecznej atmosferze spędziliśmy niezapomniane chwile.

Gospodyni zadbała nie tylko o nasze duchowe potrzeby, ale oczywiście także te doczesne, częstując nas smakołykami, wspinałymi, własnoręcznie przygotowanymi słodyczami.

No właśnie, powinnam teraz napisać kilka słów o Pani Sewerynie, mojej wspaniałej koleżance, z którą spotkałam się na samym początku kariery zawodowej, czyli jako słuchaczka, na zajęciach praktycznych z pielęgniarstwa pediatricznego.

W wyszukiwarce (najbardziej popularnej) wpisałam hasło: Seweryna Mikucka. Zachęcam Szanowne Czytelniczki i Szanownych Czytelników do zrobienia tego samego, naprawdę warto zapoznać się z działalnością Pani mgr Seweryny Mikuckiej, jej bogatym dorobkiem w zakresie edukacji i innowacji w pielęgniarstwie, ale także przepięknym życiorysem przedstawionym w Wirtualnym Muzeum Pielęgniarstwa Polskiego.

Nie będę więc powielać tego, o czym należy czytać, ale zostało już napisane.

Pozwolę sobie natomiast na krótką wizytę u Pani Seweryny.

Pani Mikucka mieszka w Krakowie nieustannie od czasu wprowadzenia się do tego miasta po powstaniu warszawskim. Na początku wraz z rodziną mieszkała na Placu Kleparskim. Aktualnie mieszka na Grzegórkach, ma przepiękne mieszkanie, bardzo gustownie urządzone, dużo kwiatów i zapach świeżego ciasta, które ona potrafi i lubi piec, a ja i ciągle przewijający się przez jej dom goście, uwielbiamy zjadać. W garażu ulubiony samochód, choć chyba już sama nie prowadzi, to nadal czuje się w nim pewnie i lubi, kiedy Pani Maria podwozi ją jej własnym Citroenem. Pani Maria to wieoletnia gospodyni zaprzyjaźniona z Panią Seweryną.

Poza zajądaniem ciasteczek i innych słodczych w czasie spotkań snujemy opowieści, Pani Mikucka jest niezwykle dobrze poinformowaną osobą, wie o wszystkich aktualnościach dotyczących pielęgniarstwa, medycyny, o wydarzeniach takich jak konferencje, odczyty czy szkolenia. Skąd czerpie informacje? Z pierwszej ręki i tylko z autentycznych źródeł. O tym co dzieje się w pielęgniarstwie – od koleżanek i kolegów, z bezpośrednich rozmów, częstych telefonów, czy śledzenia aktualności na forach internetowych. Bo oczywiście komputer nie ma przed Panią Seweryną żadnych tajemnic.

Pani Mikucka interesuje się także sprawami bieżącymi swojego miasta, polityką, kulturą.

Można by zadać pytanie o przepis na tak piękne życie, świetną kondycję umysłową, piękną osobowość. Cóż, myślę, że poza dobrymi genami, które bez wątpienia pomagają, Pani Sewerynie to także wciąż aktywna fizycznie osoba, częste spacer, codzienna gimnastyka, otwartość na ludzi, dobro i życzliwość – to cechy, które ja dostrzegam i bardzo podziwiam.

Na koniec tej opowieści pragnę raz jeszcze w imieniu całej pielęgniarzkiej społeczności życzyć Pani Sewerynie Mikuckiej dużo zdrowia, sił i samych pogodnych lat, bardzo wielu lat.

Maria Szymaczek – mgr pielęgniarstwa, Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Przewodnicząca Zarządu Oddziału PTP w Krakowie.



Fot: M. Szymaczek. **Na zdjęciu od lewej:** Maja Szymaczek, Seweryna Mikucka



Fot: M. Szymaczek. **Na zdjęciu od lewej:** ks. prof. Józef Wołczański, Seweryna Mikucka



Fot: M. Szymaczek. **Na zdjęciu od lewej:** Seweryna Mikucka, Małgorzata Gądek

OPIEKUN MEDYCZNY JAKO WSPARCIE PIELĘGNIAREK W OPIECE NAD PACJENTEM DIALIZOWANYM

- Małgorzata Liber

Niedobór personelu pielęgniarskiego był wielokrotnie podnoszony podczas obrad XVI Krakowskich Dni Dializoterapii, jak również był prezentowany w sesji plakatowej. Uczestnicy dyskusji podejmowali próby odpowiedzi na pytania: *Czy sala dializ może być miejscem pracy dla opiekuna? Jakie zadania związane z wykonaniem hemodializy można przydzielić opiekunom medycznym?*

Przewlekła choroba nerek, obok cukrzycy, nadciśnienia tętniczego i chorób sercowo-naczyniowych, uznana jest za chorobę cywilizacyjną. Według szacunkowych danych może ona dotyczyć nawet ponad 4,7 mln Polaków, co stawia ją na czele powszechnych problemów zdrowotnych naszego społeczeństwa [1].

Na koniec 2022 roku w Polsce w 260 stacjach dializowano łącznie 20198 pacjentów, z czego 95,83% metodą hemodializy, a 4,1% metodą dializy

otrzewnowej [2]. Według raportu PTN 61% pacjentów rozpoczynających leczenie HD w 2022 roku ma 65 lat lub więcej [2]) W porównaniu do 2020 roku liczba chorych leczonych dializami wzrosła o 9,5%, wzrost ten dotyczył głównie pacjentów hemodializowanych.

Średnia liczba pacjentów hemodializowanych i dializowanych otrzewnowo wynosi 522 pacjentów w przeliczeniu na milion mieszkańców Polski, średnia dla poszczególnych województw waha się od 610 do 468 (ryc.1) [2].

Rosnąca liczba pacjentów wymagających dializoterapii, starzejąca się populacja pacjentów leczonych nerkozastępczo skutkuje zwiększonym zapotrzebowaniem na usługi pielęgniarskie. Odsetek pacjentów hemodializowanych zależnych i **wymagających pełnej opieki podczas pobytu w stacji dializ wzrósł z 3,2% w roku 2013 do 8,4% do roku 2024** (dotyczy pacjentów uzyskujących od 0 – 24 punktów w skali Barthel) natomiast odsetek pacjentów częściowo zależ-



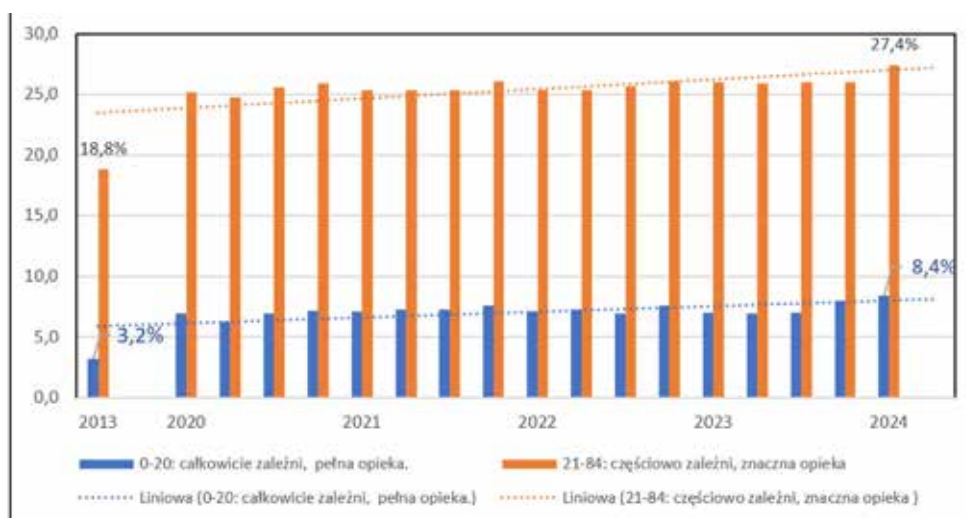
Rycina 1. Łączna liczba pacjentów hemodializowanych i dializowanych otrzewnowo na 31.12.2024 w przeliczeniu na milion mieszkańców w poszczególnych województwach

nych wzrósł z **18,8% do 27,8%**. Poniżej wykres sporządzony w oparciu o 103438 pomiarów u około 6000 pacjentów przewlekle dializowanych w stacjach dializ (ryc. 2) [3].

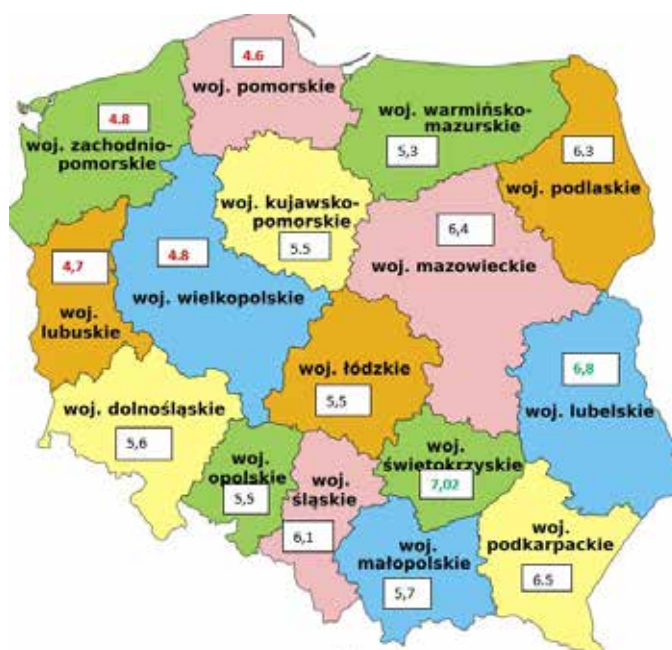
Kluczową rolę w realizacji leczenia nerkozastępczego oraz opiece nad pacjentami z niewydolnością nerek odgrywają wyszkolone pielęgniarki dializacyjne bezpośrednio odpowiedzialne za przeprowadzenie w Polsce około **60 000 zabiegów hemodializy tygodniowo** (20000 pacjentów x 3 dializy tygodniowo).

Według danych z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych (stan na styczeń 2023 roku) w Polsce zarejestrowanych jest 315 670 pielęgniarek, spośród

zarejestrowanych w CRPiP zatrudnionych w zawodzie jest około 74% pielęgniarek [6]. Polska, na tle innych krajów Unii Europejskiej, wyróżniała się najniższymi wskaźnikami zatrudnienia – **5,1 pielęgniarek na 1000 mieszkańców w 2020 roku / 6,2 pielęgniarek na 1000 mieszkańców w 2022 roku przy średniej dla UE 8,2** [5]. Należy nadmienić, że średni wiek polskiej pielęgniarki wynosi 54 lata. Do 2030 roku aż 57,2% obecnie zatrudnionych będzie w wieku uprawniającym do świadczeń emerytalnych [4]. W opinii pielęgniarek około 30% absolwentek i absolwentów studiów pielęgniarskich nie podejmuje pracy w zawodzie [7].



Rycina 2. Odsetek pacjentów w I oraz II kategorii w skali Barthel, (6000 pacjentów leczonych w 72 placówkach FNC). Opracowanie własne



Rycina 3. Liczba pielęgniarek pracujących bezpośrednio z pacjentami w przeliczeniu na 1000 mieszkańców 31.12.2023. Opracowanie własne na podstawie danych GUS [4]

Niedobór pielęgniarek w polskim systemie ochrony zdrowia powoduje, że liczne stacje dializ pomimo precyzyjnego planowania zabiegów i optymalnego zarządzania czasem pracy zespołów pielęgniarskich mają trudności w zabezpieczeniu odpowiedniej liczby personelu pielęgniarskiego niezbędnego do wykonania dializ.

Jednym ze sposobów złagodzenia niedoboru pielęgniarek w stacjach hemodializ oraz utrzymania profesjonalnej opieki nad pacjentami hemodializowanymi może być włączenie do zespołów dializacyjnych opiekunów medycznych z kwalifikacjami MED14. Mogą oni przejąć od pielęgniarki dializacyjnej czynności zgodne z ich kompetencjami zawodowymi oraz wykonywać po przeszkoleniu stanowiskowym określone czynności specyficzne dla stacji dializ takie jak: **przygotowanie stanowiska do dializy, w tym instalacja na maszynie zestawu jednorazowego, przygotowanie pacjenta do dializy (kontrola wagi ciała, ciśnienia, temperatury ciała, wykonanie pomiaru BCM), opieka nad pacjentem po dializie, dezynfekcja maszyn do dializy.**

Szczegółowy wykaz czynności zawodowych opiekuna medycznego znajduje się w załączniku 5 do ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych [8]. **Poniżej wybrane czynności, które mogą być podstawą do tworzenia zakresu obowiązków dla opiekuna w stacji dializ.**

„2. Wykonywanie wybranych czynności medycznych – w podmiotach leczniczych, w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej oraz w środowisku domowym.

- 2.3 Zmienianie opatrunku na ranie z zachowaniem zasad postępowania higienicznego, aseptycznego i antyseptycznego.
- 2.4 Wykonywanie odłączenia wlewu kroplowego.
- 2.7 Pomaganie osobie chorej i niesamodzielnej w korzystaniu z tlenu z koncentratora tlenu oraz w wykonywaniu inhalacji.
- 2.8 Podawanie produktów leczniczych osobie chorej i niesamodzielnej na zlecenie lekarza lub pielęgniarki.
 - 2.8.1 Podawanie leków przez układ pokarmowy (doustnie, podjęzykowo, okołopoliczkowo, doodbytniczo) lub na skórę.
 - 2.8.2 Podawanie leków przez układ oddechowy (nebulizatory, inhalatory ciśnieniowe z dozownikami pojedynczych dawek,

z dozownikami uruchamiającymi wdech, inhalatory proszkowe).

- 2.8.4 Powiadamianie lekarza lub pielęgniarki o wystąpieniu działań niepożądanych leków.

„3. Pobieranie materiału biologicznego do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych.” [8]

- 3.1 Pobieranie krwi żyłnej i włosniczkowej do badań laboratoryjnych.
- 3.2 Pobieranie materiału z górnych dróg oddechowych w celu wykonania badań diagnostycznych.
- 3.3 Pobieranie materiału do wykonania badań mikrobiologicznych i mikologicznych z wyłączeniem pobierania materiału z dróg rodnych.” [8]

Wykaz czynności zawodowych opiekuna medycznego (Med. 14) jest podstawą do powierzenia mu nie tylko czynności opiekuńczych, ale również wybranych czynności medycznych, technicznych związanych z prowadzeniem dializy oraz zadań administracyjnych, logistycznych czy magazynowych. **Przejęcie tych zadań przez opiekuna realnie zmniejszy obciążenie pielęgniarek dializacyjnych, które będą miały więcej czasu na procedury bardziej skomplikowane i skupienie się na specjalistycznej opiece nad pacjentami leczonymi nerkozaścępczo.** Dodatkowym argumentem za włączeniem opiekuna medycznego do zespołu dializacyjnego jest **możliwość zapewnienia profesjonalnej opieki większej liczbie pacjentów dializowanych przez istniejące zespoły pielęgniarskie.**

Odniesienia:

1. Prof. Gellert: *pulsmedycyny.pl*, 09.03.2022, <https://pulsmedycyny.pl/prof-gellert-47-mln-polakow-choruje-przewlekle-na-nerki-wiekszosc-niewie-o-tym-1143718>
2. *Aktualny stan leczenia nerkozaścępczego w Polsce – 2022*: NEFROL DIAL POL. 2022; 26: 21-38
3. *Sprawność funkcjonalna pacjentów hemodializowanych*: Dorota Flasińska, Małgorzata Liber – XVI Krakowskie Dni Dializoterapii – konferencja PTN 2024, sesja plakatowa
4. GUS: *Zasoby kadrowe w wybranych zawodach medycznych na podstawie źródeł administracyjnych w 2023 r.*, Informacja sygnałna; 10
5. *Rekomendacje strategiczne na lata 2023-2027: Niedobory kadr medycznych – Polskie Zdrowie* ►

2.0. Rekomendacje przygotowano w ramach realizacji Projektu KZP PAN: 5

6. Raport o stanie pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce 2023: 7
7. Kadry medyczne: nadpodaż lekarzy, niedobór pielęgniarek? Cowzdrowiu <https://cowzdrowiu.pl › aktualnosc › post › kadry-medyc...>
8. Załącznik nr 5 SZCZEGÓŁOWY WYKAZ CZYNNOŚCI ZAWODOWYCH OPIEKUNA

MEDYCZNEGO posiadającego kwalifikacje, o których mowa w pkt 6 ppkt 2–5 załącznika do ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych

Małgorzata Liber – piel. dyplomowana, mgr psychologii, Dyrektor do spraw pielęgniarstwa, Fresenius Medical Care.

POSTĘPOWANIE REHABILITACYJNE PO ZABIEGACH ONKOLOGICZNYCH W GINEKOLOGII

Na podstawie wystąpienia konferencyjnego z XXVIII Konferencji Naukowej „Postępy w Ginekologii Onkologicznej” w Zakopanem 2024 r.

► Joanna Zyznawska

Rehabilitacja medyczna to kompleksowe i zespołowe działanie na rzecz osoby z czasową lub trwałą niepełnosprawnością, które ma na celu przywrócenie tej osobie pełnej lub możliwie pełnej zdolności do funkcjonowania i uczestniczenia w życiu społecznym. W ginekologii onkologicznej rehabilitacja będzie miała na celu przywrócenie pacjentce możliwie największej sprawności po chorobie, niedopuszczenie do powikłań leczenia chirurgicznego i systemowego oraz poprawę jakości życia. Powinna ją cechować powszechność, wczesny początek, ciągłość i długofalowość, a także integralność z każdą sferą życia pacjentki. Bardzo słusznym postępowaniem jest wdrożenie elementów rehabilitacji już na etapie przygotowania do zabiegu. Jest to czas, w którym możemy nauczyć pacjentki większości stosowanych później procedur; wysłuchać i zdementować niektóre niepokoje oraz wypełnić okres oczekiwania na zabieg świadomymi działaniami przygotowującymi organizm do pobytu w szpitalu.

Fizjoterapeutyczne przygotowanie pacjentki to:

- Motywacja do ćwiczeń stosowanych po operacji oraz zalecenia dotyczące podstawowego funkcjonowania po zabiegu.
 - Nauka przyjmowania prawidłowej postawy, odpowiedniej pozycji podczas snu i odpoczynku, zmian pozycji w łóżku oraz świadome rozluźnianie mięśni w sytuacjach napięć.
 - Nauka prawidłowej aktywacji mięśni dna miednicy, przepony, mięśni stabilizujących tułów (np. mięśnia poprzecznego brzucha, mięśnia wielodzielnego), obręczy barkowej i kończyn.
 - Edukacja dotycząca ćwiczeń wskazanych jako profilaktyka oddechowa, przeciwobrzękowa i przeciwzakrzepowa.
 - Pokaz i nauka poprawnej pionizacji.
- Szeroko rozumiana fizjoterapia onkologiczna w ginekologii ma na celu głównie:
- Zapobieganie powikłaniom krążeniowym i oddechowym.
 - Utrzymanie / zwiększenie zakresu ruchów w stawach oraz wzrost siły mięśniowej w osłabionych obszarach organizmu.
 - Zapobieganie tworzeniu się blizn i zrostów.

- Profilaktyka i redukcja ewentualnych obrzęków limfatycznych oraz innych następstw pozabiegowych.
- Zwiększenie ogólnej wydolności organizmu.
- Nauka postępowania w życiu codziennym, samoobsługi oraz korzystania z zaopatrzenia ortopedycznego.
- Zapewnienie odpowiedniego wsparcia psychicznego i ograniczenie negatywnych skutków emocjonalnych choroby.

Jako pierwszą ofertę po zabiegu, już w zerowej dobie, fizjoterapia powinna zaproponować ćwiczenia oddechowe i bierne. Dbamy w ten sposób o odpowiednią wentylację płuc, pierwsze aktywizowanie znieczulonych do zabiegu mięśni, pokazanie prawidłowych wzorców ruchowych oraz wygodną, bezbolesną pozycję ułożeniową. W miarę możliwości, w kolejnym etapie wdrażamy ćwiczenia przeciwzkrzepowe, czynne wolne i ogólnousprawniające. Uruchomienie kończyn, tułowia, obręczy biodrowej i barkowej służy przede wszystkim demonstracji, jak bezpiecznie można się poruszać w łóżku i na oddziale. Niezwykle ważnym elementem jest pionizacja. U pacjentek po operacjach, u których zabieg wykonywany był drogą przezpochwową, w pionizacji należy starać się unikać pozycji siedzącej ze względu na duży dyskomfort, ból po zabiegu, zwiększone ryzyko rozejścia się szwów oraz niezwykle niekorzystne z punktu widzenia ryzyka późnych powikłań obciążenia struktur dna miednicy. Pionizacji dokonujemy z pozycji leżącej na brzuchu do klęku i stania.

Kolejne ćwiczenia, już bardziej zaawansowane to: dynamiczne przeciwzkrzepowe; czynne (ewentualnie wspomagane) w obrębie wszystkich stawów kończyn górnych, obręczy barkowej, tułowia, szyi i kończyn dolnych; wzmacniające – izometryczne i delikatnie, stopniowo wdrażające opory, dla wzmacniania siły mięśniowej.

Zaawansowane ćwiczenia ogólnousprawniające cały organizm poprawiają biomechanikę tułowia i modelują sylwetkę. Cały proces fizjoterapii funkcjonalnej jest ściśle połączony z szeroko rozumianym wsparciem psychicznym. W czasie rehabilitacji powinno się dużo z pacjentką rozmawiać, by pomóc rozwiązać dylematy i napięcia emocjonalne oraz wysłuchać wszelkich niepokojów. Ważny element stanowi również rozmowa z rodziną lub najbliższymi opiekunami. Czasem to jest trudniejsze niż sama terapia funkcjonalna.

U pacjentek leczonych onkologicznie należy spodziewać się wielu następstw i powikłań. Po leczeniu chirurgicznym najczęściej konieczne jest kolejne dzia-

łanie uzupełniające, które obejmuje chemioterapię, radioterapię i leczenie hormonalne. W związku z tym pojawić się mogą następstwa typowe, będące skutkiem zarówno przebiegu samej choroby, jak i sposobu leczenia. Po chemioterapii będą to głównie objawy ze strony układu pokarmowego, utrata włosów, osłabienie odporności, znaczne osłabienie/wyniszczenie organizmu. Skutki radioterapii przejawiają się w postaci odczynów skórnych, blizn, zrostów oraz spadku liczby leukocytów. Napromienianie może spowodować także uszkodzenie splotów nerwowych, powikłania sercowo-naczyniowe i zwłóknienia tkanki płuc. Do objawów, z którymi będzie walczyć fizjoterapia, zaliczymy:

- Obrzęki limfatyczne.
- Zrosty, ograniczenia ruchu, niedowłady.
- Osłabienie siły mięśniowej, obniżenie wydolności.
- Zaburzenia psychiczne – apatia, depresja.

W przypadku obrzęków limfatycznych program działania zawsze będzie dobrany indywidualnie. W zależności od stadium wdrożymy masaż; drenaż limfatyczny; ćwiczenia antygravitacyjne, rozluźniające i w odciążeniu; kompresjoterapię, kinesiotaping oraz pozycje elewacyjne. Ćwiczenia prowadzimy do granicy bólu, w tempie wolnym, zwracając uwagę na niezbyt intensywny wysiłek mięśniowy.

Zrosty lub niedowłady mogą powodować przykurcze, zatem powinno pojawić się dużo ćwiczeń biernych lub bierno-czynnych, zwiększających zakresy ograniczonego ruchu.

Wszystkie ćwiczenia dostosowane będą do indywidualnej tolerancji wysiłku przez pacjentkę. Dodatkowo warto uwzględnić mobilizację blizn i zrostów, terapię manualną oraz metody specjalne – PNF.

Osłabionej sile mięśniowej zalecimy wzmacniające, aczkolwiek początkowo niezbyt obciążające, ćwiczenia izometryczne, ćwiczenia w odciążeniu z oporem i stopniowo wprowadzone ćwiczenia ogólnokondycyjne.

Niezwykle istotnym działaniem jest wsparcie psychiczne. Komunikacja pacjentka – położna oraz pacjentka – fizjoterapeuta jest integralną częścią praktyki medycznej. Optymalnym modelem relacji z osobą chorą jest partnerski model wzajemnej współpracy, w którym pacjentka współuczestniczy w procesie leczenia, bierze udział w podejmowaniu decyzji dotyczących postępowania diagnostycznego i terapeutycznego, prowadzi samoobserwację. Warto zachęcić pacjentkę do korzystania z oferty rozmaitych grup wsparcia, gdzie może zasięgnąć dodatkowych porad terapeutycznych i wymienić doświadczenia z innymi uczestniczkami.

W rehabilitacji odległej zalecana jest odpowiednio dobrana aktywność fizyczna, w zależności od wieku, kondycji i indywidualnych oczekiwań pacjentki. Wskazane będą w każdym przypadku spacer i nordic walking, dużo ćwiczeń oddechowych i relaksacyjnych, przeciwwskazane zaś duże obciążenia. Zdecydowanie koniecznym i pożądanym procesem jest wypracowanie samoakceptacji.

W zależności od umiejscowienia ogniska nowotworowego oraz rodzaju zabiegu, w dalszym etapie leczenia mogą się pojawić dodatkowe problemy.

Możliwe problemy dotyczące kobiet po operacjach narządów płciowych

Pacjentki, które miały naświetlania szyjki macicy, mogą cierpieć z powodu jej zwężania się. W takim przypadku stosuje się odpowiednią rehabilitację zapobiegającą temu efektowi w postaci specjalnych kulek umieszczanych w szyjce macicy i prowadzeniu ćwiczeń izometrycznych utrzymujących poprawną aktywność mięśni dna miednicy.

Kolejnym problemem może być suchość pochwy związana ze zmianami hormonalnymi np. po wycięciu jajników. Ważna więc będzie rehabilitacja/edukacja seksualna, która pozwoli kobietom w sposób świadomy czerpać radość ze współżycia.

Po niektórych operacjach pacjentka musi być usprawniana również z powodu nietrzymania moczu. W tym przypadku oprócz wspomnianych ćwiczeń izometrycznych stosuje się odpowiednie ćwiczenia połączone z biofeedbackiem (biologicznym sprzężeniem zwrotnym) w celu możliwie pełnego sterowania napięciem mięśni miednicy. Zdarza się także, że u pacjentek występują dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa lub tzw. bóle neurotoksyczne po chemioterapii, czyli odczuwane uporczywe bóle kości i mięśni. Tu ważną rolę odgrywa nie tylko dobór odpowiednich środków przeciwbólowych, ale również hydroterapia, masaże, terapia manualna i ćwiczenia.

Kąpiele naprzemiennie w ciepłej i zimnej wodzie pomagają uporać się z pieczeniem dłoni i stóp po cytostatykach.

Możliwe problemy dotyczące kobiet po mastektomii

W pierwszej kolejności ze zmian funkcjonalnych będzie to ograniczenie ruchu w obrębie obręczy barkowej i kończyny górnej po stronie operowanej – ważne indywidualne ćwiczenia stopniowo zwiększające zakres ruchu. Osłabiona siła mięśniowa (również w obrębie dłoni) kończyny po stronie operacji wymagać będzie wdrożenia indywidualnych ćwiczeń zwiększających

siłę i masę mięśniową. Zaburzenia statyki tułowia po usunięciu piersi wraz z masą mięśnia piersiowego oraz zawartością dołu pachowego, będą wymagały wdrożenia ćwiczeń m.in. postawy (tułów, klatka piersiowa, okolice łopatek), ćwiczeń koordynacyjnych i równoważnych. Olbrzymią rolę odegrać mogą problemy natury emocjonalnej i psychicznej – często pojawia się poczucie utraty atrybutu kobiecości. Do tego mogą się dołączyć inne problemy natury emocjonalnej jak wypadanie włosów i różnego rodzaju „niepożądane efekty estetyczne”. Aspekt psychiczny w rehabilitacji staje się więc nieodzowny.

Zawsze po zabiegu należy wdrożyć postępowanie prewencyjne. Będą to:

- Monitoring, systematyczne wizyty u onkologa/onkologa i fizjoterapeuty
- Samoobserwacja
- Strój
- Dieta
- Aktywność
- Higieniczny tryb życia
- Unikanie przeciążeń, opasek, mankietów, itp.
- Unikanie wystawiania się na ekspozycję słoneczną
- Wszystkie nowe działania/procedury konsultowane!

Bibliografia:

1. Ferreira V., Lawson C., Ekmekjian T. et al.: *Effects of preoperative nutrition and multimodal prehabilitation on functional capacity and postoperative complications in surgical lung cancer patients: a systematic review*. Support Care Cancer, 2021
 2. Földi M., Strößenreuther R., *Podstawy manualnego drenażu limfatycznego*. Urban&Partner, Wrocław, 2005
 3. Gültig O., Miller A., Zöltzer H.: *Limfologia*. Urban&Partner, Wrocław, 2017
 4. Jassem J., Kordek R., *Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy*, Via Medica, Gdańsk 2019
 5. Mikołajewska E., *Fizjoterapia po mastektomii*, PZWL ISBN: 9788320042160
 6. Woźniowski M., Kołodziej J., *Rehabilitacja w chirurgii*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.
 7. Woźniowski M., Kornafel J., *Rehabilitacja w onkologii*, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2020
- ZOBACZ: Rodzina wobec choroby nowotworowej pacjenta <https://www.zwrotnikraka.pl/rodzina-wobec-choroby-nowotworowej/>

Joanna Zyznawska – Zakład Fizjoterapii, Instytut Fizjoterapii WNZ UJ CM Kraków.

PROJEKTOWANE ZASADY USTAWICZNEGO KSZTAŁCENIA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

- Zbigniew Cybulski; Radca prawny

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych uchwala nr 106/VIII/2024 z dnia 13 czerwca 2024 r. ustaliła zasady uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego.

Uchwała została wydana w oparciu o art. 22 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, zgodnie z którym Naczelna Rada określa zasady wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne. W konsekwencji przyjętej uchwały, analogicznie do rozwiązań zastosowanych w stosunku do lekarzy i lekarzy stomatologów, mają zostać wprowadzone zmiany w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej oraz przyjęte rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przez pielęgniarki i położne.

W uchwale planuje się, iż w okresie rozliczeniowym 60 miesięcy pielęgniarki i położne powinny osiągnąć co najmniej 100 punktów edukacyjnych. Pierwszy okres rozliczeniowy ma rozpocząć się 1 stycznia 2026 r., a zakończyć 31 grudnia 2030 r.. Punkty edukacyjne mają być odnotowywane w okręgowych rejestrach pielęgniarek i położnych.

Punkty edukacyjne będzie można otrzymać za różne rodzaje form doskonalenia zawodowego. Szczegóły proponowanych zasad kształcenia ustawicznego i liczbę punktów edukacyjnych odpowiadających poszczególnym formom doskonalenia zawodowego w 5-letnim okresie rozliczeniowym określają załączniki do uchwały.

Załącznik do Uchwały Nr 106/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 czerwca 2024 r. w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego

KSZTAŁCENIE USTAWICZNE / PUNKTY EDUKACYJNE

Tabela 1 z 2	
Kryterium	Propozycja zapisu
Okres rozliczeniowy	60 miesięcy
Minimalna liczba punktów do uzyskania w okresie rozliczeniowym	100
Zgłaszanie aktualizacji	do OIPiP elektronicznie w module rejestru okręgowego
Dopełnienie obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki, położnej	potwierdza okręgowa izba pielęgniarek i położnych wpisując dane do rejestru w trybie administracyjnym
Zgłaszanie/wprowadzanie danych	na bieżąco, jednak, nie później niż w okresie trzech miesięcy po zakończeniu okresu rozliczeniowego
Pierwszy okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych czynnych zawodowo:	rozpoczyna się 1 stycznia 2026 r. kończy się 31 grudnia 2030 r.
Okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych, którym stwierdzono prawo wykonywania zawodu po 1 stycznia 2026 r.	rozpoczyna się z dniem wpisu do rejestru
Ukończone rodzaje doskonalenia zawodowego przed dniem wejścia w życie niniejszej uchwały	zalicza się do pierwszego okresu rozliczeniowego
Niedopełnienie obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych	jest odnotowywane w okręgowym rejestrze pielęgniarek, położnych. Pielęgniarka, położna otrzymuje monit z oipip o niespełnieniu obowiązku i może uzyskać dodatkowy termin jego spełnienia. W przypadku niespełnienia obowiązku aktualizacji wiedzy ORPiP może czasowo zawiesić PWZ

Załącznik do Uchwały Nr 106/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 czerwca 2024 r. w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego

**LICZBA PUNKTÓW EDUKACYJNYCH ODPOWIEDAJĄCYCH POSZCZEGÓLNYM FORMOM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
W 5-LETNIM OKRESIE ROZLICZENIOWYM**

Tabela 2 z 2

Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób potwierdzenia uczestnictwa
1.	Ukończenie szkoleń podyplomowych zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych a) szkolenia specjalizacyjnego b) kursu kwalifikacyjnego c) kursu specjalistycznego d) kursu dokształcającego	80* 40 20 10	dypłom lub zaświadczenie
2.	Uczestnictwa w webinarach	10* max 50 punktów	certyfikat
3.	Ukończenie studiów podyplomowych w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	20 za każdy semestr	dypłom
4.	Udział w kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowo-szkoleniowym: a) udział bierny b) udział czynny	liczba 5 pkt liczba 10 pkt	zaświadczenie lub certyfikat na podstawie programu
5.	Przynależność do towarzystw naukowych i stowarzyszeń pielęgniarskich i innych medycznych	5 pkt/rok/towarzystwo, stowarzyszenie	zaświadczenie
6.	Udział w szkoleniu wewnątrzzakładowym/wewnątrzzakładowym: a) udział bierny b) udział czynny	2 5 (max. 50 pkt**)	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
7.	Udział w komisjach/zespołach działających na rzecz rozwoju zawodów pielęgniarki i położnej	3 pkt za jedno posiedzenie, (max. 30**)	zaświadczenie
8.	Publikacja w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) artykułu w czasopiśmie naukowych b) książki naukowej/monografii c) książki popularnonaukowej d) rozdziału/tematu w książce naukowej/monografii e) rozdziału/tematu w książce popularnonaukowej f) artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym	20* 80 50 30 20 10	nota biograficzna lub wydruk z czasopisma
9.	Udział w radzie naukowej, programowej lub kolegium redakcyjnym w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) czasopisma naukowego lub popularnonaukowego b) publikacji zwartej lub biuletynu samorządu zawodowego	10 pkt/rok 10 pkt/rok	stopka redakcyjna
10.	Indywidualna prenumerata roczna czasopism naukowych i zawodowych z pielęgniarstwa, położnictwa lub innych medycznych	5 pkt za jeden tytuł, max. 10 pkt/rok	potwierdzenie przez wydawcę lub dowód opłacenia prenumeraty
11.	Uzyskanie stopnia lub tytułu naukowego	100	dypłom lub zaświadczenie
12.	Uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa	80	dypłom
13.	Ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa	40	dypłom
14.	Ukończenie kursu/szkolenia podyplomowego nieobjętego przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.	1 pkt za 1 h (max. 30 pkt**)	dypłom lub zaświadczenie
15.	Osoby aktywnie działające w samorządzie zawodowym (nie będące pracownikami etatowymi w strukturach samorządu)	10 pkt/ rok** (max. 40 pkt.)	zaświadczenie

* - w tym również specjalizacje w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia

** - w jednym okresie rozliczeniowym

Uwagi	Jeżeli pielęgniarka, położna zmienia oipip to uzyskane pkt edukacyjne zostają jej również przeniesione i orpип uwzględnią dotychczas uzyskane przez nią punkty edukacyjne.
	Czas trwania okresu rozliczeniowego może być przedłużony – na wniosek pielęgniarki, położnej na okres nie dłuższy niż 24 miesiące np. urlopy bezpłatne, wychowawcze, przerwa w wykonywaniu zawodu wynikająca z przyczyn naturalnych czy dobrowolna rezygnacja. Pielęgniarka, położna, która zaprzestała wykonywania zawodu na czas określony powinna mieć możliwość liczenia okresu rozliczeniowego od chwili rozpoczęcia, tj. zawiadomienia izby o rozpoczęciu wykonywania zawodu.

II

Zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarki i położne mają obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego. Za spełnienie obowiązku uważa się również kształcenie podyplomowe odbywane w ramach studiów podyplomowych w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia. Obowiązkowi wynikającemu z powyższych przepisów odpowiada obowiązek pracodawcy ułatwienia pracownikowi podnoszenia kwalifikacji zawodowych (art. 17 k.p.). Potwierdza to również przepis art. 94 pkt 6 k.p., który obowiązek ułatwiania podnoszenia przez pracowników kwalifikacji zawodowych sprowadza do podstawowych obowiązków pracodawcy.

Pielęgniarki i położne zatrudnione na podstawie umowy o pracę odbywają kształcenie podyplomowe:

- na swój wniosek, na podstawie wydanego przez pracodawcę skierowania do organizatora kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych,
- bez skierowania, na podstawie umowy zawartej z organizatorem kształcenia.

Ustawa przewiduje cztery rodzaje kształcenia podyplomowego, prowadzone w systemach stacjonarnych lub niestacjonarnych:

- 1) szkolenie specjalizacyjne (specjalizacja);
- 2) kurs kwalifikacyjny;
- 3) kurs specjalistyczny;
- 4) kurs dokształcający.

III

Wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, na udział w obowiązkowych zajęciach w ciągu całego okresu trwania kształcenia podyplomowego wynosi do 28 dni roboczych i jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego. Ponadto pielęgniarkom i położnym przystępujących do egzaminu państwowego kończącego specjalizację,

przysługuje urlop w wymiarze do 6 dni roboczych, który również jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego.

Pielęgniarce i położnej podnoszącej kwalifikacje zawodowe w formach innych niż kształcenie podyplomowe przysługuje, na jej wniosek i za zgodą pracodawcy, urlop szkoleniowy w wymiarze do 6 dni roboczych rocznie, płatny według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy. Wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki i położnej, jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania poszczególnych form podnoszenia kwalifikacji zawodowych.

Urlop szkoleniowy w wymiarze do 6 dni roboczych rocznie, płatny według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy, przysługuje pielęgniarce i położnej, która zamierza odbyć kształcenie podyplomowe bez skierowania, na podstawie umowy zawartej z organizatorem kształcenia.

Pielęgniarce lub położnej podejmującym kształcenie podyplomowe bez skierowania wydanego przez pracodawcę, może być udzielony bezpłatny urlop i zwolnienie z części dnia pracy, bez zachowania prawa do wynagrodzenia, w wymiarze ustalonym na zasadzie porozumienia między pracodawcą a pracownikiem. Okres bezpłatnego urlopu, wlicza się do okresu zatrudnienia u danego pracodawcy w zakresie wszelkich uprawnień wynikających z Kodeksu pracy.

Pracodawca może przyznać pielęgniarce lub położnej, dodatkowe świadczenia, w szczególności:

- 1) zwrócić koszty przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia na zasadach obowiązujących przy podróżach służbowych na obszarze kraju, o ile nauka odbywa się w innej miejscowości niż miejsce zamieszkania i miejsce pracy pracownika;
- 2) pokryć opłaty za naukę pobierane przez organizatora kształcenia;
- 3) udzielić dodatkowego urlopu szkoleniowego.

W przypadku powtarzania kształcenia podyplomowego z powodu niezadowalających wyników w nauce pracodawca może odmówić udzielania świadczeń, o których mowa w ust. 1 i 2, przez okres powtarzania.

INFORMACJE KOMISJI KSZTAŁCENIA

Aktualizacja: 2 grudnia 2024 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.

NABORY NA SPECJALIZACJE W 2024 R.

MOIPiP w Krakowie w związku z wygranym postępowaniem przetargowym prowadzi nabory na specjalizacje, których rozpoczęcie planowane jest na styczeń 2025 r. Przez SMK przyjmowane są wnioski na specjalizacje w dziedzinach:

1. Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek,
2. Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek,
3. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek,
4. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek
5. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek,
6. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek,
7. Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych.

Ponadto MOIPiP planuje uruchomić w I połowie 2025 r. w ramach własnych środków specjalizacje w dziedzinach:

1. Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek,
2. Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych,
3. Pielęgniarstwo epidemiologiczne dla pielęgniarek i położnych.

KSZTAŁCENIE W TRAKCIE

Szkolenia specjalizacyjne w trakcie:

- Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek – 1 edycja,
- Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek – 1 edycja,
- Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek – 1 edycja.

Kursy kwalifikacyjne w dziedzinie:

- Pielęgniarstwa operacyjnego dla położnych

Kursy specjalistyczne:

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych,
- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I dla pielęgniarek i położnych,
- Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów dla pielęgniarek i położnych,
- Leczenie ran dla pielęgniarek,

- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek,
- Endoskopia dla pielęgniarek.

NABORY W TRAKCIE

Przypominamy o trwających naborach prowadzonych przez SMK na kursy kwalifikacyjne oraz specjalistyczne.

Kursy kwalifikacyjne:

- Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych,
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych,
- Ochrona zdrowia pracujących dla pielęgniarek.

Kursy specjalistyczne:

- Resuscytacja oddechowo-kръżeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych,
- Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych,
- Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych,
- Opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływowej terapii tlenem dla pielęgniarek,
- Żywnienie dojelitowe i pozajelitowe dla pielęgniarek,
- Leczenie ran dla położnych,
- Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny dla pielęgniarek i położnych,
- Edukator w chorobach układu krążenia dla pielęgniarek,
- Podstawy opieki paliatywnej,
- Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzyc .

Kursy doszk laj ce (nabór ciągły, kursy realizowane na zg szenie placówki)

- Podstawowe zabiegi reanimacyjne z użyciem AED dla pielęgniarek i położnych,
- Opieka nad pacjentem z portem naczyniowym dla pielęgniarek i położnych.

Plan kszt lania na I po ow  2025 r. oraz terminy naborów zostaną opublikowane na naszej stronie internetowej www.moipip.org.pl oraz na naszym profilu Facebook w **II połowie grudnia br.**

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

Przewodnicząca
Komisji Kszt lania i Doskonalenia Zawodowego
Iwona Malinowska-Lipień

Dyrektor
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika
w Krakowie, ul. Strzelecka 2, 31-503 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Klinicznego Pulmonologii Dziecięcej

Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Krakowie
ul. Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Naczelnej Pielęgniarki

Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej
ul. Szpitalna 22, 34-200 Sucha Beskidzka

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Chirurgicznego Pododdziału Chirurgii Onkologicznej

Dyrektor
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Klinicznego Endokrynologii, Endokrynologii Onkologicznej, Medycyny Nuklearnej i Chorób Wewnętrznych
- Oddziału Klinicznego Endokrynologii Ginekologicznej i Ginekologii
 - Oddziału Klinicznego Onkologii
- Oddziału Klinicznego Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Dyrektor
Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie
ul. dr. Józefa Babińskiego 29, 30-393 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych
- Oddziału Psychiatrycznego Małopolska Południe

Dyrektor
Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II
w Nowym Targu
ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Przełożonej/Przełożonego Pielęgniarek

To tak trudno wytłumaczyć... Że się kogoś nie zobaczy... Że już koniec... Że nie wróci... Pozostały nam wspomnienia... Smutek w sercu, łza na twarzy, której nikt nie zauważy... I modlitwa co wciąż łączy... Miłość... która się nie kończy. Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci w dniu 13.10.2024 r.

ŚP. KRYSTYNY GŁOWACKIEJ

Pozostawiła po sobie wspomnienie dobrego człowieka, wspaniałej pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, niezwykle pracowitej i życzliwej koleżanki. Krysiu, pamięć po Tobie pozostanie z nami na zawsze. Rodzinie składamy szczere wyrazy współczucia. Pracownicy Przychodni Salwatorskiej oraz koleżanki pielęgniarki CMP
Kraków ul. Komorowskiego 12.



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: 2 000 egz.

Redakcja „Małopolskich Pielęgniarek i Położnych” nie odpowiada za treść reklam i ogłoszeń.

Paciorki obozowego różańca
Hanna Paszko, Tadeusz Wadas

NOWOŚĆ



Stanisława Leszczyńska, to położna z Łodzi, więźniarka kobiecego obozu w Oświęcimiu-Brzezince o numerze 41 335. Przez kobiety w obozie nazywana „Mamą”. Niemieckiemu lekarzowi obozowemu powiedziała: Nie, nigdy. Nie wolno zabijać dzieci.

11 mara 2024 roku w 50 rocznicę śmierci Stanisławy Leszczyńskiej w auli Wyższego Seminarium Duchownego w Łodzi nastąpiło zamknięcie postępowania diecezjalnego w sprawie heroiczności cnót i opinii świętości tej niezwyklej polskiej kobiety, matki, pielęgniarki i położnej.

Z wstępu ks. dr Andrzeja Scałbera, delegata Arcybiskupa Krakowskiego ds. kanonizacyjnych

Cena 10 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

Błogosławiona Pielęgniarka
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 miłości”, a kiedy trzeba, nauczać „płakać z płaczącymi”.

Cena detaliczna 40 zł • Hurtowa 35 zł

Haneczka wspaniała



Książeczka dedykowana dla najmłodszych, przygotowana z okazji piętej rocznicy beatyfikacji pierwszej świętej pielęgniarki polskiej – błogosławionej Hanny Chrzanowskiej. Ta niezwykła pielęgniarka, pracując i pomagając ludziom w trudnym historycznie czasie, najbardziej ukochała dzieci. Szczególnie te osierocone przez dramat wojny, płaczące, chorujące i osamotnione. Szukała dla nich rodzin, w których mogły dalej bezpiecznie rosnąć i rozwijać się otoczone miłością i dobrocią. Haneczka Wspaniała autorka Hanna Paszko i Tadeusz Wadas stanowi wielką pomoc dla rodziców, by ich dzieci mogły poznać życie i działalność Hanny Chrzanowskiej oraz inspirować do dalszych poszukiwań ludzkiego dobra na życiowych ścieżkach.

Cena 10,00 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 Krakową. 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 przesłukiwać najwyższe przeszkody w poszukiwaniu pomocy dla potrzebującego, a jednocześnie zdająca 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

Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa w Krakowie



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

Cena 80,00 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 (edytowalny), należy przesłać do redakcji w formie elektronicznej na adres: zespol-redakcyjny@moipip.org.pl lub biuro@moipip.org.pl.
- Objętość artykułu powinna wynosić ok. 10–12 tys. 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 kolegią Zespołu Redakcyjnego, odpowiadającego za merytoryczny poziom wydawnictwa.

Zespół 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 Przewodnicząca Joanna Kin-Dąbrowska