

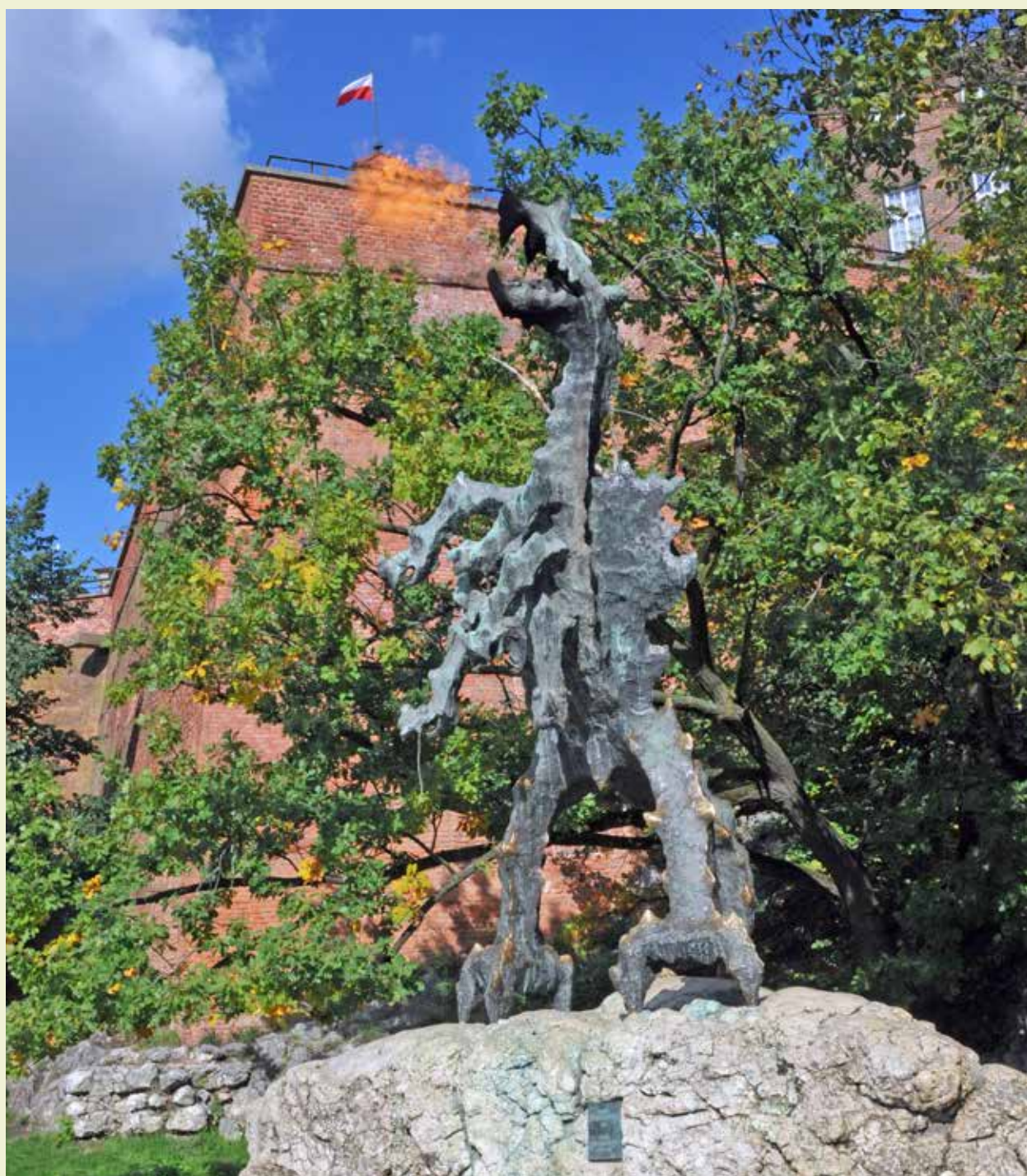


Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
w Krakowie

ISSN 2300-2093

Kraków, nr 61, lipiec–sierpień–wrzesień 2025

MAŁOPOLSKIE



Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

Z radością oddajemy w Państwa ręce kolejny numer naszego czasopisma.

W czerwcu 2025 roku w Helsinkach odbył się jubileuszowy, 30. Kongres Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN). Pod hasłem „Nursing Power to Change the World” kongres zgromadził ponad 7000 uczestników z 140 krajów, tworząc przestrzeń do wymiany doświadczeń, przedstawienia wyników badań oraz dyskusji nad globalnymi wyzwaniami zdrowotnymi i społecznymi, przed którymi stoi nasz zawód.

W Krakowie tradycyjnie już odbyły się uroczystości związane z zakończeniem etapu edukacji i symbolicznym wejściem młodych osób w życie zawodowe, 7 lipca 2025 r. w Auditorium Maximum Uniwersytetu Jagiellońskiego miała miejsce uroczystość czepkowania absolwentów studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunkach *pielęgniarstwo i położnictwo*, prowadzonych przez Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie.

17 lipca 2025 r. odbyła się uroczystość Przyrzeczenia Pielęgniarskiego na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie. W czasie tej uroczystości wręczono dyplomy licencjata absolwentom studiów stacjonarnych na kierunku *pielęgniarstwo*.

W kolejnych tygodniach odbyły się również liczne spotkania naukowo – edukacyjne, w tym: konferencja dla pielęgniarek epidemiologicznych z województw małopolskiego, podkarpackiego i świętokrzyskiego (12-13 września 2025 r. w Białce Tatrzańskiej). Było to kolejne z cyklicznych spotkań dedykowanych pielęgniarkom epidemiologicznym z województw: małopolskiego, podkarpackiego i świętokrzyskiego. Organizatorem wydarzenia była Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, we współpracy z konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego: mgr Edytą Synowiec (woj. małopolskie), dr n. hum. Beatą Witalec (woj. podkarpackie) oraz mgr Marzeną Lech (woj. świętokrzyskie). Tematem przewodnim była „Wielowymiarowość nadzoru nad zakażeniami w pracy pielęgniarki epidemiologicznej”. Poruszono m.in. kwestie profilaktyki zakażeń miejsca operowanego, współpracy między specjalistą ds. epidemiologii a pielęgniarką oddziałową oraz wyzwań w codziennej praktyce kontrolnej. W dniu 18 września 2025 r. w Krakowie odbyła się Konferencja „Jedność i rozwój w pielęgniarstwie”. Organizatorem był Zarząd Zakładowej Organizacji Związkowej przy Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Jana Pawła II, działający w strukturach Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.



Wydarzenie zorganizowane zostało z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki, zgromadziło ponad 230 uczestników. Miało ono zarówno charakter naukowy, jak i integracyjny. Konferencja podkreślała znaczenie jedności środowiska zawodowego oraz rozwijania kompetencji w zmieniającym się systemie opieki zdrowotnej. Uroczysty bankiet w stylu lat 20. XX wieku był symbolicznym podkreśleniem potrzeby równowagi między pracą, a życiem osobistym w tak wymagającym zawodzie. W dniach 19-20 września 2025 r.

w Krakowie odbyła się III Małopolska Konferencja dla Pielęgniarek i Położnych „Pielęgniarka i Położna 2025”. To wydarzenie, które na stałe wpisało się w kalendarz środowiska zawodowego. Organizatorem konferencji była Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, a współorganizatorami: Fundacja Rozwoju Pielęgniarstwa, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM. W konferencji udział wzięło około 250 uczestników z różnych części Polski – nie tylko z Małopolski. Poruszano szeroki zakres tematów związanych z praktyką kliniczną, kształceniem, etyką zawodową oraz rolą położnej i pielęgniarki w systemie opieki zdrowotnej. Wydarzenie miało charakter interdyscyplinarny – skierowane było także do studentów, lekarzy i przedstawicieli kół naukowych.

W tym numerze polecam ciekawe artykuły – m.in. podsumowanie międzynarodowego projektu *Clinical-Modelling* dotyczącego wykorzystania modelowania wideo w edukacji pielęgniarskiej, analizę problematyki toksoplazmozy oraz opracowanie dotyczące zgody pacjenta na świadczenia zdrowotne, przygotowane przez radcę prawnego.

W nadchodzących miesiącach czeka nas wydarzenie o wyjątkowym znaczeniu – międzynarodowa konferencja naukowo – szkoleniowa z okazji 100 – lecia uniwersyteckiego kształcenia pielęgniarek w Polsce. Odbędzie się ona w dniach 10-12 grudnia 2025 roku w Auditorium Maximum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Organizatorem konferencji jest Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, a współorganizatorami: Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, Uniwersytecki Szpital w Krakowie. Celem konferencji będzie prezentacja dorobku, osiągnięć i wyzwań w kształceniu, praktyce klinicznej oraz badaniach naukowych w pielęgniarstwie, z odniesieniem do 100 – letniej tradycji Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia w Krakowie. Serdecznie zachęcam do udziału.

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

Jubileuszowy 30. Kongres Międzynarodowej Rady Pielęgniarek – Helsinki, 9–13 czerwca 2025 r.	2
10-lecie uroczystości czepkowania absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM w Krakowie	5
Uroczystość przyrzeczenia pielęgniarzkiego w Uniwersytecie Andrzeja Frycza Modrzewskiego	10
Konferencja dla środowiska Pielęgniarek Epidemiologicznych	13
Konferencja „Jedność i rozwój w pielęgniarstwie”	15
III Małopolska Konferencja dla Pielęgniarek i Położnych „Pielęgniarka i Położna 2025 r.	18
Oficjalne otwarcie nowego budynku Szpitala Miejskiego w Rabce-Zdroju	22

■ TEORIA I PRAKTYKA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Modelowanie wideo jako narzędzie w edukacji pielęgniarzkiej – podsumowanie międzynarodowego projektu ClinicalModelling	24
Infekcja toksoplazmozy	26

■ PRAWO I HISTORIA

Zgoda na udzielanie świadczeń zdrowotnych	30
---	----

■ DOSKONALENIE ZAWODOWE

Informacje Komisji Kształcenia	32
--------------------------------------	----

■ PASJE

Uzdrowiające oczka – o tym, jak pasja pomaga zachować równowagę	36
---	----

■ OGŁOSZENIA

- Zdjęcie na okładce: autor: 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.

JUBILEUSZOWY 30. KONGRES MIĘDZYNARODOWEJ RADY PIELĘGNIAREK – HELSINKI, 9-13 CZERWCA 2025 r.

- Iwona Malinowska-Lipień, Barbara Słupska, Tadeusz Wadas

9–13 czerwca 2025 r. w Helsinkach odbył się jubileuszowy, 30. Kongres Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (International Council of Nurses – ICN). To największe i najważniejsze wydarzenie pielęgniarskie na świecie, które stanowi przestrzeń wymiany doświadczeń, prezentacji wyników badań oraz budowania wspólnej wizji rozwoju pielęgniarstwa.

Tegoroczna edycja przebiegała pod hasłem „Nursing Power to Change the World” („Moc pielęgniarstwa, która zmienia świat”), akcentując centralną rolę pielęgniarek i pielęgniarzy w kształtowaniu przyszłości systemów ochrony zdrowia, polityki społecznej oraz w odpowiedzi na globalne wyzwania współczesności – takie jak kryzysy zdrowotne, migracyjne, klimatyczne czy demograficzne.

Kongres ICN 2025 zgromadził ponad 7000 uczestników ze 140 krajów świata – przedstawicieli organizacji zawodowych, uczelni, instytutów badawczych, a także decydentów polityki zdrowotnej i liderów zdrowia publicznego. To wyjątkowe forum pozwoliło na wymianę doświadczeń, przedstawienie innowacyjnych projektów i dyskusję nad wspólną przyszłością zawodu.

Polską delegację tworzyli reprezentanci środowiska akademickiego i samorządowego. Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych reprezentowali przewodniczący Tadeusz Wadas oraz wiceprzewodniczące Iwona Malinowska-Lipień i Barbara Słupska. Obecni byli również przedstawiciele Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Uniwersytetu Gdańskiego, Uniwersytetu Jagiellońskiego, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego z jego prezes dr Grażyną Wójcik.

Na sesji posterowej reprezentanci MOiPiP zaprezentowali opracowanie „Staffing of the position of chief nurse or ward nurse in health care facilities in Po-

land in light of current legislation”, które analizowało zmiany regulacji prawnych dotyczących obsadzania stanowisk kierowniczych w pielęgniarstwie w Polsce na przestrzeni lat.

Program kongresu obejmował pięć bloków tematycznych wyznaczających kierunki rozwoju współczesnego pielęgniarstwa:

- Przywództwo w pielęgniarstwie – rola liderów w systemach ochrony zdrowia i kształtowaniu polityki zdrowotnej,
- Opieka zorientowana na pacjenta – systemy skupione na wartościach i potrzebach pacjentów,
- Zaawansowana praktyka pielęgniarska (APN) – rozwój roli pielęgniarek zaawansowanej praktyki i ich wpływ na dostępność świadczeń,
- Innowacje technologiczne – wykorzystanie sztucznej inteligencji i narzędzi cyfrowych w transformacji systemów opieki zdrowotnej,
- Wyzwania etyczne – dylematy wynikające z postępu technologicznego, ograniczonych zasobów i konieczności poszanowania autonomii pacjenta.

Kongres rozpoczęła tradycyjna parada, podczas której delegacje wielu krajów prezentowały narodowe stroje – symbol jedności w różnorodności i globalnego charakteru zawodu.

Podczas ceremonii otwarcia prezes ICN dr Pamela Cipriano oraz dyrektor generalny Howard Catton oddali hołd pielęgniarkom i pielęgniarzom, którzy stracili życie lub doświadczyli dramatycznych konsekwencji w wyniku konfliktów zbrojnych, katastrof naturalnych czy kryzysu klimatycznego.

W swoim przemówieniu dr Cipriano podkreśliła potrzebę wzmocnienia pozycji pielęgniarek w systemach ochrony zdrowia: *„Kiedy pielęgniarki się rozwijają – społeczeństwa prosperują. Kiedy działamy razem – nie ma rzeczy, której nie moglibyśmy osiągnąć”*.

Szczególne znaczenie miały także przekazy wideo od liderów życia publicznego:

dr Ursula von der Leyen – przewodnicząca Komisji Europejskiej, przypominała o konieczności inwestowania w dobrostan pielęgniarek, podkreślając, że „kiedy pielęgniarki prosperują, świat również”,

prof. Odette Best – prorektor ds. strategii na rzecz Pierwszych Narodów Uniwersytetu Południowego Queensland, zwróciła uwagę na znaczenie kulturowo wrażliwej opieki zdrowotnej i włączania perspektywy ludności rdzennej do systemów ochrony zdrowia.

Jednym z kluczowych momentów kongresu był wybór nowego prezydenta ICN. Po raz pierwszy w historii funkcję tę objął mężczyzna – dr Jose Luis Cobos Serrano z Hiszpanii. Wybór ten ma wymiar symboliczny, ukazując różnorodność i otwartość globalnego środowiska pielęgniarskiego.

Podczas obrad przyjęto również nową definicję pielęgniarstwa oraz roli pielęgniarki/pielęgniara, która została uznana za przełomową. Podkreśla ona, że pielęgniarstwo to nie tylko praktyka kliniczna, ale także przywództwo, rzecznictwo, działalność naukowa i polityczna. W dokumencie zaakcentowano:

- prawo każdego człowieka do zdrowia,
- konieczność kulturowo bezpiecznej opieki,
- troskę o środowisko naturalne,
- znaczenie sprawiedliwości społecznej.

Kongres w Helsinkach był nie tylko forum naukowym, ale również miejscem celebracji i integracji zawodowej. Uczestnicy zgodnie podkreślali, że współczesne pielęgniarstwo wymaga nowych kompetencji, odwagi do innowacji i aktywnego udziału w procesach decyzyjnych dotyczących zdrowia.

Dla polskiej delegacji udział w tym prestiżowym wydarzeniu stanowił okazję do promocji rodzimej nauki, budowania międzynarodowych partnerstw i umacniania pozycji polskiego pielęgniarstwa na arenie światowej.

Kongres ICN 2025 w Helsinkach przypominał, że pielęgniarstwo to globalny ruch społeczny i zawody, którego głos ma realną moc zmieniającego świata.

Kolejne światowe spotkanie pielęgniarskie odbędzie się 8-11 lipca 2027 r. w Tajpej, w Tajwanie.

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

Tadeusz Wadas – dr n. o zdrowiu, mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

Barbara Słupska – mgr położnictwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.



Fot: I. Malinowska-Lipień. **Na zdjęciu od lewej:** uczestnicy kongresu: Iwona Malinowska-Lipień, Tadeusz Wadas, Barbara Słupska



Fot: I. Malinowska-Lipień. **Na zdjęciu od lewej:** dr hab. Ewa Kupcewicz, prof. UWM, uczestniczka kongresu – pielęgniarka z Somalii, Iwona Malinowska-Lipień, Barbara Słupska



Fot: I. Malinowska-Lipień. **Na zdjęciu:** Barbara Słupska, prezentacja fantomów wykorzystywanych do zajęć symulacji medycznej dla studentów położnictwa



Fot: I. Malinowska-Lipień. **Na zdjęciu od lewej:** Iwona Malinowska-Lipień, Barbara Słupska, dr Lucyna Płaszewska-Żywko, uczestniczki kongresu – pielęgniarki z RPA

10-LECIE UROCZYSTOŚCI CZEPKOWANIA ABSOLWENTÓW KIERUNKÓW PIELĘGNIARSTWO I POŁOŻNICTWO W INSTYTUCIE PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU UJCM W KRAKOWIE

- Patrycja Ostrogórska-Gonszewska, Anita Orzeł-Nowak, Lucyna Płaszewska-Żywko,
Iwona Malinowska-Lipień, Agnieszka Gniadek

7 lipca 2025 r. w Auditorium Maximum Uniwersytetu Jagiellońskiego przy ul. Krupniczej 33 w Krakowie odbyła się uroczystość czepkowania absolwentów studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo prowadzonych w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. Pomysł zorganizowania uroczystości czepkowania zrodził się w roku akademickim 2014/2015 wśród studentów studiów stacjonarnych pierwszego stopnia kierunków pielęgniarstwo i położnictwo oraz dr n. med. Anity Orzeł-Nowak, opiekuna III roku pielęgniarstwa. Inicjatywa ta spotkała się z akceptacją i wsparciem prof. dr hab. Marii Kózki, ówczesnej prodziekan, co pozwoliło na zorganizowanie w lipcu 2015 r. po raz pierwszy uroczystości czepkowania w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie. W związku z tym rok akademicki 2024/2025 upłynął pod znakiem przygotowań do jubileuszu 10-lecia powrotu do tej wyjątkowej tradycji, która na stałe wpisała się w kalendarz wydarzeń Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa.

Tegoroczną uroczystość czepkowania absolwentów prowadziły panie: Gabriela Jonik i Karolina Królik z kierunku pielęgniarstwo oraz Oliwia Wlach z kierunku położnictwo. Oficjalnie uroczystość rozpoczął prof. dr hab. Maciej Małecki, prorektor Uniwersytetu Jagiel-

lońskiego ds. Collegium Medicum. Następnie głos zabrały kolejno: pani Katarzyna Matusik-Lipiec, posłanka na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej i pani Jadwiga Wójtowicz, wiceprzewodnicząca Sejmiku Województwa Małopolskiego. Absolwentów i zgromadzonych gości swoją obecnością zaszczyli także: prof. dr hab. Rafał Olszanecki – pełnomocnik prorektora Collegium Medicum ds. nauki i infrastruktury, prof. dr hab. Grzegorz Kopeć – pełnomocnik prorektora Collegium Medicum ds. dydaktyki, dr hab. Piotr Pierzchalski – prof. UJ, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM, prof. dr hab. Agnieszka Gniadek – prodziekan ds. dydaktycznych Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM, dr Tadeusz Wadas – przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, mgr Małgorzata Gądek i mgr Barbara Słupska – wiceprzewodniczące Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, Maciej Klima – zastępca Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, mgr Marcin Jędrychowski – dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, mgr Elżbieta Musz – naczelna pielęgniarka Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, mgr Dominika Morawska – zastępca naczelnej pielęgniarki Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, dr hab. Wojciech Cyrul – prof. UJ, dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie i dr hab. n. med. Bartłomiej Guzik – prof. UJ, dyrektor 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Krakowie. Wśród zgromadzonych gości zasiedli również nauczyciele akademicy, a także rodziny i bliscy absolwentów.

Symbole pielęgniarstwa odgrywają istotną rolę w budowaniu tożsamości zawodowej – umożliwiając identyfikację z profesją, nawiązując do jej historii oraz

podkreślają jej humanistyczny i społeczny charakter. Ceremonia czepkowania, obok takich symboli zawodowych jak: czeppek, mundur, lampka oliwna, tekst przyrzeczenia i hymn pielęgniarski, ma szczególne znaczenie nie tylko dla pielęgniarek i położnych, lecz także dla ich współpracowników i pacjentów.

Kulminacyjnym momentem uroczystości było nałożenie czepków na głowy absolwentek, co symbolizuje ukończenie studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo. Tradycyjnie czeppek służył jako nakrycie głowy, a zarazem symbolizował pokorę i gotowość niesienia pomocy. W Polsce od 1991 r. czepki wykorzystywane są wyłącznie w stroju galowym. Mężczyźni zamiast czepków otrzymują przypinki w kształcie czepka. Czepkowanie stanowi również symboliczne, formalne przyjęcie do zawodu. Na kierunku pielęgniarstwo czepki na głowy absolwentek nakładały prof. dr hab. Agnieszka Gniadek, dr hab. Iwona Malinowska-Lipień – prof. UJ, dr hab. Anna Majda – prof. UJ, mgr Karolina Walas, dr Agnieszka Kruszecka-Krówka i dr Anita Orzeł-Nowak. Na kierunku położnictwo czepki nakładały dr Dorota Matuszyk – prof. UJ, dr Justyna Kot, dr Anna Mierzwa, mgr Anna Kosowska, dr Patrycja Ostrogórska-Gonszewska i mgr Wioletta Wolska. Wszyscy absolwenci otrzymali również pamiątkowe przypinki łączące symbol czepka pielęgniarki z czarnym paskiem lub symbol czepka położnej z czerwonym paskiem z logotypem Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. Przypinki zostały zaprojektowane i wykonane z inicjatywy dr Anity Orzeł-Nowak i dr Patrycji Ostrogórskiej-Gonszewskiej, za zgodą dr hab. Piotra Pierzchalskiego – prof. UJ, dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM w Krakowie, przy wsparciu logistycznym mgr Iwony Krużel, lic. Sabiny Bartkowiak i lic. Kamili Jurys z Zespołu ds. Organizacji Wydarzeń Collegium Medicum.

Po zakończeniu ceremonii czepkowania absolwenci złożyli uroczyste przyrzeczenie, będące zobowiązaniem do przestrzegania zasad Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej. Choć tekst ślubowania ulegał zmianom na przestrzeni lat, jego fundamentalne przesłanie – zobowiązujące do kierowania się zasadami etyki zawodowej w codziennej praktyce – pozostało niezmiennie.

Następnie absolwentom przekazano lampy oliwne – symbol pielęgniarstwa nawiązujący do postaci Florence Nightingale, która podczas wojny krymskiej opiekowała się rannymi i chorymi żołnierzami, niosąc im pomoc przy świetle lampy. Współcześnie lampka oliwna symbolizuje wartości fundamentalne dla zawo-

du pielęgniarki i położnej: zyczliwość i niezawodność oraz ciepło i troskę okazywane pacjentom.

Absolwentom pielęgniarstwa lampę oliwną przekazała mgr Anna Kaczmarczyk, krakowska pielęgniarka i porucznik Wojska Polskiego uhonorowana w 2017 r. Medalem im. Florence Nightingale najwyższym na świecie odznaczeniem przyznawanym pielęgniarkom przez Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża. W swoim wystąpieniu skierowanym do absolwentów mgr Kaczmarczyk opowiedziała o swojej drodze zawodowej – od świeżo upieczonej absolwentki do pielęgniarki pełniącej służbę w wojsku. Jej słowa były inspiracją dla młodych adeptów zawodu, podkreślając znaczenie pasji i zaangażowania oraz służby drugiemu człowiekowi.

Absolwentkom położnictwa lampę oliwną przekazała mgr Paula Janczyk, położna pracująca na bloku porodowym w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera w Krakowie. Podkreśliła, że zawód pielęgniarki i położnej to nie tylko prawidłowe wykonywanie procedur medycznych, lecz przede wszystkim towarzyszenie pacjentom i pacjentkom w ważnych momentach ich życia. Jej słowa, pełne motywacji do rozwoju zawodowego i otwartości na potrzeby drugiego człowieka, spotkały się z entuzjastycznym przyjęciem zarówno przez absolwentów, jak i zaproszonych gości.

W dalszej części uroczystości prof. Tomasz Brzostek z Zakładu Pielęgniarstwa Internistycznego i Geriatrycznego IPiP WNZ UJCM w Krakowie wygłosił dla wykład pt. „Czy pacjent jest klientem?”. Postawione w tytule pytanie odnosiło się do podejścia do opieki zdrowotnej i relacji między personelem medycznym a osobą korzystającą z usług zdrowotnych. Odpowiedź na nie zależy od kontekstu etycznego, kulturowego i systemowego. Współczesna opieka zdrowotna często łączy oba te podejścia – z jednej strony pacjent ma prawo do informacji, wyboru i szacunku jak klient, z drugiej zaś wymaga profesjonalnej opieki i wsparcia, zgodnie z tradycyjnym rozumieniem roli pacjenta.

Po wykładzie prof. dr hab. Agnieszka Gniadek – prodekan ds. dydaktycznych Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM, dr hab. Iwona Malinowska-Lipień – prof. UJ, dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM i dr Lucyna Płaszewska-Żywko – prof. UJ, zastępca dyrektora Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM, wręczyły absolwentom nagrody za działalność organizacyjną i aktywność w studenckich kołach naukowych.

Część oficjalną uroczystości czepkowania zakończyło odśpiewanie hymnu pielęgniarskiego, którego po-

czątki sięgają 1935 r. Był to pierwszy hymn skomponowany przez Jana Kielarskiego na zamówienie Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża. Jest to uroczysta pieśń pochwalna wykonywana podczas ważnych uroczystości zawodowych. Tekst był kilkakrotnie modyfikowany na przestrzeni lat, jednak nadal podkreśla najważniejsze wartości związane z zawodem.

Drugą artystyczną część uroczystości rozpoczął występ pana Szymona Maciaszka, tegorocznego absolwenta kierunku pielęgniarstwo, który grą na saksofonie wprowadził zgromadzonych w świat muzyki.

Uczestnicy jubileuszowej uroczystości czepkowania dzięki wsparciu finansowemu prof. dr hab. Macieja Małeckiego – prorektora Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum, dr hab. Piotra Pierzchalskiego – prof. UJ, dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM i pana Łukasza Smółki – marszałka województwa małopolskiego, mieli okazję uczestniczyć w koncercie zespołu Czerwone Gitary. Zespół ten w 2025 r. obchodzi jubileusz swojej działalności artystycznej, przemierzając Polskę ze specjalnie przygotowanym repertuarem pt. „Diamantowa Trasa 60-lecia”. Trasa jest muzyczną podróżą przez ich największe przeboje i nowe utwory, a jej nazwa nawiązuje do diamentowej rocznicy zespołu, który został powołany do życia 3 stycznia 1965 r. w Gdańsku-Wrzeszczu. Pierwotny skład Zespołu stanowili: Bernard Dornowski, Krzysztof Klenczon, Jerzy Kossela, Jerzy Skrzypczyk i Henryk Zomerski. W grudniu tego samego roku z zespołu odszedł Henryk Zomerski, a jego miejsce zajął Seweryn Krajewski. Czerwone Gitary należą do grona nielicznych zespołów muzycznych, które stały się klasyką polskiej kultury popularnej. Kilkudziesięcioletnia i konsekwentna praca zespołu oraz umiejętności jego odmłodzonego składu są wysoko cenione przez słuchaczy. Obecnie w skład zespołu wchodzi: Jerzy Skrzypczyk jako jedyny z legendarnego składu oraz Mieczysław Wądołowski, Arkadiusz Wiśniewski i Marcin Niewęglowski. Reakcja absolwentów i zaproszonych gości jednoznacznie potwierdziła, że muzyka Czerwonych Gitar jest ponadczasowa i łączy pokolenia. Najlepszym dowodem były zapalone światełka telefonów podczas piosenki „Biały krzyż” i wspólny walc w rytm utworu „Niebo z moich stron”.

Po koncercie, na zakończenie uroczystości, dr hab. Piotr Pierzchalski – prof. UJ, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM, wniósł toast winem pochodzącym z winnicy Uniwersytetu Jagiellońskiego „Nad Dworskim Potokiem”, które zostało przekazane wszystkim uczestnikom uroczystości czepkowania przez prof. dr

hab. Piotra Jedynaka – rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

Dzięki wsparciu finansowemu władz rektorskich Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie, władz dziekańskich Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM w Krakowie, a także głównego partnera – województwa małopolskiego oraz partnerów CitoNet, Geers, Mazda Kazoku Luzar, Jurek Catering, Tymbark i Polskie Wody Lecznicze możliwe było zorganizowanie koncertu i poczęstunku, w tym personalizowanych ciasteczek z wróżbą przygotowanych specjalnie na tę uroczystość. Dodatkowo wsparcie finansowe Rady Samorządu Studentów UJCM w Krakowie umożliwiło profesjonalne dokumentowanie wydarzenia przez fotografów z Doctors of Photography.

Szczególne podziękowania należą się osobom, które były zaangażowane w przygotowanie uroczystości czepkowania, w tym pracownikom Biura Zastępcy Kanclerza Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum, Biura Zastępcy Kwestora Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum, Kwestury CM, Działu Zamówień Publicznych CM, Zespołu Radców Prawnych CM, Biura Komunikacji i Promocji CM oraz Centrum Promocji i Komunikacji UJ.

Literatura:

1. Strona internetowa Wirtualnego Muzeum Pielęgniarstwa Polskiego [online] <http://www.wmpp.org.pl/pl/> (dostęp: 20.08.2025).
2. Zarzycka D., Dobrowolska B., Ślusarska B.: *Symbols and professional ceremonies of nursing – relict of the past or the professional value?* Nursing Problems / Problemy Pielęgniarstwa. 2009; 17 (1): 54-62.
3. Gibas B., Dębska G.: *Zasadność tradycji i symboliki we współczesnym pielęgniarstwie*. W: Dobrowolska B., Forys Z., Jaśkiewicz J. [red.]: *Pielęgniarstwo na rzecz milenijnych celów rozwoju*. Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie, Kraków 2014, s. 47-57.
4. Strona internetowa zespołu Czerwone Gitary [online] <https://czerwonegitary.pl/> (dostęp: 20.08.2025).

Patrycja Ostrogórska-Gonszewska – dr, mgr położnictwa, opiekun III roku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku położnictwo, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

Anita Orzeł-Nowak – dr, mgr pielęgniarstwa, opiekun III roku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

Lucyna Płaszewska-Żywko – dr, prof. UJ, mgr pielęgniarstwa, zastępca dyrektora Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

Iwona Malinowska-Lipień – dr hab., prof. UJ, mgr pielęgniarstwa, dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie, wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

Agnieszka Gniadek – prof. dr hab., mgr pielęgniarstwa, prodziekan ds. dydaktycznych Wydziału Nauk o zdrowiu UJCM w Krakowie.



Fot: Doctors of Photography, Biuro Komunikacji i Promocji CM oraz Centrum Promocji i Komunikacji UJ. **Na zdjęciu:** przypinki zaprojektowane przez dr Anitę Orzeł-Nowak i dr Patrycję Ostrogórska-Gonszewska



Fot: Doctors of Photography, Biuro Komunikacji i Promocji CM oraz Centrum Promocji i Komunikacji UJ. **Na zdjęciu:** Posłanka na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej Katarzyna Matysik-Lipiec



Fot: Doctors of Photography, Biuro Komunikacji i Promocji CM oraz Centrum Promocji i Komunikacji UJ. **Na zdjęciu:** Wiceprzewodnicząca Sejmiku Województwa Małopolskiego Jadwiga Wójtowicz



Fot: Doctors of Photography, Biuro Komunikacji i Promocji CM oraz Centrum Promocji i Komunikacji UJ. **Na zdjęciu:** mgr Paula Janczyk i mgr Anna Kaczmarczyk przekazuje lampy oliwne absolwentkom



Fot: Doctors of Photography, Biuro Komunikacji i Promocji CM oraz Centrum Promocji i Komunikacji UJ. **Na zdjęciu:** nałożenie czepków absolwentkom kierunku pielęgniarstwo



Fot: Doctors of Photography, Biuro Komunikacji i Promocji CM oraz Centrum Promocji i Komunikacji UJ. **Na zdjęciu:** nałożenie czepków absolwentkom kierunku położnictwo



Fot: Doctors of Photography, Biuro Komunikacji i Promocji CM oraz Centrum Promocji i Komunikacji UJ. **Na zdjęciu:** absolwentki kierunku pielęgniarstwo i położnictwo śpiewające hymn pielęgniarstwa



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM
MEDICUM

Kraków

Auditorium Maximum
10-12 grudnia 2025r.



UNIWERSYTECKIEGO KSZTAŁCENIA PIEŁĘGNIAREK W POLSCE

Osiągnięcia i wyzwania przyszłości

ORGANIZATORZY:



Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jagielloński - Collegium Medicum



Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Krakowie



Uniwersytecki
Szpital Dziecięcy
w Krakowie

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie



**SZPITAL
UNIWERSYTECKI
W KRAKOWIE**

Szpital Uniwersytecki w Krakowie

www.100latpielęgniarstwa.pl



UROCZYSTOŚĆ PRZYRZECZENIA PIELĘGNIARSKIEGO W UNIWERSYTECIE ANDRZEJA FRYCZA MODRZEWSKIEGO

► Joanna Kin-Dąbrowska

Gaudeamus igitur....tą studencką pieśnią hymniczną rozpoczęła się 17 lipca 2025r. uroczystość Przyrzeczenia Pielęgniarskiego na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie. Podczas tej wyjątkowej uroczystości wręczono dyplomy licencjata absolwentom studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo.

Oficjalne otwarcie uroczystości poprowadziła Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. UAFM – dr n. med. Grażyna Dębska. Absolwentów i zgromadzonych gości swoją obecnością na uroczystości czepkowania zaszczylicili: Jego Magnificencja Rektor – dr Maciej Kluz, Prorektor ds. Rozwoju, Pierwszy Zastępca Rektora – prof. dr hab. Filip Gołkowski, Prorektor ds. Kształcenia – prof. dr hab. Barbara Stoczewska, Wiceprezydent Federacji Naukowej Uniwersytetu Vizja – prof. dr hab. Jerzy Malec, Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. UAFM – dr hab. Irena Milaniak, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – mgr Mariola Łodzińska, Skarbnik Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – mgr Danuta Adamek, Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – dr Tadeusz Wadas. Ponadto, swoją obecnością zaszczylicili to wydarzenie Przedstawiciele krakowskich Szpitali i Jednostek, współpracujący z Uniwersytetem, Dyrektorzy



Fot: UAFM. **Na zdjęciu:** symbol pielęgniarstwa: czepki pielęgniarski

Szpitali, Dyrektorzy ds. Pielęgniarstwa, Naczelne Pielęgniarki, Pielęgniarki Oddziałowe oraz nauczyciele kształcenia praktycznego.

Po przywitaniu swoje przemówienia wygłosili: Jego Magnificencja Rektor UAFM dr Maciej Kluz, Prorektor ds. Rozwoju i Pierwszy Zastępca Rektora UAFM prof. dr hab. Filip Gołkowski oraz Prezes NRPiP mgr Mariola Łodzińska.

Najważniejszym momentem uroczystości była ceremonia przyjęcia czepka pielęgniarskiego – symbolu zawodu pielęgniarki. Poprowadziły ją dr n. med. Małgorzata Kamińska, dr n. med. Joanna Kin-Dąbrowska, mgr Dorota Wolko. Prorektor, prof. dr hab. Filip Gołkowski oraz Prodziekan, prof. UAFM – dr hab. Irena Milaniak, wręczyli dyplomy licencjata pielęgniarstwa, pamiątkowe Karty Przyrzeczenia Pielęgniarskiego oraz Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki Rzeczypospolitej Polskiej. Nagrody i wyróżnienia absolwentom wręczył Przewodniczący MORPiP dr Tadeusz Wadas.

W kolejnej części ceremonii, po zaśpiewaniu Hymnu Pielęgniarskiego, absolwenci złożyli uroczyste przyrzeczenie. Przyrzeczenie Pielęgniarskie jest swego rodzaju przysięgą i zobowiązaniem absolwentów do przestrzegania norm, wynikających z Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej.

Warto zaznaczyć, że symbolika w pielęgniarstwie ma długą tradycję i stanowi bardzo istotny element kultury zawodowej. Podstawowe symbole zawodowe w pie-



Fot: UAFM. **Na zdjęciu:** Prezes NRPiP mgr. Mariola Łodzińska

łęgniarnstwie, takie jak: pielęgniarzski czepek, mundur, lampka oliwna, tekst przyrzeczenia i hymn pielęgniarzski, jak również zawodowy ceremoniał spełniają wiele funkcji ważnych zarówno dla grupy zawodowej, jak też dla współpracowników i samych pacjentów. Poprzez symbole zawodowe komunikujemy pacjentom, ich rodzinom, współpracownikom i całemu społeczeństwu, kim jest pielęgniarzka i czym jest pielęgniarstwo. Komunikujemy także, jakie wartości są istotne w zawodzie pielęgniarzki i czego możemy od pielęgniarzki oczekiwać. Posługiwanie się symbolami pozwala na umocnienie zaufania, jakim społeczeństwo obdarowuje pielęgniarzki. Symbole pielęgniarstwa wprowadzone do procesu edukacji zawodowej kształtują identyfikację z zawodem, nawiązują do historii zawodu, podkreślają humanistyczny i społeczny charakter naszej profesji. Poznawanie symboli zawodowych i kojarzenie ich z centralnymi wartościami pielęgniarstwa wpływa na kształtowanie właściwej postawy zawodowej w kontakcie z drugim człowiekiem. Dzięki symbolom możliwe jest stworzenie wspólnej przestrzeni łączącej młodsze i starsze pokolenia pielęgniarzek. Czepek pielęgniarzski pomimo, że nie jest obecnie noszony, jest symbolem pielęgniarzek i jest potwierdzeniem profesjonalnego przygotowania do wykonywania zawodu. Jest elementem więzi łączącej przedstawicieli naszego zawodu [1].

Podczas uroczystości mogliśmy wysłuchać wykładu Pani Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych mgr Marioli Łodzińskiej na temat Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (Advanced Practice Nursing). Pani Prezes, w tym roku, została powołana na przewodniczącą zespołu eksperckiego przy Ministrze Zdrowia. Zespół ten zajmie się określeniem obszarów, w których może być realizowana zaawansowana praktyka pielęgniarzka oraz jak wykorzystać kompetencje pielęgniarzek i położnych z korzyścią dla pacjenta, systemu i płatnika.

Po oficjalnej części wydarzenia swoje wystąpienia wygłosili przedstawiciele społeczności akademickiej Pani Magdalena Bubak i Zuzanna Turchan.

Uroczystość czepkowania jest zwieńczeniem trzech lat kształcenia na kierunku pielęgniarstwo. Jest to także przełomowy moment przejścia, od etapu zdobywania wiedzy teoretycznej i praktycznej, do etapu bycia adeptem sztuki pielęgniarzkiej.

W przygotowaniach do uroczystości absolwentów wspierała opiekun III roku dr n. med. Joanna Kin-Dąbrowska.

Na zakończenie uroczystości Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. UAFM – dr n. med. Grażyna Dębska skierowała do absolwentów słowa, o tym, że dzisiejsza uroczysta ceremonia założenia czepka pielęgniarzkiego, złożenia przyrzeczenia, to nie tylko piękna tradycja, ale także symbol oddania, odpowiedzialności i gotowości do służby drugiemu człowiekowi. To nie tylko ważny etap edukacji, lecz wkraczanie w świat zawodowego pielęgniarstwa.

Złożono również serdeczne podziękowania rodzinom i bliskim – za wsparcie, zrozumienie i obecność w tych trudnych, ale pięknych latach nauki. Podziękowano kadrze akademickiej – wykładowcom, opiekunom praktyk, pracownikom uczelni – za to, że z pasją i profesjonalizmem kształtowali przyszłych liderów pielęgniarstwa.

Należy pamiętać, że zawód pielęgniarzki to misja, która wymaga siły, empatii, cierpliwości i ciągłego rozwoju, a moment przyjęcia czepka i złożenia Przyrzeczenia Pielęgniarskiego jest początkiem pięknej, odpowiedzialnej i wymagającej drogi...

Literatura:

1. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Stanowisko Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w sprawie zachowania symboliki zawodowej pielęgniarstwa w procesie edukacji zawodowej pielęgniarzek dostępne na: http://www.ptp.na1.pl/pliki/PTP_Stnowiska/19_PTP_STAN_08_10_2010.pdf

Joanna Kin-Dąbrowska – dr n. med., mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, Uniwersytet Andrzeja Frycza Modrzewskiego, członek Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.



Fot: UAFM. Na zdjęciu od lewej: prof. dr hab. Filip Gólkowski, dr n. med. prof. UAFM Grażyna Dębska, dr Maciej Kluz



Fot: UAFM. **Na zdjęciu:** absolwentki kierunku pielęgniarstwo



Fot: UAFM. **Na zdjęciu:** nałożenie czepków absolwentkom kierunku pielęgniarstwo



Fot: UAFM. **Na zdjęciu:** absolwentki kierunku pielęgniarstwo po nałożeniu czepka



Fot: UAFM. **Na zdjęciu:** wręczenie dyplomu licencjata pielęgniarstwa



Fot: UAFM. **Na zdjęciu:** absolwentki i absolwenci UAFM kierunku pielęgniarstwo z władzami uczelni i zaproszonymi gośćmi

KONFERENCJA DLA ŚRODOWISKA PIELĘGNIAREK EPIDEMIOLOGICZNYCH

▸ Edyta Synowiec

W dniach 12-13.09.2025 r. w Białce Tatrzańskiej odbyła się konferencja dla środowiska pielęgniarek epidemiologicznych z trzech regionów południowo – wschodniej Polski tj.; województwa małopolskiego, podkarpackiego i ziemi świętokrzyskiej. Szkolenie organizowane było przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, we współpracy z Konsultantami Wojewódzkimi w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla w/w województw: małopolskiego – mgr Edyty Synowiec, podkarpackiego – dr n. hum. Beaty Witalec oraz województwa świętokrzyskiego – mgr Marzeny Lech.

Było to już kolejne spotkanie szkoleniowe w gronie pielęgniarek epidemiologicznych z terenu trzech w/w województw. Główny temat konferencji pod nazwą „Wielowymiarowość nadzoru nad zakażeniami w pracy pielęgniarki epidemiologicznej” zawierał wiele aspektów profilaktyki zakażeń miejsca operowanego wraz z praktycznym podejściem do współpracy specjalisty ds. epidemiologii z pielęgniarką oddziało-

wą, która bezpośrednio nadzoruje pracę personelu na bloku operacyjnym. Omówiono również szczegółowo doniesienia, dotyczące narzędzi wspomagających zapobieganie zakażeniom w postaci systemu monitorowania zużycia preparatu do dezynfekcji rąk, systemu pracy lamp przepływowych do dezynfekcji powietrza oraz nowoczesnego systemu zamgławiania środowiska szpitalnego. Do udziału w konferencji, jako prelegentów, zaproszono kilka pielęgniarek – praktyków, w tym Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego – dr n. med. Annę Szczyptę, dr n. o zdr. Aleksandrę Mączyńską – Infection Control CNS oraz mgr Iwonę Żurecką-Sobczak – Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla województwa łódzkiego, które zechciały podzielić się swoim doświadczeniem i przedstawić najnowsze wytyczne z obszaru zapobiegania zakażeniom związanym z zabiegiem operacyjnym. Główny temat został skoncentrowany na czynnikach ryzyka występowania zakażeń miejsca operowanego, prawidłowym przygotowaniu chorego do zabiegu operacyjnego, analizie epidemiologicznej zakażeń miejsca operowanego, jako podstawowego narzędzia pracy

Porównanie stężeń preparatów do dezynfekcji pola operacyjnego z poszczególnych wytycznych

Źródło	Chlorheksydyna (CHG)	Povidone-iodine (PVP-jod)	Błony śluzowe / jamy ciała
WHO (2016)	2% CHG w 70% alkoholu	10% PVP-jod w 70% alkoholu	CHG 0,05% wodna lub PVP-jod 5–10% wodny
CDC (2017)	2% CHG w 70% alkoholu	10% PVP-jod w alkoholu	PVP-jod 5–10% wodny lub CHG ≤0,05% wodny
NICE (2020)	0,5–2% CHG w 70% alkoholu	10% PVP-jod w alkoholu lub 5–10% wodny	PVP-jod 5–10% wodny lub CHG 0,05% wodny
KRINKO (2024)	0,5–2% CHG w 70–80% alkoholu	7,5–10% PVP-jod w alkoholu	PVP-jod 5–10% wodny lub CHG 0,02–0,05% wodny

Tabela: Przygotowanie pola operacyjnego – najnowsze wytyczne – dr n. med. Aleksandra Mączyńska

dla pielęgniarki epidemiologicznej. Zaprezentowano również zestawienie najnowszych badań naukowych, dotyczących zaleceń stosowania alkoholowych preparatów dezynfekcyjnych opartych na chlorheksydynie oraz wszystkich elementach profilaktyki zakażeń miejsca operowanego u pacjenta przed zabiegiem operacyjnym.

Zorganizowana konferencja przyczyniła się do poszerzenia kompetencji całego grona profesjonalistów, w zakresie profilaktyki zakażeń i była okazją do twórczej wymiany doświadczeń zawodowych. Uczestnikom i prelegentom dziękujemy za ich obecność.



Fot: K. Leżańska. Na zdjęciu: sesja wykładowa

Edyta Synowiec – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, Kierownik Działu Epidemiologii Szpitalnej, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Św. Jana Pawła II.



Fot: B. Knapik. Na zdjęciu: sesja wykładowa

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 „JEDNOŚĆ I ROZWÓJ W PIEŁĘGNIARSTWIE”

▸ Agata Kaczmarczyk, Katarzyna Burczak, Dorota Korczyńska

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki w Krakowie odbyła się uroczysta konferencja „Jedność i rozwój w pielęgniarstwie”

Organizatorem wydarzenia był Zarząd Zakładowej Organizacji Związkowej przy Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Jana Pawła II, działający w strukturach Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych. W skład zarządu wchodzi:

- Agata Kaczmarczyk – przewodnicząca,
- Krystyna Gołąbek – skarbnik,
- Joanna Banaś – wiceprzewodnicząca,
- Katarzyna Burczak,
- Dorota Korczyńska,
- Edyta Trzeciak-Bereza.

W spotkaniu uczestniczyło ponad 230 pielęgniarek, co potwierdziło jego rangę i znaczenie. Oprócz wymiaru naukowego, konferencja miała charakter integracyjny – była okazją do wymiany doświadczeń i budowania jedności w środowisku. Uroczysty bankiet w stylu lat 20. XX wieku pozwolił uczestnikom na chwilę odprężenia i podkreślił, jak ważna jest równowaga work-life balance, w zawodzie wymagającym pełnego zaangażowania i ogromnej odpowiedzialności.

Swoją obecnością wydarzenie uświetnili m.in.: Łukasz Smółka – Marszałek Województwa Małopolskiego, Mariola Łodzińska – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Tadeusz Wadas – Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Lucyna Bicz – Wiceprzewodnicząca Regionu Małopolskiego OZZPiP, Małgorzata Knap – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, Dominika Studnicka – Dyrektor Departamentu Zdrowia UMWM, Iwona Malinowska-Lipień – Dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa UJ, Stanisław Ostafin – Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Regionu Małopolskiego oraz członkowie Prezydium OZZPiP Region Małopolski.

Jako pierwszy głos zabrał prof. dr hab. n. med. Karol Wierzbicki, kardiochirurg z Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II. Podkreślił, że przeszczep serca oraz wszczępienie urządzeń LVAD (Left Ventricular Assist Device) są obecnie kluczowymi me-

todami ratowania życia pacjentów z krańcową niewydolnością serca.

LVAD to pompa wspomagająca pracę lewej komory, stosowana jako:

- pomost do transplantacji – gdy pacjent oczekuje na dawcę,
- terapia docelowa (destination therapy) – dla osób, które nie kwalifikują się do przeszczepu,
- pomost do decyzji – gdy trzeba ocenić możliwość dalszego leczenia.

Opieka pielęgniarska w tym zakresie obejmuje m.in.:

- stałe monitorowanie parametrów hemodynamicznych,
- kontrolę pracy pompy i źródeł zasilania,
- profilaktykę i leczenie powikłań infekcyjnych przy linii wyjściowej,
- edukację pacjenta i rodziny w zakresie codziennej obsługi urządzenia,
- wsparcie psychologiczne, gdyż życie z LVAD wiąże się z licznymi ograniczeniami i stresem.

W przypadku pacjentów po przeszczepie serca pielęgniarki mają kluczowe zadania w zakresie:

- obserwacji wczesnych objawów odrzutu i zakażeń,
- monitorowania skutków terapii immunosupresyjnej,
- prowadzenia rehabilitacji kardiologicznej,
- edukacji chorego w zakresie stylu życia i przestrzegania zaleceń lekarskich.

Prof. Wierzbicki podkreślił, że „operacja otwiera szansę na nowe życie, ale to dzięki pielęgniarkom pacjent może je naprawdę odzyskać, a całkowity wynik leczenia pacjentów, u których możliwe jest uzyskanie przeszczepu serca, zależy od skutecznego zapewnienia niezbędnej opieki pielęgniarskiej.

Dr n. med. Małgorzata Knap, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, wskazała na potrzebę dalszego rozwoju zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (APN) w Polsce. Podkreśliła, że pielęgniarki anestezyjologiczne są często pierwszymi osobami, które dostrzegają subtelne zmiany w stanie pacjenta i podejmują szybkie działania zapobiegające powikłaniom. Zaznaczyła

również, że rozszerzenie kompetencji pielęgniarek w ramach APN pozwala na skuteczniejsze reagowanie w sytuacjach nagłych, odciążenie lekarzy i większą dostępność świadczeń zdrowotnych. Dodała, że w wielu krajach europejskich pielęgniarki posiadają prawo ordynacji leków czy prowadzenia określonych procedur, co przekłada się na krótszy czas reakcji i lepsze wyniki leczenia. Dr Knap zwróciła uwagę, że rozwój tej roli wymaga systemowego wsparcia – zarówno poprzez wprowadzanie odpowiednich regulacji prawnych, jak i inwestowanie w kształcenie podyplomowe. Podkreśliła, że pielęgniarstwo intensywnej terapii to dziedzina wymagająca ogromnej wiedzy i odporności psychicznej, a właściwe przygotowanie merytoryczne i praktyczne pielęgniarek jest niezbędne, aby sprostać wyzwaniom współczesnej medycyny.

Podczas konferencji omówiono także zagadnienia prawne i organizacyjne. Zwrócono uwagę, że stabilne zatrudnienie, jasne umowy i dbałość o równowagę między obowiązkami zawodowymi, a życiem prywatnym są fundamentem jakości opieki. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych odgrywa w tym zakresie ważną rolę – reprezentując pielęgniarki w rozmowach z pracodawcami, dbając o bezpieczeństwo pracy oraz wspierając inicjatywy poprawiające warunki zatrudnienia. Podkreślono również, że przejrzyste zasady zatrudnienia bezpośrednio przekładają się na wysoką jakość opieki nad pacjentem, a zawód pielęgniarki wymaga nie tylko wiedzy i doświadczenia, lecz także ogromnej odpowiedzialności etycznej i zawodowej.

Podsumowanie

Konferencja pokazała, że opieka nad pacjentem z zaawansowaną niewydolnością serca to wyzwanie wielospecjalistyczne, w którym rola pielęgniarek jest nie do przecenienia. Spotkanie miało również wymiar integracyjny – umacniało więzi w środowisku zawodowym, sprzyjało wzajemnemu szacunkowi i podkreślało znaczenie równowagi work-life balance w codziennej pracy. Nie bez znaczenia pozostaje również współpraca w zespołach interdyscyplinarnych, w których pielęgniarki, lekarze, rehabilitanci i psychologowie wspólnie podejmują decyzje terapeutyczne. Dzięki takiej synergii możliwe jest zapewnienie pacjentom opieki kompleksowej, odpowiadającej na ich potrzeby zarówno medyczne, jak i psychologiczne czy społeczne.

Agata Kaczmarczyk – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, członek Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Przewodnicząca Zarządu Regionu Małopolskiego OZZPiP, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Św. Jana Pawła II.

Katarzyna Burczak – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Św. Jana Pawła II.

Dorota Korczyńska – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Św. Jana Pawła II.



Fot: A. Kaczmarczyk. **Na zdjęciu:** uczestnicy uroczystego bankietu w stylu lat 20. XX wieku



Fot: A. Kaczmarczyk. **Na zdjęciu:** Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dr n med. Małgorzata Knap



Fot: A. Kaczmarczyk. **Na zdjęciu:** uczestnicy bankietu podczas kolacji



Fot: A. Kaczmarczyk. **Na zdjęciu:** Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska i Przewodnicząca Zarządu Regionu Małopolskiego OZZPiP Agata Kaczmarczyk



Fot: A. Kaczmarczyk. **Na zdjęciu:** uczestniczki bankietu z Marszałkiem Województwa Małopolskiego Łukaszem Smółką



Fot: A. Kaczmarczyk. **Na zdjęciu:** prof. dr hab. Karol Wierzbicki i Agata Kaczmarczyk



Fot: A. Kaczmarczyk. **Na zdjęciu:** przywitanie zaproszonych gości podczas uroczystego bankietu



Fot: A. Kaczmarczyk. **Na zdjęciu:** przywitanie Marszałka Województwa Małopolskiego Łukasza Smółki przez Agatę Kaczmarczyk

III MAŁOPOLSKA KONFERENCJA DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH „PIEŁĘGNIARKA I POŁOŻNA 2025 r.

- Barbara Słupska

W dniach 19-20.09.2025 r. w Hotelu Premier w Krakowie, odbyła się III Małopolska Konferencja dla Pielęgniarek i Położnych „Piełęgniarka i Położna 2025 r.”, zorganizowana przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie. Współorganizatorami konferencji były Fundacja Rozwoju Pielęgniarstwa oraz Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa. Patronat nad konferencją objęło Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Konferencja była kontynuacją dotychczasowych, małopolskich konferencji dla pielęgniarek i położnych, opartą na merytorycznym i atrakcyjnym programie, podczas której poruszyliśmy wiele ciekawych tematów. Zaproszenie skierowane było do środowisk pielęgniarek, położnych, studentów pielęgniarstwa i położnictwa, lekarzy, kół studenckich oraz wszystkich zainteresowanych proponowaną tematyką. W tegorocznej konferencji wzięło udział ok. 250 osób, nie tylko z Małopolski ale także z innych regionów Polski.

Spośród zaproszonych gości udział w konferencji wzięli; Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska, Skarbnik NR PiP Danuta Adamek, Wiceprzewodnicząca Warszawskiej OIPiP dr Barbara Mazurkiewicz. Współorganizatorów konferencji reprezentowali: prof. dr hab. Agnieszka Gniadek, Prodziekan Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa, Uniwersytet Jagielloński - Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu oraz dr n. med. Dorota Matuszyk, prof. UJ, IPiP Uniwersytet Jagielloński - Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego.

W konferencji udział wzięli również: Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego prof. Grażyna Iwanowicz-Palus,

Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dr Małgorzata Knap, mgr Urszula Kalemba – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej, mgr Izabela Ćwiertnia – Konsultant Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, mgr Ewa Kostrz – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, mgr Marzena Pęgiel – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, mgr Anna Nowak – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego, mgr Barbara Grudnik – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wśród zaproszonych gości obecna była także Naczelnik Biura Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego dr Beata Guzak, Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Krakowie mgr Maria Szymaczek, mgr Agata Kaczmarczyk – Przewodnicząca OZZPiP Regionu Małopolskiego, mgr Jolanta Łysak – Prezes Zarządu Głównego Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce.

Otwarcia konferencji dokonał Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Prezes Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa – dr Tadeusz Wadas, który przywitał wszystkich uczestników przybyłych na konferencję. Tematyka konferencji podzielona była na cztery sesje. Pierwszym z ciekawych wykładów I sesji „Wyzwania Współczesnego Pielęgniarstwa” była prezentacja przedstawiona przez Prezes NR PiP Mariolę Łodzińską, która opowiedziała o aktualnej sytuacji w pielęgniarstwie i położnictwie. Prof. Grażyna Iwanowicz-Palus przypomniała nam, na jakie zmiany czekamy w nowelizacji standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. O wykorzystaniu dowodów naukowych w praktyce pielęgniarskiej mówiła prof. Agnieszka Gniadek, natomiast Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki o APN (Advanced Practice

Nurse) – rozwoju zawodowym i ciągłości w ustawicznym kształceniu dla pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki. Pod koniec sesji dowiedzieliśmy się o roli, organizacji i zasadach funkcjonowania Zespołu Wczesnego Reagowania oraz o korzyściach stosowania Skali Wczesnego Reagowania. Tematy te przedstawili prof. Wojciech Szczeklik, oraz mgr Andrzej Morajda.

II sesja poświęcona była problemom klinicznym w praktyce zawodowej pielęgniarstwa i położnej. Poruszono temat profilaktyki raka piersi, raka szyjki macicy, przedstawiając rolę położnej, a także najnowsze wytyczne postępowania. Ponieważ konferencja skierowana była do pielęgniarek i położnych, pojawiło się wiele wspólnych tematów, jak chociażby temat menopauzy, andropauzy, opieki pielęgniarstwa i położnej nad pacjentką w stadium terminalnym choroby nowotworowej w warunkach opieki hospicyjnej. Ciekawe informacje uzyskaliśmy na temat masturbacji u dzieci z zaburzeniami zachowania. W obu sesjach swoje produkty przedstawiły firmy: Inter Polska, Bioptron oraz Solpharm. Spotkanie podczas uroczystej kolacji było okazją do wspólnej zabawy, rozmów w kulisach oraz losowania 12 nagród ufundowanych przez PZWL, MOiPiP i Firmę Monat.

Kolejny, drugi dzień naszej konferencji rozpoczął się warsztatami pod następującymi tytułami zorganizowanymi przez firmy: Pallmed – *Praktyczna opieka nad dostępami do przewodu pokarmowego*, Solventum – *Profilaktyka i pielęgnacja uszkodzeń skóry u pacjentów – od teorii do praktyki klinicznej* oraz Fundację Promyk – Zielony Domek – *To, co najtrudniejsze w mojej pracy*.

Trzecia sesja poświęcona była wielowymiarowości współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa. Mieliśmy okazję zobaczyć wiele ciekawych zdjęć z misji medycznych w biednych krajach, wyobrażając sobie w jak trudnych warunkach ta pomoc się odbywa. Opowiedzieli nam o tym prof. Julian Dudka – ortopeda oraz dr Dominika Trojnarowska – ginekolog – położnik. Praca pielęgniarki i położnej to najczęściej praca zmianowa, wiąże się z dyżurami nocnymi. Dzięki ciekawym prezentacjom dowiedzieliśmy się, jak można ułatwić sobie wypoczynek i zapewnić sen po nocnym dyżurze. Często w naszej pracy spotykamy się także z trudnym pacjentem, z którym komunikowanie nie jest takie proste, ale musimy sobie z tym radzić. O tym, jak ważne są pierwsze chwile po narodzeniu dziecka dla jego

psychiki i jak ważny jest bliski kontakt z matką opowiedziała nam Prezes Fundacji Promyk, mgr Maja Zagajewska, która od dziesięciu lat prowadzi wraz z innymi terapeutami i psychologami Zielony Domek w Krakowie. To miejsce, do którego mogą uczęszczać wraz z opiekunami dzieci do ukończenia 4 roku życia.

Po krótkiej przerwie kawowej spotkaliśmy się na ostatniej, IV sesji poświęconej tematyce epidemiologii. Przedstawiono ciekawe prezentacje o ryzyku wystąpienia zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów z obwodowym dostępem naczyniowym, o zarządzaniu dostępami naczyniowymi w praktyce klinicznej oraz wzbudzającą gorącą dyskusję na temat badań naukowych związanych z higieną rąk, a sztuczną powłoką na paznokciach. Niezmiennie nie można stosować tipsów, lakieru hybrydowego, żelu czy lakieru akrylowego. W tych przypadkach dezynfekcja rąk może być nieskuteczna. Ciekawa jest informacja, że w kilku badaniach wykazano, że tradycyjny lakier lub odżywka nie zmniejsza skuteczności dezynfekcji rąk pod warunkiem, że lakier był świeży. Jak się dowiedzieliśmy, naukowcy z Krakowa pracują nad lakierami do paznokci, które będą dostarczać leki do organizmu. Dzięki tej metodzie w przyszłości, przy ich pomocy, będzie można leczyć infekcje grzybicze, ból czy stany zapalne.

Mamy nadzieję, że zorganizowana po raz kolejny wspólna konferencja dla pielęgniarek i położnych pokazała, że pomimo różnej specyfiki pracy w naszych zawodach mamy wspólne obszary pracy i wiele wspólnych tematów. Dziękujemy wszystkim uczestnikom za tak liczne przybycie na konferencję, dziękujemy sponsorom i firmom, które prezentowały swoje produkty na 12 stoiskach wystawowych. Szczególne podziękowania składamy firmom: PZWL, Monat, Solventum, Pallmed, Batist, Coloplast, TZMO, Bioptron, Empireum, InterPolska. W imieniu Komitetu Organizacyjnego Konferencji dziękujemy wszystkim prelegentom oraz jej uczestnikom. Już dzisiaj zapraszamy wszystkich na nasze kolejne, wspólne spotkanie.

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



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** rejestracja uczestników



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** badanie kondycji włosów



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** uczestniczki konferencji



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** uczestniczki konferencji



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** przedstawiciele firmy Bioptron



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu od lewej:** Alina Zabdyr i Krystyna Leżańska



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu od lewej:** Beata Guzak, Mariola Łodzińska, Danuta Adamek, Barbara Mazurkiewicz



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** uczestnicy konferencji



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** uczestniczki konferencji



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu od lewej:** prof. dr hab. Wojciech Szczeklik, dr Tadeusz Wadas



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** uczestniczki konferencji



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu od lewej:** moderatorzy sesji: prof. dr hab. Grażyna Iwanowicz-Palus, prof. dr hab. Agnieszka Gniadek, dr n med. Jaonna Kin-Dąbrowska



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** Mariola Łodzińska podczas prezentacji: "Aktualna sytuacja w pielęgniarstwie i położnictwie"



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** Łukasz Lompart



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** Barbara Mazurkiewicz



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** uczestniczki konferencji

OFICJALNE OTWARCIE NOWEGO BUDYNKU SZPITALA MIEJSKIEGO W RABCE-ZDROJU

– Józef B. Luberda

W sobotę 27 września 2025 roku, po trwającej przeszło dwa lata odbudowie, odbyło się uroczyste otwarcie budynku Szpitala Miejskiego Rabce-Zdroju. Wydarzenie to zgromadziło liczne grono okolicznych mieszkańców, pracowników Szpitala ale też przedstawicieli władz i instytucji. Wśród obecnych gości znaleźli się m.in. Marszałek Województwa Małopolskiego Łukasz Smółka, radni wojewódzcy, posłowie i senatorowie, samorządowcy, a także Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Tadeusz Wadas. Władze samorządu Miasta i Gminy Rabka-Zdrój reprezentowali Burmistrz Leszek Świder i Przewodniczący Rady Miejskiej Rafał Hajdyła. Honory gospodarza pełnił Prezes spółki Szpital Miejski w Rabce-Zdroju – Witold Latusek.

W uroczystości wziął udział także Biskup Janusz Mastalski, który odmówił okolicznościową modlitwę i pobłogosławił obiekt oraz uczestników wydarzenia. Po poświęceniu budynku odbyła się symboliczna uroczystość przecięcia wstęgi, a następnie każdy ze zgromadzonych mógł wejść do budynku i na własne oczy zobaczyć, jak zmienił się rabczański Szpital przez ostatnie dwa lata. A zmiana jest fundamentalna, bo choć nowy budynek stoi w tym samym miejscu, co stary i bryłą przypomina ten sprzed przebudowy, to nowy szpital” poszczycić się może obecnie nowoczesnymi wnętrzami spełniającymi najwyższe standardy. Później zgromadzeni goście przemaszewowali ze Szpitala ulicami Słoneczną i Jana Pawła II do pobliskiego amfiteatru na dalszą część

uroczystości, która jak powiedział Prezes Szpitala Witold Latusek stała się „hołdem i formą podziękowania dla tych, którzy wspierali nas w różnoraki sposób przy odbudowie Szpitala”. Była to okazja do uhonorowania dobroczyńców Szpitala. Pamiątkowe statuetki i podziękowania odbierali samorządowcy, politycy, przedstawiciele lokalnego biznesu, szefowie instytucji, które udostępniły Szpitalowi pomieszczenia na potrzeby tymczasowych siedzib oddziałów, ponadto, szefowie służb państwowych, inspekcji, które starały się sprawnie dopełniać formalności, tak by nowa siedziba mogła powstać jak najszybciej. Wśród wyróżnionych byli także pracownicy Szpitala, w tym również pielęgniarki. Finałem wieczoru był koncert i poczęstunek dla zaproszonych gości.

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



Fot: P. Kuczaj. **Na zdjęciu:** zaproszeni goście podczas uroczystości otwarcia Szpitala



Fot: P. Kuczaj. **Na zdjęciu:** uroczyste przecięcie wstęgi



Fot: P. Kuczaj. **Na zdjęciu:** występ Zespołu Góralskiego Powiścher



Fot: J. B. Lubarda. **Na zdjęciu:** Szpital Miejski w Rabce-Zdroju



Fot: P. Kuczaj. **Na zdjęciu:** Przewodniczący MORPiP Tadeusz Wadas wręcza obraz bł. Hanny Chrzanowskiej



Fot: P. Kuczaj. **Na zdjęciu:** podziękowania dla pracowników pionu medycznego

MODELOWANIE WIDEO JAKO NARZĘDZIE W EDUKACJI PIELĘGNIARSKIEJ – PODSUMOWANIE MIĘDZYNARODOWEGO PROJEKTU CLINICALMODELLING

- Agata Wojcieszek, Iwona Bodys-Cupak, Iwona Malinowska-Lipień, Lucyna Ścisło

Jak uczyć przyszłych lekarzy i pielęgniarki w sposób skuteczny, nowoczesny i angażujący? Na to pytanie odpowiada europejski projekt **pt. Video-modelling approach applied to the initial and continuous professional development of surgeries teams**, realizowany w ramach programu Erasmus+. W przedsięwzięciu uczestniczy dziewięć instytucji z czterech krajów: Portugalii, Hiszpanii, Polski i Słowenii. To przykład współpracy, w której uniwersytety, szpitale i firmy technologiczne wspólnie poszukują innowacyjnych rozwiązań dla edukacji medycznej.

Projekt trwa od października 2023 roku do września 2025 roku, a jego koordynatorem jest portugalska Escola Superior de Saúde Santa Maria. Wśród partnerów znajduje się również Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum. Polski zespół tworzą pracownicy Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum – dr hab. Iwona Bodys-Cupak, prof. UJ, dr hab. Iwona Malinowska-Lipień, dr hab. Lucyna Ścisło, dr Małgorzata Paplarczyk-Serednicka, dr Magdalena Staszkievicz, dr Agata Wojcieszek, dr Mirosława Noppenberg, mgr Judyta Pluta, mgr Kinga Szwajca oraz Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej – mgr inż. Maciej Kieliszek.

Centralnym elementem projektu ClinicalModelling jest wykorzystanie inteligentnych okularów (Vuzix M400). Dzięki nim możliwe jest nagrywanie procedur medycznych z perspektywy osoby wykonującej zabieg. Studenci i profesjonaliści mogą następnie analizować te nagrania, ucząc się zarówno przez obserwację (modelowanie wideo), jak i przez autorefleksję (automodelowanie wideo). Takie podejście otwiera zupełnie nowe możliwości: pozwala studentom zobaczyć krok po kroku, jak wygląda praca chirurga czy pielęgniarki

instrumentariuszki, a jednocześnie umożliwia im krytyczne spojrzenie na własne działania.

Wdrożenie modelowania wideo, przeprowadzone przez Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, obejmowało dwie kluczowe umiejętności proceduralne: chirurgiczne mycie rąk oraz kaniulację żył obwodowych za pomocą kaniuli typu Venflon.

Przed rozpoczęciem zajęć praktycznych z wykorzystaniem inteligentnych okularów Vuzix M400, studenci otrzymali materiały przygotowawcze, w tym wprowadzenie do koncepcji i metodologii modelowania wideo, a także podstawy teoretyczne obu procedur.

W ramach modułu poświęconego chirurgicznemu myciu rąk, grupa interwencyjna składała się z 24 studentów III roku pielęgniarstwa, natomiast grupa kontrolna składała się z 24 studentów wykonujących ćwiczenia bez wsparcia technologicznego. Podczas sesji symulacyjnych uczestnicy z grupy interwencyjnej rejestrowali przebieg procedury za pomocą inteligentnych okularów. Nagrania były następnie przeglądane na laptopie i analizowane wspólnie z instruktorem, co umożliwiało retrospektywną samoocenę wykonania zadania. Po podsumowaniu, każdy student powtarzał procedurę, wdrażając otrzymane informacje zwrotne. W module dotyczącym kaniulacji żył obwodowych grupę interwencyjną stanowiło 38 studentów pierwszego roku pielęgniarstwa, natomiast grupę kontrolną stanowiło 32 studentów, którzy ćwiczyli zabieg bez użycia inteligentnych okularów.

Rezultaty uzyskane w grupie studentów pierwszego roku pielęgniarstwa wskazywały na wzrost pewności siebie uczestników i poprawę ich zrozumienia struktury procedury. Ponadto odnotowano wyższy poziom postrzeganej precyzji w wykonywaniu kaniulacji dożylnych obwodowej, a także większą świadomość związanych z tym wyzwań. Postrzegana atrakcyjność samego doświadczenia edukacyjnego pozostała nie-

zmieniona; należy jednak zauważyć, że była ona już stosunkowo wysoka na początku badania. Zarówno pierwsza, jak i druga próba wykonania procedury dały możliwość zidentyfikowania błędów i elementów wymagających korekty. W obszarze aktywnego eksperymentowania uczestnicy wykazali chęć modyfikacji swojego podejścia, co zostało w dużej mierze ocenione jako wartościowe.

Projekt ClinicalModelling nie ograniczał się jedynie do eksperymentów z nowinkami technologicznymi. Projekt zakładał powstanie zestawu praktycznych rezultatów, m.in.:

- książki referencyjnej z wytycznymi etycznymi i technicznymi dotyczącymi wykorzystania nagrań,
- podręcznika opisującego zastosowanie smart glasses w dydaktyce,
- biblioteki przypadków klinicznych i materiałów wideo (głównie chirurgicznych),
- programów szkoleniowych dla studentów i nauczycieli.

Polski wkład w projekt miał znaczący charakter. Zespół Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego nie tylko testował nowoczesne technologie dydaktyczne, ale również aktywnie współtworzył materiały edukacyjne przeznaczone dla studentów pielęgniarstwa. Krakowscy badacze wnieśli także istotny wkład w wymianę doświadczeń w międzynarodowym gronie partnerów, wzbogacając projekt o perspektywę wynikającą z lokalnych potrzeb i uwarunkowań systemu ochrony zdrowia.

Rezultaty projektu mają szczególne znaczenie dla pielęgniarstwa, ponieważ wspierają rozwój nowoczesnych metod nauczania procedur medycznych, kluczowych w przygotowaniu studentów do samodzielnej praktyki zawodowej. Wprowadzenie innowacyjnych technologii dydaktycznych umożliwia bardziej realistyczne kształcenie umiejętności praktycznych, a także sprzyja rozwijaniu samodzielności i odpowiedzialności zawodowej – kompetencji niezbędnych we współczesnej opiece nad pacjentem. Adaptacja zagranicznych doświadczeń do polskich warunków przyczynia się do podnoszenia jakości kształcenia pielęgniarstwa i zwiększa jego atrakcyjność w skali międzynarodowej.

Projekt ClinicalModelling stanowi przykład, jak współpraca międzynarodowa może podnosić poziom



Fot: I. Bodys-Cupak. **Na zdjęciu:** zespół ClinicalModelling – spotkanie projektowe w Lubliana 8-11.09.2025

edukacji medycznej. Połączenie wiedzy akademickiej, doświadczenia klinicznego i nowoczesnych technologii tworzy środowisko nauki, które rozciąga się od sal wykładowych po sale operacyjne. Dzięki temu studenci zdobywają nie tylko nowe umiejętności techniczne, lecz także kompetencje społeczno-emocjonalne – uczą się refleksji nad własną praktyką, komunikacji i pracy zespołowej. To właśnie te elementy, obok solidnego przygotowania merytorycznego, decydują dziś o jakości opieki nad pacjentem.

Agata Wojcieszek – dr, asystent, Zakład Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum.

Iwona Bodys-Cupak – dr hab., specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego, profesor uczelni, Zakład Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum.

Lucyna Ścisło – dr hab, mgr piel. specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, adiunkt, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum.

Iwona Malinowska-Lipień – dr hab., specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego i internistycznego, profesor uczelni, Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego i Geriatrycznego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum.

INFEKCJA TOKSOPLAZMOZY

- Katarzyna Filipiak, Patrycja Ostrogórska-Gonszewska, Dorota Matuszyk

Streszczenie

Zarażenie pierwotniakiem *Toxoplasma gondii* stanowi rzadki problem zdrowotny wśród kobiet w ciąży, który może stanowić poważne zagrożenie dla płodu, natomiast u dorosłych przebiegają zazwyczaj bezobjawowo. Diagnostyka oraz leczenie są istotne i powinny być dostosowane do stanu klinicznego kobiety ciężarnej oraz płodu. Postępowanie z pacjentką w dużej mierze zależy od tego, czy doszło do przeniknięcia pasożyta przez łożysko do płodu. W przypadku rozpoznania pierwotnej toksoplazmozy u matki w czasie ciąży, do momentu potwierdzenia zarażenia płodu lub do porodu podaje się spiramycynę. Noworodek urodzony przez matkę z toksoplazmozą powinien zostać poddany diagnostyce w kierunku toksoplazmozy wrodzonej.

Celem pracy było przedstawienie diagnostyki, leczenia i możliwych powikłań toksoplazmozy na podstawie opisu przypadku pacjentki zarażonej *Toxoplasma gondii*. Ciężarna wyraziła świadomą zgodę na obserwację i dostęp do dokumentacji medycznej. Prywatność pacjentki została uszanowana.

Opisywany przypadek dotyczy 32-letniej kobiety ciężarnej, hospitalizowanej w drugim trymestrze ciąży z powodu zagrażającego porodu przedwczesnego.

Podczas hospitalizacji u pacjentki rozpoznano zarażenie *Toxoplasma gondii*.

Toksoplazmoza może stanowić poważne zagrożenie dla płodu, a w konsekwencji dla zdrowia noworodka. W przypadku wykrycia zarażenia u matki należy niezwłocznie wdrożyć leczenie.

Zadaniem położnej jest edukowanie każdej kobiety w ciąży w zakresie profilaktyki, metod wykrywania oraz leczenia zarażeń *Toxoplasma gondii*.

Słowa kluczowe: ciąża, *Toxoplasma gondii*, toksoplazmoza wrodzona.

Wprowadzenie

Toksoplazmoza jest jedną z najczęstszych infekcji pasożytniczych u ludzi, wywołuje ją pasożyt *Toxoplasma gondii* – kosmopolityczny, wewnątrzkomórkowy pierwotniak [1]. Szacuje się, że około jedna trzecia światowej populacji jest zarażona toksoplazmozą w postaci utajonej [2]. *Toxoplasma gondii* występuje w trzech podstawowych formach zakaźnych: bradyzoity (znajdujące się w cystach tkankowych), oocysty oraz tachyzoity – wszystkie te formy są inwazyjne dla ludzi (żywicieli pośrednich) [1].

Do zarażenia u człowieka może dojść różnymi drogami, w tym poprzez spożycie skażonej żywności (zakażenie pokarmowe), przez łożysko – z matki na płód (zakażenie wrodzone), w wyniku bezpośredniego kontaktu z zarażonym zwierzęciem (zarażenie odzwierzęce), a także poprzez transfuzję krwi lub przeszczep narządu [3].

Zgodnie z obowiązującym w Polsce Standardem Organizacyjnym Opieki Okołoporodowej, każda ciężarna ma prawo do wykonania badania w kierunku przeciwciał klasy IgM oraz IgG przeciw *Toxoplasma gondii* do 10. tygodnia ciąży oraz do ponownego oznaczenia przeciwciał klasy IgM przeciw *Toxoplasma gondii* między 21. a 26. tygodniem ciąży, jeśli wynik badania w pierwszym trymestrze był ujemny [4].

Opis przypadku

32-letnia pacjentka (druga ciąża, drugi poród) została przyjęta do ośrodka trzeciego stopnia referencyjności w 20+0 tygodniu ciąży z objawami zagrażającego porodu przedwczesnego. U pacjentki rozpoznano niewydolność szyjki macicy, stan po leczeniu kandydozy narządów rodnych wywołanej przez *Candida albicans*. Ciąża była powikłana niezgodnością serologiczną w zakresie czynnika RhD (pacjentka była objęta immunoprofilaktyką). Kobieta nie zgłaszała innych chorób współistniejących poza niedoczynnością tarczycy rozpoznaną w trakcie ciąży, leczoną Letroxem w dawce 75 µg/100 µg. Pacjentka regularnie uczęszczała na wi-

zyty kontrolne w poradni ginekologiczno-położniczej. Zgłosiła uczulenie na amoksycylinę.

Pierwsza ciąża przebiegała bez powikłań i zakończyła się porodem siłami natury w 41+3 tygodniu ciąży. W 2013 roku pacjentka przeszła laparoskopowe usunięcie guza jajnika lewego (torbiel skórzasta – potworniak).

W momencie przyjęcia do oddziału patologii ciąży nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości w badaniach laboratoryjnych z krwi: grupa krwi 0 Rh (–) ujemna, PTA: (–) ujemny, WR: (–) ujemny, HBsAg: (–) ujemny, a-HCV: (–) ujemny, HIV: (–) ujemny, Toxo IgG: (–) ujemny, Toxo IgM: (–) ujemny, różyczka IgG: (+) dodatni, różyczka IgM: (–) ujemny, CMV IgG: (–) ujemny, CMV IgM: (–) ujemny. Ze względu na wiek ciążowy, pacjentka nie miała jeszcze wykonanego wymazu z pochwy i odbytu w kierunku GBS.

Podczas przyjęcia, po przeprowadzeniu dokładnego wywiadu oraz analizy dokumentacji, stwierdzono, że w I trymestrze ciąży wyniki badań przeciwciał IgG i IgM przeciw *Toxoplasma gondii* były ujemne. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki okołoporodowej kobieta, która miała ujemny wynik badania w I trymestrze, może zostać ponownie przebadana w kierunku przeciwciał IgM przeciw *Toxoplasma gondii* w późniejszym okresie ciąży.

Powtórne badanie wykonano w 28+5 tygodniu ciąży, w którym stwierdzono wynik IgG: (–) ujemny, IgM: (+) dodatni. Pacjentka została skonsultowana z lekarzem chorób zakaźnych, który zalecił leczenie Rovamycyną (spiramycyną) w dawce 3 × 3 miliony IU oraz wykonanie badań kontrolnych po 3 tygodniach. Pacjentce przekazano także informację o możliwości wykonania amniopunkcji w celu oceny, czy doszło do przeniesienia zakażenia na płód. Pacjentka odmówiła badania, prosząc o czas do namysłu. Po rozmowie wyjaśniającej wątpliwości dotyczące rozpoczęcia leczenia Rovamycyną, pacjentka wyraziła zgodę na terapię.

Kolejne badanie przeciwciał IgG i IgM przeciw *Toxoplasma gondii* wykonano w 31+4 tygodniu ciąży. Następnego dnia, w 31+5 tygodniu, ponownie skonsultowano pacjentkę z lekarzem chorób zakaźnych – potwierdzono ostatecznie rozpoznanie toksoplazmozy na podstawie utrzymującej się obecności przeciwciał IgM oraz serokonwersji do dodatniego wyniku

IgG (IgG: (+) dodatni). Zalecono kontynuację dotychczasowego leczenia. Ponownie rozważono wykonanie amniopunkcji, a także zaplanowano diagnostykę noworodka po porodzie w kierunku toksoplazmozy wrodzonej.

W czasie hospitalizacji wykonano badanie ultrasonograficzne płodu – nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości. W 31+6 tygodniu ciąży pacjentka wypisała się ze szpitala na własne żądanie, zobowiązując się do regularnych kontroli.

Dyskusja

Na całym świecie co roku dochodzi do ponad 211 milionów ciąż [5]. Toksoplazmozę stwierdza się u 0,5–8 na 1000 ciężarnych kobiet podatnych na zarażenie [1]. U osób z prawidłowo funkcjonującym układem odpornościowym zakażenie *Toxoplasma gondii* zazwyczaj nie wywołuje specyficznych objawów. U niewielkiego odsetka zarażonych mogą wystąpić powiększone węzły chłonne (limfadenopatia), gorączka oraz osłabienie mięśniowe. Najczęściej jednak choroba przebiega bezobjawowo [6].

■ Diagnostyka

Podstawą rozpoznania toksoplazmozy są badania serologiczne [7]. Wykonuje się testy wykrywające swoiste przeciwciała klasy IgM i IgG przeciw *Toxoplasma gondii*. Podejrzenie świeżego zarażenia można stwierdzić, gdy wczesne badanie w ciąży da wynik ujemny, a w późniejszym okresie ciąży uzyskuje się dodatni wynik dla przeciwciał IgM i/lub IgG (tzw. serokonwersja). Jednak interpretacja tych wyników może być trudna i może wymagać pogłębionej diagnostyki [5].

Przeciwciała IgM są pierwszymi przeciwciałami wytwarzanymi w odpowiedzi na pierwotne zarażenie. Pojawiają się w ciągu pierwszego tygodnia i ich poziom wzrasta przez kolejne 4 tygodnie. Następnie poziom IgM zaczyna spadać, ale może się utrzymywać w niskich wartościach nawet przez kilka lat. Dlatego sama obecność przeciwciał IgM nie jest wystarczająca do potwierdzenia pierwotnego zarażenia toksoplazmozą.

Przeciwciała IgG pojawiają się około dwóch tygodni po zarażeniu. Ich poziom szybko rośnie, osiągając szczyt w ciągu dwóch miesięcy. Wysokie miano utrzymuje się przez co najmniej 8 miesięcy, a następnie powoli spada. Jeśli poziom IgG pozostaje stały, można podejrzewać zarażenie przebyte wcześniej [8].

Pomocne w rozpoznaniu pierwotnej toksoplazmozy może być także oznaczenie przeciwciał klasy IgA. Pojawiają się one w pierwszym miesiącu po zarażeniu, osiągają szczyt po około 2–3 miesiącach i zazwyczaj zanikają po roku [1, 9].

Podsumowując, rozpoznanie toksoplazmozy można postawić na podstawie badań serologicznych według następujących kryteriów:

- serokonwersja IgG (jeśli wcześniej były ujemne),
- istotny wzrost poziomu IgG i obecność przeciwciał IgM i/lub IgA,
- wysokie miano IgG oraz obecność przeciwciał IgM i/lub IgA z towarzyszącą limfadenopatią w ciąży,
- wysokie miano IgG i obecność przeciwciał IgM i/lub IgA w drugiej połowie ciąży, nawet bez limfadenopatii [3].

Dodatkowo, moment zarażenia można określić na podstawie tzw. awidności przeciwciał IgG. Badanie awidności ocenia siłę wiązania swoistych przeciwciał IgG z antygenem *Toxoplasma gondii*, co odzwierciedla odpowiedź immunologiczną gospodarza. Niska awidność IgG świadczy o świeżym, aktywnym zakażeniu i charakteryzuje się szybkim rozpadem kompleksów antygen-przeciwciało. W przewlekłym zarażeniu *T. gondii* nabytym co najmniej 3–5 miesięcy wcześniej, obserwuje się wysoką awidność IgG – przeciwciała mocno wiążą antygeny, tworząc stabilne kompleksy.

Badanie awidności ma największą wartość diagnostyczną we wczesnej ciąży (I trymestrze), ponieważ pozwala odróżnić zakażenie nabyte przed ciążą od tego, które wystąpiło już w jej trakcie [10].

Jeśli u kobiety ciężarnej nie stwierdza się obecności przeciwciał przeciwko *T. gondii*, należy traktować ją jako pacjentkę wysokiego ryzyka. W takim przypadku powinna być poinformowana o zasadach profilaktyki, a badania powinny być powtarzane co 3 miesiące [6]. Powtarzanie badań w trakcie ciąży jest zalecane ze względu na ryzyko wertykalnej transmisji *Toxoplasma gondii* na płód w przypadku świeżego zakażenia u matki [11].

■ Leczenie i możliwe powikłania

Rozpoznanie i leczenie toksoplazmozy w czasie ciąży jest bardzo ważne, aby zapobiec poważnym powi-

kłaniom u płodu [12]. Postępowanie z pacjentką w dużej mierze zależy od tego, czy doszło do przeniknięcia pasożyta przez łożysko do płodu [13].

Spiramycyna jest podawana, od momentu zdiagnozowania pierwotnej postaci toksoplazmozy u matki w czasie ciąży, do czasu potwierdzenia zarażenia płodu lub do porodu [14]. Ten lek nie jest teratogeny. Nie przenika łatwo przez łożysko, dlatego nie jest uznawana za skuteczny w leczeniu zarażonego płodu [8], jednakże leczenie prenatalne może zmniejszyć ryzyko ciężkiej wrodzonej toksoplazmozy u dzieci matek, które otrzymały odpowiednie leczenie w okresie ciąży [15]. Jeśli potwierdzone zostanie zarażenie płodu, wówczas podaje się leki z grupy antagonistów kwasu foliowego – Fansidar (pirymetamina z sulfadiazyną) – w połączeniu z kwasem folinowym [16].

Zmiany kliniczne u płodu są odwrotnie proporcjonalne do wieku ciążowego w momencie zarażenia płodu [3]. Ryzyko przezłożyskowego przeniesienia *Toxoplasma gondii* wzrasta wraz z wiekiem ciążowym, co wynika z fizjologicznego wzrostu przepuszczalności łożyska [17]. Ryzyko poważnych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego płodu zmniejsza się wraz ze wzrostem wieku ciążowego [1].

Przezłożyskowe zarażenie płodu *Toxoplasma gondii* w pierwszym trymestrze może powodować ciężkie uszkodzenia płodu, poronienie lub przedwczesny poród [18]. Jeśli do zakażenia dochodzi w późniejszym okresie ciąży, może to prowadzić do wodogłowia płodu, małogłowia, zwapnień mózgowych, zapalenia naczyń i siatkówki oraz zmian w ośrodkowym układzie nerwowym. Zmiany te mogą ujawnić się objawowo dopiero w późniejszym okresie życia [19].

Podczas omawiania przypadku toksoplazmozy u kobiety w ciąży ważne jest, aby podkreślić rolę profilaktyki.

Położne powinny aktywnie uczestniczyć w edukowaniu kobiet w ciąży na temat środków zapobiegawczych. Przyszłe matki powinny zwracać szczególną uwagę na utrzymanie odpowiednich standardów higieny osobistej, które mogą skutecznie zapobiegać pierwotnemu zakażeniu [20].

Należy unikać spożywania surowego i niedogotowanego mięsa; owoce i warzywa powinny być dokładnie

myte i obierane. Podczas prac w ogrodzie należy zakładać rękawice ochronne, aby uniknąć kontaktu z odchodami kotów [21, 22].

Profilaktyka wtórna polega na badaniu przeciwciał IgG i IgM przeciwko *Toxoplasma gondii* przynajmniej dwa razy w czasie ciąży. Badania te pozwalają wykryć ewentualną serokonwersję, po której można wdrożyć odpowiednie leczenie [7].

Podsumowanie

Toksoplazmoza, choć nie jest uznawana za częsty problem wśród pacjentek hospitalizowanych w oddziałach patologii ciąży, może stanowić poważne zagrożenie dla płodu, a w konsekwencji – dla zdrowia noworodka. Przyszłe matki powinny być edukowane w tym zakresie przez personel medyczny – położne i lekarzy prowadzących.

Literatura:

- Paul M, Szczapa J. Toksoplazmoza wrodzona. W: Borszewska-Kornacka MK (Ed.). Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Wydawnictwo Media-Press, Warszawa 2017; 251-257.
- Guegan H, Stajner T, Bobic B, et al. Maternal anti-Toxoplasma treatment during pregnancy is associated with reduced sensitivity of diagnostic tests for congenital infection in the neonate. J Clin Microbiol 2021; 59: 1-11.
- Baryła M, Warzycha J, Janta A, et al. O toksoplazmozie wrodzonej raz jeszcze... Postępy Neonatol 2019; 25: 109-113.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Polish Journal of Laws Dz. U. of 2018, item 1756).
- Voyiatzaki C, Orovas C, Trapali M, et al. The importance of use of the on-line databases as a source for systematic review of toxoplasmosis screening during pregnancy. Acta Inform Med 2021; 29: 216-223.
- Drapała D, Holec-Gąsior L. Diagnostyka toksoplazmozy u kobiety ciężarnej, płodu i noworodka – stan obecny i nowe możliwości. Forum Med Rodz 2013; 7: 176-184.
- Paquet C, Yudin MH. Toxoplasmosis in pregnancy: prevention, screening, and treatment. J Obstet Gynaecol Can 2013; 35: 78-79.
- Berbeka K, Dębska M. Toksoplazmoza w ciąży – dramatyczne konsekwencje dla płodu. Postępy Nauk Med 2016; 29: 452-455.
- Olariu TR, Blackburn BG, Press C, et al. Role of Toxoplasma IgA as part of a reference panel for the diagnosis of acute toxoplasmosis during pregnancy. J Clin Microbiol 2019; 57: 1-8.
- Holec-Gąsior L, Drapała D. Awidność przeciwciał IgG jako ważny test diagnostyczny w rozpoznawaniu aktywnej toksoplazmozy – stan obecny i nowe możliwości. Forum Med Rodz 2012; 6: 74-81.
- Sroka J, Wójcik-Fatla A, Zajac V, et al. Comparison of the efficiency of two commercial kits – ELFA and Western Blot in estimating the phase of Toxoplasma gondii infection in pregnant women. Ann Agric Environ Med 2016; 23: 570-575.
- Montoya JG. Systematic screening and treatment of toxoplasmosis during pregnancy: is the glass half full or half empty? Am J Obstet Gynecol 2018; 219: 315-319.
- Podkowa N. TORCH. In: Bręborowicz GH, Dworacka M (Eds.). Farmakoterapia w położnictwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2018; 362-371.
- Olszanecki R. Leki używane w zakażeniu pierwotniakami. W: Korbut R (Ed.). Farmakologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017; 289-297.
- Olariu TR, Press C, Talucod J, et al. Congenital toxoplasmosis in the United States: clinical and serologic findings in infants born to mothers treated during pregnancy. Parasite 2019; 26: 13.
- Niezgoda A, Pilat K, Rogowska A, et al. Ciężkie postaci toksoplazmozy wrodzonej. Można było tego uniknąć. Standardy Medyczne Pediatria 2018; 15: 327-333.
- Włodarczyk A, Lass A, Witkowski J. Toksoplazmoza – fakty i mity. Forum Med Rodz 2013; 7: 165-175.
- Sieniewicz-Pietrzyk M, Woźniakowska-Gęsicka T, Gulczyńska E, et al. Algorytm diagnostyczno-terapeutyczny wrodzonego zakażenia Toxoplasma gondii. Pediatr Pol 2015; 90: 290-296.
- Gómez-Chávez F, Cañedo-Solares I, Ortiz-Alegria LB, et al. Maternal immune response during pregnancy and vertical transmission in human toxoplasmosis. Front Immunol 2019; 10: 285.
- Wehbe L, Pencole L, Lhuair M, et al. Hygiene measures as primary prevention of toxoplasmosis during pregnancy: a systematic review. J Gynecol Obstet Hum Reprod 2022; 51: 102300.
- Nowakowska D. Zakażenia i zarażenia. In: Bręborowicz GH (Ed.). Położnictwo. Vol. 2. Medycyna maczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012; 365-392.
- Milewska-Bobula B, Lipka B, Gołąb E, et al. Proponowane postępowanie w zarażeniu Toxoplasma gondii u ciężarnych i dzieci. Przegl Epidemiol 2015; 69: 403-410.

Pracę w języku angielskim opublikowano w czasopiśmie Problemy Pielęgniarstwa – Nursing Problems 2021; 29 (3-4): 143-146

Katarzyna Filipiak – Pracownia Intensywnej Opieki w Ginekologii, Położnictwie i Neonatologii, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum.

Patrycja Ostrogórska-Gonszewska – Zakład Zdrowia Matki i Dziecka, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum.

Dorota Matuszyk – Pracownia Intensywnej Opieki w Ginekologii, Położnictwie i Neonatologii, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum.

ZGODA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

► Beata Nowak; Radca prawny

Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy wyrażenia takiej zgody. Prawo to określają przepisy art. 15 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz.U. 2009 Nr 52, poz. 417 z późn. zm.) (zwana dalej „*ustawą o prawach pacjenta*”). Po stronie personelu medycznego rodzi to obowiązek uzyskania takiej zgody. Nie zawsze jednak pacjent będzie mógł takiej zgody udzielić. Przepisy prawa określają, od kogo zgodę należy wówczas uzyskać.

Pacjentem jest osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny.

W świetle treści art. 17 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta samodzielne prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego przysługuje osobie pełnoletniej. Osobą pełnoletnią, zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu cywilnego jest osoba, która ukończyła 18 lat. Ponadto, w myśl § 2 przywołanego przepisu, osobą pełnoletnią jest również osoba, która nie ukończyła lat 18, ale zawarła małżeństwo. Przypadek zawarcia małżeństwa w takiej sytuacji został uregulowany w art. 10 § 1 rodzinnego i opiekuńczego i w rzeczywistości dotyczy tylko niepełnoletnich kobiet, które mogą zawrzeć małżeństwo za zgodą sądu opiekuńczego.

W związku z tym w świetle obowiązujących prawa, zasadniczo zdolność do wyrażenia samodzielnej zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego przysługuje osobie pełnoletniej, która nie jest ubezwłasnowolniona oraz w czasie udzielania zgody faktycznie jest zdolna do jej wyrażenia.

Nie każdy jednak pełnoletni pacjent, który nie jest chory psychicznie lub upośledzony, czy też nie jest formalnie ubezwłasnowolniony orzeczeniem sądu, jest zawsze zdolny do wyrażenia świadomej zgody na udzielenie mu świadczenia zdrowotnego. Pełnoletni

pacjent może być niezdolny do świadomego wyrażenia zgody choćby z uwagi na szczególny stan zdrowia fizycznego lub psychicznego, np. brak przytomności, stan silnego odurzenia, znajdowanie się pod wpływem silnie działających leków mających wpływ na jego świadomość, może być wreszcie niezdolny z uwagi na odczuwanie silnego bólu. Z drugiej strony, fakt istnienia u pacjenta pełnoletniego choroby psychicznej nie musi automatycznie oznaczać, że osoba taka staje się niezdolna do samodzielnego wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Pewność taką można uzyskać dopiero wtedy, gdy zostanie wobec niej wydane orzeczenie sądu, na mocy którego osoba taka zostanie ubezwłasnowolniona całkowicie.

W sytuacji, gdy sam pacjent nie może wyrazić zgody na udzielenie mu świadczenia zdrowotnego, zgody jego imieniem udzielić musi inna osoba, jest to tzw. zgoda zastępcza (substytucyjna). Zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta, w sytuacji, gdy przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego ma zostać wykonane wobec pacjenta, który jest małoletni, całkowicie ubezwłasnowolniony lub niezdolny do wyrażenia zgody z innego powodu, konieczne jest udzielenie takiej zgody przez przedstawiciela ustawowego. Wskazany przepis ustawy dzieli pacjentów na dwie grupy: osoby niezdolne do wyrażenia zgody *ex lege* (z mocy prawa) oraz osoby niezdolne *de facto* (z powodów faktycznych).

Pacjenci niezdolni do wyrażenia zgody *ex lege*

W świetle polskiego prawa do wyrażenia zgody *ex lege* nie są zdolni pacjenci małoletni poniżej 16. roku życia, oraz pacjenci ubezwłasnowolnieni całkowicie.

Polski ustawodawca nie przyznaje osobie małoletniej poniżej 16. roku życia zdolności do samodzielnego podejmowania decyzji, a nawet do współdecydowania o wyrażeniu zgody na badanie lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego. W stosunku do tej grupy pacjentów decyzja zawsze należy do przedstawiciela ustawowego małoletniego. Najczęściej będą to rodzice, choć na podstawie orzeczenia sądu opiekuńczego, mogą to być inne osoby (opiekun prawny).



Fot: pl.freepik.com

Osoba ubezwłasnowolniona całkowicie, podobnie jak małoletni poniżej 16. roku życia, nie posiada zdolności do wyrażania zgody na badanie lub udzielenie jej innego świadczenia zdrowotnego. Jeśli jednak osoba taka, dysponuje dostatecznym rozeznanie, co ocenić powinna osoba wykonująca zawód medyczny, mająca udzielić świadczenia, to taka osoba ubezwłasnowolniona ma prawo do współdecydowania o wyrażeniu zgody (zgoda kumulatywna). Sprzeciw takiej osoby wobec zgody jej przedstawiciela ustawowego, wiążąc się będzie z koniecznością rozstrzygnięcia przez sąd rodzinny.

Pacjenci de facto niezdolni do wyrażenia zgody

Polski ustawodawca w przepisie art. 17 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta wyodrębnił także kategorię pacjentów niezdolnych do świadomego wyrażenia zgody na badanie lub udzielenie im innego świadczenia zdrowotnego, są to pacjenci np. nieprzytomni, odurzeni, w stanie silnego bólu. Ostateczna ocena czy w danej chwili, sytuacji dana osoba jest zdolna do wyrażenia zgody na udzielenie jej świadczenia zdrowotnego,

należy do osoby wykonującej zawód medyczny. Imieniem takich osób zgody udziela przedstawiciel ustawowy, a jeśli takiego brak, to opiekun faktyczny.

Zgoda małoletniego powyżej 16. r. ż.

W szczególnej sytuacji znajdują się pacjenci powyżej 16 roku życia. Redakcja przepisu art. 17 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta może prowadzić do przekonania, że takiej osobie przysługuje zdolność do wyrażenia samodzielnej zgody na badanie lub świadczenie medyczne. Trzeba mieć jednak na uwadze treść ust. 3 tego przepisu. Zgodnie z przywołanymi przepisami, z uwagi na pewną dojrzałość osoby, która ukończyła 16. rok życia, ustawodawca przewiduje jego prawo do podejmowania decyzji o pewnych aspektach swojego życia. Należy jednak pamiętać, że osoba taka nadal pozostaje pod pieczę rodziców, a więc to oni (lub w niektórych przypadkach przedstawiciele ustawowi) zachowują wpływ na życie małoletniego dziecka. Aby pogodzić interesy obu stron przepisy przewidują w takich przypadkach współdecydowanie małoletniego pacjenta oraz jego rodziców (lub przedstawicieli ustawowych).

INFORMACJE KOMISJI KSZTAŁCENIA

Aktualizacja: 23 września 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.

Priorytety specjalizacji MOIPiP na 2025 r.

Priorytety specjalizacji MOIPiP na 2025 r.

Dziedziny priorytetowe:

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

Dziedziny rezerwowe:

1. Pielęgniarstwo psychiatryczne,
2. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej,
3. Pielęgniarstwo ratunkowe (**nabór w trakcie**).

KSZTAŁCENIE W TRAKCIE

Szkolenia specjalizacyjne w trakcie:

- Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek
- Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek
- Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek
- Pielęgniarstwo epidemiologiczne dla pielęgniarek i położnych
- Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie:

- Pielęgniarstwa psychiatrycznego

NABORY W TRAKCIE

Przypominamy o trwającym od 1 lipca 2025 r. naborach prowadzonych przez SMK na kursy kwalifikacyjne oraz specjalistyczne.

Kursy kwalifikacyjne:

- Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych,
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych,
- Ochrona zdrowia pracujących (brak wolnych miejsc).

Kursy specjalistyczne:

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych,
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I dla pielęgniarek i położnych,
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych,
- Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych,
- Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny dla pielęgniarek i położnych,
- Terapia bólu ostrego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek,
- Endoskopia dla pielęgniarek,
- Opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływowej terapii tlenem dla pielęgniarek,
- Edukator w chorobach układu krążenia dla pielęgniarek (**brak wolnych miejsc**),
- Podstawy opieki paliatywnej dla pielęgniarek,
- Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą dla pielęgniarek,
- Opieka nad pacjentem z chorobami układu oddechowego dla pielęgniarek (**brak wolnych miejsc**).

Kursy doszkaltające (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.

O terminach i zasadach naborów informujemy przez stronę internetową
www.moipip.org.pl oraz na naszym profilu Facebook.

Dziękujemy wszystkim pielęgniarkom i położnym za informacje i sugestie dotyczące kształcenia podyplomowego przekazywane za pośrednictwem poczty elektronicznej **[/komisjaksztalcenia@moipip.org.pl/](mailto:komisjaksztalcenia@moipip.org.pl)**.

Przewodnicząca
Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
Iwona Malinowska-Lipień

#FunduszeEuropejskie #FunduszeUE

Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie zaprasza na **BEZPŁATNE kursy** dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych zarejestrowanych w MOIPIP w Krakowie

1. Kurs specjalistyczny Leczenie ran dla pielęgniarek
2. Kurs specjalistyczny Żywienie dojelitowe i pozajelitowe dla pielęgniarek
3. Kurs specjalistyczny Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych
4. Kurs specjalistyczny Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych
5. Kurs specjalistyczny Edukator w cukrzycy dla pielęgniarek i położnych
6. Kurs specjalistyczny Terapia bólu przewlekłego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych
7. Kurs specjalistyczny Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów dla pielęgniarek i położnych
8. Kurs specjalistyczny Leczenie ran dla położnych
9. Kurs specjalistyczny Diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii dla położnych
10. Kurs kwalifikacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek

Kursy realizowane są w ramach projektu **„Wsparcie kształcenia pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce”**, współfinansowanego ze środków **Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**, w programie **Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027**.

Uczestnicy otrzymują:

- bezpłatne materiały szkoleniowe (podręczniki),
- catering podczas zajęć teoretycznych,
- zaświadczenie o ukończeniu kursu,
- dostęp do platformy e-learningowej z 15 kursami doskonalącymi (z certyfikatami).

Dla kogo?

Dla wszystkich pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu – zarówno aktywnych, jak i nieaktywnych (np. na urloпах wychowawczych lub poszukujących pracy).

Szczegółowe informacje:

<https://nipip.pl/projekt/> (Realizator Projektu)

www.moipip.org.pl (Organizator kształcenia na terenie MOIPIP w Krakowie)

tel. 12 422 88 54 w. 106

e-mail: ksztalcenie@moipip.org.pl

BEZPŁATNE SZKOLENIA



15 328

pielęgniarek,
pielęgniarzy
i położnych



• Kursy

- ✓ kwalifikacyjne
- ✓ uzupełniający z zakresu pielęgniarstwa dla położnych
- ✓ specjalistyczne
- ✓ doksztalcające

• Platforma e-learningowa

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

ul. Pory 78/10, 02-757 Warszawa

☎ 22 327 61 61

✉ nipip@nipip.pl

Dowiedz się więcej



www.nipip.pl

Obserwuj nas



[naczelnaiqip](#)

[NaczelnaIzbaPielęgniarekiPoloznych](#)

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych realizuje projekt „Wsparcie kształcenia pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce” FERS.01.12-IP.07-0001/25)

Projekt jest realizowany w ramach programu **Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027**, współfinansowanego ze środków **Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**.



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

UZDRAWIAJĄCE OCZKA – O TYM, JAK PASJA POMAGA ZACHOWAĆ RÓWNOWAGĘ

- Anna Kania

Od bólu nadgarstka do nowej pasji

Pracuję jako pielęgniarka na bloku operacyjnym, od dwudziestu lat jestem związana z chirurgią, z czego piętnaście lat pełnię rolę instrumentariuszki. To zawód wymagający nie tylko ogromnej wiedzy i odpowiedzialności, ale też sprawności fizycznej, odporności psychicznej i gotowości do pracy w każdych warunkach – w narażeniu na promieniowanie rentgenowskie, pole elektromagnetyczne, kontakt z czynnikami biologicznymi i chemicznymi, a także w systemie zmianowym i nocnym. Z czasem obciążenia te zaczynały zostawiać ślad na zdrowiu – szczególnie w układzie mięśniowo-szkieletowym.

Kilka lat temu zaczęłam odczuwać przewlekły ból w nadgarstku. Diagnoza: uszkodzenie kompleksu chrząstki trójkątnej (Triangular Fibrocartilage Complex, TFCC) – niewielkiej struktury chrzęstno-więzadłowej po stronie łokciowej nadgarstka, będącej stabilizatorem stawu promieniowo-łokciowego dalszego i naturalnym amortyzatorem tej części dłoni. Takie uszkodzenia nie są rzadkością w naszym zawodzie – wielogodzinne stanie przy stole operacyjnym, precyzyjne manipulowanie narzędziami i powtarzalne ruchy ręką powodują mikrourazy, które z czasem stają się poważnym problemem.

Podczas rehabilitacji usłyszałam od fizjoterapeuty zalecenie, które wtedy wydało mi się żartem: „Proszę spróbować szydełkowania lub robienia na drutach”. Nigdy wcześniej nie miałam z tym do czynienia, ale postanowiłam spróbować. Kupiłam najprostsze druty, najwykleszą włóczkę i włączyłam pierwszy film instruktażowy na YouTube.

Dziś moja wiedza i świadomość dotycząca włóczek są nieporównywalnie większe niż na początku – potrafię dobrać przędzę o określonym pochodzeniu, grubości, skręcie i właściwościach do konkretnego wzoru, aby uzyskać efekt w pełni satysfakcjonujący zarówno wizualnie, jak i użytkowo. Zwracam uwagę na detale, takie jak stopień skrętu włókna, jego sprężystość, ter-

moregulacja czy podatność na filcowanie. Pamiętam czasy, gdy robienie na drutach kojarzyło się głównie z koniecznością – dziergało się ubrania, bo w sklepach ich brakowało, a sama pasja uchodziła za domenę babć i starszych pań.

Dziś to hobby, które zdecydowanie nie należy do najtańszych – rynek włóczek i akcesoriów rozwija się w błyskawicznym tempie, oferując produkty o niezwykle zróżnicowanym pochodzeniu i jakości. Coraz większą popularnością cieszą się przędze naturalne: zwierzęce (merynos, alpaka, angora, kaszmir) oraz roślinne (bawełna, len, bambus, jedwab), a także mieszanki łączące zalety różnych włókien. Do tego dochodzi ogromny wybór rękodzielniczych akcesoriów – od drutów z drewna egzotycznego po ręcznie szyte torby projektowe – które same w sobie potrafią stać się małym dziełem sztuki.

Wśród osób robiących na drutach (można znaleźć wielu medyków, także panów), wyraźnie widać też rosnący trend ekologiczny i dążenie do świadomych zakupów – wybieramy włóczki z certyfikatami, z etycznych źródeł, farbowane naturalnymi barwnikami lub wytwarzane w sposób ograniczający wpływ na środowisko. Coraz częściej liczy się nie tylko efekt końcowy, ale również historia, która kryje się za motkiem – skąd pochodzi, kto go wytworzył i w jakich warunkach.

Tak się zaczęło – początkowo jako ćwiczenie wzmacniające nadgarstek, a bardzo szybko jako nowa pasja, w której odnalazłam coś znacznie więcej niż tylko rehabilitację.

Dzierganie po trudnych dyżurach

Zrozumiałam to szczególnie po jednym z nocnych dyżurów. Asystowałam wtedy przy operacji pękniętego tętniaka aorty brzusznej. Klasyczna operacja z wszyciem protezy trwała wiele godzin, a my zakończyliśmy pracę około czwartej nad ranem. Chwilę później dotarła do mnie wiadomość, że pacjent zmarł tuż po przewiezieniu na oddział intensywnej terapii.

Wróciłam do domu wyczerpana – zbyt zmęczona, by spać i za bardzo poruszona, by zająć się czymkolwiek. Zaparzyłam herbatę, usiadłam w fotelu i wzięłam do rąk sweter, który zaczęłam robić na drutach parę dni wcześniej. Przez godzinę przerabiałam oczko za oczkiem, w ciszy. Po tym czasie poczułam, jak napięcie odpuszcza, oddech się uspokaja, a myśli zaczynają się porządkować. Miałam wrażenie, że odpoczęłam jak po regenerującej drzemce.

Z perspektywy czasu wiem, że był to mój sposób na samoregulację po trudnym doświadczeniu, które nawet po tylu latach pracy w zwodzie potrafią głęboko zapaść w pamięć. Powtarzalny, rytmiczny ruch, skupienie na materiale i procesie – to działa jak forma medytacji i technika uważności. Badania potwierdzają, że takie czynności mogą obniżać poziom stresu, poprawiać koncentrację i równowagę emocjonalną. Dla mnie stały się nieocenionym narzędziem radzenia sobie z obciążeniem psychicznym w pracy.

Mój codzienny rytuał

Od tamtej pory staram się dziergać codziennie. Bywa, że to dwie godziny pracy nad projektem, innym razem tylko pięć minut przed wyjściem z domu. Każda z tych chwil ma znaczenie – nie tylko dla efektu w postaci gotowego swetra czy skarpetki, ale przede wszystkim dla samego momentu, kiedy siadam z drutami i włóczką w rękach. To właśnie proces dziergania, a nie produkt końcowy, jest dla mnie najcenniejszy. Zmusza mnie do zwolnienia, zatrzymania się tu i teraz, daje poczucie kontroli i spokoju w świecie, w którym często działamy w pośpiechu i pod presją.

Rękodzieło jako forma dzielenia się

Większość moich projektów tworzę dla siebie i najbliższej rodziny, ale zdarza mi się obdarować koleżanki z pracy. Własnoręcznie wydziergany prezent ma w sobie coś osobistego – to czas, myśl i wysiłek włożony w stworzenie czegoś wyjątkowego. W świecie gotowych, masowych produktów takie przedmioty zyskują dodatkową wartość emocjonalną.

Społeczność, która łączy dwa światy

Kilka lat temu założyłam na Instagramie profil *@yarn.in.scrubs*, w którym łączę dwa, na pierwszy rzut oka zupełnie odległe światy – blok operacyjny i dzierga-



Fot: A. Kania

nie. Publikuję tam zdjęcia moich projektów, pokazuję kulisy pracy pielęgniarce operacyjnej i dzielę się refleksjami z codzienności. Z czasem to miejsce stało się czymś znacznie więcej niż tylko galerią – przerodziło się w społeczność. Dzięki niemu poznałam niezwykłych ludzi z całego świata – od Skandynawii, przez Australię, po Stany Zjednoczone i Kanadę – z którymi wymieniam doświadczenia i inspiracje.

Prowadzenie profilu otworzyło też drzwi do współpracy z renomowanymi markami z branży dziewiarskiej, zarówno polskimi, jak i międzynarodowymi. Miałam okazję testować wzory, recenzować włóczki i akcesoria, a także brać udział w kampaniach promujących produkty doceniane przez dziewiarki na całym świecie.

Poza socjal media również dzieje się dużo – wspólnie z kilkoma pasjonatkami stworzyłyśmy krakowską grupę „Dziergamy na Polu”, która organizuje regularne spotkania, wspiera lokalne inicjatywy i angażuje się w wydarzenia takie jak Krakowski Yarmark Włny – pierwsze w Małopolsce targi włóczek, które stały się ważnym punktem na mapie polskiego świata włóczkowego.



Fot: A. Kania

Blok operacyjny – wymagania i skutki

Praca instrumentariuszki to długie godziny w pozycji stojącej, często w wymuszonej postawie, przy stole operacyjnym. To ekspozycja na promieniowanie RTG, intensywne oświetlenie pola operacyjnego, kontakt z materiałem biologicznym i chemicznym. Statystyki są niepokojące – nawet 80% pielęgniarek doświadcza przewlekłych dolegliwości bólowych kręgosłupa, a wiele z nich zmaga się z zespołem cieśni nadgarstka czy chorobami przeciążeniowymi kończyn.

W moim przypadku dzierganie stało się formą „aktywnych ćwiczeń wyciszających” – angażuje ręce w sposób inny niż w pracy, przywraca im elastyczność i łagodzi napięcie mięśniowe. To moment, w którym mogę dać odpocząć nie tylko ciało, ale i głowie.

Moje wnioski

Po latach pracy w zawodzie wiem, że bez pasji trudno byłoby utrzymać równowagę psychiczną. Dla mnie dzierganie jest taką właśnie równowagą – łączy w sobie element terapii, kreatywności i samorozwoju. Jest profilaktyką wypalenia zawodowego i moim osobi-



Fot: A. Kania

stym sposobem na zachowanie zdrowia – w każdym znaczeniu tego słowa.

Zachęcam każdą koleżankę i każdego kolegę po fachu, aby znaleźli swoją formę „oczka terapeutycznego” – czynność, która pozwoli się zatrzymać, zregenerować i wrócić do pracy z nową energią.

Literatura:

1. Chirurgia Ręki Warszawa – dr Maciej Klich: Uszkodzenie kompleksu chrząstki trójkątnej (TFCC) (25 lutego 2017).
2. Form Grupa Lekarska – Uszkodzenie kompleksu chrząstki trójkątnej (TFCC) nadgarstka – przyczyny, objawy, leczenie i rehabilitacja (11 stycznia 2025).
3. *Pielęgniarki.com.pl* – Fizyczne obciążenie i jego konsekwencje (artykuł z cyklu „Pielęgniarstwo od kuchni”, 6 lutego 2025).
4. *Chillizet.pl* – A. Sobieraj, M. Bauer: Dlaczego warto dziergać? Szydełkowanie i robienie na drutach to nowa joga (7 czerwca 2024).

Anna Kania – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, bloku operacyjnego, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. św. Jana Pawła II.

Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach
ul. Szpitalna 2, 32-400 Myślenice

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

**Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Zakaźnego**

Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach
ul. Szpitalna 2, 32-400 Myślenice

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Naczelnej Pielęgniarki

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

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Naczelnej Pielęgniarki

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego
ul. J. Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

**Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Psychiatrycznego A**

Dyrektor
Uniwersyteckiego Szpitala Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego
w Zakopanem, ul. Balzera 15, 34-501 Zakopane

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Naczelnej Pielęgniarki

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

ogłasza
KONKURS
na stanowisko

**Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Wewnętrznego Pododdziału Nefrologicznego**

Dyrektor
Szpitala Miejskiego Specjalistycznego
im. Gabriela Narutowicza w Krakowie
ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Naczelnej Pielęgniarki

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

ogłasza
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Neurologicznego
- Oddziału Leczenia Żywnościowego
- Oddziału Ortopedyczno-Urazowego z Centrum Leczenia Artrozy

Dyrektor
Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Naczelnej Pielęgniarki

Dyrektor
Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Okulistycznego
- Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego

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

zamierza ogłosić
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Klinicznego Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii
- Oddziału Chorób Infekcyjnych Dzieci i Hepatologii Dziecięcej
- Centralnej Izby Przyjęć

Z najgłębszym żalem i poczuciem straty zawiadamiamy,
że dnia 6 września 2025 roku odeszła od nas

ŚP. URSZULA GACEK

Pozostanie w naszej pamięci jako wieloletnia Przewodnicząca Polskiego
Towarzystwa Pielęgniarskiego Kraków- Śródmieście, zaangażowana
w działalność na rzecz pielęgniarek i położnych ZOZ nr 1.

Pozostanie na długo w naszej pamięci.

*Koleżanki z Koła Emerytek przy Małopolskiej Okręgowej Izbie
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.*



Z głębokim bólem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci naszej koleżanki

ŚP. ALICJI MENDYK,

byłej Wiceprzewodniczącej Polskiego
Towarzystwa Położnych oraz wieloletniej Przewodniczącej Związku
Zawodowego Położnych.

Rodzinie zmarłej składamy szczerze wyrazy współczucia.

*Członkowie Małopolskiej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.*



Z głębokim żalem i poczuciem straty przyjęliśmy informację,
że dnia 19 września 2025 r. odeszła do wieczności, w wieku 56 lat

ŚP. ELŻBIETA ŚLIWA

Mgr pielęgniarstwa, długoletni pracownik
Instytutu Onkologii w Krakowie.

Zapamiętamy ją jako ciepłą, oddaną osobę, która zawsze niosła
pomoc drugiemu człowiekowi. Pozostawi po sobie wspomnienie
niezwykle pracowitej i życzliwej koleżanki.

Rodzinie składamy szczerze wyrazy współczucia
pracownicy Narodowego Instytutu Onkologii w Krakowie
im. Marii Skłodowskiej-Curie.



Z przykrością przyjęliśmy wiadomość, że odszedł od nas kolega

ŚP. PRZEMYSŁAW GRZECHNIK,

wieloletni pracownik Szpitala Klinicznego im. J. Babińskiego w Krakowie.

Przemysław pracował w naszym szpitalu na stanowisku pielęgniarza
od 27.11.2000 r. w Oddziale Psychiatrii Sądowej o Podstawowym
Zabezpieczeniu, następnie w Oddziale Leczenia
Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych.

Jesienią 2020 roku w trakcie niesienia pomocy chorym
na COVID 19 – zaraził się i zachorował.

Od tamtej pory borykał się z licznymi powikłaniami oraz chorobami
wynikającymi z zakażenia wirusem, które to doprowadziły
do Jego śmierci w dniu 14.09.2025 r.

Rodzinie i bliskim składamy szczerze wyrazy współczucia.

Zespół Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych.



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.

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 ukochoła 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 Saloniku 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