



Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
w Krakowie

ISSN 2300-2093

Kraków, nr 59, styczeń–luty–marzec 2025

MAŁOPOLSKIE



Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

Oddajemy w Państwa ręce kolejny numer naszego pisma, w którym prezentujemy relacje z najważniejszych wydarzeń ostatnich miesięcy.

Jednym z nich była uroczysta Gala Plebiscytu „Miłosierny Samarytanin Roku 2024”, która odbyła się 25 stycznia w Kinie Kijów. To wyjątkowe wydarzenie zgromadziło osoby, które swoją pracą i zaangażowaniem wpływają na życie innych – często w sposób cichy i bezinteresowny. Kapituła plebiscytu wyłoniła laureatów w dwóch kategoriach: pracowników ochrony zdrowia, dla których zawód jest prawdziwą misją, oraz osób spoza środowiska medycznego, które kierowane empatią i wrażliwością, niosą pomoc potrzebującym. Z ogromną radością przyjęliśmy wiadomość, że wśród wyróżnionych znalazła się nasza koleżanka – pielęgniarka Halina Matwiji-szyn, wieloletnia oddziałowa Oddziału Kardiologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie – Prokocimiu.

Kolejnym ważnym wydarzeniem były uroczystości upamiętniające 51. rocznicę śmierci Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej, które miały miejsce 11 marca 2025 roku w kościele Wniebowzięcia NMP w Łodzi. W zeszłym roku zakończono diecezjalny etap procesu beatyfikacyjnego Sługi Bożej, a dokumenty przekazano do Watykanu.

W bieżącym numerze przedstawiamy również kluczowe informacje dotyczące XL Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych. Podczas obrad podjęto szereg uchwał, apeli i wniosków, m.in. w sprawie: wprowadzenia przepisów zobowiązujących do prowadzenia regularnych kontroli niepublicznych uczelni kształcących na kierunkach medycznych; wprowadzenie obowiązku przeprowadzania testów psychologicznych dla kandydatów na studia wyższe kształcące w zawodzie pielęgniarki i położnej; zmiany programu kursu specjalistycznego szczepienia ochronne dla położnych; wprowadzenia uregulowań prawnych dot. zwiększenia pielęgniarek i położnych w przeliczeniu na łóżko pacjenta, który wymaga wzmożonego nadzoru, pacjenta wentylowanego mechanicznie na każdym oddziale, nie tylko OIOM; zmiany w przepisach (ustawie) wymagań dla kandydatów na Rzecznika



Praw Pacjentów szpitala psychiatrycznego. Wniosek dotyczy rozszerzenia wymogów w ustawie o Rzeczniku Praw Pacjenta w punkcie dotyczącym spełnienia kryteriów dla kandydatów o obowiązkowe odbycie stażu w jednostkach psychiatrycznych.

Zachęcam również do lektury interesujących artykułów pt.: „Port naczyniowy – brzmi tajemniczo”. Port naczyniowy to system całkowicie implantowany pod skórą, umożliwiający prowadzenie długotrwałej terapii dożylną. Porty naczyniowe nie tylko w znaczący sposób podnoszą poziom bezpieczeństwa prowadzonej terapii u pacjenta, lecz przede wszystkim poprawiają komfort i jakość życia w trakcie procesu leczenia.

Polecam także artykuł przygotowany przez radcę prawnego pt.: „Jakie szczepienia ochronne może wykonywać położna?”. Z analizy wskazanych w artykule przepisów wynika więc, że położna może wykonywać obowiązkowe szczepienia ochronne tylko u noworodków i wyłącznie zgodnie z kalendarzem szczepień.

Tadeusz Wadas
Przewodniczący MORPiP

**W imieniu Małopolskiej Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie,
składam Państwu serdeczne życzenia zdrowych
i spokojnych Świąt Wielkanocnych.
Niech ten czas przyniesie wytchnienie,
nadzieję oraz zapowiedź lepszych
i spokojniejszych dni.**

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, 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

Musical Świata Koncert 2

Zaproszenie na Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych 3

Nadzieja nowego życia 4

XL Okręgowy Zjazd Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych w Krakowie 6

Z kopyta kulig rwie!!! 11

Gala „Miłosierny Samarytanin Roku 2024” 13

Poświęcenie Kaplicy Pana Jezusa Miłosiernego 15

51. rocznica śmierci Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej 19

■ TEORIA I PRAKTYKA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

„Port naczyniowy – brzmi tajemniczo” 20

■ PRAWO I HISTORIA

Jakie szczepienia ochronne może wykonywać położna? 25

■ DOSKONALENIE ZAWODOWE

Informacje Komisji Kształcenia 26

■ OGŁOSZENIA

■ Zdjęcie na okładce: Józef B. Luberda

■ 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.

Auditorium Maximum UJ, ul. Krupnicza 33, Kraków
11 maja 2025, godz. 15.00

MUSICALE ŚWIATA

Koncert z okazji
MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELEŃNIAREK
I POŁOŻNYCH

Występują:

Edyta Krzemień
Anita Steciuk
Marta Wiejak
Karol Drozd
Tomasz Steciuk
Martin Fitch

Orkiestra OBLIGATO
pod dyr. Jerzego Sobeńko

Scenariusz i prowadzenie:
Jolanta Suder

W programie koncertu fragmenty z musicali:
Upiór w operze, Deszczowa piosenka, Evita, Bulwar Zachodzącego Słońca,
Skrzypek na dachu, Nędznicy, Taniec wampirów, Dzwonnik z Notre Dame

Projekt graficzny: Rafał Suder

ORGANIZATOR



MAŁOPOLSKA OKRĘGOWA IZBA
PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
W KRAKOWIE

MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



Szanowni Państwo,

z wielką przyjemnością pragniemy powiadomić, że 11 maja 2025 r. (niedziela) o godz.15.00, w auli Auditorium Maximum UJ, odbędą się obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych, na które już dziś serdecznie zapraszamy.

Z okazji tego wyjątkowego święta, przygotowaliśmy bardzo ciekawy program, który mamy nadzieję, spełni oczekiwania wszystkich obecnych. Podczas części oficjalnej zostaną wręczone odznaczenia okolicznościowe. Potem zapraszamy na specjalny koncert pt. *Musicale Świata*, podczas którego zabrzmiały fragmenty znanych na całym świecie musicali, takich jak: *Dzwonnik z Notre Dame*, *Upiór w operze*, *Nędznicy*, *Skrzypek na dachu*, *Koty*, *Szachy*, *Evita*, *Taniec wampirów* czy *Deszczowa piosenka*. W tajemniczą podróż w podziemia Opery Paryskiej, przed Katedrę Notre-Dame, czy na Bulwar Zachodzącego Słońca zabiorą Państwa mistrzowie musicalu: Edyta Krzemień, Anita Steciuk, Marta Wiejak, Karol Drozd, Martin Fitch, Tomasz Steciuk oraz znakomita Orkiestra Obligato pod dyрекcją Jerzego Sobeńko. Program poprowadzi jego autorka – Jolanta Suder. Całość programu dopełnią oryginalne kostiumy, choreografia, piękna oprawa multimedialna oraz ciekawa narracja. Z całą pewnością będzie to niezapomniane widowisko. Równocześnie pragniemy podkreślić, że oprócz części dla ducha, przygotowaliśmy też coś dla ciała. W foyer Auditorium Maximum czekać będzie na Państwa wyśmienita kolacja, podczas której serwowane będą różnorodne dania zarówno zimne jak i gorące, przepyszne desery, napoje oraz dobre wino.

Wszyscy, którzy chcieliby uczestniczyć w uroczystości obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych **prosimy o zarejestrowanie się poprzez link, który będzie udostępniony na stronie internetowej Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.**

ORGANIZATORZY
MOiPiP

NADZIEJA NOWEGO ŻYCIA

▸ Józef B. Luberdia

Zamyślenia...

„będzie zabity i trzeciego dnia zmartwychwstanie” (Mt 16,21)

„nie ma Go tu, bo zmartwychwstał, jak powiedział” (Mt 28,6).

W okresie Wielkiego Postu, Triduum Paschalnego i Wielkiej Nocy stajemy przed Wielką Tajemnicą śmierci i zmartwychwstania Chrystusa. Tajemnicą najciemniejszej nocy na całej ziemi w historii ludzkości, po tym co dokonało się w piątek 15 nisan 30 roku, kiedy w Judei prokurator Poncjusz Piłat wydał wyrok skazujący Jezusa na śmierć, a jednocześnie najjaśniejszej, gdyż trzeciego dnia po męce i śmierci przez ukrzyżowanie Jezusa nastąpiło coś, co jeszcze nigdy się nie zdarzyło na ziemi, coś co przekracza ludzki umysł i po ludzku nie mogło się zdarzyć – Zmartwychwstanie.

„Pierwszego dnia po szabacie, wczesnym rankiem, gdy jeszcze było ciemno, Maria Magdalena udała się do grobu i zobaczyła kamień odsunięty od grobu...” (J.20,1). No i się zaczęło. Biegna do grobu Jan i zadyuszany Piotr (nieubłagane prawo wieku dotyka wszystkich). Przybyli i zmroziło ich, to co zobaczyli. Zobaczyli nie tylko pusty grób, ale płótna tak ułożone jakby ciało wyparowało: „leżące płótna oraz chustę, która była na Jego głowie, leżącą nie razem z płótnami, ale oddzielnie zwiniętą na jednym miejscu” (por. J.20, 1-9). Największy cud, w który trzeba uwierzyć jak pisał Gilbert Chesterton: „najbardziej niewiarygodne w cudach jest to, że one się zdarzają.” „Raduj się, ziemio, opromieniona tak niezmiernym blaskiem, a oświecona jasnością Króla wieków, pocuj, że wolna jesteś od mroku, co świat okrywa!” (Exsultet). Coś tak niepojętego, że nawet nazwę tego wydarzenia trzeba było dopiero wynaleźć. Tak wtedy, ale i przecież nawet nam współczesnym o wiele łatwiej pewnie uwierzyć w to, że się spotkało Anioła, albo widziało ducha, niż uwierzyć w to, że ktoś umarł a żyje. A jednak, tak jak dla

pierwszych chrześcijan tak i dla nas jest prawdziwym wydarzeniem w historii i uzasadnieniem naszej wiary. Papież Franciszek prosto wytłumaczył o co chodzi w zmartwychwstaniu: „Zmartwychwstanie Jezusa nie jest dobrym zakończeniem pięknej bajki, nie jest happy endem w filmie, lecz interwencją Boga Ojca tam gdzie gaśnie nadzieja”. Pozwala każdemu z nas lepiej rozumieć życie każdego człowieka zwłaszcza w kontekście cierpienia i śmierci. Tak przecież często, zwłaszcza my pracownicy ochrony zdrowia, spotkamy ludzi bardzo ciężko chorych, cierpiących, którym jak nam się wydaje, pozostało jedynie czekanie na śmierć, będącą wybawieniem z rozdarcia pomiędzy marzeniem a okrutną prozą życia. „Człowiek jest syntezą nieskończoności i skończoności, doczesności i wieczności, wolności i konieczności, jednym słowem syntezą” – pisał Søren Kierkegaard w „Chorobie na śmierć”. W człowieku jest nadzieja na wieczność życia. Przecież żyjemy w czasie i ku czemuś, co jest przed nami. Człowiek stojący na progu lat biegnących, pyta o to, co było przed i co będzie po nim. Pyta o sens życia i chce temu życiu nadać prawdziwy smak a w tym ważne pozostaje szukanie prawdy. Tą prawdą jest perspektywa zmartwychwstania. To Zmartwychwstanie Chrystusa budzi wiarę w powszechne zmartwychwstanie, jest podstawą naszej nadziei na przyszłe życie. Rosyjski filozof i teolog Władimir Sołowjew podkreśla nie tylko prawdę wiary lecz także rozumu, dzięki któremu człowiek zgłębia tajemnice wiary, gdyż jak pisze: „jeśli Chrystus nie powstałby z martwych, gdyby to Kajfasz miał rację, gdyby Herod i Piłat okazali się mądrymi, wówczas cały świat okazałby się bezsensownym jako królestwo zła, kłamstwa i śmierci”. Święty Paweł był tak pewny zmartwychwstania Chrystusa, że zdecydował się wszystko postawić na jedną kartę, kiedy pisał: „Jeśli Chrystus nie zmartwychwstał, daremne jest nasze nauczanie, próżna jest także wasza wiara” (1 List do Koryntian 15, 14). A jeśli Chrystus nie zmartwychwstał – pisze dalej – także umarli nie zmartwychwstaną, a ludziom pozostanie hasło: jedźmy i pijmy, bo jutro pomrzemy” (1 List do Koryntian 15, 32). Nikt wtedy ani później nie wyraził dosadniej sedna wiary. I choć na temat życia po śmierci wiemy niewiele, bo Bóg nie objawił człowiekowi pełnej wizji zaświatów, to wiara w życie wieczne w ciele kieru-

je nas na bycie w relacji z Bogiem i drugim człowiekiem. Wiara w zmartwychwstanie nadaje sens nie tylko śmierci Jezusa, ale od tej pory każdego człowieka. Zmartwychwstały Chrystus obdarza każdego radością i nadzieją. Niech więc tegoroczne święta Zmartwychwstania po raz kolejny w naszym życiu będą nie tylko radosne, ale i niech będą czasem przemiany i zadumy nad wielką tajemnicą zmartwychwstania, którą możemy jedynie zgłębiać.

„Serrexit Dominus vere. Alleluja!”
(Zaprawdę zmartwychwstał Pan. Alleluja!)

Postscriptum

Obok obraz Jacka Malczewskiego – Zmartwychwstanie. (Muzeum Narodowe w Poznaniu). Jacek Malczewski namalował człowieka umierającego i dał mu swoją twarz. W lewej ręce stary człowiek ściska zawieszony na szyi szkaplerzyk. W prawej trzyma szarańczę. Szarańcza oznacza tu słabość, bezradność człowieka wobec tego, co nieuniknione. Tym symbolem posługiwano się już w Starym Testamencie: „Niknę jak cień, co się nachyla, strząsają mnie jak szarańczę” (Ps. 109, 23); Pozostaje jednak wiara.

Lewa ręka umierającego ściska szkaplerzyk, co pokazuje jego zwrócenie się ku Bogu. W tle widzimy cmentarz – Bóg oznajmia człowiekowi jego los przez swego posłańca – anioła. Malczewski namalował go jako uskrzydloną postać kobiecą. Anioł trzyma w dłoniach dwie szklane miseczki, z których wyfruwają małe, niebieskie motyle. Od starożytności trzy fazy egzystencji tego owada (gąsienica, poczwarka, motyl), były symbolem – kolejno – życia, śmierci i zmartwychwstania. W tradycji chrześcijańskiej motyl wydostający się z kokonu poczwarki symbolizuje zmartwychwstanie duszy. Motyle zmartwychwstania są więc odpowiedzią, na którą czeka umierający człowiek. Nieprzypadkowo ludzka dłoń z szarańczę spotyka się z anielską dłonią trzymającą miskę z motylami. To najważniejsza część obrazu, mówiąca o śmierci i zmartwychwstaniu.



Fot: Jacek Malczewski, „Zmartwychwstanie”, olej na płótnie, 1900, Muzeum Narodowe, Poznań

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

Literatura:

1. Peter Sewald – Jezus Chrystus Biografia – Dom Wydawniczy Rafael, 2011 r.
2. Wiesław Gronowicz – Święta codzienność – Wydawnictwo Św. Stanisława, 1999 r.
3. Stella Maris, nr 398, str. 19-20. Przekład z franc.: A. L. za zgodą Wyd. du Parvis.
4. Katechizm Kościoła Katolickiego – Pallottinum 2009 r.
5. Biblia Tysiąclecia – Poznań 1980 r.
6. Gość Niedzielny – GN 43/2006.

XL OKRĘGOWY ZJAZD DELEGATÓW MAŁOPOLSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W KRAKOWIE

- Anna Polonek

W dniu 27 lutego 2025 roku w budynku Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego, obradował XL Okręgowy Zjazd Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie. Zjazd prowadziła wybrana w głosowaniu jawnym pielęgniarka -skarbnik MORPiP Anna Polonek, którą wspierało wybrane w głosowaniu Prezydium XL Okręgowego Zjazdu Delegatów, w składzie: Iwona Malinowska-Lipień – Wiceprzewodnicząca Zjazdu, Barbara Słupska – Sekretarz Zjazdu oraz Protokolanci – Lucyna Skrzypon i Józef Lubarda.

Na **351** uprawnionych delegatów w Zjeździe wzięło udział **222** co stanowi **63%**.

XL Okręgowy Zjazd Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych otworzył Przewodniczący VIII kadencji Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, Pan Tadeusz Wadas. Po otwarciu obrad i powitaniu przez Przewodniczącego MORPiP, który w swoim wystąpieniu między innymi przypomniał o jedności zawodowej, apelował abyśmy w swoich działaniach byli niezmiennie silni, konsekwentni i aktywni.

Uchwała nr 1

w sprawie: regulaminów organów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

Uchwała nr 2

w sprawie: zatwierdzenia sprawozdań z działalności Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

Sprawozdanie z działalności Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Sprawozdanie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego MORPiP
Sprawozdanie Komisji ds. Położnych MORPiP

Sprawozdanie Komisji ds. Etyki Zawodowej Pielęgniarek i Położnych MORPiP

Sprawozdanie Komisji ds. Skarg i Wniosków MORPiP

Sprawozdanie Komisji ds. Prawa i Legislacji MORPiP

Sprawozdanie Komisji ds. Socjalnych MORPiP

Sprawozdanie Komisji ds. Pielęgniarstwa w Lecznictwie Stacjonarnym

Sprawozdanie Komisji ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej

Sprawozdanie Zespołu Redakcyjnego Wydawnictwa MOIPiP im. Hanny Chrzanowskiej.

Przed podjęciem kolejnej uchwały, zgodnie z porządkiem obrad Skarbnik MORPiP Anna Polonek przedstawiła w formie prezentacji sprawozdanie finansowe za rok 2024, po dyskusji i stosownych wyjaśnieniach przystąpiono do głosowania.

Uchwała nr 3

w sprawie: przyjęcia sprawozdania finansowego Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2024.

Przewodnicząca Zjazdu ogłosiła 30 minutową przerwę kawową.

Uchwała nr 4

w sprawie: przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej MOIPiP.

Uchwała nr 5

w sprawie: przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych MOIPiP w Krakowie.

Uchwała nr 6

w sprawie: przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej MOIPiP w Krakowie.

Uchwała nr 7

w sprawie: przyjęcia planu pracy Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie na rok 2025.

Kolejnym punktem przyjętego na początku Zjazdu porządku obrad, było przedstawienie budżetu na rok 2025 oraz prowizorium budżetowego na I kwartał 2026 roku. Głos zabrała ponownie Skarbnik MORPiP Anna Polonek.

Ze względu na głos z Sali Pani Przewodniczącej Koła Emerytek przy MOIPiP Barbary Wyki, aby zwiększyć fundusz emerytek z 60.000 PLN na 80.000 PLN dokonano korekty w planie finansowym.

Uchwała nr 8

w sprawie: budżetu Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie na rok 2025.

Uchwała nr 9

w sprawie: przeznaczenia zysku bilansowego za rok obrotowy 2024 na kapitał podstawowy.

Zjazd stworzył także okazję do sformułowania kilku wniosków, apeli i stanowisk kierowanych do decydentów.

Apel nr 1 XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: wprowadzenia przepisów zobowiązujących do prowadzenia regularnych kontroli niepublicznych uczelni kształcących na kierunkach medycznych.

Apel nr 2 XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: wprowadzenie obowiązku przeprowadzania testów psychologicznych dla kandydatów na studia wyższe kształcące w zawodzie pielęgniarki i położnej.

Wniosek nr 1 XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: zmiany programu kursu specjalistycznego szczenia ochronne dla położnych.

Wniosek nr 2 XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: zmiany w przepisach prawa.

Wniosek nr 3 XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: zmiany w przepisach (ustawie) wymagań dla kandydatów na Rzecznika Praw Pacjentów szpitala psychiatrycznego. Wniosek dotyczy rozszerzenia wymogów w ustawie o Rzeczniku Praw Pacjenta w punkcie dotyczącym spełnienia kryteriów dla kandydatów o obowiązkowe odbycie stażu w jednostkach psychiatrycznych.

Wniosek nr 4 XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: przekazania budynku ul. Kopernika 25 dla Samorządu Pielęgniarek.

Wniosek nr 5 XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: wystosowania apelu do NIPiP i MZ by dotychczasowe wykształcenie, szkolenie podyplomowe było uznane w punktach edukacyjnych od 2026 roku.

Wnioski skierowane do Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:

Wniosek XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: wprowadzenia uregulowań prawnych dot. zwiększenia pielęgniarek i położnych w przeliczeniu na łóżko pacjenta, który wymaga wzmożonego nadzoru, pacjenta wentylowanego mechanicznie na każdym oddziale, nie tylko OIOM.

Wniosek XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 27 lutego 2025 roku.

w sprawie: podniesienia kwoty na zwrot kosztów poniesionych na kształcenie – konferencje, szkolenia do 2500 zł.

Wypracowanie konsensusu w kwestiach spornych, przyjęcie wspólnego wniosku, apelu dla działań jest niezwykle ważne dla skuteczności działania. Apeluję abyśmy pamiętali, że nie ma powodu, aby odmawiać komukolwiek prawa do zaznaczenia stanowiska odrębnego. Każdy z dyskutujących i zabierających głos w sprawie działa w dobrej wierze, chce podzielić się właśnie w dyskusji swoją wiedzą i doświadczeniem, bo zależy mu na znalezieniu najlepszego rozwiązania, zależy mu na skuteczności działania. To swoboda wypowiedzi, różnorodność poglądów, szacunek dla wszystkich biorących udział w dyskusji czy pracy nad konkretnym problemem buduje siłę między nami. Siła naszego samorządu wynika z aktywności każdego z jej członków. Zależy od aktywnego udziału w wyborach, rzetelnego wywiązywania się ze zobowiązań wynikających z pełnionych funkcji w samorządzie, również delegata na Zjazd, którego zgodnie z paragrafem 4 ust.1 Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych obowiązuje obecność i czynny udział w obradach Zjazdu i posiedzeniach komisji zjazdowych. Niech niezależność poglądów i stanowisk w różnych spr-

wach stanowi ważny element spójności dla naszych zawodów.

Na zakończenie obrad XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, głos zabrał Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Pan Tadeusz Wadas, dziękując za czynne zaangażowanie w organizację i przebieg Zjazdu poszczególnym komisjom, asesorum i prezydium, życząc siły, zapału i wytrwałości do podejmowania nowych wyzwań na rzecz środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych. Przewodnicząca Zjazdu Anna Polonek znanymi słowami: obrady XL Okręgowego Zjazdu Delegatów Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie uważam za zamknięte, zakończyła obrady. Zapraszamy za rok.

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



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu od lewej:** Barbara Słupska, Anna Polonek, Iwona Malinowska-Lipień



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** Tadeusz Wadas



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu od lewej:** Stanisław Ostafin, Teresa Kowalczyk



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu od lewej:** Ewa Kostrz, Bożena Woźniak-Pachota, Beata Marzec



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu od lewej:** Agata Nocuń, Jacek Stasiowski, Marzena Pęgiel, Eliza Kowalczyk, Urszula Kalemba, Beata Nowak



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** Anna Polonek



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** delegaci Zjazdu



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** delegaci Zjazdu



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** delegaci Zjazdu



Fot: Jerzy Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** delegaci Zjazdu

Z KOPYTA KULIG RWIE!!!

▸ Barbara Szlachta

Słowa tytułowe same cisną się na usta, gdyż to przyjemne wydarzenie rozpoczęło po raz kolejny spotkanie pielęgniarek i położnych ze Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem oraz członków Międzyzakładowej Organizacji Związkowej działającej przy tejże placówce na warsztatach prowadzonych przez Panią Ilonę Damek. Wśród gości znalazła się Pani Agata Kaczmarczyk przewodnicząca OZZPiP Regionu Małopolskiego z całym prezydium regionu. Całość została zorganizowana przy udziale Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie. Wykład odbył się 11.01.2025 r. o godzinie 19:00 w pensjonacie „U Sobali” ul. Mrowce 14 w Zakopanem.

Jak wcześniej wspomniałam, spotkanie rozpoczęła kulig. Można by powiedzieć, że śnieg został zamówiony, gdyż jeszcze dwa dni wcześniej daremnie można było szukać zimowego puchu. Z Panią Damek spotykamy już się po raz kolejny na warsztatach, tym razem tematem spotkania było: „Jak wzmacniać poczucie wartości i podnosić poziom samooceny”. Brzmi to jak temat grupowej terapii, ale tak naprawdę większość problemów jest w samych nas. Nowy Rok – Nowa Ja to hasła znanych tabloidów, ale problemy nie kasują się wraz z zakończeniem starego roku. Często kumulują się w nas, a wszechobecny stres nie ułatwia sprawy.

Rozpoczęcie warsztatów kuligiem nie było przypadkowe, gdyż miało za zadanie rozładować stres, uwolnić przyjemne wspomnienia, czyli można by rzec, taka te-



Fot: Małgorzata Brzegowa. **Na zdjęciu:** uczestniczki warsztatów



Fot: Małgorzata Brzegowa. **Na zdjęciu:** uczestnicy warsztatów



Fot: Małgorzata Brzegowa. **Na zdjęciu:** uczestniczki warsztatów

rapia ducha. Pani Damek zawsze stara się tak przeprowadzić warsztaty, aby nie tylko ona była tą mówiącą, ale głos oddaje nam samym. Na początku każda z nas, jak zawsze miała się przedstawić i powiedzieć, za co siebie lubi. Można stwierdzić, że nie jest to trudne zadanie, ale przekonaliśmy się, że jednak tak. Dla niektórych uczestniczek publiczne wypowiedzianie się i to jeszcze o sobie, jest niezmiernie trudne. Pani Ilona przez to proste zadanie pokazała, że dużo z nas nie poświęca czasu dla siebie, nie chwali siebie samej za to, z cze-

go jest dumna. Przyjmujemy obowiązki dnia codziennego na siebie, troszczymy się o swoich bliskich, a w pracy staramy się być jak najbardziej empatyczne i wrażliwe. Pomagamy obcym ludziom, często jesteśmy terapeutkami nie tylko ciała, ale też ducha. Dajemy rady innym, a same zapominamy o sobie, sposobie lub stylu własnego życia. Myślę, że przez ten wykład każda z nas, wypowiadając głośno słowa pochwały samej siebie, mogła przyznać się do tego, co często chowa w głębi myśli.

Pani Damek po raz kolejny pokazała, jak podbudować swoją samoakceptację. Pochwała nie zawsze równa się samouwielbieniu, ale wyzwoleniu tych najbardziej pozytywnych cech osobowości. Jeśli same nie będziemy siebie lubić, to nawet największa zaleta naszego charakteru będzie dla nas bez znaczenia.

Licznie przybyłe pielęgniarki i położne oprócz samych wykładów mogły skorzystać także z indywidualnej rozmowy z panią trener przed wyznaczonym spotkaniem i po jego zakończeniu. Po skończonych wykładach na przybyłe uczestniczki czekał poczęstunek, czyli teraz coś dla ciała. Spotkanie zostało bardzo pozytywnie przyjęte. Fachowość i wiedza prowadzącej Pani Ilony Damek została skwitowana gromkimi brawami. Łatwość komunikacji oraz niezwykła otwartość pani trener pozwoliła, iż przybyłe na spotkanie pielęgniarki i położne aktywnie mogły uczestniczyć w wykładach. Uczestniczki wyraziły chęć, by w niedalekiej przyszłości ponownie zostało zorganizowane takie spotkanie, gdyż tematy poruszane na tych warsztatach są bardzo przydatne w codziennym życiu.

Barbara Szlachta – mgr pielęgniarstwa, w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, sekretarz OZZPIP Międzyzakładowej Organizacji Związkowej przy Szpitalu Powiatowym im. dr Tytuśa Chałubińskiego w Zakopanem.

GALA „MIŁOSIERNY SAMARYTANIN ROKU 2024”

WŚRÓD LAUREATÓW PIELEŃNIARKA HALINA MATWIJISZYN

- Barbara Słupska

25 stycznia w Kinie Kijów, odbyła się uroczysta Gala Plebiscytu „Miłosierny Samarytanin Roku 2024”. Wydarzenie to zgromadziło ludzi o wielkich sercach, którzy swoją pracą i zaangażowaniem wpływają na życie innych, często nie oczekując niczego w zamian, pozostając w cieniu. To ludzie, którzy swoim działaniem pokazują, że mogą zmieniać świat na lepsze. Dzięki Laureatom mogliśmy przekonać się, że prawdziwa wielkość nie objawia się w głośnych czynach, ale w cichym, codziennym dawaniu siebie Innym.

Organizatorami wydarzenia byli: Stowarzyszenie Wolontariat św. Eliasza, Kino Kijów – Apollo Film, Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie natomiast partnerami byli: Fundacja Zdrowia Publicznego, Okręgowa Izba Radców Prawnych w Krakowie, Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, Stowarzyszenie im. insp. Marka Woźniczki oraz Bazylika Mariacka w Krakowie.

Finałową Galę poprowadził Łukasz Lech. Nie zabrakło wspaniałych artystów. List Apostolski św. Jana Pawła II o Miłosiernym Samarytaninie odczytał w przejmujący sposób aktor Jerzy Zelnik, koncert uświetnili wspaniali artyści: Jacek Wójcicki, Sylwia Frączek, Orkiestra Musicalove pod dyktando Macieja Niecia oraz przebojowy, ponad 80-cioletni, ks. bp. Antoni Długosz, który nawet zatańczył tango.

Decyzje o przyznaniu wyróżnień podjęła kapituła złożona z wybitnych postaci w składzie: o. Stanisław Wysocki O.CARM. – założyciel oraz opiekun Stowarzyszenia Wolontariat św. Eliasza, prof. dr hab. inż. Borys Mikułowski – wiceprezes Stowarzyszenia Wolontariat św. Eliasza, Maria Kuboń – członek Stowarzyszenia Wolontariat św. Eliasza, koordynator wolontariuszy, dr n. med. Marcin Mikos – prawnik, dyrektor ds. administracyjnych Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla w Krakowie, prof. dr hab. n. med. Janusz Skalski – kardiochirurg, specjalista w zakresie chirurgii dziecięcej i kardiochirurgii, Anna Górka – specjalista

ds. promocji i sprzedaży w Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego, Monika Łacka – dziennikarka krakowskiego oddziału „Gościa Niedzielnego”.

Zadaniem Kapituły było wyłonić laureatów w dwóch kategoriach: pracowników służby zdrowia, dla których wykonywany zawód jest czymś więcej, niż tylko pracą zarobkową. Jest służbą cierpiącemu, choremu człowiekowi, który potrzebuje empatii, zrozumienia i nadziei. Druga kategoria – osób bezinteresownie niosących pomoc innym, pokazująca światu ludzi spoza medycyny, którzy bezinteresownie, z potrzeby serca i w sobie tylko znany sposób znajdują osoby będące w podbramkowych sytuacjach i czekające na kogoś, kto wyciągnie do nich życzliwą dłoń.

Kapituła plebiscytu nie miała łatwego zadania. Spośród 22 nominowanych osób, na które głosy nadchodziły z różnych stron Polski, udało się jednak wybrać tych, co do których nie było wątpliwości, że powinni zostać docenieni i otrzymać tę prestiżową i bezcenną statuetkę, Oscara Dobra – Miłosierny Samarytanin Roku 2024.

W kategorii pracowników służby zdrowia wyróżniono **dr n. med. Elżbietę Olczykowską-Siarę**, która jest wieloletnim pracownikiem Kliniki Kardiologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie – Prokocimiu. Podczas pracy z najmniejszymi pacjentami ze skomplikowanymi wadami serca okazuje ogrom empatii i niezwykle zaangażowanie w niesienie pomocy. Praca dla drugiego człowieka stanowi dla niej powołanie i sens życia.

Kolejnym wyróżnionym został **dr n. med. Marcin Hetnał** – ordynator Oddziału Radioterapii Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie, wszechstronny specjalista, ceniony przez pacjentów za rzetelność, olbrzymią wiedzę, profesjonalizm i poczucie humoru, które to cechy są bardzo pomocne w trudnych dla nich momentach.

Szczególnie cieszymy się z przyznania nagrody naszej koleżance pielęgniarkę Halinie Matwijiszyn. Pani Halina była długoletnią pielęgniarką oddziałową Oddziału Kardiologii Dziecięcej Uniwer-



Fot: Barbara Słupska. **Na zdjęciu:** statuetki przyznawane laureatom

syteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie – Prokocimiu. Takimi słowami przedstawiono na Gali Jej postać: „Pracy dla dzieci z chorobami serca oddała ponad 50 lat życia i kilka swoich serc, bo patrząc na jej poświęcenie dla chorych dzieci na przestrzeni tylu lat, to niemożliwe aby miała tylko jedno serce, które wystarczyłoby dla tylu tysięcy dzieci. Jej uśmiech i pozytywna, niespożyta energia zawsze dodawała otuchy nie tylko małym pacjentom, ale i personelowi medycznemu, zwłaszcza w tych najtrudniejszych chwilach szpitalnego życia. Wszystkich swoich pacjentów traktowała jak swoje dzieci i wnuki. Dla chorego dziecka nie znała nigdy słowa: nie, nie da się, nie jesteśmy w stanie. Choć od jej przejścia na emeryturę minęło kilka lat, ciągle żyje sprawami swoich pacjentów; troszczy się o ich zdrowie, śledzi ich losy i z wieloma pozostaje w kontakcie. Dla wielu pokoleń pielęgniarek pozostaje ideałem pielęgniarki i człowieka pochylonego nad losem chorego dziecka; którego zaangażowanie nie kończy się po wyjściu z pracy, ale trwa całą dobę w trosce, w modlitwie i życzliwości. Jej postawa jest godna naśladowania i pokazuje, że w pielęgniarstwie przede wszystkim, nie można zachowywać obojętności i dystansu do cierpienia małego pacjenta, ale trzeba zrobić wszystko, a nawet jeszcze więcej by wesprzeć dziecko w cierpieniu i chorobie.” W kategorii Służba Zdrowia statuetki wręczyła wiceprezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie Dr Marzena Ksel-Teleśnicka.

Wśród osób bezinteresownie pomagających innym, wyróżnienia otrzymali: **Barbara Kapala**, która w czasie najtrudniejszych chwil pandemii organizowała wyżywienie dla szpitali i medyków, **Marzena Pytel** organizująca liczne akcje charytatywne, które wspierają najbardziej potrzebujących, w szczególności dzieci. **Bartosz Rutkowski** – komandor, podporucznik w stanie rezerwy, który na skutek zbrodni, jakie terroryści państwa islamskiego dokonywali na ludności,



Fot: Barbara Słupska. **Na zdjęciu:** laureatki Gali Miłosierny Samarytanin

postanowił nie być obojętnym. Złożył wypowiedzenie ze służby wojskowej i wyjechał do Iraku. Mieszkał tam z uchodźcami, którzy opowiedzieli mu o dramacie, jaki przeżyli. **Łukasz Litewka**, który nieustannie organizuje lub włącza się w akcje pomocowe dla innych. Od wielu lat pomaga dzieciom, seniorom i zwierzętom. Wśród laureatów jest również **s. Addolorata Powroźnik** ze zgromadzenia Sióstr Kanoniczek Ducha Świętego opiekująca się chorymi i potrzebującymi w Parafii Mariackiej w Krakowie. Troską otacza chorych, zajmując się nimi całodobowo. Inicjatywa **Boży Młyn** działająca przy parafii św. Jana Kantego w Krakowie, otwarta na organizowanie wszelkiej możliwej pomocy dla potrzebujących: wydawanie obiadów, organizowanie spotkań, podczas których można wymienić się ubraniami, a także **ks. Andrzej Augustyński**, inicjator i prezes Zarządu Stowarzyszenia SIEMACHA, który został wyróżniony za swoje niezwykle zaangażowanie w pomoc dzieciom i młodzieży. W tej kategorii – statuetki laureatom wręczyli przedstawiciel Wojewody Małopolskiego – dyrektor Biura Wojewody Łukasz Krzysztofik oraz ks. bp. Antoni Długosz.

Podczas Gali były emocje i wzruszenia, mogliśmy poznać historie życia oraz działalności laureatów tegorocznego plebiscytu. Dziękujemy wszystkim i cieszymy się, że są ludzie, którzy potrafią dawać swoje serce i swój czas drugiemu człowiekowi. To osoby szlachetne, dla których pomoc drugiemu człowiekowi jest czymś naturalnym, wypływającym z potrzeby serca. Doceniamy ich poświęcenie, empatię i niezwykle zaangażowanie w niesienie pomocy najbardziej potrzebującym.

Barbara Słupska – mgr położnictwa, specjalistka pielęgniarstwa ginekologicznego, Wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

POŚWIĘCENIE KAPLICY PANA JEZUSA MIŁOSIERNEGO

▸ Małgorzata Gądek



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** JE Abp Marek Jędraszewski celebrowa Mszę Św. w kaplicy SU, w tle mozaika Mandylion Zbawiciela

„Mając więc arcykapłana wielkiego, który przeszedł przez niebiosy, Jezusa Syna Bożego, trwajmy mocno w wyznawaniu wiary. Nie takiego bowiem mamy arcykapłana, który by nie mógł współczuć naszym słabościom, lecz doświadczonemu we wszystkim na nasze podobieństwo z wyjątkiem grzechu. Przybliżmy się więc z ufnością do tronu łaski, abyśmy otrzymali miłosierdzie i znaleźli łaskę dla (uzyskania) pomocy w stosownej chwili”

List do Hebrajczyków 4, 14-16

10 lutego 2025 roku abp Marek Jędraszewski, w przeddzień Światowego Dnia Chorego, poświęcił Kaplicę Pana Jezusa Miłosiernego

w Szpitalu Uniwersyteckim przy ul. Jakubowskiego w Krakowie i wprowadził do niej relikwie bł. Hanny Chrzanowskiej, pielęgniarki współpracującej w duszpasterstwie chorych m.in. z bp. Karolem Wojtyłą.

Delegacja Szpitala Uniwersyteckiego powitała arcybiskupa i podziękowała za jego obecność, w której zarówno pracownicy, jak i pacjenci „mogą spotkać się z Bogiem żywym”. – „Witamy w szpitalu – miejscu cierpienia i nadziei. Powrotu do zdrowia. Powrotu do domu Ojca” – mówił przedstawiciel personelu, prosząc o pasterskie błogosławieństwo.



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** Pracownicy SU doktor Wojciech Dynowski i pielęgniarka mgr Małgorzata Gądek dziękują Arcybiskupowi za poświęcenie Kaplicy Szpitalnej



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** JE Abp Marek Jędraszewski całuje relikwie Bł. Hanny Chrzanowskiej, w tle obraz Błogosławionej, namalowany przez artystę Zbigniewa Juszcza



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** Relikwie Bł. Hanny Chrzanowskiej niesione w procesji



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** Prezes KSPiPP piel. Zofia Białokoz składa kwiaty przed obrazem Bł. Hanny Chrzanowskiej



Fot: Tadeusz Wadas. **Na zdjęciu od lewej:** Krajowy Duszpasterz Służby Zdrowia ks. Arkadiusz Zawistowski, wiceprezes KSPiPP mgr Nela Łabińska, Prezes KSPiPP dr Tadeusz Wadas, mgr Lidia Jazgar, oraz Pan dr Marek Krobicki



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** Pielęgniarka z KSPiPP Kita Danuta niesie w procesji zapaloną lampkę oliwną

Dekret metropolity krakowskiego, ustanawiający kaplicę Pana Jezusa Miłosiernego w Szpitalu Uniwersyteckim, odczytał wicekanclerz Kurii Metropolitalnej w Krakowie, ks. Paweł Ochocki. Arcybiskup poświęcił kaplicę.

W czasie homilii abp Marek Jędraszewski zwrócił uwagę na trafność dzisiejszej liturgii Słowa, która



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** Uczestnicy uroczystej Mszy Św.

mówi o pięknie świata stworzonego przez Boga i tłumach, które przynosiły do Jezusa chorych, aby ich uzdrowił. Metropolita krakowski zaznaczył, że poświęcona kaplica w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie jest „szczególnym przybytkiem ludzkiego cierpienia i ludzkiej nadziei, a jednocześnie przybytkiem powrotu do zdrowia czy domu Ojca. W tym wszystkim widać różne wymiary Bożej miłości i Bożego miłosierdzia” – mówił arcybiskup, wskazując zarówno na wezwanie kaplicy „Pana Jezusa Miłosiernego”, jak i na mozaikę na ścianie ołtarzowej.

– Miłość miłosierna okazywana człowiekowi przez człowieka zawsze spotyka się z Bożym błogosławieństwem, umocnieniem, pokrzepieniem serca, nagrodą przekraczającą nasze czysto ludzkie niekiedy wyobrażenia – mówił metropolita, podkreślając potrzebę kaplicy w Szpitalu Uniwersyteckim, który jest „sanktuarium cierpienia, ale także sanktuarium miłości i nadziei, sanktuarium miłości ludzkiej i Bożej jednocześnie”. Zauważył, że miłość w szpitalu jest okazywana przez pomoc i wsparcie zarówno samą obecnością, sztuką lekarską, dobrocią, a czasem – wydawałoby się mało znaczącym gestem – pogłaskaniem dłoni. – To wszystko jest ważne. To wszystko właśnie tutaj znajduje swój najbardziej głęboki sens i najbardziej też sensowny fundament – dodawał.

Inspiracją dla ikonografii mozaiki ściany ołtarzowej w kaplicy pod wezwaniem Pana Jezusa Miłosiernego w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie są słowa z Listu do Hebrajczyków. Jezus nazwany przez autora Listu Arcykapłanem Nowego Przymierza rozumie swój lud, ponieważ w pełni poznał ludzki ból, chorobę, głód, samotność, bezradność. Dlatego w centrum mozaiki znajduje się Jego współczujące oblicze



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** Uczestnicy uroczystej Mszy Św.



Fot: Biura Prasowego Archidiecezji Krakowskiej. **Na zdjęciu:** Członkowie Krakowskiego Oddziału Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich

– boski Mandylion. Twarz Jezusa umieszczona jest na delikatnie opadającej w dół chuście, jak gdyby spuszczonej w dół przez Boga Ojca z nieba na ziemię tak, by każdy człowiek mógł się w niej schować, nią otulić, w niej oczyścić, zaznać ukojenia, usprawiedliwienia i uzdrowienia.

Arcybiskup podziękował całej Archidiecezji Krakowskiej, dyrekcji placówki, wykonawcom i sponsorom, że doszło do stworzenia kaplicy w Szpitalu Uniwersyteckim – „najświętszego miejsca w świętym miejscu, jakim jest szpital, sanktuarium cierpienia, nadziei i miłości”. – Ta kaplica staje się prawdziwie mieszkaniem Boga pośród nas. Staje się miejscem spotkania Boga z nami. Staje się miejscem, w którym Boże miłosierdzie niejako może nas dotknąć – mówił abp Marek Jędraszewski.

Fundatorami Kaplicy są: Archidiecezja Krakowska, Parafie Dekanatu Kraków – Centrum, Pacjenci, Rodziny Pacjentów oraz Pracownicy Szpitala Uniwersyteckiego.

Na koniec głos zabrał duszpasterz chorych Archidiecezji Krakowskiej. – Ta kaplica jest cichym świadkiem

wielu sytuacji, wielu łez, niepewności, bezradności, zmęczenia, złości. Ale też świadkiem nadziei, radości, wdzięczności. Dziś niech przede wszystkim ta kaplica stanie się miejscem wdzięczności. Wdzięczności za to wszystko Panu Bogu, za to, że tutaj jest, że Pan Bóg tutaj jest. Ale też wdzięczności ludziom – mówił ks. Józef Habina, wyrażając wdzięczność abp. Markowi Jędraszewskiemu za duchową i materialną troskę, ale też wszystkim, którzy przyczynili się do stworzenia i wystroju kaplicy. Kapelan Szpitala Uniwersyteckiego, dziękując za wprowadzenie do kaplicy relikwii bł. Hanny Chrzanowskiej, powiedział, że od dwóch lat, przy obrazie pielęgniarki, złożono około dwudziestu tysięcy intencji z prośbą o wstawiennictwo błogosławionej.

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 w Krakowie.

51. ROCZNICA ŚMIERCI SŁUGI BOŻEJ STANISŁAWY LESZCZYŃSKIEJ

▸ Barbara Słupska

Dnia 11 marca 2025 roku, w kościele Wniebowzięcia NMP w Łodzi, odbyły się uroczystości związane z 51. rocznicą śmierci Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej. Rok temu, oficjalnie zakończono diecezjalny etap procesu beatyfikacyjnego Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej. Dokumenty przekazano do Watykanu w celu ich dalszego rozpatrzenia.

Mszy Św. w intencji beatyfikacji położnej z Auschwitz przewodniczył kard. Grzegorz Ryś. Na uroczystości obecni byli przedstawiciele Warszawskiej oraz Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych wraz z pocztami sztandarowymi. Przybyli też mieszkańcy Łodzi, wiele położnych, pielęgniarek oraz rodzina Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej. Obchody rozpoczęły się modlitwą różańcową, po której prelekcję pt. „Świadectwa ocalałych” wygłosiła red. Anna Tokarska.

W homilii metropolita łódzki mówił o modlitwie, o przebaczeniu Stanisławy. W obozowej rzeczywistości modliły się z nią kobiety różnych wyznań. Stanisława nie opowiadała o swoich obozowych przeżyciach, gdyż nie chciała wzbudzać nienawiści wobec oprawców, ona widziała w nich ofiary systemu. Stanisława Leszczyńska była znakiem odwagi w rzeczywistości okupacji i niemieckich obozów koncentracyjnych, w których ludzie byli poddawani katorżniczej pracy, głodzeni, poniżani, a noworodki zabijane tuż po na-

rodzinach. Była osobą niezwykle skromną, wrażliwą, troszczącą się o każdą kobietę oczekującą narodzin dziecka. Jako położna przekazywała swoją wiedzę innym, przypominała, że życie ludzkie jest świętością. Przeciwwstawiała się nakazom hitlerowców, by zabijać nowo narodzone dzieci, narażając swoje własne życie.

Bohaterska położna zmarła 11 marca 1974 roku. Jej doczesne szczątki znajdują się w krypcie łódzkiego kościoła Wniebowzięcia Najświętszej Marii Panny, w którym została ochrzczona. Do jej grobu przychodzi matka oczekująca narodzin potomstwa, obawiająca się o ich życie i zdrowie. Proszą Stanisławę o wstawiennictwo. To właśnie tutaj, po Eucharystii, nastąpiło nawiedzenie krypty ze szczątkami Stanisławy Leszczyńskiej oraz złożenie kwiatów. Organizatorzy przygotowali też ciepły posiłek dla osób, biorących udział w uroczystościach.

Przedstawiciele Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych rozdali osobom obecnym na uroczystości książeczki „Paciorki obozowego różańca”, w której to pozycji przedstawiono w formie wierszy, postać Stanisławy Leszczyńskiej oraz realia obozowej rzeczywistości.

Barbara Słupska – mgr położnictwa, specjalistka pielęgniarstwa ginekologicznego, Wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.



Fot: Anna Polonek. **Na zdjęciu:** Krypta ze szczątkami Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej



Fot: Anna Polonek. **Na zdjęciu:** Poczet sztandarowy. **Od lewej:** Anna Polonek, Tadeusz Wadas, Iwona Malinowska-Lipień, Barbara Słupska

„PORT NACZYNIOWY – BRZMI TAJEMNICZO”

- Małgorzata Gawlik

Wstęp

Port naczyniowy to system całkowicie implantowany pod skórą, umożliwiający prowadzenie długotrwałej terapii dożylniej. Porty naczyniowe nie tylko w znaczący sposób podnoszą poziom bezpieczeństwa prowadzonej terapii u pacjenta, lecz przede wszystkim poprawiają komfort i jakość życia w trakcie procesu leczenia [1]. W Polsce pierwsze porty naczyniowe pojawiły się w latach 90. XX wieku.

W celu ułatwienia podjęcia decyzji o zastosowaniu portów, w Polsce, podobnie jak w krajach zachodnich, opracowano wytyczne dotyczące implantacji portów, oraz i ich użytkowania [2]. W 2006 roku z inicjatywy konsultanta krajowego w dziedzinie onkologii klinicznej odbyło się spotkanie grupy ekspertów z ośrodków onkologicznych, na którym opracowano wytyczne stosowania portów w Polsce [3]. Standardem jest bezwzględne stosowanie portów dożylnych u pacjentów poddawanych chemioterapii, u których:

- brak możliwości założenia wkłucia obwodowego lub jest to znacznie utrudnione,
- przewidywane są powtarzane cykle chemioterapii lub wielodniowe, wielogodzinne wlewy,
- podawane leki wywołują ostre odczyny naczyniowe,
- podawane są leki silnie drażniące naczynia krwionośne takie jak: antracykliny, winorelbina czy oksaliplatyna,
- chemioterapia u dzieci.

Wskazaniami innymi niż chemioterapią są: żywienie pozajelitowe, wielokrotna podaż płynów, leków, przetaczanie preparatów krwiopochodnych w chorobach hematologicznych, konieczność częstego pobierania krwi (brak dostępu obwodowego), terapia nerkozastępcza, podaż płynów o różnym pH hipertonicznych, hiperosmolarnych, podawanie katecholamin, choroby przewlekłe np. mukowiscydoza, astma, wyrównywanie gospodarki elektrolitowej oraz monitorowanie hemodynamiczne [2, 3, 4, 5]. Przez większość portów możliwe jest podawanie środków kontrastujących w badaniach

tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego, również przy użyciu automatycznej strzykawki [1]. Podsumowując, współcześnie porty naczyniowe znalazły zastosowanie nie tylko w onkologii, ale też tam, gdzie sytuacja zdrowotna pacjenta wymaga częstego dostępu naczyniowego.

Implantacja portu

Zabieg implantacji portu u osób dorosłych wykonuje się w znieczuleniu miejscowym (w wybranych sytuacjach w znieczuleniu dożylnym), natomiast u dzieci w znieczuleniu ogólnym [6]. Najczęściej port zakłada się na przednio-górnej powierzchni klatki piersiowej (okolica podobojczykowa) po prawej stronie, rzadziej na ramieniu lub w okolicy pachwinowej. Wybór miejsca implantacji portu może być dyktowany współistniejącymi zmianami patologicznymi naczyń krwionośnych (np. przebyta zakrzepica czy przeprowadzone wcześniej zabiegi chirurgiczne) lub dotyczącymi powłok (owrzodzenia nowotworowe, wcześniejsza radioterapia, blizny operacyjne), lub też proces chorobowy (pakiety patologicznych węzłów chłonnych, przebyta limfadenektomia, operacje w obrębie piersi, planowana radioterapia) [2]. Po zabiegu implantacji portu konieczne jest wykonanie kontrolnego zdjęcia RTG klatki piersiowej w celu sprawdzenia położenia końcówki cewnika i wykluczenia powikłań. Port naczyniowy może być użytkowany zaraz po implantacji [6]. Każdy pacjent, któremu założono port, otrzymuje paszport urządzenia z numerem identyfikacyjnym, datą implantacji, nazwą placówki i dodatkowymi informacjami co do rodzaju zastosowanego urządzenia, np. czy możliwe jest używanie portu do badań z podaniem kontrastu pod zwiększonym ciśnieniem [4, 7].

Implantacja portów naczyniowych, jak każda interwencja zabiegowa wiąże się z możliwością wystąpienia powikłań ostrych, wczesnych i późnych, a ryzyko ich wystąpienia szacowane jest średnio na około 6%. Do najczęstszych powikłań mogących wystąpić w trakcie użytkowania portów należą: zakażenie, zakrzepica oraz niedrożność aspiracyjna [1, 8]. Korzyści odnoszone przez pacjentów z portu naczyniowego zdecydowa-



Fot: Małgorzata Gawlik. **Na zdjęciu:** Komora portu umieszczona na klatce piersiowej

nie przewyższają nad ryzykiem wynikającym z możliwości wystąpienia potencjalnych powikłań [6].

Budowa portu

Port naczyniowy składa się z komory portu oraz z cewnika, którego dystalny koniec umieszczony jest w naczyniu. Komora portu może być wykonana z różnego rodzaju materiałów np. tytanu, ceramiki (tlenek glinu) oraz tworzyw sztucznych np. polioksymetylenu, polisulfonu czy żywicy epoksydowej. Komory portów mogą mieć różne wymiary, co umożliwia wybranie odpowiedniego rozmiaru portu do konkretnego pacjenta [3]. Cewniki stosowane do portów mogą być wykonane z poliuretanu lub elastomerów silikonowych. W zależności od rodzaju zastosowanego materiału cewniki mają różne właściwości i w trakcie ich stosowania występują różne powikłania. Najważniejszym elementem komory portu, warunkującym jego długi okres użytkowania, jest silikonowa membrana, która po usunięciu igły ulega samoistnemu zasklepieniu, zamykając tym samym dostęp dożylny. Współcześnie stosowane membrany pozwalają wykonać, w zależności od grubości stosowanych igieł, od 1000 do 3000 nakłuć (gwarancja producenta). Podczas wkłuwania igły do portu membrana ulega niewielkiemu, ale istotnemu dla dalszego funkcjonowania portu odkształceniu – ugina się, natomiast podczas usuwania igły z portu powraca ona do pierwotnego kształtu [3, 8].

Zasady korzystania z portu

W każdej placówce ochrony zdrowia, do której trafia pacjent z założonym portem, powinien on być wykorzystany zgodnie z przeznaczeniem. Niestety, niekiedy pacjent z chorobą nowotworową przebywający w placówkach nieonkologicznych, mimo iż ma zaimplantowany port naczyniowy, jest wielokrotnie podda-



Fot: Małgorzata Gawlik. **Na zdjęciu:** Powikłanie infekcyjne, częściowo widoczna komora portu

wany trudnej kaniulacji lub ma równolegle zakładane wkłucie centralne [9]. Procedura obsługi portu nie jest skomplikowana, choć wymaga posiadania specjalnych zestawów do przetoczeń z igłą Hubera. Do obsługi portu naczyniowego nie jest wymagane ukończenie żadnego kursu, wystarczy szkolenie stanowiskowe, przeprowadzone przez osoby posiadające kompetencje w tym zakresie, które stanowi podstawę nabywania umiejętności obsługi portu dożylnego. Zaleca się, aby igłę do portu zakładały dwie pielęgniarki dla zachowania warunków jałowości. Jednak w przypadku dostępności odpowiedniego sprzętu i wprawie zakładającego możliwe jest bezpieczne założenie igły przez jedną osobę [1, 9]. Igłę do portu zakłada się zawsze w warunkach pełnej jałowości, po wcześniejszej dezynfekcji skóry oraz przy użyciu sterylnych rękawiczek. Zalecane jest również w trakcie wykonywania tej procedury używanie jednorazowych chirurgicznych masek twarzowych zarówno przez pacjenta, jak i przez personel obsługujący port. Do nakłucia portu naczyniowego należy używać wyłącznie igieł o specjalnym szlifie, tzw. igieł Hubera. Igła ta charakteryzuje się wielopłaszczyznowym, łyzeczkowatym szlifem, gwarantującym nietnące nakłucie silikonowej membrany. Nakłucie portu zwykłą igłą, posiadającą skośny w stosunku do osi szlif, może spowodować trwałe uszkodzenie membrany i nieuszczelność portu, którego nie można już używać [7, 8]. Istotny jest prawidłowy dobór średnicy oraz długości igły. Taką „uniwersalną” grubością jest 20 G, natomiast igły o rozmiarze 19-18 G stosowane są do żywienia pozajelitowego, przetaczania krwi, preparatów krwiopochodnych, a także do podawania środków kontrastujących. Igły 22-24 G mogą być stosowane w przypadku mikroportów (stosowanych u bardzo szczupłych osób lub jako porty naramienne), do krótkotrwałych wlewów lub do płukania portu [1, 9].



Fot: Małgorzata Gawlik. **Na zdjęciu:** Prawidłowa zabezpieczona igła wkluta do portu

Długość igły dostosowujemy do wysokości komory portu oraz grubości tkanki podskórnej pacjenta. Zbyt krótka igła może wysunąć się z komory portu, a pozostając pod skórą może doprowadzić do wynacznienia. Zbyt długą igłę trudno będzie umocować, mocno wystając z komory portu będzie przechylać się na boki, uszkadzając skórę i powodując dyskomfort u pacjenta [9]. Idealnie dobrana igła Hubera niemal w całości znajduje się w skórze, a skrzydełka lub płytka, które są elementem mocującym igły, powinny płasko układać się na jej powierzchni [1, 8]. Igłę do komory portu wkluwamy centralnie, za każdym razem przesuwając skórę nad membraną, aby ograniczyć ryzyko jej uszkodzenia. Czynność tą należy wykonać delikatnie i z pewnym wyczuciem, gdyż zbyt mocne i gwałtowne wprowadzenie igły może spowodować zakrzywienie jej końcówki, co przy usuwaniu prowadzi do uszkodzenia membrany [5, 8, 9]. Igłę w porcie możemy utrzymać maksymalnie do 7 dni pod warunkiem: codziennej kontroli miejsca wkłucia, prawidłowo dobranej długości igły oraz zastosowania przezroczystego, sterylnego opatrunku, umożliwiającego obserwację miejsca wkłucia igły [1, 7, 9]. Ważnym elementem pielęgnacji portu naczyniowego jest usuwanie igły, którą usuwamy powoli, przy zachowanym przepływie. Po usunięciu igły z portu, skórę nad membraną należy zdezynfekować, a następnie zabezpieczyć sterylnym opatrunkiem.

W celu potwierdzenia prawidłowego położenia cewnika w świetle naczynia i prawidłowego wkłucia igły, należy potwierdzić dwukierunkową drożność portu poprzez podanie 2 – 3 ml 0,9% NaCl, a następnie aspirację krwi. Jeżeli aspiracja krwi jest utrudniona lub niemożliwa należy zastosować manewry udrażniające takie jak: zmiana pozycji pacjenta z siedzącej na leżącą, z leżącej na siedzącą, ułożenie na boku, wzięcie głębokiego oddechu, uniesienie ramion czy poruszenie gło-



Fot: Michał Jurczyk. **Na zdjęciu:** Powikłanie infekcyjne portu, komora i cewnik widoczne

wą. Jeśli nadal nie udaje się uzyskać refluku krwi, port należy ponownie przepłukać 10 ml 0,9% NaCl i zgłosić ten fakt lekarzowi. Jeżeli przy poprzednim użyciu port został zabezpieczony roztworem, który nie powinien być podany dożylnie (np. heparyna, cytrynian, antybiotyk czy etanol), korzystanie z portu należy rozpocząć od usunięcia tej substancji [1]. Do podawania leków oraz przepłukiwania portu nie wolno używać strzykawek o pojemności mniejszej niż 10 ml (użycie mniejszych powoduje powstanie zbyt dużego ciśnienia, co może skutkować jego uszkodzeniem). Podając wlewy przez port dożylny, należy przestrzegać zasady: płukanie - lek - płukanie, czyli przed podaniem i po podaniu każdego leku port należy przepłukać 0,9% NaCl [10].

Pobierając krew z portu do badań laboratoryjnych, najpierw przepłukujemy układ 10 ml 0,9% NaCl, pierwsze pobrane 5 ml krwi odrzucamy, a następnie pobieramy krew do badań. Pobierając krew na posiew, nie należy przepłukiwać portu, ale od razu pobrać materiał do badania, a następnie przepłukać port co najmniej 10 ml 0,9% NaCl [4, 10]. Zawsze po użyciu portu przepłukujemy go 0,9% NaCl, metodą pulsacyjną, tzn. podając kilka bolusów po około 1 ml, poprzez pulsacyjne naciskanie tłoka strzykawki, celem wywołania przepływu turbulentnego [1, 9]. Korzystanie z portu dożylnego, tak jak z każdego dostępu centralnego, związane jest z ryzykiem powstania zatoru powietrznego, dlatego też nigdy nie wolno odłączyć strzykawki lub odkręcić koreczka, jeśli wcześniej nie zostanie zamknięty zastrząsk na drenie zestawu do przetoczeń [9].

Nieużywany port należy kontrolować i przepłukiwać co 3 do 6 miesięcy, a w trakcie tej kontroli należy potwierdzić dwukierunkową drożność portu oraz przepłukać go roztworem 0,9% NaCl w objętości nie mniejszej niż 10 ml. Nie zaleca się rutynowego wypełniania



Fot: Małgorzata Gawlik. **Na zdjęciu:** Komora portu mieszczona na udzie

portu roztworem heparyny, cytrynianu czy innej substancji poza roztworem 0,9% NaCl [1].

Edukacja pacjenta

Port naczyniowy nie ogranicza aktywności dnia codziennego pacjenta. Jednak pacjenci z założonym portem powinni zrezygnować ze wzmożonego wysiłku fizycznego angażującego w nadmierny sposób górne partie ciała, w szczególności ramiona i obręcz barkową, dlatego też istnieją przeciwwskazania do podnoszenia ciężarów, uprawiania kulturystyki, gry w golfa lub tenisa, gdyż uprawianie tych dyscyplin może wiązać się z większym ryzykiem uszkodzenia cewnika naczyniowego. Nie ma natomiast przeciwwskazań do rekreacyjnego pływania. Ponieważ skóra nad komorą portu narażona jest na częsty kontakt ze środkami dezynfekcyjnymi oraz powtarzane wkłucia, należy o nią dbać stosując kremy natłuszczające i odżywcze oraz unikać napięcia skóry. Ze względu na ryzyko uszkodzenia cewnika, należy zwracać uwagę, aby miejsca, w którym cewnik przechodzi nad obojczykiem, nie uciskać paskiem od torby lub plecaka, pasami bezpieczeństwa czy ramiączkiem od biustonosza [6]. Zaleca się też ograniczenie procedur medycznych na ramieniu, w które zaimplantowano port naczyniowy – zrezygnować z mierzenia ciśnienia i pobierania krwi oraz wstrzykiwania leków do tego ramienia. Pacjent powinien być również poinformowany, że w przypadku pojawienia się niepokojących objawów takich jak zaczerwienienie w okolicy wszczepionego portu, wzrost ucieplenia skóry, promieniujący ból lub obrzęk konieczny jest kontakt z ośrodkiem, w którym był wykonany zabieg implantacji portu.

Podsumowanie

Porty dożylnie są wartościową drogą dostępu dożylnego



Fot: Małgorzata Gawlik. **Na zdjęciu:** Port z założoną igłą Hubera tuż po implantacji

go, ponieważ stanowią najwygodniejszy i najbardziej bezpieczny sposób prowadzenia długotrwałej terapii dożylniej. Zastosowanie portów naczyniowych u pacjentów leczonych z powodu choroby nowotworowej zmniejsza ryzyko powikłań miejscowych związanych z drażniącym działaniem chemioterapeutyków na śródbłonek naczyń żylnych. Dlatego też implantacja portu dożylnego powinna być rozważona u każdego pacjenta, u którego zaplanowano długotrwałe leczenie cytostatykami lub gdy stan naczyń obwodowych uniemożliwia zapewnienie stałego dostępu dożylnego, a problemy wynikające z odczynów na leki cytostatyczne nie pozwalają kontynuować rozpoczętej terapii.

Przestrzegając właściwych zasad postępowania podczas korzystania z portu naczyniowego, można utrzymać jego funkcjonalność przez długi okres, nawet kilka lat. Najważniejszymi elementami warunkującymi prawidłowe funkcjonowanie portu dożylnego są właściwa pielęgnacja oraz efektywna współpraca z pacjentem i/lub jego rodziną, a rola personelu pielęgniarskiego w tych procesach pełni kluczowe znaczenie. W celu zapewnienia prawidłowej opieki nad pacjentem z zaimplantowanym portem dożylnym Polski Klub Dostępu Naczyniowego (PKDN), Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych (PSPO) oraz Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Onkologicznego rekomendują, aby procedura Obsługi Portu Dożylnego u Dorosłych opracowana 31.10.2024 r. i dostępna na stronie internetowej PSPO była dokumentem obowiązującym dla pielęgniarek i lekarzy oraz innego personelu obsługującego dostępy naczyniowe [1].

Literatura:

1. Jobda B, Leś J, Machnowska J, Misiak M, Młynarski R, Nowak-Rzepko K., *Procedura obsługi portu dożylnego u osób dorosłych. Ujednolicone za-*

- lecenia PKDN (Polskiego Klubu Dostępu Naczyniowego) i PSPO (Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych) 2024/10/31 <https://www.pspo.pl/wp-content/uploads/2024/11/procedura-obslugi-portu-dozylnego-u-osob-doroslych-PKDN-i-PSPO.pdf> [dostęp online 23.01.2025].
2. Kąkol M., *Wybrane czynniki wpływające na funkcjonowanie portu dożylnego*. Rozprawa doktorska. Klinika Chirurgii Onkologicznej. Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk 2014.
 3. Górąj E, Misiak M., *Zastosowanie wszepialnych portów naczyniowych – wskazania, obsługa, pielęgnacja i powikłania*. Medycyna Paliatywna 2013; 5.
 4. Górąj E, Lipiec M., *Long-term intravenous access in cancer patients*. Oncol Clin Pract 2018;14.
 5. Krężelewska H, Mess E, Ornat M, Jerczak B, Pirogowicz I., *Rola pielęgniarki w profesjonalnej opiece nad chorym z zaawansowaną chorobą nowotworową – porty donaczyniowe*. Medycyna Paliatywna 2021;6: 8 (3).
 6. Goździk J., *Porty naczyniowe – zastosowanie kliniczne*. Przewodnik Lekarza 2007;1: 98-103
 7. Latos M, Sak-Dankosky N, Baumgart K, Sadownik B., *Dostępy Naczyniowe w Praktyce Klinicznej*. PZWL 2022.
 8. Młynarski R., *Port dożylny*. Info Studio, Lublin 2009.
 9. Machnowska J., *Port naczyniowy – czy tylko w onkologii?* Magazyn Pielęgniarki i Położnej, 2024: 3.
 10. Młynarski R., *Zastosowanie portów dożylnych w opiece paliatywnej*. Medycyna Paliatywna 2017: 9 (1).

Małgorzata Gawlik – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego oraz opieki paliatywnej, studia podyplomowe z zakresu psychoonkologii, bioetyki oraz zarządzania w ochronie zdrowia, kierownik szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego oraz kursu dokształcającego „Opieka nad pacjentem z portem naczyniowym”, Oddział Kliniczny Kliniki Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

Wydawnictwo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych im. Hanny Chrzanowskiej

zaprasza do zamieszczania reklam

Zainteresowanych prosimy o kontakt tel: 12 422-88-54
lub adres e-mail: biuro@moipip.org.pl

**MAŁOPOLSKIE
PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE**

Koszt reklamy:

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

JAKIE SZCZEPIENIA OCHRONNE MOŻE WYKONYWAĆ POŁOŻNA?

► Beata Nowak; Radca prawny

Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008 r. (Dz.U. Nr 234, poz. 1570z późn. zm.) [zwana dalej ustawą o zapobieganiu zakażeń] przewiduje wykonywanie szczepień ochronnych obowiązkowych oraz zalecanych określając zasady udzielania tych świadczeń. W art. 17 ust. 6 tej ustawy wskazano, że obowiązkowe lub zalecane szczepienie ochronne może wykonać m.in. położna, która posiada kwalifikacje określone w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 17 ust. 10 pkt 3 ww. ustawy.

Kwalifikacje te określają przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z dnia 27 września 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 2077) [zwane dalej rozporządzeniem w sprawie szczepień]. W § 9 ust. 1 tego rozporządzenia wskazano, że:

„Osoby, o których mowa w art. 17 ust. 6 ustawy, przeprowadzają obowiązkowe szczepienie ochronne, jeżeli ramowy program kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów: (...)

2) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185 i 1234), (...)

– obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia (...).”

Zgodnie z aktualnie obowiązującym programem kursu specjalistycznego szczepienia ochronne dla położnych (zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015 r. z aktualizacją zatwierdzoną w dniu 31.08.2017 r.), po ukończeniu tego kursu w zakresie wykonywania szczepień ochronnych położna jest uprawniona do:

1. Wykonywania szczepień ochronnych u noworodków w ramach kalendarza szczepień.
2. Wykonywania szczepień ochronnych przeciw HPV zgodnie z obowiązującymi zasadami.

Z analizy wskazanych wyżej przepisów wynika więc, że położna może wykonywać obowiązkowe szczepienia ochronne tylko u noworodków i wyłącznie zgodnie z kalendarzem szczepień. Obowiązkowe szczepienia ochronne nie mogą być przez położną wykonywane u starszych pacjentów, tj. po ukończeniu pierwszego miesiąca życia. U starszych pacjentów, tj. niemowląt, dzieci, nastolatków oraz dorosłych kobiet, położna może wykonać wyłącznie zalecane szczepienie ochronne przeciwko HPV, zgodnie z obowiązującymi zasadami.



Fot: <https://www.freepik.com/>

INFORMACJE KOMISJI KSZTAŁCENIA

Aktualizacja: 7 marca 2025 r.

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

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

Sugestie z Państwa strony pozwolą na usprawnienie organizacji kształcenia.

Plan kształcenia na 2025 r. w zakresie priorytetów specjalizacji

Dziedziny priorytetowe:

1. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki,
2. Pielęgniarstwo internistyczne,
3. Pielęgniarstwo chirurgiczne,
4. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej,
5. Pielęgniarstwo pediatryczne,
6. Pielęgniarstwo onkologiczne,
7. Pielęgniarstwo operacyjne,
8. Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze.

Dziedziny rezerwowe:

1. Pielęgniarstwo psychiatryczne,
2. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej,
3. Pielęgniarstwo ratunkowe.

KSZTAŁCENIE W TRAKCIE

Szkolenia specjalizacyjne w trakcie:

- Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek – 2 edycje,
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek – 2 edycje,
- Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek – 2 edycje,
- Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek – 1 edycja,
- Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych – 1 edycja,
- Pielęgniarstwo epidemiologiczne dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja.

Kursy kwalifikacyjne w dziedzinie:

- Pielęgniarstwa operacyjnego dla położnych,
- Pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych,
- Pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek.

Kursy specjalistyczne:

- Resuscytacja oddechowo-kръżeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych,
- Leczenie ran dla pielęgniarek,
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek,
- Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych.

NABORY W TRAKCIE

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

Kursy kwalifikacyjne:

- Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych,
- Ochrona zdrowia pracujących dla pielęgniarek.

Kursy specjalistyczne:

- Dializoterapia dla pielęgniarek,
- Edukator w chorobach układu krążenia dla pielęgniarek,
- Endoskopia dla pielęgniarek,
- Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych,
- Leczenie ran dla pielęgniarek,
- Leczenie ran dla położnych,
- Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą dla pielęgniarek,
- Opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływową terapii tlenem dla pielęgniarek,
- Opieka nad pacjentem z chorobami układu oddechowego dla pielęgniarek,
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I dla pielęgniarek i położnych,
- Podstawy opieki paliatywnej dla pielęgniarek,
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych,
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych,
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek,
- Terapia bólu ostrego dla pielęgniarek i położnych,
- Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny dla pielęgniarek i położnych,
- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Żywienie dojelitowe i pozajelitowe dla pielęgniarek.

Kursy doszkalające (nabór ciągły, kursy realizowane na zgłoszenie placówki)

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

Ponadto MOIPiP planuje uruchomienie szkoleń o tematyce
„Zastosowanie USG podczas kaniulacji naczyń obwodowych”.
Szczegóły zapisów oraz organizacji podamy w odrębnym komunikacie.

Nabory na kursy zgodnie z planem kształcenia prowadzone są przez System Monitorowania Kształcenia (SMK).

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

Przewodnicząca
Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
Iwona Malinowska-Lipień

Dyrektor
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach
ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

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

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Okulistycznego
- Oddziału Ginekologicznego
- Oddziału Chirurgicznego
- Oddziału Neurologicznego
- Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddziału Urazowo-Ortopedycznego
- Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych i Geriatrii z Pododdziałem Geriatrii

Dyrektor
Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Jana Pawła II
ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Onkologii z Pododdziałem Diagnostyki Nowotworów Klatki Piersiowej
- Oddziału Klinicznego Kardiologii Interwencyjnej z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego
- Oddziału Chorób Płuc z Pododdziałem Onkologicznym
- Oddziału Hepatologii Ogólnej
- Oddziału Transplantologii i Mechanicznego Wspomagania Krążenia
- II Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddziału Klinicznego Chirurgii Klatki Piersiowej i Chirurgii Onkologicznej

Dyrektor
Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla w Krakowie
ul. Skarbowa 4, 31-121 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
Bloku Operacyjnego

Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu
ul. Wysokie Brzegi 4, 32-600 Oświęcim

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- I Oddziału Chorób Wewnętrznych
- II Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc
- Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Dyrektor
Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie
ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Chirurgii Dziecięcej oraz podległych jej funkcjonalnie Oddziału Laryngologicznego i Oddziału Urologicznego
- Oddziału Ortopedyczno-Urazowego z Centrum Leczenia Artrozy

*„Anioły są wśród nas..., nie, nie te niebiańskie, te bez skrzydeł.
Anioła można odnaleźć w drugim człowieku...”*

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

ŚP. STEFANII WADAS

Pozostawiła po sobie wspomnienie dobrego człowieka,
osoby niezwykle pracowitej i życzliwej.

Pamięć o niej pozostanie z nami na zawsze.

Przewodniczącemu Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Krakowie oraz rodzinie składamy szczere wyrazy współczucia.

*Członkowie Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
oraz pracownicy Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.*



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

Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie



MAŁOPOLSKIE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Prosimy o korespondencję na adres:

31-153 Kraków, ul. Szlak 61, tel./fax 12 422-88-54

e-mail Małopolskiej Izby: biuro@moipip.org.pl

Strona internetowa Małopolskiej Izby: www.moipip.org.pl

Nakład: 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 Arcybiłskupa Krakowskiego ds. kanonizacyjnych

Cena 10 zł

W kręgu opiekuńczego czepka.

Biogłostawiona 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 Biogłostawionej, 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

Biogłostawiona 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 – biogłostawionej Hanny Chrzanowskiej. Ta niezwykła pielęgniarka, pracując i pomagając ludziom w trudnym historycznym czasie, najbardziej ukochała dzieci. Szczególnie te osierocone przez dramat wojny, płaczące, chorujące i samotne. 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 biogłostawioną 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