



Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
w Krakowie

ISSN 2300-2093

Kraków, nr 64, kwiecień–maj–czerwiec 2026

MAŁOPOLSKIE



Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

Oddajemy w Państwa ręce kolejny numer naszego czasopisma, który ukazuje się w szczególnym czasie – w roku obchodów 35-lecia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Jubileusz ten skłania do refleksji nad drogą, jaką przeszło nasze środowisko od chwili powołania samorządu, ale także zachętą do spojrzenia w przyszłość i refleksji nad wyzwaniami stojącymi przed współczesnym pielęgniarstwem i położnictwem.

Trzy i pół dekady działalności samorządu to czas konsekwentnego umacniania pozycji zawodowej pielęgniarek i położnych, budowania prestiżu naszej profesji, tworzenia standardów wykonywania zawodu oraz reprezentowania interesów całego środowiska. To także historia tysięcy osób, które swoją codzienną pracą, odpowiedzialnością i zaangażowaniem przyczyniły się do rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa oraz poprawy jakości opieki nad pacjentami. Jubileuszowe obchody stały się okazją do uhonorowania osób szczególnie zasłużonych dla samorządu i naszego środowiska. Wręczone odznaczenia, wyróżnienia i statuetki były nie tylko wyrazem uznania dla indywidualnych osiągnięć, lecz także symbolem wspólnego wysiłku wielu pokoleń pielęgniarek i położnych. Przypominają one, że siłą naszego zawodu są ludzie – ich wiedza, doświadczenie, odpowiedzialność i codzienne oddanie drugiemu człowiekowi.

Bieżący numer poświęcamy zarówno wydarzeniom związanym z jubileuszem 35-lecia samorządu, jak i najważniejszym inicjatywom naukowym, edukacyjnym oraz zawodowym ostatnich miesięcy. Przedstawiamy relacje z konferencji, szkoleń i spotkań integrujących środowisko pielęgniarek i położnych, które po raz kolejny pokazały, jak ważne są współpraca, wymiana doświadczeń oraz budowanie więzi zawodowych. Szczególne miejsce zajmują również relacje z obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej organizowanych w całym regionie. Wspólne świę-



towanie, możliwość spotkania oraz rozmowy o wyzwaniach i sukcesach naszej codziennej pracy umacniają poczucie wspólnoty, które od 35 lat stanowi jeden z fundamentów działalności samorządu zawodowego.

Polecamy również artykuły podejmujące tematykę szczególnie istotną dla współczesnej praktyki zawodowej. Znajdą w nich Państwo opracowania dotyczące współpracy in-

terdyscyplinarnej z udziałem opiekunów medycznych, bezpieczeństwa prawnego udzielania świadczeń zdrowotnych, nowoczesnych metod postępowania w stanach zagrożenia życia oraz praktycznych aspektów opieki specjalistycznej. Publikacje poświęcone agresji wobec personelu medycznego, wypaleniu zawodowemu, potrzebie wsparcia psychicznego oraz konieczności ustawicznego doskonalenia kompetencji przypominają, że troska o jakość opieki nad pacjentem powinna iść w parze z troską o bezpieczeństwo i dobrostan osób wykonujących zawód pielęgniarki i położnej. Nie zabrakło również tekstów przybliżających historię naszego środowiska oraz sylwetki osób, które swoją działalnością na trwałe wpisały się w rozwój polskiego pielęgniarstwa. Wierzymy, że przygotowane materiały będą nie tylko źródłem wiedzy i inspiracji, ale także zachętą do dalszego rozwoju zawodowego oraz aktywnego uczestnictwa w życiu naszego samorządu.

W związku z rozpoczętym okresem wakacyjnym, w imieniu Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych życzę Państwu spokojnych, bezpiecznych i pełnych słońca wakacji, czasu spędzonego z najbliższymi oraz skutecznej regeneracji sił. Niech letni wypoczynek przyniesie nową energię, inspirację i satysfakcję, które będą towarzyszyć Państwu zarówno w życiu osobistym, jak i w codziennej pracy na rzecz pacjentów.

Tadeusz Wadas

*Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych*

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

Gala z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych oraz jubileuszu 35-lecia powołania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.....	2
Konferencja i warsztaty dla pielęgniarek i położnych „Trudny pacjent – jak rozpoznać, reagować i chronić siebie”.....	12
III Ogólnopolska Konferencja dla lekarzy, diagnostów laboratoryjnych, farmaceutów, pielęgniarek i położnych: interdyscyplinarne problemy diagnostyczno-terapeutyczne.....	14
Światowy Dzień Mycia Rąk 5 maja 2026 roku	17
Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej w Suchoj Beskidzkiej – święto wiedzy, profesjonalizmu i troski o pacjenta.....	19
Uroczystość odsłonięcia pomnika Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej.....	22
Konferencja naukowo-szkoleniowa połączona z obchodami Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej pt. „Priorytety w ochronie zdrowia w 2026 roku – dlaczego potrzebujemy spersonalizowanej opieki medycznej” – w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ – w Krakowie.....	24
Dzień Pielęgniarki i Położnej 2026 w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie.....	27
Symulacja medyczna 360° – edukacja, klinika, bezpieczeństwo i współpraca. Relacja z II Konferencji Naukowej Symulacji Medycznej „Frycz-Med – teoria i praktyka”.....	30
Obchody Dnia Pielęgniarek i Położnych w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie.....	34
18. Konferencja „Praktycy – Praktykom” – edycja pielęgniarska, „Wyzwania współczesnej opieki pielęgniarskiej i położniczej”.....	36
Sprawozdanie z XIII Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Oddziału Małopolskiego PTPAiO.....	39
Konferencja Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych.....	42
Z Witaminką zdrowo jem mam energie cały dzień.....	44
Konferencja Szkoleniowa w Nowym Targu – „Bezpieczeństwo prawne pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w pracy z pacjentem”.....	48
Integracyjny Piknik Rodzinny Zawodów Zaufania Publicznego.....	50
Maria Stromberger.....	52

■ TEORIA I PRAKTYKA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Ocena współpracy interdyscyplinarnej w opinii opiekunów medycznych.....	54
Hipotermia pourazowa jako składowa diamentu śmierci u pacjentów urazowych.....	57

■ PRAWO I HISTORIA

Zgoda na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Zgoda kumulatywna i cofnięcie zgody.....	61
---	----

■ OSOBOWOŚCI

Helena Warszawska.....	64
------------------------	----

■ PASJE

Pasja.....	69
------------	----

■ DOSKONALENIE ZAWODOWE

Informacje Komisji Kształcenia.....	71
-------------------------------------	----

■ OGŁOSZENIA

- Zdjęcie na okładce: Archiwum Archidiecezji Warszawskiej
- 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.

GALA Z OKAZJI MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH ORAZ JUBILEUSZU 35-LECIA POWOŁANIA SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

- Małgorzata Gądek

10 maja 2026 roku w Auditorium Maximum odbyła się uroczystość z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych połączona z jubileuszem 35-lecia powołania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

Galę poprowadziła pani Jolanta Suder, a oprawę muzyczną zapewniła orkiestra Obligato. Obchody rozpoczął przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych dr Tadeusz Wadas, który serdecznie powitał przybyłych gości, koleżanki i kolegów, następnie po uroczystym wprowadzeniu pocztu sztandarowego odśpiewany został hymn pielęgniarek.

W świat niesiemy swe serca gorące,
Najpiękniejszą głosimy ideę,
Aby ludziom dać spokój i słońce,
By cierpiącym przywrócić nadzieję..

2. W służbie naszej przodować będziemy
Dla Ojczyzny, Jej dobra pracować,
A gdy trzeba i ginąć będziemy,
Aby życie człowieka ratować.

3. Zawód nasz przeszedł wielkie dni chwały
Gdy o wolność się walki toczyły,
Pielęgniarki na frontach też były
I ofiarnie swą służbę pełniły.

4. My nie chcemy ni wojen, ni bojów
Dość krwi bratniej i ofiar faszyzmu
My jesteśmy siostrami pokoju,
Służyć chcemy idei humanizmu.

W gali udział wzięli: Mariola Łodzińska prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Lidia Jagielko-



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** Tadeusz Wadas Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

-Różańska – dyrektor Departamentu Generalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego, Aleksander Miszalski prezydent Miasta Krakowa.

Obecna była również Danuta Adamek pełniąca funkcję skarbnika Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Jadwiga Gałuszkiewicz – przewodnicząca Beskidzkiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Jadwiga Tarsia – skarbnik Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Tarnowie, Urszula Bednarek – przewodnicząca Nowosądeckiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Barbara Mazurkiewicz – wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Po-

łożnych w Warszawie, Elżbieta Handzlik – sekretarz Beskidzkiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Anna Grajcarek przewodnicząca I, II i III kadencji Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Stanisław Łukasik przewodniczący VI kadencji Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Swoją obecnością zaszczytili nas również: prodziekan Nauk o Zdrowiu – prof. dr hab. Agnieszka Gniadek oraz dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego – dr n. med. Grażyna Dębska, dyrektor Instytutu Nauk o Zdrowiu Małopolskiej Uczelni Państwowej im. rtm. Pileckiego w Oświęcimiu – dr Wiesława Kołodziej, Agata Kaczmarczyk – przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Region Małopolski, Grażyna Gaj przewodnicząca Międzyzakładowej Organizacji Związkowej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przy Nowym Szpitalu w Olkuszu oraz konsultanci krajowi i wojewódzcy w dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa, Marzena Ksel-Teleśnicka – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie, dziekan Okręgowej Rady Izby Radców w Krakowie – Piotr Lato, prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Krakowie – Anna Włodarczyk, wiceprezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów – Rafał Trąbka, sekretarz Małopolskiej Okręgowej Rady Inżynierów Budownictwa Elżbieta Gabryś, Justyna Zając-Wysocka przewodnicząca Małopolskiego Oddziału Krajowej Izby Doradców Podatkowych, Grzegorz Oszczypta – prezes Izby Regionalnej Biegłych Rewidentów, dyrektorzy podmiotów leczniczych, pielęgniarki naczelne, przełożone pielęgniarek, dyrektorzy ds. pielęgniarstwa, pielęgniarki epidemiologiczne, pełnomocnicy Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, przedstawiciele Okręgowej Komisji Rewizyjnej, przedstawiciele Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, przedstawiciele Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Najważniejszymi osobami, zaproszonymi na uroczystość były pielęgniarki i położne, członkowie Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, dla których gala została zorganizowana.

Dr Tadeusz Wadas przedstawił historię powstania i działalność Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

To historia o ludziach, którzy powołali do życia Samorząd, aby stał na straży należytego wykonywania pięknego zawodu pielęgniarki i położnej, reprezentował nasze środowisko i chronił prawa zawodowe.

Samorząd zawodowy to przyznawanie prawa wykonywania zawodu, ale również czuwanie nad przestrzeganiem zasad etyki i standardów.

Przewodniczący dr Tadeusz Wadas przy okazji podwójnego święta zwrócił się do wszystkich koleżanek i kolegów, składając wyrazy najwyższego szacunku oraz serdeczne podziękowania za codzienną pracę, profesjonalizm, odpowiedzialność i troskę o zdrowie oraz życie drugiego człowieka. Dziękował za oddanie, empatię i serce, które każdego dnia wkładamy w wykonywanie tej wyjątkowej i niezwykle odpowiedzialnej misji.

Życzył zdrowia, satysfakcji zawodowej, nieustającej energii, pomyślności w życiu osobistym oraz uznania i wdzięczności na jakie w pełni zasługujemy.

Następnie głos zabrała prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska, podkreślając, iż piękny jubileusz powołania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych to świadectwo wieloletniego zaangażowania, odpowiedzialności oraz nieustannej troski o środowisko pielęgniarek i położnych mające na celu dobro pacjentów, a życząc dalszych lat sukcesów, podkreśliła wagę wzajemnego zaufania i szacunku do siebie jak i do pacjentów. Następnie prezes Mariola Łodzińska wręczyła najwyższe odznaczenie Samorządu Pielęgniarek i Położnych „Cierpiącym przywrócić nadzieję” pani prof. dr hab. Marii Kóźce.

Dyrektor Departamentu Generalnego Urzędu Marszałkowskiego Lidia Jagielko-Róžańska życzyła zdrowia, satysfakcji z pełnionej misji, dalszych sukcesów zawodowych oraz pomyślności w realizacji wszystkich inicjatyw służących środowisku pielęgniarek i położnych.

W imieniu Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych życzenia na ręce przewodniczącego dr Tadeusza Wadasa złożyły; przewodnicząca Urszula Bednarek, Jadwiga Gałuszkiewicz oraz Jadwiga Tarsia.

Prezydent Miasta Krakowa Aleksander Miszański w swoim wystąpieniu podkreślił ogromną rolę, jaką w procesie leczenia pacjentów odgrywają pielęgniarki i położne: „żaden oddział nie będzie funkcjonował bez pielęgniarek i położnych, ani żaden zabieg nie odbędzie się bez udziału pielęgniarki czy położnej” – podkreślił. Dziękował za profesjonalizm, zaangażowanie oraz empatię, które sprawiają, że pacjenci otrzymują nie tylko fachową opiekę, ale również wsparcie i życzliwość jakże potrzebne w chwilach choroby.

W imieniu zawodów zaufania publicznego głos zabrała Marzena Ksel-Teleśnicka prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie, życząc dużo zdrowia, satysfakcji z pracy, spokoju oraz wszelkiej pomyślności w życiu

zawodowym i osobistym, aby każdy dzień przynosił poczucie sensu oraz dumę z wykonywanej pracy.



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** honorowe odznaczenia

Kolejnym punktem tej niezwykle uroczystości było wręczenie złotego odznaczenia „Zasłużony dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych” dla pani Barbary Wyki, które wręczała prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska.



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** odznaczona Barbara Wyka

Odznaczenia srebrne „Zasłużony dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych” otrzymali;

1. Borowiecka Anita
2. Cholewa Bogusława
3. Duda Elżbieta
4. Galska Renata
5. Grudnik Barbara
6. Kaczmarczyk Agata Katarzyna
7. Kowalczyk Eliza
8. Krzystek-Purol Małgorzata
9. Malinowska-Lipień Iwona
10. Mikołajczyk Aldona
11. Młynarczyk Janina
12. Nocuń Agata
13. Ostafin Stanisław
14. Ozga Edyta
15. Słupska Barbara

16. Suska Wioletta
17. Wawrzynek Agata
18. Zabdyr Alina
19. Zając Marta



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** od lewej: Anita Borowiecka, Elżbieta Duda



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** od lewej: Barbara Grudnik, Wioletta Suska, Małgorzata Krzystek-Purol

Odznaczenia brązowe „Zasłużony dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych” otrzymali;

1. Adamczyk Anna
2. Białobrzaska Agnieszka
3. Nazarowska Aleksandra
4. Nowacka Anna
5. Szelest Ewa
6. Tomaszek Lucyna

„Honorowe odznaczenia Samorządu Pielęgniarek i Położnych” otrzymali;

1. Checko Bożena
2. Dropiński Jerzy
3. Jopek Sabina
4. Maludy Maria
5. Pasiecznik Sylwia
6. Piwowarczyk Jerzy
7. Woszczyna Barbara



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** uhonorowane odnaczeniem brązowym „Zasłużony dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych”



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** nagrodzeni statuetką 35-lecia powołania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

Statuetki z okazji jubileuszu 35-lecia powołania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych otrzymali;

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| 1. Adamek Danuta | 8. Kornaga Alicja |
| 2. Cetera Kazimiera | 9. Kucab Marek |
| 3. Fidos Małgorzata | 10. Lichoń Maria Barbara |
| 4. Fijałkowska-Salawa Danuta | 11. Lorek Grażyna |
| 5. Fryc Violetta | 12. Luberda Józef |
| 6. Grajcarek Anna | 13. Łęgosz Janina |
| 7. Kaleta Maria | 14. Łukasik Stanisław |
| | 15. Marzec Beata |
| | 16. Mysłowska Zuzanna |
| | 17. Obrzydowska Kazimiera |

18. Sas Anna
19. Sułkowska Halina
20. Wyka Barbara
21. Wyżga Sabina
22. Zapała Józefa

Następnie statuetki z okazji jubileuszu 35-lecia powołania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych otrzymały instytucje, z którymi środowisko pielęgniarek i położnych jest nierozłącznie związane, a wzajemna współpraca opiera się na zasadach wzajemnego zaufania, wymiany doświadczeń, ochrony godności zawodu, integracji środowiska pielęgniarek i położnych, pracy na rzecz pacjenta jak i pielęgniarek i położnych zgodnie z najnowszymi osiągnięciami nauki:

- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych,
- Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Oddział w Krakowie,
- Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum,
- Małopolska Uczelnia Państwowa im. rtm. Witolda Pileckiego w Oświęcimiu,
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Region Małopolski,
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Pielęgniarzy.

Odnaczenia Ministra Zdrowia „Za zasługi dla Ochrony Zdrowia” otrzymali:

1. Barlik Barbara – 5 Wojskowy Szpital Kliniczny,
2. Kowalska Jadwiga – 5 Wojskowy Szpital Kliniczny
3. Pawlik Wiesława – 5 Wojskowy Szpital Kliniczny
4. Łażewska Aneta – Areszt Śledczy w Krakowie
5. Gorla Małgorzata – CMP Kraków
6. Sagan Jadwiga – CMP Kraków
7. Rosiek Marianna – emerytka
8. Stańczyk-Kaleta Maria – emerytka
9. Bogunia Renata – Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ketach
10. Oleksy Ewa – IGiChP w Rabce
11. Stoch Marta – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
12. Banaś Elżbieta – KSS im. św. Jana Pawła II
13. Jęczmionka Marzena – KSS im. św. Jana Pawła II
14. Jurkowska Ewa – KSS im. św. Jana Pawła II
15. Milaniak Irena – KSS im. św. Jana Pawła II
16. Olbrych Katarzyna – KSS im. św. Jana Pawła II
17. Pierzynka Danuta – KSS im. św. Jana Pawła II
18. Prusak Barbara – KSS im. św. Jana Pawła II
19. Zdzińska Jadwiga – KSS im. św. Jana Pawła II

20. Haberka Agnieszka – Małopolski Szpital Chorób Płuc
21. Babecka Jadwiga – Małopolski Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny
22. Batycka Maria – Małopolski Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny
23. Gibek Dorota – Małopolski Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny
24. Śledziowska-Piszczek Anna – Małopolski Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny
25. Malczyk Bogusława – Małopolski Szpital Rehabilitacyjny w Krzeszowicach
26. Nowak Renata – Małopolski Szpital Rehabilitacyjny w Krzeszowicach
27. Drabik Urszula – MCO ul. Wielicka
28. Florek Renata – MCO ul. Wielicka
29. Grzechnik Edyta – MCO ul. Wielicka
30. Piech Renata – MCO ul. Wielicka
31. Skrzekut Maria – MCO ul. Wielicka
32. Wierzbicka Barbara – MCO ul. Wielicka
33. Lis Anna – Narodowy Instytut Onkologii
34. Szupik Teresa – Narodowy Instytut Onkologii
35. Wojtecka Marzena – Narodowy Instytut Onkologii
36. Bykowska-Rusek Beata – Nowy Szpital w Olkuszu
37. Chechelska Jolanta – Nowy Szpital w Olkuszu
38. Kopeć Ilona – Nowy Szpital w Olkuszu
39. Okrajni Ewa – Nowy Szpital w Olkuszu
40. Sałakowska Ewa – Nowy Szpital w Olkuszu
41. Tkacz Bożena – Nowy Szpital w Olkuszu
42. Macherzyńska Dorota – NZOZ Prądnik Biały
43. Depa Ewa – NZOZ Przychodnia Salwatorska
44. Zaręba Aneta – NZOZ Zdrowie Klucze
45. Petrylak Marta – Szpital im. S. Dudricka w Skawinie
46. Prowadisz Małgorzata – Szpital im. S. Dudricka w Skawinie
47. Sumlet Magdalena – Szpital im. S. Dudricka w Skawinie
48. Bieniek Barbara – Szpital Kliniczny im. Babińskiego
49. Chronowska-Libura Barbara – Szpital Kliniczny im. Babińskiego
50. Murzyn Małgorzata – Szpital Kliniczny im. Babińskiego
51. Sałakowska Stanisława – Szpital Kliniczny im. Babińskiego
52. Sowicka Joanna – Szpital Kliniczny im. Babińskiego
53. Gaj Grażyna – Szpital Powiatowy w Chrzanowie
54. Grudzińska Magdalena – Szpital Powiatowy w Chrzanowie

55. Mostowik Dorota – Szpital Powiatowy w Chrzanowie
56. Zagajska-Borys Jolanta – Szpital Powiatowy w Chrzanowie
57. Pawelczyk Zofia – Szpital Powiatowy w Zakopanem
58. Morsztyn Wioletta – Szpital w Proszowicach
59. Bytnar Małgorzata – Szpital im. L. Rydygiera
60. Ciombor Bogusław – Szpital im. L. Rydygiera
61. Dybel Aneta – Szpital im. L. Rydygiera
62. Frączek Wioletta – Szpital im. L. Rydygiera
63. Pałka Halina – Szpital im. L. Rydygiera
64. Podsiadło Anna – Szpital im. L. Rydygiera
65. Puchała Bożena – Szpital im. L. Rydygiera
66. Sendor Lucyna – Szpital im. L. Rydygiera
67. Wędel Renata – Szpital im. L. Rydygiera
68. Wolano Katarzyna – Szpital im. L. Rydygiera
69. Burdzel Agnieszka – Szpital Uniwersytecki
70. Byczek Barbara – Szpital Uniwersytecki
71. Kasprzyk Anna – Szpital Uniwersytecki
72. Kiepus Regina – Szpital Uniwersytecki
73. Korab Elżbieta – Szpital Uniwersytecki
74. Kosiba Wioletta – Szpital Uniwersytecki
75. Kowalska Aldona – Szpital Uniwersytecki
76. Latos Maria – Szpital Uniwersytecki
77. Malczyk Iwona – Szpital Uniwersytecki
78. Marchlewicz Joanna – Szpital Uniwersytecki
79. Misiewicz Jadwiga – Szpital Uniwersytecki
80. Ostrowska Dorota – Szpital Uniwersytecki
81. Słonina Bożena – Szpital Uniwersytecki
82. Świt Beata – Szpital Uniwersytecki
83. Wierzbńska Elżbieta – Szpital Uniwersytecki
84. Warwas Agata – Śląskie Centrum Rehabilitacyjne w Rabce Zdroju
85. Gicała Anna – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie
86. Jończyk Monika – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie
87. Marycz Mariola – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie
88. Pająk Kazimiera – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie
89. Sowa Teresa – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie
90. Ślimak Maria – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie
91. Halek Grażyna – Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie
92. Zborek Anna – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem
93. Biel Jadwiga – Zakład Opieki Długoterminowej w Makowie Podhalańskim
94. Chłapek Grażyna – Zakład Opieki Długoterminowej w Makowie Podhalańskim
95. Skowrońska Dorota – Zakład Opieki Długoterminowej w Makowie Podhalańskim
96. Wróbel Barbara – Zakład Opieki Długoterminowej w Makowie Podhalańskim
97. Podsada Grażyna – ZLA Chrzanów
98. Malicka Krystyna – ZLO Wieliczka
99. Fryc Violetta – ZOZ Oświęcim
100. Jarska Joanna – ZOZ Oświęcim
101. Matus Monika – ZOZ Oświęcim
102. Walus Barbara – ZOZ Oświęcim
103. Kryjak Małgorzata – ZOZ Sucha Beskidzka
104. Kubiela Elżbieta – ZOZ Sucha Beskidzka
105. Wilczek Katarzyna – ZOZ Sucha Beskidzka
106. Kowalczyk Lucyna – ZZOZ Wadowice
107. Malczyk Anna – ZZOZ Wadowice
108. Płonka Krystyna – ZZOZ Wadowice
109. Moskała Dorota – Wojewódzki Szpital im. św. Ludwika
110. Romańska Marta – Wojewódzki Szpital im. św. Ludwika
111. Wysocka Irena – Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego
112. Pater Grażyna – Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego
113. Adamek Alina – Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego
114. Pałka Marzena – Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego
115. Giermańska Anna – Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego
116. Dudek Bożena – Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego

Odnazka Honorowa Województwa Małopolskiego – Krzyż Małopolski to honorowe wyróżnienie osób, które poprzez zaangażowanie w działania na rzecz społeczności lokalnych, przyczyniają się do rozwijania społeczeństwa obywatelskiego i wzbogacają tym samym dorobek regionu. Złotą Odnazką Honorową Województwa Małopolskiego Krzyż Małopolski zostały odznaczone: Kaczmarczyk Anna, prof. dr hab. Kózka Maria oraz Łabińska Nela.

Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie przekazała austriackim koleżankom pielęgniarkom i położnym w Insbruku, medal Odważ-



Fot: J. Piwowarczyk. Na zdjęciu: odznaczona prof. dr hab. Maria Kózka



Fot: J. Piwowarczyk. Na zdjęciu: odznaczone Odznaką Honorową Województwa Małopolskiego – Krzyżem Małopolski

nej Pielęgniarki Marii Stromberger, która dobrowolnie zgłosiła się do pracy w Obozie Koncentracyjnym Auschwitz Birkenau, udzielała pomocy więźniom, nazywana przez nich Aniołem. Była łączniczką Międzynarodowej Grupy Ruchu Oporu KL Auschwitz Birkenau.

„Tysiące dobrych i wielkich ludzi zginęło w KL Auschwitz Birkenau, wielcy lekarze, artyści, muzycy – jaką różnicę zrobi osoba taka jak ja.....” – M. Stromberger



Fot: J. Piwowarczyk. Na zdjęciu: odznaczone „Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia”



Fot: J. Piwowarczyk. Na zdjęciu: odznaczone Odznaką Honoris Gratia

Odznakę Prezydenta Miasta Krakowa Honoris Gratia otrzymali; Śmigielska Alicja oraz Pokojńska Urszula.

Przewodniczący dr Tadeusz Wadas zakończył główne uroczystości obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych oraz jubileuszu 35-lecia powołania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych wyprowadzeniem pocztu sztandarowego.

Dopełnieniem tej niezwyklej uroczystości była doskonała uczta duchowa w postaci koncertu piosenki włoskiej w wykonaniu Orkiestry „Obligato” pod dyr. Jerzego Sobeńko.

Małgorzata Gądek – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, pielęgniarka operacyjna Centralny Blok Operacyjny Szpital Uniwersytecki w Krakowie, wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** poczet sztandarowy



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** uroczysty koncert, wspólny śpiew



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** odznaczona „Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia”



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** od lewej: Stanisław Łukasik, Agnieszka Kurbiel



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** zaproszeni goście, uroczysty koncert



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** finał uroczystego koncertu



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



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



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** od lewej: Tadeusz Wadas i Wioletta Cyran



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** Karol Drozd, uroczysty koncert



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** odznaczeni „Honorowym odznaczeniem Samorządu Pielęgniarek i Położnych”



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** reprezentanci instytucji – nagrodzone statuetką 35-lecia powołania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych



Fot: J. Piwowarczyk. **Na zdjęciu:** stoisko z pozycjami książkowymi Wydawnictwa MOIPiP im. Hanny Chrzanowskiej

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 I WARSZTATY DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH „TRUDNY PACJENT – JAK ROZPOZNAĆ, REAGOWAĆ I CHRONIĆ SIEBIE”

– Agata Wcisło

23 kwietnia 2026r. w Auli św. Wawrzyńca Miejskiej Biblioteki Publicznej w Oświęcimiu odbyła się konferencja „Trudny pacjent – jak reagować, rozpoznać i chronić siebie”.

Organizatorem był Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Międzyzakładowa Organizacja Związkowa Powiatu Oświęcimskiego. W spotkaniu wzięło udział liczne grono pielęgniarek i położnych z całego powiatu. Na wydarzenie otrzymano dofinansowanie od Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Konferencja i warsztaty były zdarzeniem certyfikowanym – można było zdobyć 9 pkt edukacyjnych.

Prelegenci w części merytorycznej to: mgr Iwona Zielińska – Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Psychiatrii i Psychosomatyki Szpitala Powiatowego św. Maksymiliana w Oświęcimiu, pracownik punktu konsultacyjnego CZP oraz Naczelnik Wydziału Prewencji Komendy Powiatowej w Oświęcimiu – aspirant sztabowy Krzysztof Teper. Część warsztatową zrealizowała mgr Ilona Damek – trener relacji, a konferencję prowadziła Agata Wcisło – przewodnicząca OZZP i P MOZ Powiatu Oświęcimskiego.



Fot: W. Cyran. Na zdjęciu: uczestnicy Konferencji



Fot: W. Cyran. Na zdjęciu: sesja wykładowa

Personel medyczny w codziennej pracy spotyka się coraz częściej z agresją słowną i fizyczną ze strony pacjentów i ich rodzin. Media donoszą o coraz brutalniejszych atakach na medyków, kończących się nierzadko ciężkimi urazami fizycznymi, psychicznymi a także śmiercią. W związku z tym niezwykle ważne jest umiejętne rozpoznanie zagrożenia i adekwatne zachowanie w takiej sytuacji.

Mgr Iwona Zielińska omówiła podstawowe zasady kontaktu z chorym agresywnym:

- zachowaj spokój – mów powoli, cicho, opanowanym tonem,
- aktywnie słuchaj – pozwól drugiej stronie na wypowiedzenie się,
- parafrazuj – używaj zwrotów „czy dobrze rozumiem, że jest Pan zdenerwowany z powodu...?”
- ustal granice – asertywnie, ale bez konfrontacji informuj o dopuszczalnych zachowaniach,
- unikaj sarkazmu i postawy autorytatywnej,
- skup się na rozwiązaniach – szukaj konkretnych kroków, które możesz podjąć.

Naczelnik Wydziału Prewencji aspirant sztabowy Krzysztof Teper przedstawił podstawy prawne ochro-

ny pielęgniarek i położnych, jako funkcjonariuszy publicznych:

- Art. 231a K.K. o ochronie funkcjonariusza w związku z pełnieniem obowiązków,
- Art. 222 §1 K.K. o naruszenie nietykalności cielesnej funkcjonariusza publicznego,
- Art. 223 §1 K.K. o czynnej napaści na funkcjonariusza publicznego,
- Art 226 §1 K.K. o znieważeniu funkcjonariusza publicznego.

Krzysztof Teper omówił również zakres samoobrony dopuszczanej prawem i podkreślił znaczenie postępowania po incydencie:

- dokumentacja – odnotowanie każdego przypadku agresji,
- wsparcie – rozmowa z zespołem, przełożonym lub wsparcie psychologiczne.



Fot: W. Cyran. Na zdjęciu: sesja wykładowa



Fot: W. Cyran. Na zdjęciu: prelekcja na temat stosowania obrony koniecznej

Warsztaty przeprowadzone przez mgr Ilonę Damek ukierunkowane były na praktyczne ćwiczenia. Przykłady agresywnych zachowań i konfliktów w pracy zostały omówione – wskazano, co w danej sytuacji było zrobione źle, a jakie działania wykonano poprawnie.

W związku z dużym zainteresowaniem i wieloma pytaniami, które padły w czasie konferencji i warsztatów, temat będzie kontynuowany. Przeprowadzone zostaną warsztaty samoobrony dla pielęgniarek i położnych.



Fot: W. Cyran. Na zdjęciu: dyskusja



Fot: W. Cyran. Na zdjęciu: uczestnicy Konferencji

Agata Wcisło – lic. pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, ZOZ Oświęcim Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana, przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Międzyzakładowej Organizacji Związkowej Powiatu Oświęcimskiego.

III OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA DLA LEKARZY, DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH, FARMACEUTÓW, PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH: INTERDYSCYPLINARNE PROBLEMY DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE

- Anna Majda

24 kwietnia 2026 r. w Auli Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie przy ul. Jakubowskiego 2 odbyła się III Ogólnopolska Konferencja dla lekarzy, diagnostów laboratoryjnych, farmaceutów, pielęgniarek i położnych: Interdyscyplinarne problemy diagnostyczno-terapeutyczne, której temat brzmiał: „Profilaktyka onkologiczna jako istotny element profilaktyki zdrowotnej”. Organizatorem było Medyczne Centrum Kształcenia Podyplomowego CM w Krakowie.

W konferencji udział wzięło 100 osób, w tym 15 pielęgniarek i położnych. Spotkanie mogło dojść do skutku dzięki dofinansowaniu przez sponsorów: Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych, Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie, Okręgową Izbę Aptekarską w Krakowie, Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych. To impreza cykliczna, z coroczną interdyscyplinarną dyskusją o aktualnych problemach diagnostyczno-terapeutycznych i profilaktyce onkologicznej. Cieszyła się zainteresowaniem i pozytywnym odbiorem.

Patronat honorowy objęli: prorektor Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum prof. dr hab. med. Maciej Małecki, dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, mgr Marcin Jędrychowski, Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie, Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

W skład komitetu naukowego weszli:

prof. dr hab. med. Barbara Gryglewska – dyrektor Medycznego Centrum Kształcenia Podyplomowego UJ CM,

prof. dr hab. n. med. Bogdan Solnica – pełnomocnik prorektora CM ds. specjalizacji diagnostów laboratoryjnych,

dr hab. n. farm. Anna Rapacz – pełnomocnik prorektora CM na Wydziale Farmaceutycznym UJ CM ds. specjalizacji farmaceutów oraz kształcenia podyplomowego,

dr hab. Anna Majda, prof. UJ – pełnomocnik prorektora CM na Wydziale Nauk o Zdrowiu UJ CM ds. specjalizacji, szkolenia ustawicznego i integracji kształcenia podyplomowego,

prof. dr hab. n. farm. Jacek Sapa – kierownik Katedry Farmakodynamiki Wydziału Farmaceutycznego UJ CM.

Badania profilaktyczne to kluczowy element wczesnego wykrywania nowotworów, który może pomóc w ratowaniu życia. Celem badań jest jak najwcześniejsze wykrycie i zweryfikowanie potencjalnie niebezpiecznych dla naszego zdrowia zmian chorobowych. Profilaktyka onkologiczna w Polsce opiera się na dwóch filarach: działaniach zmniejszających ryzyko zachorowania (profilaktyka pierwotna) oraz badaniach przesiewowych wykrywających wczesne zmiany (profilaktyka wtórna). Do najczęstszych nowotworów w Polsce należą raki gruczołu krokowego, płuca, jelita grubego, piersi oraz szyjki macicy.

Podczas III Konferencji poruszono tematy profilaktyki onkologicznej raka piersi oraz raka prostaty. Omówiono profilaktykę onkologiczną na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej oraz zagadnienie edukacji w onkopłodności. Jedną z sesji dotyczyła problematyki skuteczności wdrażania w Polsce Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, podczas której przeprowadzono debatę z udziałem przedstawicieli



Fot: P. Węgrzyn. **Na zdjęciu:** sesja wykładowa

różnych grup zawodowych. Moderatorami debaty byli prof. dr hab. farm. Jacek Sapa, prof. dr hab. med. Barbara Gryglewska, a uczestnikami debaty prof. dr n. o zdr. Paweł Koczkodaj, prof. dr hab. Bogdan Solnica, mgr farm. Anna Czekaj – wiceprezes ORA w Krakowie, mgr farm. Marcin Snoch kierownik apteki, mgr Izabella Ćwiertnia – konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, członek Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych, dr Justyna Kot – położna. W czasie debaty poruszono tematy dotyczące profilaktyki chorób, szczepień ochronnych, badań diagnostycznych w profilaktyce, aptecznych punktów szczepień, roli pielęgniarki środowiskowej w poprawie edukacji zdrowotnej. Kolejnym ciekawym tematem były choroby nowotworowe z punktu widzenia kardiologa. Ostatnia sesja konferencji odnosiła się do roli otyłości w rozwoju problemów kardiometabolicznych, onkologicznych i psychicznych. Omówiono problemy: czy otyłość u dzieci i osób dorosłych jest taka sama czy inna, jakie są zestawy badań diagnostycznych w wykrywaniu powikłań otyłości oraz rolę i zadania położnej w opiece nad ciężarną z chorobą otyłościową.

Konferencja stanowiła źródło praktycznych informacji dotyczących profilaktyki onkologicznej oraz znaczenia otyłości w rozwoju problemów onkologicznych przez ekspertów różnych zawodów medycznych. Zespół interdyscyplinarny bowiem powinien współpracować z pacjentem i jego otoczeniem, zapewniać ciągłość opieki, przekazując najnowsze zalecenia terapeutyczne. W Polsce z chorobą nowotworową żyje obecnie około 1,17 miliona osób. Liczba ta obejmuje osoby, u których zdiagnozowano nowotwór złośliwy w ciągu ostatnich 10 lat. Z powodu nowotworów rocznie umiera w Polsce prawie 100 tysięcy osób, co oznacza, że każdego dnia rak zabija niemal 300 osób. Liczba zachorowań rośnie, szczególnie wśród kobiet (wzrost z 36,6 tys. w 2013 do 41,4 tys. w 2023 r., wg danych na maj 2025 r.). Otyłość jest przewlekłą chorobą, która dotyka co czwartą dorosłą osobę w Polsce. Choroba otyłościowa to wynik długotrwałej nierównowagi między spożyciem energii a jej wydatkiem, a walka z nią staje się coraz większym wyzwaniem dla systemu ochrony zdrowia.



Fot: P. Węgrzyn. Na zdjęciu: sesja wykładowa

Program konferencji 24 kwietnia 2026

09:10 – 10:00

Wykłady inauguracyjne: Profilaktyka onkologiczna najczęstszych nowotworów w Polsce

1. Profilaktyka onkologiczna raka piersi – dr hab. n. med. Diana Hodorowicz-Zaniewska
2. Profilaktyka onkologiczna raka prostaty – prof. dr hab. n. med. Piotr Chłosta

10:00 – 11:30

Sesja I – PROFILAKTYKA W ONKOLOGII – znaczenie podejścia interdyscyplinarnego

1. Profilaktyka onkologiczna na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej – prof. dr hab. n. med. Tomasz Tomasiak
2. Czy jest realne stosowanie jednego markera choroby nowotworowej, biochemicznego czy molekularnego, dla jednego nowotworu? – dr n. med. Jolanta Mrochem-Kwarciak
3. Poprawa skuteczności doradztwa farmaceutycznego w zakresie terapii nikotynoza-stepcznej (NTZ) prowadzonej w aptekach ogólnodostępnych – dr n. farm. Justyna Dymek
4. Onkopłodność – edukacja – położna dr Justyna Kot

12:00 – 12:30

Czy szczepienia mają znaczenie w zapobieganiu nowotworom i czy należy szczepić pacjentów onkologicznych? – dr Paweł Grzesiowski

12:30 – 13:30

Sesja II – Jak poprawić skuteczność wdrażania w Polsce Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem?

1. Jakie czynniki wpływają na niski poziom udziału w badaniach profilaktycznych w Polsce i jakie

działania można podjąć, aby poprawić obecną sytuację? – prof. dr n. o zdr. Paweł Koczkodaj

Debata z udziałem przedstawicieli różnych grup zawodowych.

Poruszono tematy dotyczące profilaktyki chorób, szczepień ochronnych, badań diagnostycznych w profilaktyce zdrowotnej, aptecznych punktów szczepień, roli pielęgniarki środowiskowej w poprawie edukacji zdrowotnej.

Moderatorzy debaty: prof. dr hab. farm. Jacek Sapa, prof. dr hab. med. Barbara Gryglewska.

Uczestnicy debaty: prof. dr n. o zdr. Paweł Koczkodaj, prof. dr hab. Bogdan Solnica, mgr farm. Anna Czeka – wiceprezes ORA w Krakowie, mgr farm. Marcin Snoch kierownik apteki, mgr Izabella Ćwiertnia – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, członek Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych, dr Justyna Kot – położna.

14:30 – 15:00

Uroczyste wręczenie Nagrody Zaufania Złoty Otis 2026 prof. dr hab. Jerzemu W. Naskalskiemu

15:00 – 15:30

Choroby nowotworowe z punktu widzenia kardiologa – dr hab. n. med. Agnieszka Olszanecka, prof. UJ

15:30 – 17:00

Sesja III – Znaczenie otyłości w rozwoju problemów kardiometabolicznych, onkologicznych i psychicznych

1. Otyłość u dzieci i osób dorosłych – taka sama czy inna? – prof. dr hab. n. med. Małgorzata Wójcik
2. Zestaw badań diagnostycznych w wykrywaniu powikłań otyłości – prof. dr hab. Bogdan Solnica
3. Jak farmakologicznie wspomóc leczenie otyłości? – dr hab. n. farm. Anna Rapacz, specjalista farmakologii
4. Rola i zadania położnej w opiece nad kobietą ciężarną z chorobą otyłościową? – położna, dr Dorota Matuszyk, prof. UJ, położna mgr Katarzyna Filipiak

17:00 – 17:15 – podsumowanie konferencji

Anna Majda – dr hab., prof. UJ – Pełnomocnik Prorektora CM ds. specjalizacji, szkolenia ustawicznego i integracji kształcenia podyplomowego na Wydziale Nauk o Zdrowiu UJ CM.

ŚWIATOWY DZIEŃ MYCIA RĄK 5 MAJA 2026 ROKU

- Ewa Kostrz

Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego wraz z konsultantami wojewódzkimi oraz Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatricznych zaprasza do wspólnego udziału w Światowym Dniu Higieny Rąk.

5 maja 2026 roku wiele placówek oświatowych, poradni specjalistycznych, dziecięcych oddziałów pediatricznych w województwie małopolskim, włączyło się w kampanię „Higiena zaczyna się od naszych rąk”.

Działanie to ma na celu rozpowszechnienie informacji na temat bezpieczeństwa zdrowotnego naszych najmłodszych pacjentów, uczniów i nas samych.

Regularne i dokładne mycie rąk to jeden z najprostszych, a zarazem najskuteczniejszych sposobów zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych. Czyste ręce, zdrowe życie.

Dlaczego to ważne:

- higiena rąk to najprostszy i najskuteczniejszy sposób zapobiegania zakażeniom,
- wielu zakażeń można uniknąć dzięki prawidłowemu myciu rąk,
- chronimy pacjentów, personel medyczny, siebie nawzajem.

Celem przeprowadzonej akcji jest:

- promowanie prawidłowej techniki mycia rąk,
- budowanie świadomości wśród personelu i społeczeństwa,
- wspieranie bezpieczeństwa pacjentów,
- upowszechnienie wiedzy zgodnej z wytycznymi WHO.

Serdecznie dziękuję za zaangażowanie i zachęcam do dalszych wspólnych działań na rzecz zdrowia naszych dzieci i nas samych.

Ewa Kostrz – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, Wojewódzki Konsultant w dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego.



Fot: Na zdjęciu: Szpital Powiatowy w Bochni, Oddział Dziecięcy



Fot: Na zdjęciu: Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju, Oddział Pediatriczny



Fot: Na zdjęciu: Samorządowe Przedszkole nr 62 w Krakowie



Fot: Instrukcja mycia rąk

MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ W SUCHEJ BESKIDZKIEJ – ŚWIĘTO WIEDZY, PROFESJONALIZMU I TROSKI O PACJENTA

▸ Monika Wróblewska-Polak, Lucyna Skrzypoń

8 maja 2026 roku w Sali Rycerskiej Zamku Sułskiego odbyła się konferencja naukowo-szkoleniowa **„Żywnienie kliniczne w praktyce pielęgniarskiej – wyzwania codzienności”**, zorganizowana z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. Organizatorem był Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej. Konferencja została objęta patronatem Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Współorganizatorami były Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie – Sekcja Żywnienia Klinicznego oraz Pallmed Sol Group.

Wydarzenie zgromadziło liczne grono pielęgniarek, położnych, przedstawicieli zawodów medycznych, samorządów oraz osób na co dzień zaangażowanych w opiekę nad pacjentami. Spotkanie było nie tylko okazją do uczczenia święta pielęgniarek i położnych, ale również przestrzenią do wymiany doświadczeń, zdobywania nowej wiedzy oraz dyskusji na temat współczesnych wyzwań związanych z żywieniem klinicznym.

Konferencję otworzył dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej Marek Haber, podkreślając znaczenie pracy pielęgniarek i położnych dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. W swoim wystąpieniu zwrócił uwagę na ich profesjonalizm, odpowiedzialność oraz codzienne zaangażowanie w opiekę nad pacjentami. Tegoroczne obchody stały się również okazją do wyrażenia wdzięczności całemu personelowi pielęgniarskiemu i położniczemu za trud, empatię oraz troskę, które każdego dnia towarzyszą wykonywaniu tego zawodu.

Program konferencji obejmował szereg specjalistycznych wykładów poświęconych praktycznym aspektom żywienia klinicznego. Prelegenci przedstawili zagadnienia związane między innymi z funkcjonowaniem zespołów ds. żywienia klinicznego, adherencją pacjentów w terapii żywieniowej, opieką nad

pacjentem żywionym pozajelitowo oraz doborem odpowiednich diet w różnych sytuacjach klinicznych.

Dużym zainteresowaniem uczestników cieszyły się także wykłady dotyczące opieki żywieniowej w hospicjum, profilaktyki powikłań u pacjentów ze sztucznym dostępem do przewodu pokarmowego oraz znaczenia mikrobiomu jelitowego w procesie rekonwalescencji i budowania odporności organizmu. Nie zabrakło również tematów poświęconych leczeniu żywieniu dzieci oraz praktycznym aspektom opieki nad pacjentami hospitalizowanymi na oddziałach intensywnej terapii.

Swoją wiedzę i doświadczeniem podzielili się uznani specjaliści: mgr Anna Kamińska, prof. Agnieszka Gniadek, mgr Magdalena Sumlet, mgr Alina Kaczor, mgr Katarzyna Oliwa, Lidia Biłogan, mgr Inez Kupis, mgr Dorota Furtak oraz mgr Anna Rozkładaj.

Na szczególne uznanie zasługuje zaangażowanie Lucyny Skrzypoń – pełnomocnika Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych przy Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej oraz Anety Burligi – przewodniczącej Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przy ZOZ w Suchej Beskidzkiej, które odegrały kluczową rolę w przygotowaniu i organizacji konferencji oraz uroczystości jej towarzyszących. Ich doświadczenie zawodowe, aktywność na rzecz środowiska pielęgniarek i położnych, a także wysoki poziom zaangażowania organizacyjnego znacząco przyczyniły się do sprawnego przebiegu wydarzenia i jego wysokiej wartości merytorycznej. Dzięki ich pracy konferencja stała się ważnym forum wymiany wiedzy, doświadczeń i dobrych praktyk, integrując przedstawicieli środowisk medycznych z całego regionu.

Konferencja zakończyła się podsumowaniem oraz podziękowaniami skierowanymi do prelegentów, uczestników i wszystkich osób zaangażowanych w organizację wydarzenia. Spotkanie było nie tylko okazją do zdobycia aktualnej wiedzy i doskonalenia kompetencji zawodowych, ale również ważnym elementem integracji środowiska medycznego regionu. ►

Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej w Suchej Beskidzkiej po raz kolejny pokazały, jak ogromną rolę w procesie leczenia odgrywają pielęgniarki i położne. Ich wiedza, doświadczenie, odpowiedzialność i zaangażowanie mają bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo, komfort oraz jakość opieki nad pacjentem. To właśnie dzięki ich codziennej pracy możliwe jest budowanie nowoczesnej, profesjonalnej i pełnej empatii ochrony zdrowia.

8 maja 2026 roku był wyjątkowym dniem dla środowiska pielęgniarek i położnych. Po konferencji poświęconej leczeniu żywieniowemu, która odbyła się na Zamku w Suchej Beskidzkiej, uczestnicy mieli okazję spotkać się podczas uroczystego Balu Pielęgniarskiego zorganizowanego z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych.

Organizatorami wydarzenia byli: dyrektor Szpitala w Suchej Beskidzkiej, Marek Haber, pełnomocnik Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Lucyna Skrzypoń, oraz Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych reprezentowany przez Anetę Burligę. Bal odbył się w Tequila Event w Kukowie i zgromadził około 250 uczestników. W wydarzeniu udział wzięli przedstawiciele dyrekcji, zarząd oraz członkowie Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Uroczystość była nie tylko okazją do wspólnego świętowania, ale również do integracji środowiska zawodowego oraz podkreślenia znaczenia pracy pielęgniarek i położnych. Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych to szczególny moment, w którym warto wyrazić uznanie dla osób wykonujących ten odpo-



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** zaproszeni goście

wiedzialny, wymagający i niezwykle potrzebny zawód. Codzienna praca pielęgniarek i położnych wymaga ogromnej wiedzy, empatii, zaangażowania oraz gotowości do niesienia pomocy drugiemu człowiekowi.

Bal przebiegał w serdecznej i radosnej atmosferze. Był czas na rozmowy, wspomnienia, wspólną zabawę oraz budowanie więzi między uczestnikami. Dobra muzyka, elegancka oprawa wydarzenia i znakomite nastroje sprawiły, że parkiet szybko wypełnił się tańczącymi, a zabawa trwała aż do godzin porannych.

Wydarzenie w Kukowie na długo pozostanie w pamięci uczestników jako piękne święto pielęgniarek i położnych – pełne życzliwości, integracji oraz wdzięczności za codzienny trud i profesjonalizm osób tworzących to wyjątkowe środowisko zawodowe. Szczególne wyrazy wdzięczności kierujemy do Rady oraz Zarządu Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych za obecność, wsparcie oraz zaangażowanie w działania na rzecz środowiska pielęgniarek i położnych. Ich udział w wydarzeniu podkreślił rangę uroczystości oraz znaczenie wspólnego świętowania tego wyjątkowego dnia.

Monika Wróblewska-Polak – mgr, rzecznik prasowy, kierownik Działu Marketingu i Promocji Zdrowia, ZOZ Sucha Beskidzka.

Lucyna Skrzypoń – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, pielęgniarka oddziałowa OAiIT, pełnomocnik MORPiP przy ZOZ w Suchej Beskidzkiej.



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** uroczyste otwarcie Konferencji, od lewej: Lucyna Skrzypoń, Marek Haber, Alina Kaczor, Aneta Burliga



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** wręczenie kwiatów Lucynie Skrzypoń



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** skarbnik NRPiP Danuta Adamek



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** zaproszeni goście



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** uczestnicy Konferencji



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** Katarzyna Oliwa



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** Anna Kamińska



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** Magdalena Sumlet



Fot: powiatsuski24.pl. **Na zdjęciu:** uczestnicy Konferencji

UROCZYSTOŚĆ ODSŁONIĘCIA POMNIKA SŁUGI BOŻEJ STANISŁAWY LESZCZYŃSKIEJ

▸ Barbara Słupska

08 maja 2026 roku, w 130 rocznicę urodzin Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej, przed Szpitalem Klinicznym ks. Anny Mazowieckiej przy ulicy Karowej 2 w Warszawie odsłonięto pomnik bohaterskiej położnej z Auschwitz. To tam z wyróżnieniem w 1922 roku ukończyła Warszawską Miejską Szkołę Położniczą. Jej upamiętnienie podkreśla ciągłość misji, którą realizowała później w ekstremalnych wojennych warunkach – troski o życie, bezpieczeństwo i godność rodzących kobiet.

Pomnik powstał dzięki zaangażowaniu Komitetu Społecznego Upamiętniającego Postać Stanisławy Leszczyńskiej. Został on powołany z inicjatywy dr Barbary Mazurkiewicz, Marioli Sienkiewicz oraz Agnieszki Ryczek, które od lat pielęgnują pamięć o Patronce polskich położnych i zabiegają o godne upamiętnienie jej życia oraz misji.

Odsłonięcie pomnika poprzedziła msza św. w warszawskim Kościele Sióstr Wizytek pod przewodnictwem metropolity krakowskiego kard. Grzegorza Rysia. Uczestniczyli w niej przedstawiciele władz państwowych i samorządowych, członkowie rodziny Stanisławy Leszczyńskiej – wnuczka Elżbieta Wiatrowska, wnuk Krzysztof Leszczyński, wnuk Grzegorz Kostrzewa i Maria Stachurska, dla której Leszczyńska była ciotką. Obecna była również Ewa Machaj-Antosiewicz – jedno z dzieci urodzonych w Auschwitz. W uroczystościach brali także udział przedstawiciele Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – przewodniczący Tadeusz Wadas z wiceprzewodniczącymi Małgorzatą Gądek oraz Barbarą Słuską, przedstawicielki Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich Oddział Kraków, koleżanki pielęgniarki ze Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika w Krakowie, przedstawiciele środowiska medycznego, uczelni kształcących przyszłe położne, delegacje Naczelnej Izby i Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych z całego kraju.

Przypomniano tragiczne okoliczności, w jakich przyszło pracować położnej, gdy bohatersko przeciwstawiała się rozkazom Josefa Mengele. W skrajnie niehumanitarnych warunkach przyjmowała nawet kilka porodów dziennie. Jarosław Margielski, doradca prezyden-

ta RP, uwypuklił moralny wymiar jej czynów. *Jej życie to przede wszystkim świadectwo bezwarunkowego szacunku dla godności drugiego człowieka i walki o prawo do życia* – zaznaczył. Głos zabrała również Katarzyna Kęcka, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, która była poruszona obecnością świadków tamtych wydarzeń. *Swoją drogę zawodową traktowała jako służbę życiu, drugiemu człowiekowi i rodzinie. W miejscu, które było symbolem śmierci, przyszło jej wykonywać najpiękniejszy zawód świata, którego istotą jest troska o życie innych* – powiedziała. Współinicjatorka upamiętnienia położnej Stanisławy Leszczyńskiej – Barbara Mazurkiewicz podsumowała: *rzeźba ma przypominać, że dobroć nie boi się potęgi zła, a każde życie, niezależnie od okoliczności, posiada nieskończoną wartość*.

Podczas uroczystości wypowiedziała się także Ewa Machaj-Antosiewicz, jedna z nielicznych ocalałych, którzy przyszedli na świat w niehumanitarnych warunkach obozu Auschwitz-Birkenau. Jej świadectwo to nie tylko opis obozowego piekła, ale przede wszystkim hołd złożony bohaterskiej położnej. Jej matka trafiła do obozu we wrześniu 1944 roku, po upadku powstania warszawskiego, będąc w czwartym miesiącu ciąży. Ewa urodziła się 20 grudnia, otrzymując numer obozowy 89243. – *Te numery moja mama zachowała i ja mam je do dzisiaj* – wspominała ze wzruszeniem.

Pani Ewa Machaj-Antosiewicz nie kryła emocji, wspominając swoją wdzięczność wobec kobiety, która podarowała jej życie. – *Pamiętam, że całowałam jej każdy palec i dzisiaj jeszcze raz mówię: „Dzięki ci, Stanisławo, żeś powiedziała, że ja przetrwam”* – wyznała ze łzami w oczach. Swoje świadectwo zakończyła dziękczynieniem za możliwość wyjścia z obozowego piekła i dożycia osiemdziesięciu lat, by móc przekazać światu prawdę o świętości położnej z Oświęcimia.

Podczas uroczystości poświęcenia pomnika Stanisławy Leszczyńskiej przy ulicy Karowej, arcybiskup Adrian Galbas złożył hołd nie tylko samej słudze Bożej, ale i wszystkim, którzy przyczynili się do upamiętnienia jej postaci w przestrzeni miasta. Jednocześnie zaznaczył, że rola tego pomnika wykracza poza ramy estetyczne czy historyczne. – *Pomniki nie są tylko ozdobą miasta ani lekcją historii. Pomniki są przede*

wszystkim drogowskazem, byśmy nie stracili orientacji i wiedzieli, w którą stronę powinniśmy zdążyć.

Uroczystość zakończyło złożenie wieńców oraz wspólne odśpiewanie hymnu pielęgniarek, co podkreśliło ciągłość misji i etosu zawodu położnej, której Leszczyńska stała się najwyższym symbolem.



Fot: NIPiP. **Na zdjęciu:** pomnik Stanisławy Leszczyńskiej



Fot: B. Słupska. **Na zdjęciu:** uczestnicy wydarzenia



Fot: B. Słupska. **Na zdjęciu:** od lewej: Barbara Słupska, Ewa Machaj-Antosiewicz jedna z ocalałych więźniarek obozu koncentracyjnego Auschwitz Birkenau, przyjęta na świat przez Stanisławę Leszczyńską

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



Fot: NIPiP. **Na zdjęciu:** poczty sztandarowe



Fot: Archidiecezja Warszawska. **Na zdjęciu:** na obrazie Stanisława Leszczyńska

KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA POŁĄCZONA Z OBCHODAMI MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ PT. „PRIORYTETY W OCHRONIE ZDROWIA W 2026 ROKU – DLACZEGO POTRZEBUJEMY SPERSONALIZOWANEJ OPIEKI MEDYCZNEJ” – W 5 WOJSKOWYM SZPITALU KLINICZNYM Z POLIKLINIKĄ SPZOZ – W KRAKOWIE

- Patryk Kukla

14 maja 2026 roku w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie odbyły się uroczyste obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. Wydarzenie miało zarówno integracyjny, jak i naukowo-szkoleniowy charakter, łącząc wspólne świętowanie z konferencją poświęconą rozwojowi zawodowemu oraz wymianie doświadczeń.

Spotkanie stało się okazją do wyrażenia wdzięczności i uznania dla codziennej, odpowiedzialnej pracy pielęgniarek i położnych, które z zaangażowaniem i profesjonalizmem troszczą się o pacjentów. Podczas uroczystości uhonorowano również najbardziej zasłużone pielęgniarki i położne zatrudnione w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie, wręczając im specjalne wyróżnienia za szczególny wkład w rozwój opieki medycznej oraz działalność na rzecz szpitala.

Uroczystości rozpoczęły się o godzinie 9:00 w auli mieszczącej się w budynku komendy szpitala. Dzięki wsparciu sponsorów sala została udekorowana wielobarwnymi, żywymi kwiatami, które nadały wydarzeniu wyjątkowy, wiosenny charakter. Wśród uczestników panowała atmosfera serdeczności, uśmiechu oraz wzajemnej życzliwości, podkreślająca rangę i wyjątkowość dnia.

W obchodach udział wzięli przedstawiciele dyrekcji 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Krakowie, reprezentanci samorządów lokalnych, a także władze Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, reprezentowane przez wiceprzewodni-

czące – mgr Małgorzatę Gądek oraz mgr Barbarę Słupską – a także sekretarza Izby, mgr Stanisława Łukasika. W wydarzeniu uczestniczyła również wiceprezes Zarządu Krajowego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, mgr Maja Szymaczek, przedstawiciele związków zawodowych, w tym Grażyna Gaj, a także liczni zaproszeni goście. Najważniejszymi uczestnikami uroczystości były jednak pielęgniarki i położne zatrudnione zarówno w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie, jak i w innych szpitalach oraz placówkach medycznych.

Honorowy patronat nad konferencją objęły Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie oraz Wodociągi Miasta Krakowa.

Na szczególne uznanie zasługuje dr Małgorzata Kamińska – zastępca dyrektora szpitala ds. pielęgniarstwa, która nie tylko była główną organizatorką i patronką konferencji, ale również zainaugurowała część naukową wydarzenia uroczystym wystąpieniem otwierającym spotkanie.

W swoich wystąpieniach zaproszeni goście wielokrotnie podkreślali nieocenioną rolę pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia. Zwracano uwagę na ich profesjonalizm, empatię oraz gotowość do niesienia pomocy pacjentom w najtrudniejszych momentach życia. O znaczeniu codziennej pracy personelu pielęgniarskiego mówiła między innymi dr Małgorzata Kamińska, podkreślając, jak istotne są zaangażowanie, wiedza oraz wrażliwość w budowaniu nowoczesnej opieki medycznej.

Poruszono również temat dynamicznego rozwoju sztucznej inteligencji w pielęgniarstwie – zarówno w wymiarze europejskim, jak i światowym. Dyskusje koncentrowały się wokół potencjału technologii AI, jej ograniczeń oraz możliwych kierunków rozwoju w kontekście coraz bardziej spersonalizowanego modelu opieki nad pacjentem.

Dr Małgorzata Kamińska zwróciła uwagę, że nowoczesne technologie mogą w przyszłości znacząco wspierać personel medyczny, jednocześnie podnosząc jakość i skuteczność opieki.

Istotnym punktem konferencji były także zagadnienia związane z intensywnie rozwijającą się onkologią kliniczną. Mgr Patryk Kukla omówił współczesne kierunki leczenia onkologicznego, ze szczególnym uwzględnieniem chemioterapii, immunoterapii oraz terapii celowanych. Podkreślono rosnące znaczenie personalizacji leczenia, która coraz częściej zastępuje schematyczne podejście do terapii i opieki nad pacjentem.

Uzupełnieniem tej tematyki było wystąpienie dr Edyty Laski, poświęcone jakości życia pacjentów onkologicznych. Prelekcja dotyczyła problemów związanych z samodzielnością oraz akceptacją choroby nowotworowej na różnych etapach jej przebiegu, w szczególności w kontekście nowotworów skóry.

Spotkanie nie ograniczało się jedynie do części naukowej. Nie zabrakło również poruszających historii opartych na prawdziwych doświadczeniach pacjentów i personelu medycznego. Opowieści te ukazywały codzienność osób, które z dnia na dzień stają się całkowicie zależne od pomocy drugiego człowieka. Były one ważnym przypomnieniem, jak istotne w pracy medycznej są cierpliwość, empatia oraz umiejętność wspierania pacjenta w odzyskiwaniu możliwie największej samodzielności, na danie szansy i czasu nauczenia się bycia niezależnym w zależności od drugiego człowieka.

Konferencja, prowadzona pod przewodnictwem mgr Marzeny Pęgiel, mgr Stanisława Ostafina, mgr Jadwigi Kot oraz mgr Magdaleny Fenert, została podzielona na dwie sesje tematyczne. Pomiędzy nimi uczestnicy mieli okazję do swobodnej dyskusji, wymiany doświadczeń oraz mniej formalnych rozmów podczas wspólnego poczęstunku, co sprzyjało integracji.

Tegoroczne obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie były nie tylko wyjątkowym świętem środowiska medycznego, ale również wyrazem uznania dla ogromnej roli, jaką pielęgniarki i położne

odgrywają we współczesnym, dynamicznie zmieniającym się świecie.

Wydarzenie stało się okazją do podkreślenia znaczenia ich codziennej pracy, pełnej poświęcenia, odpowiedzialności i troski o drugiego człowieka. Pokazało również, jak ważne są chwile wspólnego świętowania, zatrzymania się na moment oraz oderwania od codziennych obowiązków i wyzwań zawodowych.

Dzięki takim inicjatywom możliwe jest nie tylko budowanie więzi i integracja środowiska medycznego, ale także przypomnienie, że za nowoczesną medycyną stoją przede wszystkim ludzie – ich empatia, zaangażowanie i gotowość do niesienia pomocy drugiemu człowiekowi. Więc pamiętajmy, by w świecie sztucznej inteligencji, ciągłego pędu oraz cyfryzacji nie bać się pozostać człowiekiem dla drugiego człowieka.

Patryk Kukla – mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, pielęgniarstwa internistycznego oraz pielęgniarstwa epidemiologicznego. Pielęgniarsz Koordynujący Oddziału Onkologicznego Leczenia Jednego Dnia w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPOZOZ w Krakowie.



Fot: J. Kot. **Na zdjęciu:** uroczyste otwarcie, zastępca dyrektora Szpitala Klinicznego ds. Lecznictwa płk lek. Marian Król, zastępca dyrektora Szpitala Klinicznego ds. Pielęgniarstwa dr Małgorzata Kamińska, ppłk rez. Dariusz Kaczmarczyk



Fot: M. Bukowiecka. **Na zdjęciu:** mgr Marzena Skurowska-Pilch – prezentacja tematu: „Spersonalizowana opieka medyczna jako element bezpieczeństwa zdrowotnego – perspektywa pielęgniarki SOR”



Fot: M. Bukowiecka. **Na zdjęciu:** zaproszeni goście wypełniający kwestionariusze



Fot: M. Fenert. **Na zdjęciu:** mgr Patryk Kukla – prezentacja tematu „Chemioterapia, immunoterapia i terapie celowane – personalizacja zamiast schematyzacji” – model nowoczesnej onkologii w ujęciu spersonalizowanej opieki medycznej

DZIEŃ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ 2026 W SZPITALU UNIWERSYTECKIM W KRAKOWIE

► Elżbieta Musz

15 maja 2026 roku w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie odbyły się obchody Dnia Pielęgniarki pod hasłem „Our Nurses. Our Future – Nasze pielęgniarki. Nasza przyszłość.” Wydarzenie zgromadziło w Auli Głównej Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego liczne grono pielęgniarek, położnych i zaproszonych gości. Już na starcie czuć było, że to dzień szczególny. Obchody połączyły część merytoryczną z praktycznymi warsztatami oraz strefą porad i konsultacji.

Konferencję otworzył dyrektor Marcin Jędrychowski, który zaznaczył, że pielęgniarki i pielęgniarze stanowią kluczową część „mechanizmu” funkcjonowania placówki, po czym przekazał głos naczelnej pielęgniarce Elżbiecie Musz. Oficjalne życzenia oraz symboliczny bukiet kwiatów na ręce pielęgniarki naczelnej złożyła Anna Polonek, reprezentująca Małopolską Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w imieniu przewodniczącego Tadeusza Wadasa oraz wiceprzewodniczącą Barbary Ślupskiej.

Część wykładową otworzyła dr hab. Alicja Domała, prof. UJ z Instytutu Zdrowia Publicznego CMUJ, wskazując na znaczenie współpracy w zespołach wielopokoleniowych, w których spotykają się dziś aż cztery generacje pracowników o odmiennym podejściu do pracy, komunikacji i autorytetu. Mgr Dawid Sala mówił o świadomym wyborze dostępu naczyniowego jako elemencie bezpieczeństwa pacjenta, a lek. med. Krzysztof Batko skupił się na skórze samych pielęgniarek – przypominając, że troska o pacjenta zaczyna się od troski o tych, którzy tę opiekę sprawują.

Po przerwie kawowej dr hab. Jan Piasecki z CMUJ wygłosił wykład „Etyka troski – jak dbać o innych, dbając o siebie”. To jedno z wystąpień najmocniej rezonujących z salą, dotyczące problemu wypalenia zawodowego i własnych granic. Mgr Anna Skwara przed-

stawiła powstałą w marcu 2026 roku poradnię prehabilitacji, w której pacjentów po kwalifikacji do operacji przygotowuje się wcześniej – kondycyjnie, żywieniowo i psychicznie. Mgr Małgorzata Kudzia poświęciła wystąpienie zdrowiu kobiety w każdym wieku, a mgr Ilona Kawa – wpływowi pracy zmianowej na nawyki żywieniowe personelu. Cykl zamknął panel dyskusyjny, który dał uczestnikom przestrzeń do rozmowy i wymiany zdań z prelegentami.

Równolegle odbywały się warsztaty prowadzone we współpracy z firmami branżowymi – od leczenia żywieniowego i opieki nad dostępem naczyniowym, przez leczenie ran i terapię podciśnieniową, po kaniulację naczyń. Osobnym, tętniącym życiem punktem była strefa nad Aulą Główną NSSU, gdzie dietetycy NSSU oferowali analizę składu masy ciała i konsultacje dietetyczne, a kosmolog wraz z pielęgniarką dermatologiczną udzielali porad z zakresu pielęgnacji skóry. Porady te cieszyły się szczególnym powodzeniem.

Dzień Pielęgniarki i Położnej był czymś więcej niż okolicznościową uroczystością – wystąpienia jednocześnie podkreślały dotychczasową pracę środowiska i wskazywały kierunki na przyszłość. Pokazały, że środowisko pielęgniarskie potrafi nie tylko profesjonalnie pracować, ale też wspólnie świętować, uczyć się od siebie nawzajem i z troską patrzeć w przyszłość – swoją i swoich pacjentów.

Dziękujemy Małopolskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych za udział i pomoc w organizacji wydarzenia.

Elżbieta Musz – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego i internistycznego, Pielęgniarka Naczelna Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** Małgorzata Paplaczek-Serednicka



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** Elżbieta Musz



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** uczestniczki Konferencji



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** dyrektor szpitala Marcin Jędrzychowski



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** Anna Polonek



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** Barbara Słupska, Elżbieta Musz



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** uczestnicy Konferencji



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** sesja wykładowa



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** Elżbieta Musz przekazująca życzenia



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** podziękowania



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** sesja wykładowa



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** uczestnicy Konferencji



Fot: M. Włodkowska. **Na zdjęciu:** sesja wykładowa

SYMULACJA MEDYCZNA 360° – EDUKACJA, KLINIKA, BEZPIECZEŃSTWO I WSPÓŁPRACA.

RELACJA Z II KONFERENCJI NAUKOWEJ SYMULACJI MEDYCZNEJ „FRYCZ-MED – TEORIA I PRAKTYKA”

- Edyta Turkanik

21–22 maja 2026 r. na terenie Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie odbyła się II Konferencja Naukowa Symulacji Medycznej „Frycz-Med – teoria i praktyka”. Tegoroczna edycja przebiegała pod hasłem „Symulacja medyczna 360° – edukacja, klinika, bezpieczeństwo, współpraca”.

Wydarzenie zgromadziło przedstawicieli środowiska akademickiego, praktyków klinicznych, instruktorów symulacji medycznej, pielęgniarki, położne, lekarzy, ratowników medycznych, fizjoterapeutów oraz studentów kierunków medycznych.

Konferencja została objęta patronatem Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, co stanowiło ważne potwierdzenie znaczenia podejmowanej tematyki dla środowiska pielęgniarek i położnych. Patronat MOIPIP podkreślił wagę symulacji medycznej jako narzędzia wspierającego rozwój zawodowy, doskonalenie kompetencji praktycznych oraz podnoszenie jakości i bezpieczeństwa opieki nad pacjentem.

Spotkanie miało charakter interdyscyplinarny i stanowiło przestrzeń do wymiany wiedzy, doświadczeń oraz dobrych praktyk związanych z wykorzystaniem symulacji medycznej w edukacji i praktyce klinicznej. Szczególny nacisk położono na znaczenie symulacji jako narzędzia podnoszenia jakości kształcenia, rozwijania kompetencji praktycznych, wzmacniania komunikacji w zespołach terapeutycznych oraz budowania kultury bezpieczeństwa pacjenta.

Uroczyste otwarcie konferencji odbyło się 21 maja 2026 r. Uczestników powitali organizatorzy wydarzenia: mgr Edyta Turkanik oraz dr Paulina Kurleto. W otwarciu uczestniczyli również przedstawiciele

władz Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie, w tym prorektor ds. Collegium Medicum UAFM prof. dr hab. n. med. Filip Gołkowski. Wykład inauguracyjny pt. „Symulacja medyczna w Polsce – od infrastruktury do jakości kształcenia i bezpieczeństwa pacjenta” wygłosiła prof. Elżbieta Grochans.

Pierwsza sesja, zatytułowana „Symulacja medyczna jako narzędzie jakości i bezpieczeństwa”, poświęcona była fundamentalnym zagadnieniom związanym z organizacją i jakością kształcenia symulacyjnego. Wśród poruszanych tematów znalazły się m.in. standaryzacja symulacji medycznej i egzaminów OSCE, znaczenie debriefingu, rola pacjenta symulowanego oraz wykorzystanie symulacji in situ w poprawie bezpieczeństwa pacjenta, zespołu i organizacji. Prelegenci podkreślali, że symulacja medyczna nie ogranicza się jedynie do ćwiczenia procedur technicznych. Jej istotą jest również kształtowanie postaw, odpowiedzialności zawodowej, umiejętności podejmowania decyzji, komunikacji oraz współpracy zespołowej.

Szczególnie ważnym elementem konferencji była refleksja nad debriefingiem, czyli omówieniem działań po zakończeniu scenariusza symulacyjnego. Wystąpienia poświęcone temu zagadnieniu pokazały, że właściwie przeprowadzony debriefing pozwala uczestnikom nie tylko przeanalizować przebieg scenariusza, ale przede wszystkim zrozumieć przyczyny podjętych decyzji, rozpoznać obszary wymagające doskonalenia oraz przełożyć doświadczenie symulacyjne na codzienną praktykę kliniczną. Dla pielęgniarek i położnych jest to szczególnie istotne, ponieważ w praktyce zawodowej często działają one w sytuacjach dynamicznych, wymagających szybkiego reagowania, dobrej komunikacji i odpowiedzialności za bezpieczeństwo pacjenta.

Kolejna sesja pierwszego dnia dotyczyła sytuacji szczególnych, medycyny oraz symulacji w hipotermii. Uczestnicy mieli możliwość wysłuchania wystąpień dotyczących postępowania w warunkach nietypowych i wysokiego ryzyka. Duże zainteresowanie wzbudziła symulacja na żywo dotycząca ciężkiej hipotermii, przygotowana z udziałem Koła Symulacji Medycznej UAfM. Pokaz ten był przykładem praktycznego wykorzystania symulacji do nauczania pracy zespołowej, koordynacji działań oraz podejmowania decyzji w sytuacji zagrożenia życia.

Istotnym obszarem tematycznym konferencji była również komunikacja z pacjentem. Sesja „Trudny pacjent – komunikacja, decyzje, bezpieczeństwo” koncentrowała się na wyzwaniach, z jakimi personel medyczny spotyka się w codziennej praktyce klinicznej. Omawiano m.in. trudności komunikacyjne i organizacyjne, wielokulturowość w symulacji medycznej oraz konsekwencje błędów komunikacyjnych dla bezpieczeństwa pacjenta. W ramach tej sesji zaprezentowano także mini-symulację kliniczną ukazującą, w jaki sposób błąd komunikacyjny może wpływać na przebieg opieki i bezpieczeństwo chorego.

Zagadnienia te mają szczególne znaczenie dla środowiska pielęgniarstwa i położnych. To właśnie przedstawiciele tych zawodów bardzo często pozostają najbliżej pacjenta, prowadzą obserwację jego stanu, przekazują informacje członkom zespołu terapeutycznego, edukują pacjenta i rodzinę oraz uczestniczą w podejmowaniu decyzji dotyczących dalszego postępowania. Symulacja medyczna pozwala bezpiecznie ćwiczyć te elementy, rozwijać kompetencje interpersonalne oraz wzmacniać pewność działania w sytuacjach trudnych i stresujących.

W dalszej części odbyła się sesja poświęcona symulacji medycznej w edukacji i praktyce klinicznej. Prelegenci przedstawili doświadczenia oraz kierunki rozwoju związane z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, generatywnej sztucznej inteligencji w projektowaniu scenariuszy symulacyjnych, kształtowaniem kompetencji zespołowych i komunikacyjnych oraz rolą symulacji jako elementu systemu jakości kształcenia zawodów medycznych.

Pierwszy dzień zakończyły warsztaty praktyczne adresowane zarówno do studentów, jak i wykładowców. W programie znalazły się m.in. warsztaty z zakresu

Point of Care USG – eFAST, zaawansowanego zabezpieczenia dróg oddechowych w sytuacjach szczególnych, stanów nagłych u pacjentów pediatrycznych, projektowania nowoczesnego OSCE, wykorzystania symulatorów ultrasonograficznych oraz zastosowania symulacji fizjoterapeutycznej w położnictwie. Warsztaty stanowiły praktyczne uzupełnienie części wykładowej i umożliwiły uczestnikom doskonalenie konkretnych umiejętności w warunkach kontrolowanych, bezpiecznych dla pacjenta i osoby uczącej się.

Drugi dzień rozpoczął się sesją dotyczącą miejsca symulacji medycznej w systemie ochrony zdrowia. Poruszono zagadnienia związane z wykorzystaniem symulacji w naukach społecznych i humanistycznych, kształtowaniem kompetencji przywódczych, rozwiązywaniem dylematów etycznych oraz przygotowaniem studentów do pracy klinicznej w interprofesjonalnych zespołach terapeutycznych. Szczególne miejsce zajęły wystąpienia dotyczące edukacji pielęgniarstwa, w tym wideomodelowania jako narzędzia wspierającego uczenie się przez doświadczenie oraz rozwój kompetencji pielęgniarstwa.

Ważnym elementem programu były obrady poświęcone ratownictwu medycznemu, katastrofom oraz działaniom rescue. Prelegenci przedstawili zagadnienia związane z przekazaniem pacjenta na linii Lotnicze Pogotowie Ratunkowe – Szpitalny Oddział Ratunkowy, współpracą służb w sytuacjach kryzysowych, symulacją wysokogórską i ekspedycyjną oraz ratownictwem jaskiniowym. Wystąpienia te pokazały, jak szerokie zastosowanie ma symulacja medyczna — od sal dydaktycznych, przez oddziały szpitalne, aż po działania ratownicze prowadzone w trudnym terenie i warunkach ekstremalnych.

Osobną sesję poświęcono pediatrii w symulacji medycznej. Omawiano rolę symulacji w przygotowaniu do opieki nad dzieckiem, znaczenie komunikacji z rodzicem w sytuacjach krytycznych oraz perspektywę studentów uczestniczących w zajęciach symulacyjnych. Tematyka pediatryczna pokazała, że ta forma jest szczególnie cenna w obszarach wymagających nie tylko wiedzy klinicznej i sprawności technicznej, ale także dużej wrażliwości komunikacyjnej oraz umiejętności współpracy z rodziną pacjenta.

Konferencję uzupełniła sesja posterowa. Zaprezentowane prace dotyczyły m.in. roli debriefingu w sy-

mulacji medycznej jako czynnika wpływającego na efektywność dydaktyczną i bezpieczeństwo pacjenta w edukacji pielęgniarskiej, a także inteligencji emocjonalnej i kompetencji komunikacyjnych studentów kierunków medycznych. Tematyka posterów potwierdziła, że symulacja medyczna pozostaje dynamicznie rozwijającym się obszarem badań naukowych i praktyki edukacyjnej.

II Konferencja Naukowa Symulacji Medycznej „Frycz-Med – teoria i praktyka” była wydarzeniem, które w sposób kompleksowy ukazało znaczenie symulacji medycznej dla współczesnego kształcenia i doskonalenia zawodowego. Podczas dwóch dni obrad wielokrotnie podkreślano, że symulacja pozwala uczyć się w bezpiecznych warunkach, przygotowuje do realnych sytuacji klinicznych, wspiera rozwój kompetencji technicznych i nietechnicznych oraz pomaga budować odpowiedzialność za pacjenta i zespół.

Dla pielęgniarek i położnych udział w tego typu wydarzeniach ma szczególne znaczenie. Zawody te wymagają nieustannego doskonalenia, aktualizacji wiedzy oraz rozwijania umiejętności praktycznych. Symulacja medyczna daje możliwość ćwiczenia procedur, komunikacji, współpracy i podejmowania decyzji w warunkach zbliżonych do rzeczywistości klinicznej. Pozwala również wzmocnić profesjonalizm, samodzielność i gotowość do działania w sytuacjach nagłych.

Konferencja „Frycz-Med” potwierdziła, że nowoczesna edukacja medyczna powinna opierać się na współpracy różnych grup zawodowych. Bezpieczeństwo pacjenta jest bowiem wspólną odpowiedzialnością całego zespołu terapeutycznego. Symulacja medyczna uczy wzajemnego zrozumienia ról, skutecznego przekazywania informacji, właściwego reagowania na błędy oraz budowania kultury otwartości i uczenia się.

Warto podkreślić również praktyczny wymiar konferencji. Połączenie wykładów, dyskusji, pokazów sy-

mulacyjnych, warsztatów oraz sesji posterowej stworzyło uczestnikom możliwość wielowymiarowego spojrzenia na edukację medyczną. Program wydarzenia obejmował zarówno zagadnienia ogólne związane z jakością kształcenia i bezpieczeństwem pacjenta, jak i tematy specjalistyczne dotyczące pediatrii, ratownictwa, fizjoterapii, położnictwa, komunikacji oraz nowych technologii.

II Konferencja Naukowa Symulacji Medycznej była ważnym spotkaniem środowiskowym, które sprzyjało integracji osób zaangażowanych w rozwój edukacji medycznej. Wymiana doświadczeń pomiędzy przedstawicielami różnych ośrodków, zawodów i specjalności pozwoliła na przedstawienie dobrych praktyk oraz wskazanie kierunków dalszego rozwoju symulacji medycznej w Polsce.

Podsumowując, konferencja „Frycz-Med – teoria i praktyka” pokazała, że symulacja medyczna jest nie tylko metodą nauczania, ale również istotnym elementem budowania jakości i bezpieczeństwa w ochronie zdrowia. Jej znaczenie będzie nadal wzrastać, zwłaszcza w kontekście kształcenia praktycznego, edukacji interprofesjonalnej oraz przygotowania przyszłych i obecnych pracowników medycznych do odpowiedzialnej pracy z pacjentem. Podkreślono potrzebę dalszej współpracy pomiędzy uczelniami, centrami symulacji medycznej, placówkami ochrony zdrowia oraz samorządami zawodowymi. Takie inicjatywy stanowią ważny wkład w rozwój kompetencji zawodowych pielęgniarek, położnych i innych przedstawicieli zawodów medycznych, a przede wszystkim przyczyniają się do poprawy jakości opieki nad pacjentem.

Edyta Turkanik – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, kierownik Wieloprofilowego Centrum Symulacji Medycznej UAFM.



Fot: UAFM. Na zdjęciu: sesja wykładowa



Fot: UAFM. Na zdjęciu: Edyta Turkanik



Fot: UAFM. Na zdjęciu: Tomasz Sanak



Fot: UAFM. Na zdjęciu: Oskar Soczyński



Fot: UAFM. Na zdjęciu: symulacja pacjenta w ciężkiej hipotermii przygotowana przez Koło Symulacji Medycznej UAFM

OBCHODY DNIA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SZPITALU POWIATOWYM W CHRZANOWIE

► Renata Stanik

22 maja 2026 roku odbyło się spotkanie integracyjne Pielęgniarek i Położnych Szpitala Powiatowego w Chrzanowie, aby świętować obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych.

Jak co roku spotkanie odbyło się z udziałem przedstawicieli Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, Przewodniczącą Regionu Małopolskiego OZZPiP, władzami miasta i zaproszonymi gośćmi. Spotkanie upłynęło we wspaniałej atmosferze, jak co roku świetna zabawa towarzyszyła wszystkim uczestnikom wydarzenia przez wiele godzin.

Niech wszystkie życzenia i miłe słowa, które zostały wypowiedziane będą dla nas motywacją do codziennej trudnej pracy.

W przerwach między zabawą taneczną podjęto dyskusję na temat ważnego dla naszego środowiska tematu punktów edukacyjnych. Na temat, na który pielęgniarki mają różne opinie. Przypomniano **Art. 11 ust. 1** Ustawy o Zawodzie Pielęgniarki i Położnej, który nakłada na pielęgniarki i położne „**obowiązek stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych**”. Wyjaśniono zasady przydzielania punktów: kto?, kiedy?, za jaki rodzaj szkoleń?, ile przysługuje punktów edukacyjnych. Zapytano również: „a co się stanie, jeśli ktoś nie wykona zalecanych punktów w określonym czasie?”, „czy będą z tego wynikały jakieś konsekwencje rzutujące na Prawo Wykonywania Zawodu?”. Wszystkie wątpliwości dotyczące punktów zostały wyjaśnione, a po dyskusji powrócono do zabawy tanecznej.

Pielęgniarki i położne podczas zabawy mogły zrobić sobie zdjęcia w fotobudce 3D – było mnóstwo śmiechu i zabawy. Każdy uczestnik spotkania mógł skomponować dla siebie przepis na drinka alkoholowego lub bezalkoholowego, a w mini barze barman przygotował trunki według skomponowanego przepisu.

W trakcie zabawy dołączył do nas Zenon Martyniuk i przy jego repertuarze odbyło się wspólne śpiewanie. Zabawa trwała wiele godzin we wspaniałej atmosferze, przy smacznych przekąskach.

W poniedziałek po uroczystej zabawie, w godzinach rannych na wszystkie oddziały szpitalne został dostarczony catering z poczęstunkiem dla pielęgniarek i położnych, które z różnych przyczyn nie mogły uczestniczyć w tym wydarzeniu.

Wszystkim uczestnikom spotkania dziękujemy za wspólną zabawę.

Renata Stanik – lic. pielęgniarstwa, Pełnomocnik MORPiP, Szpital Powiatowy w Chrzanowie.



Fot: G. Gaj. **Na zdjęciu:** od lewej: Artur Baranowski, Agata Kaczmarczyk, Małgorzata Gądek



Fot: G. Gaj. **Na zdjęciu:** zaproszeni goście, uczestnicy spotkania



Fot: G. Gaj. **Na zdjęciu:** uczestniczki spotkania

18. KONFERENCJA „PRAKTYCY – PRAKTYKOM” – EDYCJA PIELĘGNIARSKA, „WYZWANIA WSPÓŁCZESNEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ I POŁOŻNICZEJ”

▸ Anna Górską

26 maja br. w Krakowie – w Kłastrze Innowacji Społecznych (Zabłocie 20.22) odbyła się 18. Konferencja „Praktycy – Praktykom” – edycja pielęgniarska, poświęcona wyzwaniom współczesnej opieki pielęgniarskiej i położniczej. Pomysłodawca i organizator – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie. Konferencja odbywa się pod patronatem honorowym Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie. Udział w wydarzeniu był bezpłatny, a uczestnicy i prelegenci otrzymali punkty edukacyjne.

Adresatem 18 „Praktyków” są pielęgniarki, położne, ratownicy, opiekunowie medyczni. Różnorodne tematy mogą zainteresować każdą z tych grup zawodowych.

– Nieprzypadkowo wymyśliśmy cykliczne edycje Praktyków – zauważa Jacek Żak, dyrektor Szpitala.
– W maju co roku odbywa się konferencja dla pielęgniarek i położnych i co roku obserwujemy, jak zmieniają się aktualne tematy, dzielimy się aktualną wiedzą, mamy okazję zapoznać się bliżej, ale też podzielić się doświadczeniami, problemami, które pojawiają się w tej grupie zawodowej – dodaje dyr. Żak.

Konferencja rozpoczęła się blokiem warsztatów praktycznych, obejmujących m. in. wczesne rozpoznanie zatrzymania krążenia, elementy aromaterapii w praktyce klinicznej oraz przygotowanie pacjenta do wizyty okulistycznej.

Wśród tematów znalazły się m. in.: zasady segregacji medycznej (triage) w systemie SOR, aspekty toksykologii w ratownictwie medycznym, problematyka fotodermatoz, wyzwania związane z pacjentem agresywnym, a także zastosowanie hipotermii pourazowej.

– Zależało nam na tym, aby poruszyć zagadnienia dotyczące opieki długoterminowej i specjalistycznej, w tym leczenia ran trudno gojących się (dwugłos lekarza i pielęgniarki), opieki nad pacjentem kardiologicz-

nym – zaznacza dr Renata Bakalarz z komitetu naukowo – organizacyjnego, położna z Żeromskiego.

Nie zabrakło wykładów poświęconych kompetencjom zawodowym pielęgniarek, ich samodzielności oraz problemowi wypalenia zawodowego. Organizatorzy zapewniają, że dołożą wszelkich starań, aby uczestnicy i uczestniczki wyszli z konferencji wzmocnieni i z refleksją nad własną praktyką i ryzykiem wypalenia zawodowego oraz z nowymi kompetencjami.

Anna Polonek, skarbnik MORPiP nie kryła zadowolenia, że konferencja nie skupiała się wyłącznie na procedurach i medycynie, ale także na człowieku – zarówno pacjencie, jak i personelu medycznym, który również potrzebuje wsparcia, uważności i wzmacniania swoich kompetencji.

– Współczesna opieka medyczna wymaga nieustannego rozwoju, aktualizacji wiedzy i współpracy interdyscyplinarnej. Gratuluję organizatorom stworzenia wydarzenia, które odpowiada na te potrzeby w tak praktyczny sposób – kwituje Anna Polonek.

Dziękujemy wszystkim uczestnikom konferencji za tak liczne przybycie i do zobaczenia w przyszłym roku.

Anna Górską – rzecznik prasowy Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego w Krakowie



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** dyrektor szpitala dr Jacek Żak



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** Anna Polonek, skarbnik MORPiP



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** Elżbieta Fik



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** Grażyna Dębska, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu UAFM



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** Renata Wolfshaut-Wolak



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



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** dyrekcja szpitala z zaproszonymi gośćmi



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



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** Zofia Augustyn



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** uczestnicy Konferencji



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** Małgorzata Wilczyńska



Fot: G. Chajdaś. **Na zdjęciu:** przerwa kawowa

SPRAWOZDANIE Z XIII KONFERENCJI NAUKOWO-SZKOLENIOWEJ ODDZIAŁU MAŁOPOLSKIEGO PTPAIIO

▸ Maksymilian Rabaszowski

Kolejna, XIII edycja Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Oddziału Małopolskiego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki odbyła się 27-29 maja 2026 roku w Hotelu nad Przełomem w Sromowcach Niżnych. Wydarzenie zgromadziło pielęgniarki anestezjologiczne i intensywnej opieki, lekarzy, ratowników medycznych, ekspertów z zakresu farmakologii, prawa medycznego i wentylacji długoterminowej oraz przedstawicieli firm wspierających rozwój nowoczesnych technologii medycznych.

Konferencja odbyła się pod przewodnictwem prezesa Oddziału Małopolskiego PTPAIIO, mgr piel. Marzeny Pęgiel, a za organizację ponownie odpowiadała firma MEDSPACE. Program łączył wykłady, warsztaty, dyskusje oraz część integracyjną, tworząc przestrzeń do wymiany doświadczeń między osobami pracującymi w różnych obszarach anestezjologii, intensywnej terapii i opieki okołoperacyjnej.

27 maja 2026

SESJA WARSZTATOWA I SESJA I

Pierwszy dzień rozpoczął się od warsztatu poświęconego praktycznemu wykorzystaniu neuromonitoringu na oddziale AIT, prowadzonego przez mgr Anetę Wilczyńską oraz mgr inż. Karinę Musiał. Po rejestracji uczestników i uroczystym otwarciu rozpoczęła się sesja pt. „Praktyka okiem praktyka – przegląd trudnych scenariuszy z OIT i bloku operacyjnego”, którą poprowadzili mgr piel. Ewelina Bień oraz lic. piel. Maksymilian Rabaszowski.

Pierwszą prelekcję wygłosił prof. dr hab. n. med. Wojciech Szczeklik, omawiając nowości w anestezjologii i intensywnej terapii oraz wytyczne, których nie można pominąć w 2026 roku. Kolejne wystąpienia dotyczyły szczególnie trudnych sytuacji klinicznych. Pani mgr piel. Joanna Cyran poruszyła temat opieki nad pacjentem będącym ofiarą przemocy, zwracając

uwagę na wyzwania związane zarówno z ratowaniem życia, jak i zabezpieczaniem śladów. Jako kolejny prelegent, lic. piel. Maksymilian Rabaszowski przedstawił wykład dotyczący roli sztucznej inteligencji w poprawie bezpieczeństwa pacjentów w OIT, pokazując, jak nowoczesne systemy mogą wspierać personel w przechodzeniu od monitorowania do przewidywania ryzyka pogorszenia stanu chorego.

Następnie dr n. med. Tomasz Jaworski omówił znaczenie żywienia w kompleksowej opiece nad pacjentem wentylowanym, podkreślając związek między kaloriami, podażą białka i pracą oddechową.

Po przerwie kawowej lek. med. Maciej Chruściel przedstawił kompleksowe podejście do pacjenta z otężnością w trakcie anestezji. Dr hab. n. med. Jarosław Woron w swoim wystąpieniu zwrócił uwagę na najczęstsze problemy farmakologiczne w intensywnej terapii, w tym bezpieczne stosowanie leków wysokiego ryzyka. Pierwszy dzień części wykładowej zakończył niezwykle ciekawy wykład mgr piel. Eweliny Bień dotyczący holistycznej opieki nad pacjentem po nagłym zatrzymaniu krążenia w świetle nowych wytycznych ERC 2025.

28 maja 2026

SESJA II/III

Drugi dzień konferencji rozpoczęła sesja pt. „Nowoczesne oblicza intensywnej terapii”, prowadzona przez mgr piel. Kingę Szwajcę oraz dr. n. med. i n. o zdr. Przemysław Żuratyńskiego. Pierwszy blok poświęcono bezpiecznemu zarządzaniu dożylną podażą leków w dobie polipragmazji oraz skutecznością antybiotykoterapii podawanej w trybie wlewu ciągłego. Wystąpili m.in. dr n. farm. Paweł Węgrzyn, dr n. farm. Adrian Bryła, dr n. med. Anna Włodarczyk, mgr piel. Kinga Szwajca oraz mgr piel. Justyna Kowal-Skałka.

Uczestnicy wysłuchali także wykładu Piotra Grzechnika dotyczącego centralnych cewników naczyniowych. Kolejny blok dotyczył technologii XXI wieku ►

w leczeniu zaawansowanej niewydolności serca. Mgr piel. Katarzyna Burczak przedstawiła podstawy elektrokardiologii klinicznej, mgr piel. inż. Katarzyna Ty-szecka omówiła wybór metody znieczulenia i kontroli bólu w elektrokardiologii zabiegowej, a dr n. med. Anna Rydlewska przybliżyła zagadnienia inteligentnej elektroterapii, bezelektrodowych stymulatorów i systemów chroniących przed nagłym zgonem sercowym.

Trzecia sesja, prowadzona przez mgr piel. Marzenę Pęgiel oraz mgr piel. Katarzynę Hodurę, odbyła się pod hasłem „Oddech na własnych warunkach – domowa intensywna terapia w praktyce”. Lek. med. Mirosław Świechowski mówił o historii walki o oddech – od żelaznych płuc do respiratorów domowych. Dr n. med. Aleksander Kania omówił kwalifikację pacjentów do domowej wentylacji, mgr piel. Marzena Pęgiel przedstawiła realne możliwości wsparcia pacjenta wentylowanego w domu, a mgr piel. Łukasz Bartik zwrócił uwagę na pielęgnacyjne aspekty opieki nad dzieckiem wymagającym długoterminowego wsparcia oddechowego.

Dr n. med. Anna Szczypta podjęła temat bakterii wielolekoopornych w opiece długoterminowej, natomiast Gabriela Łesyk przedstawiła nowoczesne wsparcie oddechowe, w tym terapię wysokoprzepływową i aktywne nawilżanie. Popołudniowa część dnia miała charakter warsztatowy – Tamara Górecka-Werońska poprowadziła spotkanie „Tu i teraz pod presją”, poświęcone obecności, stresowi i funkcjonowaniu w sytuacjach wymagających szybkiego podejmowania decyzji. Ważnym punktem drugiego dnia konferencji było również głosowanie oraz wybór nowego Zarządu Oddziału Małopolskiego PTPAiO, Komisji Rewizyjnej oraz prelegentów. Decyzją członków Towarzystwa funkcję prezes Oddziału Małopolskiego PTPAiO w kolejnej kadencji będzie pełnić mgr piel. Marzena Pęgiel. Wybrano także dziewięciu delegatów, a pełny skład Zarządu oraz Komisji Rewizyjnej zostanie przedstawiony po oficjalnym przekazaniu Zarządu. Złożone zostały również podziękowania za prowadzenie dotychczasowej kadencji członkom Zarządu.

29 maja 2026

SESJA WARSZTATOWA I SESJA IV

Trzeci dzień rozpoczął się warsztatem mec. Beaty Nowak dotyczącym odpowiedzialności i błędów medycznych w pracy pielęgniarek anestezjologicznych. Ostatnia sesja, prowadzona przez mgr piel. Agatę Kacz-

marczyk oraz mgr piel. Leokadię Wilczek-Filipską, odbyła się pod hasłem „System w trybie awaryjnym – medycyna ratunkowa i katastrof w praktyce”. Wystąpienia lek. med. Elżbiety Surdek, Jacka Borowiaka oraz dr. n. med. i n. o zdr. Przemysław Żuratyńskiego dotyczyły doświadczeń z działań w warunkach katastrof, zamachu w Oslo i na wyspie Utøya oraz zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych.

W dalszej części mgr piel. Jonasz Waśko przedstawił drogę dziecka urazowego z perspektywy pielęgniarek anestezjologicznych, a mgr piel. Agnieszka Żelechowska omówiła wyzwania anestezjologiczne u pacjenta z niedoborem dehydrogenazy glukozy-6-fosforanowej. Ostatni blok miał charakter praktyczny: mgr piel. Elżbieta Jakubiec mówiła o bezpiecznym zabezpieczeniu dróg oddechowych u pacjenta z „pełnym żołądkiem”, mgr piel. Aleksandra Gręzicka-Brzeźny o specyfice znieczulenia do zabiegu ortopedycznego, a mgr piel. Agata Kaczmarczyk o uznawaniu kwalifikacji pielęgniarek i wynagrodzeniach w praktyce.



Fot: M. Rabaszowski. **Na zdjęciu:** od lewej: Agata Kaczmarczyk, Marzena Pęgiel

Program tegorocznej konferencji wyraźnie pokazał, że codzienna praca pielęgniarek anestezjologicznych i intensywnej opieki wymaga nie tylko doskonałych

umiejętności technicznych, ale również sprawnego podejmowania decyzji, znajomości farmakoterapii, dobrej komunikacji w zespole i gotowości do pracy w warunkach presji. Wiele wystąpień odnosiło się bezpośrednio do sytuacji, które pojawiają się w praktyce klinicznej: pacjenta trudnego anestezyjologicznie, pacjenta wentylowanego długoterminowo, zagrożeń związanych z lekami wysokiego ryzyka, zakażeń i bakterii wielolekoopornych, a także problemów organizacyjnych i prawnych.

Istotną wartością spotkania była również różnorodność perspektyw. W jednym programie znalazły się wystąpienia lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych, farmaceutów, prawników i specjalistów reprezentujących firmy medyczne. Dzięki temu uczestnicy mogli spojrzeć na bezpieczeństwo pacjenta nie tylko z poziomu pojedynczej procedury, lecz także z perspektywy całego procesu leczenia: od kwalifikacji i przygotowania chorego, przez monitorowanie, terapię, wentylację, żywienie i farmakologię, aż po opiekę długoterminową oraz odpowiedzialność zawodową.

Na szczególne podkreślenie zasługuje także obecność tematów przyszłościowych. Neuromonitoring,

sztuczna inteligencja, nowoczesna elektroterapia, terapia wysokoprzepływową, domowa wentylacja mechaniczna i systemy wspierające decyzje kliniczne przestają być zagadnieniami odległymi od codzienności oddziałów. Coraz częściej stają się narzędziami, które realnie wpływają na organizację pracy, jakość opieki oraz bezpieczeństwo pacjentów wymagających intensywnego nadzoru.

Konferencję zakończyła dyskusja oraz oficjalne podsumowanie wydarzenia. XIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Oddziału Małopolskiego PTPAiO po raz kolejny potwierdziła, że Sromowce Niżne są miejscem ważnej, merytorycznej rozmowy środowiska. Tegoroczna edycja była okazją do zdobycia aktualnej wiedzy, wymiany doświadczeń i wzmocnienia współpracy pomiędzy osobami, które na co dzień odpowiadają za bezpieczeństwo chorych w najtrudniejszych momentach leczenia.

Maksymilian Rabaszowski – lic. pielęgniarstwa, oddział anestezyjologii i intensywnej opieki, 5 Wojskowy Szpital Kliniczny w Krakowie, członek zarządu Oddziału Małopolskiego PTPAiO.



Fot: P. Żuratyński. **Na zdjęciu:** od lewej: A. Żelechowska, J. Waśko, J. Budnik, A. Kaczmarczyk, M. Pęgiel, M. Rabaszowski, R. Czekaj

KONFERENCJA MAŁOPOLSKIEGO STOWARZYSZENIA KOMITETÓW I ZESPOŁÓW DS. ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

Małgorzata Krzystek-Purol

W środę 27 maja 2026 w hotelu Premier przy ul. Opolskiej 14 A w Krakowie odbyła się kolejna konferencja Małopolskiego Stowarzyszenia Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych. W ramach działalności Stowarzyszenie promuje wiedzę o prewencji i zwalczaniu zakażeń szpitalnych poprzez organizowanie szkoleń związanych z zagadnieniami zakażeń. Tematem spotkania były „Skuteczne działania w obszarze kontroli zakażeń szpitalnych i antybiotykoterapii”.

W szkoleniu wzięło udział ponad 300 osób w tym pielęgniarki epidemiologiczne, przewodniczący zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, lekarze, mikrobiolodzy, pielęgniarki, pracownicy Państwowych Inspekcji Sanitarnych, osoby zainteresowane tym tematem oraz zaproszeni goście. Pani mgr Małgorzata Krzystek-Purol prezes Stowarzyszenia otworzyła konferencję, powitała wszystkich zebranych oraz wykładowców i znakomych gości. Wśród nich znaleźli się Pan dr Paweł Grzesiowski Główny Inspektor Sanitarny, Pani dr. n. med. Anna Szczypka konsultant krajowa w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, Pani mgr Edyta Synowiec konsultant wojewódzka w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego województwa małopolskiego. Nie zabrakło treści merytorycznych w ramach, których wykładowcy prezentowali ważne zagadnienia w kontroli zakażeń szpitalnych. Pan Dr n. med. Paweł Grzesiowski przedstawił nowe podejście do antybiotykoterapii w szpitalu. Antybiotyki pod lupę wziął mgr farm. Daniel Orzechowski, który reprezentował Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera i Katedrę Farmakodynamiki Collegium Meddicum, Uniwersytetu Jagiellońskiego. Praktyczne aspekty antybiotykoterapii w świetle nowych danych EBM, przedstawił mgr farm. Piotr Łój z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 w Sosnowcu im. Św. Barbary. Pani Dr n. med. Monika Pomorska-Wesołowska przekonywała, że antybiotykoterapia to nie tylko antybiogram. Aktualną sytuację WZW typu A przedstawiła lek. med. Katarzyna Stażyk, Szpital Uniwersytecki w Krakowie. Choroby tropikal-

ne – postępowanie epidemiologiczne poza oddziałem zakaźnym – omówiła Pani Dr n. med. dr n.o. zdr Anna Rzucidło-Hymczak, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. św. Jana Pawła II. Z dużym zainteresowaniem został przyjęty wykład naszej koleżanki pielęgniarki Pani mgr Anety Cygan, która mówiła o zakażeniach układu moczowego u dzieci z pęcherzem neurogennym – Klinika Urologii Dziecięcej, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie. Wykład „Wytyczne Surviving Sepsis Campaign 2026 – co nowego dla Zespołów Kontroli Zakażeń”, na który czekali członkowie zespołów zaprezentował lek. med. Michał Kuboń ze Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla w Krakowie.

Przedstawiciele 17 firm prezentowali swoje produkty w formie prezentacji i stoisk: Medilab, ZARYS, Grenpol, Schulke, B.BRAUN, MD International Medical, DeconLine, SKAMEX, Activtek, Kikgel, Verco, BIo-MERRIEUX, Cezal Wrocław, S.A., Medica, ECOLAB, TORK.

Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych wsparła finansowo konferencję. Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego MOiPiP, pismo znak: MOI-VIII-435 2026 z dnia 29.04.2026 roku, przyznała punkty edukacyjne. Uczestnicy otrzymali certyfikaty uzyskując 5 punktów edukacyjnych za udział bierny i 10 punktów edukacyjnych za udział czynny dla pielęgniarek i położnych, zgodnie z Uchwałą Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 roku., w sprawie określania zasad wykonywania obowiązku aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne.

Spotkanie zakończyło się w miłej atmosferze przy wspólnym posiłku.

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



Fot: M. Krzystek-Purol. **Na zdjęciu:** uczestnicy Konferencji



Fot: M. Krzystek-Purol. **Na zdjęciu:** zarząd ds. zakażeń szpitalnych



Fot: M. Krzystek-Purol. **Na zdjęciu:** Aneta Cygan



Fot: M. Krzystek-Purol. **Na zdjęciu:** Michał Kuboń

Z WITAMINKĄ ZDROWO JEM MAM ENERGIE CAŁY DZIEŃ

► Ewa Kostrz

Zachęcam do zapoznania się z przebiegiem IV Ogólnopolskiej Akcji propagującej zdrowy tryb życia wśród dzieci i młodzieży, organizowanej z okazji Międzynarodowego Dnia Dziecka 1 czerwca 2026 roku pod hasłem „Witaminka”

Ideą projektu jest zachęcanie dzieci i ich rodziców / opiekunów do zdrowego stylu życia poprzez aktywne spędzanie czasu wolnego, zachęcanie do zwiększonego spożycia warzyw i owoców w miejsce niezdrowych produktów takich jak słodkie i słodzone napoje, oraz ograniczenia nadużywania telefonów komórkowych i komputerów.

Projekt organizowany pod patronatem Krajowego i Wojewódzkich Konsultantów w dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego oraz Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Pediatrycznych.

Zdrowe żywienie dzieci wpływa na wypracowanie prawidłowych nawyków żywieniowych, determinujących przyszłe wybory dziecka.

Ruch w wieku dziecięcym zmniejsza ryzyko chorób przewlekłych w dorosłym życiu, poprawia kondycję fizyczną, zmniejsza ryzyko otyłości, wpływa na prawidłowy rozwój psychofizyczny, rozwija umiejętności motoryczne. Poza korzyściami fizycznymi odpowiednia ilość ruchu poprawia nastrój, samoocenę, koncentrację oraz zwiększa zdolność przyswajania wiedzy szkolnej, pozwalając na osiągnięcie lepszych wyników w nauce.

W dniu Międzynarodowego Dnia Dziecka wiele placówek oświatowych szkół, przedszkoli, poradni pediatrycznych i oddziałów pediatrycznych w Małopolsce, Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, studenci Wydziału Pielęgniarstwa z UAFM aktywnie włączyło się w akcję „Witaminka”

Firma Agro – Centrum podarowała ok 1,5 tony smacznych, kolorowych jabłek dla ok 2000 tys. dzieci krakowskich szpitalnych oddziałów i poradni pediatrycznych, szkół i przedszkoli. Przekazano plakaty, owoce, nagrody, książki, dla przedszkolaków, uczniów i pacjentów.

Kolorowe plakaty owocowe promujące zdrowe odżywianie zamieszczono na tablicach informacyjnych w placówkach edukacyjnych, oddziałach i poradniach pediatrycznych w Małopolsce.

W wielu małych rączkach pojawiły się smaczne, zdrowe, kolorowe jabłuszka.

Serdecznie dziękuję za zaangażowanie, inspiracje i zachęcam do dalszych wspólnych działań na rzecz zdrowia naszych dzieci.

Ewa Kostrz – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, Wojewódzki Konsultant w dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego.



Na zdjęciu: plakat promujący akcję Witaminka



Na zdjęciu: dzieci z Samorządowego Przedszkola nr 29 w Krakowie



Na zdjęciu: Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie, Oddział Chirurgii Dzieci



Na zdjęciu: Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, Poradnia Szczepień



Na zdjęciu: Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, Gabinet Zabiegowy



Na zdjęciu: Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza w Krakowie, Oddział Dziecięcy



Na zdjęciu: uczniowie Szkoły Podstawowej nr 21 w Krakowie – Krowodrza



Na zdjęciu: Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy – Centrum Autyzmu i Całościowych Zaburzeń Rozwojowych w Krakowie



Na zdjęciu: Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju, Oddział Pediatriczny



Na zdjęciu: Samorządowe Przedszkole nr 62 w Krakowie



Na zdjęciu: Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligektualną w Miechowie



Na zdjęciu: Szkoła Podstawowa nr 111 w Krakowie



Na zdjęciu: Niepubliczny Żłobek i Przedszkole Baby Boom nr 2 w Niepołomicach



Na zdjęciu: Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, Gabinet Zabiegowy



Na zdjęciu: Niepubliczny Żłobek i Przedszkole Baby Boom nr 2 w Niepołomicach

KONFERENCJA SZKOLENIOWA W NOWYM TARGU – „BEZPIECZEŃSTWO PRAWNE PIELĘGNIAREK, PIELĘGNIARZY I POŁOŻNYCH W PRACY Z PACJENTEM”

▸ Danuta Czerwińska

9.06.2026 r. w Skalnym Dworcu w Nowym Targu, w ramach obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej, odbyła się konferencja szkoleniowa: „Bezpieczeństwo prawne pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w pracy z pacjentem” zorganizowana przez Zakładową Organizację Związkową Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przy Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu.

Spotkanie było współfinansowane przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, Zakładową Organizację Związkową Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przy Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym w Nowym Targu oraz Starostwo Powiatowe w Nowym Targu. W konferencji, na zaproszenie Zarządu Zakładowej Organizacji Związkowej, liczny udział wzięły pielęgniarki, pielęgniarze i położne oraz zaproszeni goście: starosta powiatu nowotarskiego, urzędujący członek zarządu nowotarskiego, zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa PSzS oraz przewodnicząca Zarządu Regionu OZZPiP wraz z członkami prezydium.

Po uroczystym przywitaniu oraz przedstawieniu programu konferencji przez przewodniczącą ZOZ Grażynę Tylkę głos zabrał starosta nowotarski, który złożył serdeczne życzenia z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej.

Pierwszy wykład „Kawa, cukier – jak utrzymać energię i przetrwać dyżur” wygłosiła dietetyk Emilia Waclawik-Kapłon. Omówiła problematykę przygotowania szybkiego i zbilansowanego posiłku na czas dyżuru oraz przedstawiła przykładowe kompozycje posiłków. Wykład był interesujący i wywołał dyskusję na temat żywienia oraz częstego podjadania w trakcie

pełnienia dyżurów przez personel medyczny, w tym pielęgniarki i położne.

Drugi – główny – wykład konferencji omawiający „Bezpieczeństwo prawne pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w pracy z pacjentem” został przedstawiony przez radcę prawnego Tomasza Sobasia oraz pielęgniarkę, studenta prawa Mateusza Rabiańskiego. Zaprezentowano podstawowe akty prawne regulujące wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej oraz prawa pacjenta. Zreferowano zagadnienia związane z dokumentacją medyczną, tajemnicą zawodową, zgodą pacjenta na leczenie oraz odmową udzielenia świadczenia zdrowotnego. Na podstawie praktycznych przypadków omówiono problem udostępniania dokumentacji medycznej, odmowy transfuzji krwi, błędów medycznych, wykonywania zdjęć pacjentom oraz nagrywania personelu medycznego. Wskazano również możliwe konsekwencje cywilne, karne i zawodowe nieprawidłowych działań personelu medycznego oraz przedstawiono praktyczne sposoby postępowania, które pomagają pielęgniarkom i położnym ograniczać ryzyko odpowiedzialności prawnej oraz chronić się w codziennej pracy zawodowej.

Wykład cieszył się bardzo dużym zainteresowaniem, co skutkowało szeregiem pytań do prowadzących i merytorycznymi odpowiedziami. Przedstawione informacje w istotny sposób poszerzyły wiedzę uczestników konferencji.

Po zakończonej konferencji odbyło się przyjęcie koktajlowe z okazji naszego święta – Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej.

Danuta Czerwińska – piel. dyplomowana, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Reumatologii, Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.



Fot: D. Czerwińska. Na zdjęciu: uczestnicy Konferencji



Fot: D. Czerwińska. Na zdjęciu: uczestnicy Konferencji

INTEGRACYJNY PIKNIK RODZINNY ZAWODÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO

▸ Małgorzata Gądek

W sobotę 20 czerwca 2026 roku w Parku Strzeleckim ul. Lubicz 16 w Krakowie, Przedstawiciele Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych brali udział w Integracyjnym Pikniku Rodzinnym samorządów zrzeszonych w Małopolskim Forum Zawodów Zaufania Publicznego. W wydarzeniu uczestniczyli także Przedstawiciele Bractwa Kurkowego Urzędu Miasta Krakowa.

Wydarzenie zgromadziło przedstawicieli różnych środowisk zawodowych oraz mieszkańców Krakowa, tworząc przestrzeń do integracji, edukacji, wspólnego spędzenia czasu i oferowało liczne atrakcje dla całych rodzin.

Podczas pikniku można było wesprzeć lekarzy z Uniwersyteckiego Szpitala we Lwowie, do którego trafiają ofiary wojny z całej Ukrainy.

O artystyczny klimat wydarzenia zadbała Orkiestra Staromiejska, Zespół Krakowianie, Krakowski Chór Lekarski, Studio Baletowe oraz Sergiusz Krasovski.

Zgromadzone atrakcje gwarantowały wielogodziną zabawę przede wszystkim dla dzieci. Wydarzenie było okazją do integracji między zawodami, wymiany doświadczeń oraz pomysłów na promowanie naszych zawodów. Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w celu promocji zawodu, wspólnie z dziećmi i rodzicami, kolorowała postacie pielęgniarki i położnej. Było dużo dobrych emocji i uśmiechów, dzieci otrzymywały małe upominki takie jak: balony, gry kółko-krzyżyk, kostki domino, plecaki, mini apteczki. Uczestnicy otrzymywali również książeczkę „Haneczka wspaniała” autorstwa Hanny Paszko i Tadeusza Wadasa, która nieustannie cieszy się ogromnym zainteresowaniem.

Podobnie jak w roku poprzednim dzieci otrzymały 500 soczków owocowych.

Podczas pikniku do dyspozycji najmłodszych były także: dmuchańce, trampolina, zjeżdżalnie, bańki mydlane, eurobungee, warsztaty chemiczne i przejażdżki na kucyku.

Organizatorzy zadbali również o wiele ciekawych warsztatów. Można było przygotować mikstury che-

miczne, malować twarze, zrobić słodczyce czy skręcać balony, tworząc z nich różne kształty.

Ponadto, dzieci mogły zapoznać się ze sprzętem strażackim dzięki Ochotniczej Straży Pożarnej oraz zobaczyć udzielanie pierwszej pomocy i sprzęt medyczny. Dzięki Krakowskiemu Pogotowiu Ratunkowemu można było wejść i zobaczyć wewnątrz karetki pogotowia.

Dużą atrakcją pikniku był pokaz przewodnika psa służbowego ze Sztabu Policji. Uczestnicy mogli z bliska zobaczyć umiejętności czworonożnego funkcjonariusza oraz dowiedzieć się, jak wygląda szkolenie i codzienna służba psów policyjnych. Pokaz wzbudził ogromne zainteresowanie szczególnie wśród dzieci, które chętnie uczestniczyły w spotkaniu i zadawały pytania. Udział policjantów w pikniku był doskonałą okazją do budowania relacji ze społeczeństwem, promowania zasad bezpieczeństwa oraz prezentacji specyfiki służby w Policji.

Mamy nadzieję na kolejne spotkania. Wydarzenie to świetna inicjatywa integrująca zawody zaufania publicznego, ale także wspólnie spędzony czas dzieci i dorosłych, rozbawionych kolejnymi przygodami.

Integracyjny Piknik Rodzinny był doskonałą okazją do promowania zawodu pielęgniarki i położnej, ale także do rozmowy z uczestnikami o zasadach opieki nad członkami rodzin oraz okazją, by odpowiedzieć na liczne pytania dotyczące codziennej pracy pielęgniarki i położnej.

Wydarzenie po raz kolejny pokazało, jak ważna jest współpraca i integracja przedstawicieli zawodów zaufania publicznego na rzecz wspólnego bezpieczeństwa i dobra mieszkańców.

Małgorzata Gądek – mgr pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, pielęgniarka operacyjna Centralny Blok Operacyjny Szpital Uniwersytecki w Krakowie, wiceprzewodnicząca Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.



Fot: M. Gądek. **Na zdjęciu:** uczestnicy pikniku



Fot: M. Gądek. **Na zdjęciu:** uczestnicy pikniku



Fot: M. Gądek. **Na zdjęciu:** Tadeusz Wadas, przewodniczący MORPiP



Fot: I. Malinowska-Lipień. **Na zdjęciu:** od lewej: Anna Polonek, Barbara Słupska, Agata Kaczmarczyk, Małgorzata Gądek



Fot: B. Słupska. **Na zdjęciu:** upominki dla uczestników pikniku



Fot: kif.info.pl. **Na zdjęciu:** przedstawiciele Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego

MARIA STROMBERGER

▸ Tadeusz Wadas

Die deutsche Version (maschinell übersetzt) unten, in der Tiroler Tageszeitung...

W dniu 26 czerwca 2026 roku w Innsbrucku odbyła się uroczystość przekazania medalu upamiętniającego **Marię Stromberger**, która w okresie III Rzeszy dobrowolnie podjęła pracę w Auschwitz-Birkenau i jako austriacka pielęgniarka niosła pomoc więźniom oraz działała w ruchu oporu.

Dr. hab. n. med. Zdzisław Gajda, profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego i znawca historii medycyny, zwrócił się do dr. Tadeusza Wadasa, przewodniczącego Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, z prośbą o przekazanie **medalu pamiątkowego** do Austrii w celu godnego upamiętnienia Marii Stromberger.

Medal został przekazany na ręce reprezentantki lokalnej społeczności pielęgniarek, Wioletty Jasiak, która w 2006 roku przyjechała do Austrii w ramach współpracy miast partnerskich Innsbrucka i Krakowa. Od dwudziestu lat pracuje w Służbach Socjalnych Innsbrucka (Innsbrucker Soziale Dienste, ISD).

Podczas uroczystości odbyła się Msza Świąta w Kaplicy przy Domu Opieki na Olipisches Dorf, An-der-Lan-Str. 26a, 6020 Innsbruck, poświęcona księdzu Otto Neururer, oraz poświęcenie medalu.

Następnie odbyło się uroczyste przekazanie medalu i umieszczenie go w gablocie pamiątkowej w Wohnheim Olympisches Dorf.

W wydarzeniu uczestniczyli (w kolejności alfabetycznej), m.in.:

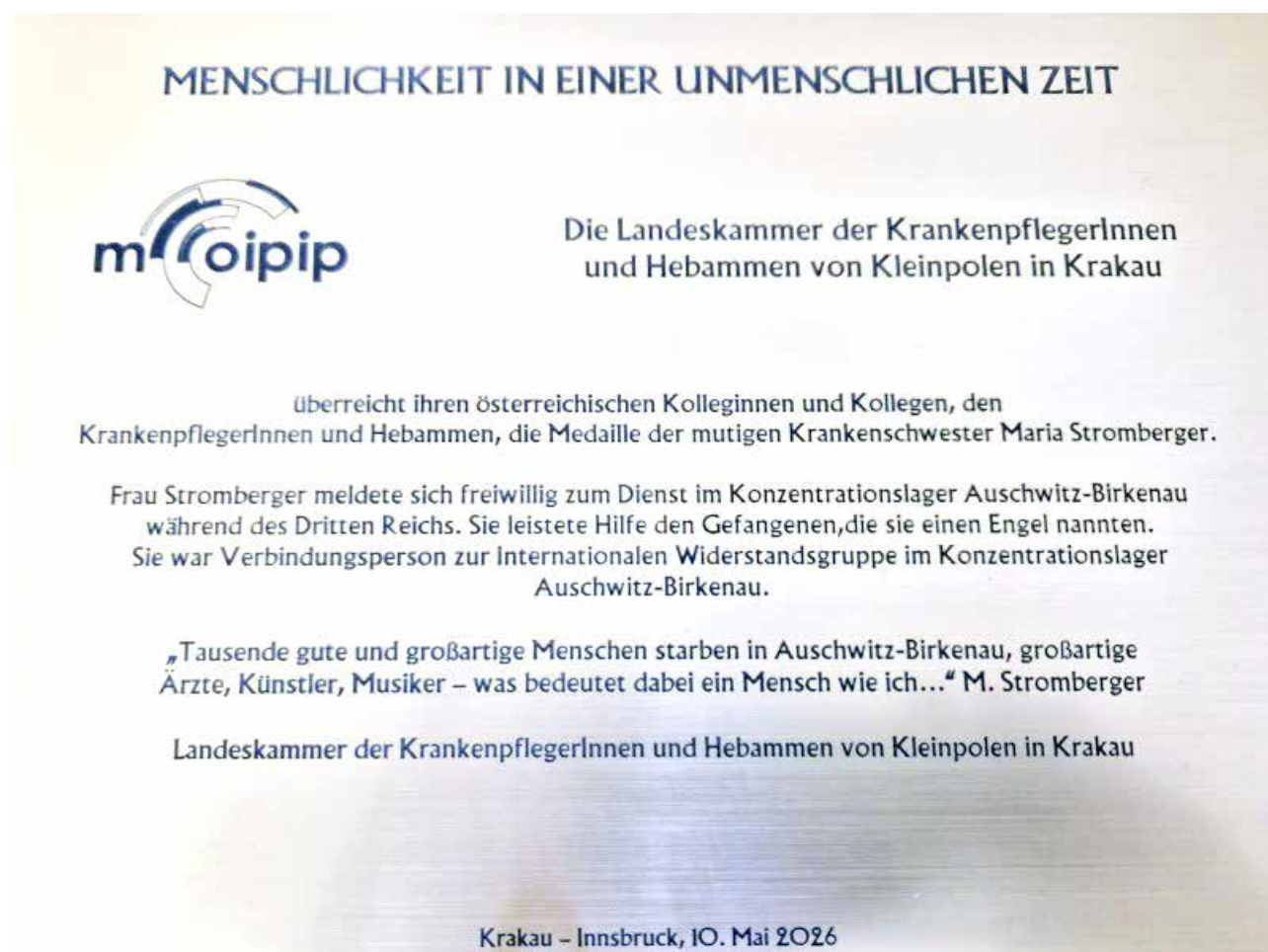
- Wioletta Jasiak – reprezentantka lokalnej społeczności pielęgniarek,
- Eugen i Maryla Sprenger – Konsul Honorowy RP z małżonką,
- Tadeusz Wadas – przewodniczy MORPiP,
- Harald Walser – autor książki poświęconej Marii Stromberger „Anioł w piekle Auschwitz”.

Organizatorami wydarzenia była Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie (MOiPiP) we współpracy z Innsbrucker Soziale Dienste (ISD). Partnerstwo miast: Innsbruck–Kraków.

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



Fot: Na zdjęciu: medal upamiętniający Marię Stromberger



Fot: Na zdjęciu: tabliczka pamiątkowa wręczona wraz z medalem upamiętniającym Marię Stromberger, przekazana przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie austriackim pielęgniarce i położnym w Innsbrucku

OCENA WSPÓŁPRACY INTERDYSCYPLINARNEJ W OPINII OPIEKUNÓW MEDYCZNYCH

- Alicja Kamińska, Katarzyna Wojtas, Patrycja Zurzycka, Iwona Bodys-Cupak

Zawód opiekuna medycznego w Polsce należy do zawodów regulowanych i wymaga odpowiednich kwalifikacji oraz wpisu do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodów Medycznych [Dz.U. 2023]. Opiekunowie medyczni realizują czynności opiekuńczo-pielęgnacyjne oraz wybrane świadczenia medyczne określone w obowiązujących przepisach, współpracując z pielęgniarkami, lekarzami i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Dynamiczny rozwój systemu ochrony zdrowia oraz rosnące potrzeby opiekuńcze pacjentów zwiększają znaczenie interdyscyplinarnej współpracy i efektywnej komunikacji pomiędzy przedstawicielami zawodów medycznych. Opiekunowie medyczni stanowią istotne wsparcie dla personelu pielęgniarskiego, uczestnicząc zarówno w realizacji podstawowych czynności opiekuńczych, jak i działań ukierunkowanych na zapewnienie pacjentom bezpieczeństwa oraz wysokiej jakości opieki.

Celem badania było poznanie obszarów aktywności zawodowej opiekunów medycznych oraz ich opinii dotyczących współpracy w zespole terapeutycznym.

Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego wśród 445 opiekunów medycznych pracujących w Polsce. Zrealizowano je we wrześniu 2025 roku po uzyskaniu zgody Komisji ds. Etyki Badań Naukowych UJ CM (118.0043.1.319.2025). Zastosowano autorski kwestionariusz ankiety obejmujący dane dotyczące przebiegu pracy zawodowej, współpracy w zespole terapeutycznym oraz rozwoju zawodowego. Narzędzie zostało poddane ocenie ekspertów i pilotażowi w grupie 15 osób. Uzyskano wysoką rzetelność narzędzia (α Cronbacha = 0,82). Uczestnicy wyrazili świadomą i dobrowolną zgodę na udział w badaniu. Analizę statystyczną wykonano z użyciem programu Statistica 13.1 PL (StatSoft, Inc.), wykorzystując test U Manna-Whitneya oraz korelację rang Spearmana. Za poziom

istotności statystycznej przyjęto $p < 0,05$. Badanie było realizowane w ramach projektu Utworzenie i wsparcie funkcjonowania branżowego centrum umiejętności (BCU) w dziedzinie opieki medycznej w Zespole Jednostek Edukacyjnych Województwa Małopolskiego w Krakowie w konkursie "Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs)" nabór 2022 Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności.

Badaniem objęto 445 osób, głównie kobiety (95,1%). Średnia wieku badanych wyniosła 45,33 lat (23–62 lata). Największą grupę stanowili respondenci pozostający w związku małżeńskim (60,9%), mieszkańcy małych miast (41,3%) oraz osoby z wykształceniem wyższym (86,5%). Większość badanych mieszkała ze współmałżonkiem lub partnerem i dziećmi (46,1%), a ponad połowa (56,2%) oceniła swoją sytuację materialną jako dobrą.

Zawód opiekuna medycznego był pierwszym zawodem dla 24,7% badanych, a 68,1% respondentów pracowało w systemie zmianowym. Głównymi motywami wyboru zawodu były: chęć pomocy innym (68,8%), przekonanie o poprawie jakości życia pacjentów (52,1%) oraz możliwość zapewnienia wsparcia osobom chorym (41,3%).

Badani najczęściej wykonywali czynności higieniczno-pielęgnacyjne, takie jak kąpiel i toaleta ciała (96,0%), stosowanie profilaktyki przeciwdrożdżynowej (88,1%) oraz wymiana worka na mocz (87,9%). Większość respondentów uczestniczyła również w czynnościach diagnostycznych, głównie wykonywaniu testów na obecność ciał ketonowych w moczu (94,6%), pomiarze oddechu (89,7%) i ciśnienia tętniczego krwi (85,4%). Ponadto 91,7% badanych deklaroowało rozpoznawanie problemów i potrzeb pacjenta, 92,8% udzielanie wsparcia emocjonalnego, a 89,4% stałą współpracę z personelem medycznym.

Większość respondentów uznała zawód opiekuna medycznego za wartościowy i potrzebny (86,5%), jednak 90,8% wskazało na niewystarczające docenienie tej profesji. Jednocześnie 47,2% badanych często, a 24,7% zawsze spotykało się ze stereotypowym postrzeganiem zawodu jako ograniczonego wyłącznie do czynności higienicznych. O zmianie pracy myślało 36,9% respondentów, głównie z powodu braku szacunku ze strony pielęgniarek (28,1%) oraz ciężkiej pracy fizycznej (16,0%).

Badani generalnie pozytywnie oceniali relacje w zespole terapeutycznym. Poczucie akceptacji ze strony pielęgniarek deklarowało 49,5% respondentów, a ze strony lekarzy 56,0%. Zaufanie ze strony pielęgniarek odczuwało 66,9% badanych, natomiast ze strony lekarzy 65,8%. Chęć pomocy i wyjaśnień deklarowało odpowiednio 59,4% pielęgniarek i 62,8% lekarzy. Relacje z lekarzami częściej oceniano jako bardzo dobre lub dobre zarówno w zakresie współpracy (60,9% vs 54,1%), atmosfery pracy (61,8% vs 54,9%), jak i komunikacji (60,0% vs 56,2%).

Analiza statystyczna wykazała istotne zależności pomiędzy wykonywaniem wybranych czynności zawodowych a oceną relacji w zespole terapeutycznym. Opiekunowie realizujący czynności związane z żywieniem dojelitowym częściej deklarowali poczucie akceptacji, zaufania i wsparcia ze strony lekarzy ($p < 0,05$). Podobne zależności dotyczyły wykonywania czynności pielęgnacyjnych oraz diagnostycznych, szczególnie pobierania krwi, pomiaru parametrów życiowych i wykonywania testów diagnostycznych ($p < 0,05$).

Niższą ocenę współpracy i komunikacji w zespole deklarowali respondenci odczuwający przeciążenie fizyczne i psychiczne, stres oraz stereotypowe traktowanie zawodu. Istotnie statystycznie zależności wykazano również pomiędzy poczuciem ograniczania kompetencji zawodowych przez pielęgniarki a niższym poziomem akceptacji, zaufania i wsparcia zarówno ze strony pielęgniarek, jak i lekarzy ($p < 0,001$). Wyższa ocena współpracy wiązała się natomiast z większym zadowoleniem z pracy, poczuciem spełnienia oraz wdzięcznością pacjentów ($p < 0,05$).

Tabela 1: Wybrane zmienne determinujące współpracę w zespole interdyscyplinarnym w opinii badanych opiekunów medycznych.

Analizowana zmienna	rho Spearmana (R)	p
Przemyslenia o zmianie pracy a ocena współpracy interdyscyplinarnej	0,31	<0,001
Przemyslenia o zmianie pracy a atmosfera współpracy	0,32	<0,001
Przemyslenia o zmianie pracy a komunikacja w zespole	0,30	<0,001
Stereotypowe postrzeganie zawodu a ocena współpracy interdyscyplinarnej	0,39	<0,001
Stereotypowe postrzeganie zawodu a atmosfera współpracy	0,35	<0,001
Stereotypowe postrzeganie zawodu a komunikacja w zespole	0,37	<0,001

Analiza korelacji rang Spearmana wykazała istotne zależności pomiędzy oceną współpracy interdyscyplinarnej a wybranymi aspektami funkcjonowania zawodowego opiekunów medycznych. Najsilniejsze zależności dotyczyły stereotypowego postrzegania zawodu opiekuna medycznego jako ograniczonego wyłącznie do wykonywania czynności higienicznych ($R = 0,35 - 0,39$; $p < 0,001$).

Uzyskane wyniki potwierdzają istotną rolę opiekunów medycznych w funkcjonowaniu zespołu terapeutycznego, szczególnie w kontekście rosnącego zapotrzebowania na świadczenia opiekuńcze i niedoborów kadrowych w ochronie zdrowia [Karkowski, 2015; Michalska, Domagała, 2025]. Wprowadzenie zawodu opiekuna medycznego wpisuje się w koncepcję „skill mix”, zakładającą częściowe przenikanie kompetencji pomiędzy zawodami medycznymi i okołomedycznymi [Kowalska-Bobko i wsp., 2020]. Podobnie jak w badaniach Werachowskiej i wsp., Masłowskiej i wsp. oraz Tabały i wsp., badaną grupę stanowiły głównie kobiety, co koresponduje z obserwowaną feminizacją zawodów opiekuńczych [Werachowska i wsp., 2013; Masłowska i wsp., 2019; Tabała i wsp., 2014; Duch-Krzystoszek, 2023].

Badani realizowali szeroki zakres czynności opiekuńczych, pielęgnacyjnych, diagnostycznych oraz edukacyjnych, co potwierdza wielowymiarowy charakter pracy opiekuna medycznego. Zakres wykonywanych świadczeń pozostaje zgodny z aktualnymi regulacjami prawnymi dotyczącymi kompetencji zawodowych opiekunów medycznych [Dz.U. 2023; Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22 kwietnia 2025 r.]. Jednocześnie

częste występowanie stereotypów dotyczących zawodu może świadczyć o nadal niewystarczającej wiedzy dotyczącej kompetencji opiekunów medycznych zarówno w społeczeństwie, jak i części środowiska medycznego [Rzewnicka, Kobos, 2019].

Respondenci pozytywnie oceniali współpracę w zespole terapeutycznym, jednak wyższe oceny dotyczyły relacji z lekarzami niż z personelem pielęgniarskim. Podobne obserwacje przedstawiano również w badaniach dotyczących współpracy interdyscyplinarnej i atmosfery pracy w zespołach terapeutycznych [Masłowska i wsp., 2019]. Brak szacunku ze strony pielęgniarek był jednym z najczęściej wskazywanych powodów rozważania zmiany pracy. Wyniki te mogą sugerować, że jakość relacji interpersonalnych, komunikacja oraz wzajemne uznanie kompetencji zawodowych mają istotne znaczenie dla satysfakcji zawodowej opiekunów medycznych [Cis, 2022]. W literaturze podkreśla się, że efektywność zespołu terapeutycznego zależy nie tylko od kompetencji zawodowych jego członków, ale również od jakości komunikacji, wzajemnego zaufania oraz partnerskiego modelu współpracy [Lamont i wsp., 2016].

Uzyskane wyniki wskazują, że jakość współpracy interdyscyplinarnej może wpływać na organizację pracy zespołu terapeutycznego, satysfakcję zawodową opiekunów medycznych oraz efektywność sprawowanej opieki. Właściwe wykorzystanie kompetencji opiekunów medycznych oraz dobra komunikacja w zespole mogą sprzyjać poprawie jakości i bezpieczeństwa opieki nad pacjentem. Wyniki badania podkreślają również znaczenie rozwijania partnerskich relacji pomiędzy członkami zespołu terapeutycznego.

Literatura:

1. Cis A.: *Zakres opiekuna medycznego jako partner współpracy z pielęgniarką*. Pielęgniarstwo Polskie. 2022;1(83):45–53.
2. Duch-Krzystoszek D.: *Feminizacja opieki nad osobami zależnymi i jej konteksty*. Niepełnosprawność i Rehabilitacja. 2023;3:29–39.
3. Karkowski T.: *Dostosowywanie zasobów kadry medycznej do potrzeb starzejącego się społeczeństwa*. Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie. 2015;13(1):82–94. <https://doi.org/10.4467/208426270Z.15.008.4121>
4. Kowalska-Bobko I., Gałązka-Sobotka M., Frąckiewicz-Wronka A., Badora-Musiał K., Buchelt B.: *Krzyżujące się kompetencje (skill mix) w zawo-*

dach medycznych i okołomedycznych. Medycyna Pracy. 2020;71(3):337–352. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00817>

5. Lamont M., Ksykiewicz-Dorota A., Klukow J.: *Efektywność pracy zespołu terapeutycznego w opiece zdrowotnej – przegląd badań*. Przedsiębiorczość i Zarządzanie. 2016;XVII(10):309–320.
6. Masłowska A., Dykowska G., Sienkiewicz Z., Leńczuk-Gruba A.: *Ocena współpracy z personelem pielęgniarskim na podstawie doświadczeń w pracy zawodowej opiekunów medycznych*. Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej. 2019;4(4):14–23.
7. Michalska K., Domagała A.: *Addressing the health workforce crisis in Poland from the key stakeholders' perspectives – a qualitative study*. BMC Health Services Research. 2025;25:1121. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13150-5>
8. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych osób wykonujących niektóre zawody medyczne*. Dz.U. 2025.
9. Rzewnicka A., Kobos E.: *The opinion of nurses about the work of medical caregivers employed in hospitals and health care centers*. Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej. 2019;4(2):5–15.
10. Tabala K., Stecz P., Kocur J.: *Profil osobowości, style radzenia sobie ze stresem a wypalenie zawodowe wśród szkolących się opiekunów medycznych*. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu. 2014;20(3):270–275.
11. *Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych*. Dz.U. 2023.
12. Werachowska L., Damps-Konstańska I., Janowicz A., Krakowiak P.: *Opiekun medyczny nowym elementem zespołu terapeutycznego w opiece nad przewlekłe chorymi i starszymi pacjentami*. Problemy Pielęgniarstwa. 2013;21(2):235–241.

Alicja Kamińska – dr Zakład Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNŻ UJ CM w Krakowie.

Katarzyna Wojtas – dr Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNŻ UJ CM w Krakowie.

Patrycja Zurzycka – dr Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNŻ UJ CM w Krakowie.

Iwona Bodys-Cupak – dr hab., prof. UJ Zakład Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNŻ UJ CM w Krakowie.

HIPOTERMIA POURAZOWA JAKO SKŁADOWA DIAMENTU ŚMIERCI U PACJENTÓW URAZOWYCH

▸ Oskar Soczyński

STRESZCZENIE WSTĘP

Wstęp: Hipotermia pourazowa stanowi jeden z elementów tzw. diamentu śmierci u pacjentów urazowych. Jej występowanie w istotny sposób wpływa na dalsze postępowanie terapeutyczne, zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań oraz znacząco podnosi śmiertelność w tej grupie chorych. Pomimo rosnącej świadomości znaczenia tego problemu, hipotermia pourazowa nadal pozostaje często niedostatecznie rozpoznawana i niewłaściwie leczona, zarówno na etapie przedszpitalnym, jak i podczas hospitalizacji.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie aktualnych zaleceń, standardów postępowania oraz dobrych praktyk dotyczących prewencji i leczenia hipotermii pourazowej u pacjentów urazowych na wszystkich etapach opieki medycznej – zarówno w warunkach przedszpitalnych, jak i szpitalnych. Dodatkowym celem jest zwrócenie uwagi na znaczenie edukacji personelu medycznego w zakresie wczesnego rozpoznawania oraz skutecznego przeciwdziałania hipotermii.

Materiał i metody: Praca opiera się na przeglądzie dostępnej literatury naukowej, aktualnych wytycznych oraz rekomendacji dotyczących prewencji i leczenia hipotermii pourazowej. Uwzględniono również obserwacje własne autora zdobyte zarówno w warunkach przedszpitalnych, jak i szpitalnych, związane z postępowaniem wobec pacjentów urazowych narażonych na rozwój hipotermii.

Wyniki: Analiza dostępnych danych oraz obserwacje własne wskazują, że hipotermia pourazowa nadal pozostaje problemem często pomijanym lub niedocenianym w codziennej praktyce klinicznej. Mimo powszechnej dostępności wiedzy na temat jej konsekwencji oraz istnienia jasnych i przejrzystych wytycznych postępowania, działania profilaktyczne i terapeutyczne nie zawsze są wdrażane w sposób właściwy i konsekwentny. Niedostateczna prewencja hipotermii wpływa negatywnie na rokowanie pacjentów urazo-

wych, zwiększając ryzyko zaburzeń krzepnięcia, niewydolności narządowej oraz zgonu.

Wnioski: Konieczne jest wdrożenie systemowego podejścia do problemu hipotermii pourazowej oraz zwiększenie nacisku na edukację w tym zakresie już na etapie kształcenia akademickiego personelu medycznego. Istotne znaczenie mają również regularne szkolenia wewnętrzne w miejscach pracy, obejmujące praktyczne aspekty prewencji i leczenia hipotermii, a także stworzenie szerszych możliwości dokształcania na poziomie podyplomowym. Skuteczne przeciwdziałanie hipotermii pourazowej może przyczynić się do poprawy wyników leczenia oraz zwiększenia przeżywalności pacjentów urazowych.

Słowa kluczowe: hipotermia pourazowa, prewencja hipotermii pourazowej, pacjent urazowy, Państwowe Ratownictwo Medyczne, kształcenie medyczne

Wprowadzenie

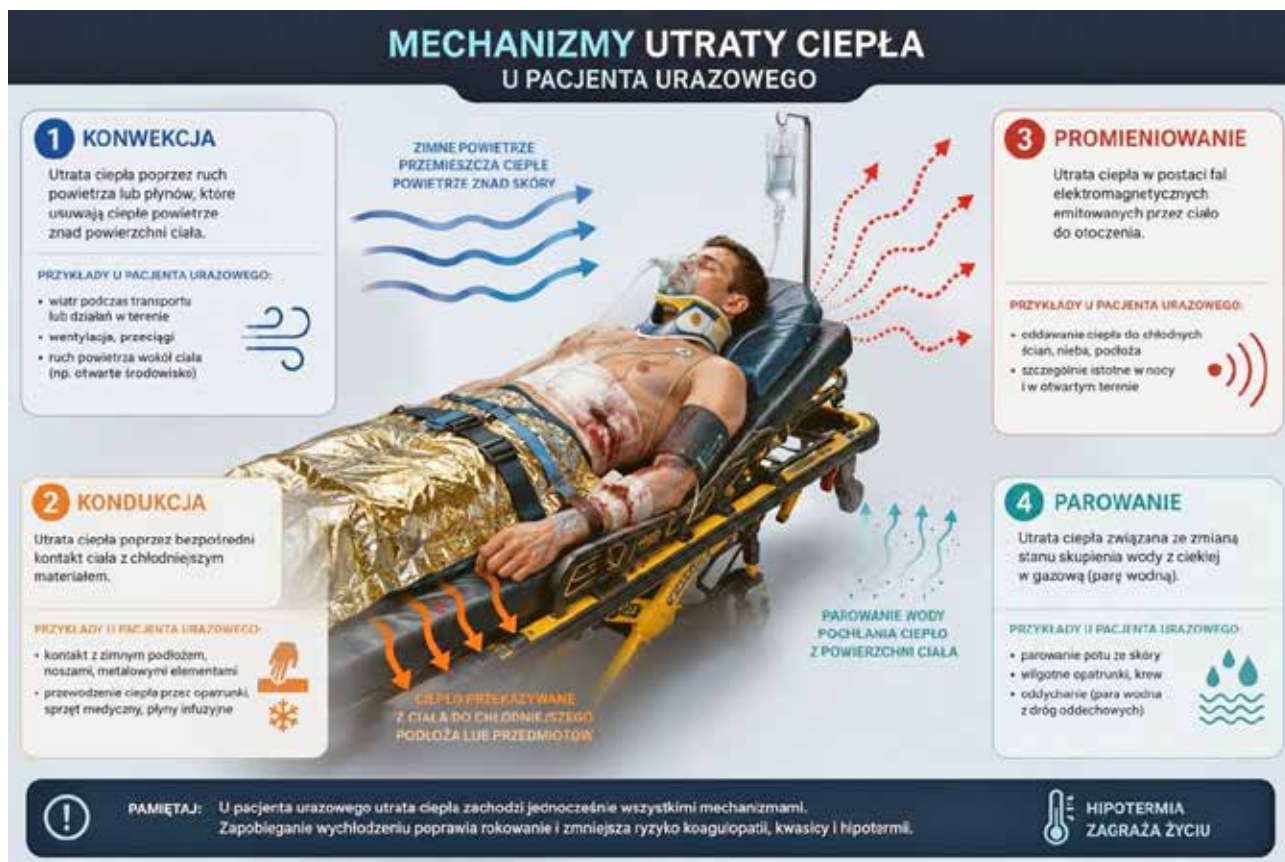
Dotychczasowo u pacjentów urazowych kładziono nacisk na triadę śmierci, w skład której wchodziła: hipotermia, koagulopatia oraz kwasica. Obecne trendy mówią już o diamencie śmierci i dodatkowej komponente jaką jest hipokalcemia [1,2]. Każdy z tych elementów bezpośrednio wpływa na gorsze rokowania oraz zwiększoną śmiertelność wśród pacjentów [3]. Intensywne leczenie i prewencja hipotermii pourazowej ma ogromne znaczenie na każdym z etapów postępowania, zarówno przedszpitalnym jak i szpitalnym.

Omówienie

Aby mówić o prewencji hipotermii pourazowej, należy mieć świadomość, jakie mechanizmy są za nią odpowiedzialne. Warunki klimatyczne mają tutaj drugorzędne znaczenie w porównaniu z hipotermią przypadkową, ponieważ podstawową przyczyną obniżania się temperatury pacjenta jest zmniejszenie produkcji ciepła. Uraz oraz stosowanie leków opioidowych czy zwiotczających tylko pogłębiają to zjawisko dodatkowo upośledzając termoregulację [4,5]. Hipotermia pourazowa występuje u pacjenta kiedy jego temperatura spada poniżej 36°C [6]. Zjawiska fizyczne odpowie-

działne za utratę ciepła przez pacjenta to: kondukcja, konwekcja, promieniowanie oraz parowanie. Zjawiska te prezentuje poniższa grafika [7].

wory termoizolacyjne, sprawdzają się one w przypadku przedłużonych ewakuacji czy np. akcji jaskiniowych. GOPR dysponuje również gotowymi pakietami



Rycina 1. Mechanizmy utraty ciepła u pacjenta urazowego, opracowanie własne AI

Faza przedszpitalna

„Los ранnego spoczywa w rękach tego, kto założy mu pierwszy opatrunek” – to słynny cytat pułkownika Nicholasa Senna (1844–1908), amerykańskiego chirurga wojskowego. W przypadku prewencji hipotermii po-urazowej należałoby stwierdzić, iż los ранnego spoczywa w rękach tego, kto zacznie go izolować i aktywnie ogrzewać. Obecnie najczęściej stosowanymi środkami termoizolacji pacjenta urazowego w fazie przedszpitalnej są: folie NRC oraz wielowarstwowe koce izolacyjne. Jedna warstwa folii NRC nie jest w stanie skutecznie zabezpieczyć pacjenta przed utratą ciepła, dopiero połączenie kilku warstw i ich szczelne połączenie jest efektywne. Wielowarstwowe koce dzięki ich budowie tworzą komory powietrzne między warstwami oraz posiadają szybkie systemy łączenia w formie rzepu czy taśmy klejącej. Przyspiesza to zdecydowanie zabezpieczenie pacjenta i zwiększa efektywność termoizolacji [5,8]. W użyciu Górskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego (GOPR) są również dedykowane spi-

mi grzewczymi umieszczanymi na klatce piersiowej pacjenta celem dodatkowego aktywnego ogrzewania a nie tylko stosowania metod biernych[9]. Porównanie wyżej wymienionych sposobów termoizolacji prezentuje rycina 2.

Jeśli pacjent wymaga podaży płynów infuzyjnych należy pamiętać o użyciu płynów wcześniej zagrzanych w thermoboxie, który znajduje się na wyposażeniu ambulansu [10]. Już w trakcie dojazdu warto ogrzać przedział medyczny a po dojeździe na miejsce unikać nadmiernego otwierania drzwi pojazdu. W przypadku kiedy wymagane jest zabezpieczenie poszkodowanego na materacu próżniowym należy go wcześniej umieścić na noszach aby się ogrzał, ponieważ przewożony w bocznym zasobniku będzie tylko wzmacniał zjawisko kondukcji kiedy umieścimy w nim pacjenta. Pomiar temperatury u pacjenta należy wykonać dostępnym termometrem z dużym zakresem pomiaru. W warunkach systemu Państwowego Ratow-

TERMOIZOLACJA PACJENTA URAZOWEGO

EFEKTYWNA OCHRONA PRZED UTRATĄ CIEPŁA

FOLIA NRC

(Nie Refleksyjna / Refleksyjna)

LEKKA I KOMPAKTOWA
szybkie zastosowanie
w sytuacjach nagłych



WŁAŚCIWOŚCI TERMOIZOLACYJNE

- ogranicza straty ciepła przez promieniowanie
- tworzy barierę dla wiatru i wilgoci
- cienna, lekka i łatwa w użyciu

ZASTOSOWANIE
idealna do szybkiego okrycia pacjenta
w terenie, podczas transportu,
jako warstwa wspomagająca inne metody
termoizolacji

SKUTECZNOŚĆ

BARDZO NISKA – NISKA
OGRANICZONA OCHRONA

KOC BLIZZARD

(Thermal Rescue Blanket)

WYSOKA IZOLACYJNOŚĆ
wielowarstwowa technologia
z refleksyjną powłoką



WŁAŚCIWOŚCI TERMOIZOLACYJNE

- ogranicza straty ciepła przez promieniowanie
- chroni przed wiatrem, wilgocią i wychłodzeniem konwekcyjnym
- ogranicza parowanie z powierzchni skóry
- wytrzymały, odporny na przetarcia

ZASTOSOWANIE
do okrycia całego ciała pacjenta – w tym głowy
i kończyn, podczas transportu i w warunkach terenowych

SKUTECZNOŚĆ

BARDZO WYSOKA
MAKSYMALNA OCHRONA

ŚPIWÓR HOPEBAG® AURA

MAKSYMALNA OCHRONA
systemowa termoizolacja
całego ciała



WŁAŚCIWOŚCI TERMOIZOLACYJNE

- zaawansowana izolacja wielowarstwowa
redukuje wszystkie mechanizmy utraty ciepła
- chroni przed wiatrem, wilgocią, deszczem i śniegiem
- ogranicza parowanie, utrzymując ciepło i suchotę
- zintegrowany kaptur i zamknięcie
ograniczają straty ciepła z głowy

ZASTOSOWANIE
do pełnego zabezpieczenia pacjenta – również
w hipotermii umiarkowanej i ciężkiej,
podczas transportu i ewakuacji

SKUTECZNOŚĆ

BARDZO WYSOKA
MAKSYMALNA OCHRONA



ZASADY SKUTECZNEJ TERMOIZOLACJI

DZIAŁAJ SZYBKO
każda minuta ma znaczenie –
zaczni ogrzewanie jak najszybciej

IZOLUJ OD PODŁOŻA
użyj maty lub noścy izolacyjnych,
aby ograniczyć kondukcję

IZOLUJ CAŁE CIAŁO
szczególnie głowę, szyję
i kończyny

MONITORUJ STAN PACJENTA
regularnie oceniaj temperaturę
ciała i poziom wychłodzenia

! PAMIĘTAJ: Hipotermia pogarsza rokowanie, zwiększa ryzyko krwawienia, zaburzeń rytmu serca i wydłuża czas rekonwalescencji.
SKUTECZNA TERMOIZOLACJA TO KLUCZ DO POPRAWY WYNIKÓW LECZENIA.

Rycina 2. Porównanie sposobów termoizolacji pacjenta, opracowanie własne AI

nictwa Medycznego (PRM) najczęściej jest to pomiar na błonie bębenkowej. Pomiar temperatury pacjenta urazowego nie powinien opóźniać czasu transportu do szpitala oraz warunkować odstąpienia od zabezpieczenia przed utratą ciepła.

Faza wczesnoszpitalna

Po przekazaniu pacjenta zespołowi Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) winno się kontynuować uprzednio podjęte działania mające na celu ochronę przed hipotermią pourazową oraz włączyć metody aktywnego ogrzewania. Pomiar temperatury na tym etapie jest obligatoryjny z uwagi na znaczne zwiększenie zasobów ludzkich i sprzętowych. Podobnie jak w fazie przedszpitalnej pomieszczenie powinno być ogrzane. Ekspozycję pacjenta należy ograniczyć do jak najkrótszego czasu i równocześnie prowadzić ogrzewanie metodami aktywnymi. W warunkach SORu do dyspozycji pozostają ogrzewacze przepływowe płynów infuzyjnych i krwiopochodnych oraz systemy ogrzewania ciepłym powietrzem, warto również dysponować ogrzanym żelazem do USG [11,12]. Metody te prezentują poniższe fotografie:



Fot: System ogrzewania ciepłym powietrzem w połączeniu z kocem bakteriostatycznym w oczekiwaniu na przyjęcie pacjenta urazowego – materiały własne

Diagnostyka obrazowa u pacjenta urazowego

W trakcie wykonywania u pacjentów urazowych diagnostyki obrazowej – najczęściej tomografii komputerowej –



Fot: Ogrzewacz przepływowy do płynów infuzyjnych i preparatów krwiopochodnych – materiały własne

rowej (TK) w protokole „trauma scan” należy kontynuować wielowarstwowe okrycie oraz aktywne metody ogrzewania. Dostępne metody ogrzewania nie utrudniają diagnostyki TK oraz nie powodują istotnych klinicznie artefaktów dlatego też nie ma konieczności ich usuwania na czas trwania badania. Jest to duże wyzwanie logistyczne dla personelu zespołu urazowego oraz pracowni TK jednakże korzyści związane z ciągłością termoizolacji oraz aktywnego ogrzewania przewyższają trudności logistyki akcji ratunkowej. Czynności te skutecznie ograniczają niepotrzebną utratę ciepła podczas diagnostyki w szpitalu [13].

Edukacja w zakresie hipotermii pourazowej

Poniżej cytowane badania jednoznacznie wskazują na niewystarczającą świadomość personelu medycznego w zakresie hipotermii pourazowej. Wśród najczęstszych problemów wymienia się: rzadkie rozpoznanie hipotermii pourazowej, brak standaryzacji procedur związanych z termoizolacją i monitorowania temperatury a także ograniczenia sprzętowe. Badania podkreślają również możliwość edukacji e-learningowej w tym zakresie, jednakże równolegle potrzeba szkoleń praktycznych [14-17].

Podsumowanie

Hipotermia pourazowa jako składowa diamentu śmierci wpływająca bezpośrednio na gorsze rokowanie oraz zwiększająca śmiertelność powinna stanowić

priorytet w opiece nad pacjentem urazowym. Mnogość rozwiązań technicznych i logistycznych daje możliwości efektywnego zabezpieczenia termicznego i aktywnego ogrzewania poszkodowanych, jednakże wymaga świadomości istniejącego zjawiska oraz jego konsekwencji. Należy rozważyć zwiększenie nacisku na edukację w tym zakresie na poziomie akademickim jak również podyplomowym oraz w miejscach zatrudnienia personelu ratunkowego za pomocą metod e-learningowych i praktycznych.

Literatura:

1. Ditzel, Ricky Michael Jr et al. „A review of transfusion- and trauma-induced hypocalcemia: Is it time to change the lethal triad to the lethal diamond?” *The journal of trauma and acute care surgery* vol. 88,3 (2020): 434-439.
2. Murphy, Paul et al. „Understand the trauma triad of death: know its components to help protect patients.” *EMS world* vol. 41,2 (2012): 44-51.
3. Dupuy, Charles et al. „Comparison of the lethal triad and the lethal diamond in severe trauma patients: a multicenter cohort.” *World journal of emergency surgery : WJES* vol. 20,1 2. 7 Jan. 2025
4. Carter, Chris et al. „Nursing challenges with a severely injured patient in critical care: the importance of hypothermia mitigation.” *Nursing in critical care* vol. 19,1 (2014): 50.
5. Mota M. et al. „Prehospital Interventions to Prevent Hypothermia in Trauma Patients: A Scoping Review.” *Australian Journal of Advanced Nursing*, vol. 37, no. 3, June 2020
6. Lapostolle, Frédéric et al. „Risk factors for onset of hypothermia in trauma victims: the HypoTraum study.” *Critical care (London, England)* vol. 16,4 R142. 31 Jul. 2012
7. Perlman, Ryan et al. „A recommended early goal-directed management guideline for the prevention of hypothermia-related transfusion, morbidity, and mortality in severely injured trauma patients.” *Critical care (London, England)* vol. 20,1 107. 20 Apr. 2016
8. McLellan, Heather et al. „Prehospital Active and Passive Warming in Trauma Patients.” *Air medical journal* vol. 42,4 (2023): 252-258.
9. Lundgren, Peter et al. „The effect of active warming in prehospital trauma care during road and air ambulance transportation - a clinical randomized trial.” *Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine* vol. 19 59. 21 Oct. 2011
10. Dvir, Erez et al. „Differences in the thermal properties and surface temperature of prehospital antihypothermia devices: an in vitro study.” *Emergency medicine journal : EMJ* vol. 39,11 (2022): 833-838.
11. van Veelen, Michiel J, and Monika Brodmann Maeder. „Hypothermia in Trauma.” *International journal of environmental research and public health* vol. 18,16 8719. 18 Aug. 2021
12. Joint Trauma System. „Hypothermia: Prevention and Treatment.” *Joint Trauma System / DoD Center of Excellence for Trauma*, 7 June 2023, JTS Clinical Practice Guidelines.
13. Sanak, Tomasz et al. „Thermal insulation does not hamper assessment of injuries in trauma CT scans.” *Emergency radiology* vol. 31,6 (2024): 791-796.
14. T. Derkowski et al. „Post-traumatic hypothermia in the pre-hospital period – diagnosis and treatment”, *Borgis – Postępy Nauk Medycznych* 2/2018, s. 97-101
15. Klosiewicz, Tomasz, Rafał Zalewski. „Hipotermia pourazowa jako wyzwanie dla personelu zespołów ratownictwa medycznego / Post-traumatic Hypothermia as a Challenge for Pre-hospital Healthcare Providers.” *Pomeronian Journal of Life Sciences*, vol. 67, no. 2, 2021, pp. 44–50.
16. Dąbrowska, Anna et al. „Evaluation of Current and Future Medical Staff Knowledge on the Course of Trauma Patient Management.” *Cureus* vol. 16,7 e64132. 9 Jul. 2024,
17. Derkowski, Tomasz, et al. „Ocena wiedzy w dziedzinie postępowania z poszkodowanym w hipotermii w grupie pracowników medycznych Lotniczego Pogotowia Ratunkowego”. *Wiadomości Lekarskie*, t. 70, nr 5, 2017

Oskar Soczyński – licencjat pielęgniarstwa, Szpitalny Oddział Ratunkowy NSSU Kraków, Krakowskie Pogotowie Ratunkowe.

ZGODA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ZGODA KUMULATYWNA I COFNIĘCIE ZGODY

► Beata Nowak; Radca prawny

Zgoda pacjenta na udzielanie świadczeń zdrowotnych stanowi jeden z filarów współczesnej opieki medycznej. Każdy pacjent ma wynikające wprost z przepisów prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy wyrażenia takiej zgody. Na personelu medycznym spoczywa z kolei bezwzględny obowiązek respektowania tego prawa. Zasady udzielania zgody na udzielanie świadczeń medycznych wynikają z przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Umieszczone tam regulacje prawne są wyrazem poszanowania autonomii i prawa pacjenta do decydowania o własnym zdrowiu oraz warunkiem legalności wielu działań podejmowanych przez personel medyczny. W dobie dynamicznego rozwoju medycyny oraz rosnącej świadomości praw pacjentów zagadnienie to nabiera szczególnego znaczenia, zwłaszcza w sytuacjach niestandardowych.

ZGODA KUMULATYWNA (ŁĄCZNA)

Przepisy prawa przewidują sytuacje, w których udzielenie prawidłowej (legalnej) zgody na przeprowadzenie badania lub na udzielenie świadczenia zdrowotnego, wymaga współdziałania więcej niż jednej osoby, tj. pacjenta oraz jego przedstawiciela. Sytuacja taka ma miejsce w przypadku osób małoletnich, które ukończyły 16. rok życia, osób ubezwłasnowolnionych albo pacjentów chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo, które jednak dysponują dostatecznym rozeznaniem swojej sytuacji. W tych przypadkach możliwość przeprowadzenia badania lub udzielenia innego świadczenia zdrowotnego warunkowana jest istnieniem zgody zarówno samego pacjenta, jak i zgody jego przedstawiciela ustawowego.

KOLIZJA WOLI

Jeśli stanowisko obu tych osób jest zbieżne, odebranie zgody pozostaje jedynie formalnością, może dojść jednak do sytuacji, w której każda z tych osób będzie mieć odmienny pogląd na zasadność wykonania wobec pacjenta określonej procedury medycznej. Przepis art. 17 ustawy o prawach pacjenta przewiduje wprost sytuację, w której przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na zbadanie pacjenta bądź udzielenie mu innego świadczenia zdrowotnego, podczas gdy sam pacjent (małoletni powyżej 16. roku życia, ubezwłasnowolniony, chory psychicznie lub upośledzony umysłowo dysponujący jednak dostatecznym rozeznaniem) wyraża wobec takiej zgody sprzeciw. Sprzeciw taki nie może zostać pominięty przez personel medyczny. W takiej sytuacji, udzielenie świadczenia pacjentowi wymaga uprzedniego pozwolenia sądu opiekuńczego. O taki pozwolenie wystąpić może zarówno opiekun prawny, jak i personel medyczny. Sądem opiekuńczym jest sąd rejonowy wydział rodzinny i nieletnich. Zgodnie z ogólnymi zasadami właściwości sądów, o zgodę taką należy wystąpić do sądu właściwego dla miejsca zamieszkania pacjenta. Jednak w sytuacji nagłej, w razie konieczności uzyskania pilnej, z uwagi na stan zdrowia pacjenta zgody, skierowanie wniosku do sądu opiekuńczego właściwego dla siedziby szpitala, pozwoli na uzyskanie szybkiej zgody. Sędziowie rodinni pełnią dyżury przez całą dobę i w sytuacjach niecierpiących zwłoki mogą wydawać orzeczenia także poza godzinami urzędowania sądów.

Odwrotną sytuacją będzie taka, w której to przedstawiciel ustawowy będzie odmawiał zgody na określone czynności medyczne, podczas gdy sam małoletni powyżej 16. roku życia lub ubezwłasnowolniony pacjent zgodę taką wyrazi. Wskazany przepis ustawy o prawach pacjenta nie reguluje takiej sytuacji. Rozwiązania należy więc poszukać w treści art. 109 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, zgodnie z którym ►



Fot: grafika wygenerowana przez AI

sąd opiekuńczy wyda odpowiednie zarządzenia, jeśli zagrożone będzie dobro dziecka. Dla realizacji powyższego sąd opiekuńczy może m.in. zobowiązać rodziców do określonego postępowania czy określić jakie czynności nie mogą być przez rodziców dokonywane. O wydanie zarządzeń opiekuńczych może wystąpić personel medyczny, wniosek taki należy odpowiednio uzasadnić wskazując, dlaczego odmowa przedstawiciela ustawowego stanowi zagrożenie dla osoby, która pozostaje pod jego pieczą.

OPIEKUN FAKTYCZNY JAKO PODMIOT ZGODY KUMULATYWNEJ

Ustawodawca przewiduje, że w niektórych sytuacjach, podmiotem, który oprócz pacjenta będzie brał udział w wyrażaniu zgody kumulatywnej, będzie opiekun faktyczny. Sytuacja taka będzie miała miejsce w przypadku, w którym pacjentem będzie nieletni powyżej 16. roku życia, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanieniem, ale osoba taka nie będzie miała wyznaczonego orzeczeniem

sądu przedstawiciela ustawowego, co nie należy do sytuacji rzadkich. Podkreślenia już na wstępie wymaga jednak to, że przedmiotem zgody kumulatywnej pacjenta i opiekuna faktycznego będzie mogło być tylko przeprowadzenie badania – tylko na taki zakres zgodę może wyrazić opiekun faktyczny. Opiekun faktyczny nie może wyrazić zgody, nawet w sytuacji takiej, gdy popiera stanowisko pacjenta, na udzielanie jakichkolwiek innych świadczeń wobec pacjenta. Wykonanie innych, poza badaniem, procedur medycznych wymagać będzie uzyskania zgody od sądu opiekuńczego na zasadach opisanych powyżej.

COFNIĘCIE ZGODY PRZEZ PACJENTA

W praktyce klinicznej może dojść do sytuacji, w której pacjent, który wcześniej wyraził zgodę na przeprowadzenie badania diagnostycznego lub wykonanie określonego zabiegu, zmieni swoją decyzję. Odwołanie zgody może nastąpić na każdym etapie procesu leczenia, również bezpośrednio przed rozpoczęciem udzielania świadczenia lub nawet w jego trakcie, o ile jest to możliwe z medycznego punktu widzenia. Taką wolę pacjenta powinien przyjąć lekarz lub inna osoba odpowiedzialna za udzielanie świadczenia zdrowotnego. Personel medyczny powinien pamiętać, że cofnięcie zgody jest realizacją jednego z podstawowych praw pacjenta, wynikającego z zasady poszanowania jego autonomii. Zmiana decyzji przez pacjenta nie wymaga szczególnego uzasadnienia, a wyrażony sprzeciw powinien zostać uszanowany oraz odpowiednio odnotowany w dokumentacji medycznej. Istotne jest również upewnienie się, że pacjent został wyczerpująco i prawidłowo poinformowany o możliwych konsekwencjach rezygnacji z proponowanego postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego, że jego decyzja jest świadoma i oparta na rzetelnie przekazanych informacjach.

Prawo do cofnięcia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych nie ma jednak charakteru absolutnego. Wyjątek stanowią sytuacje przewidziane przepisami prawa, w których świadczenie może zostać udzielone bez zgody pacjenta, jeżeli jest to niezbędne dla ratowania jego życia lub zdrowia albo gdy zachodzą inne szczególne przesłanki ustawowe.

Przykładem takiej sytuacji może być pacjent nieprzytomny, wymagający natychmiastowej interwen-

cji chirurgicznej lub resuscytacji, gdy uzyskanie jego zgody jest niemożliwe, a zwłoka mogłaby doprowadzić do ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci. Podobnie lekarz może podjąć działania wykraczające poza zakres pierwotnie udzielonej zgody, jeżeli w trakcie zabiegu ujawnią się nieprzewidziane okoliczności, a przerwanie lub odroczenie postępowania stwarzałoby istotne zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta. Szczególne regulacje dotyczą również osób z zaburzeniami psychicznymi. W określonych przypadkach, gdy pacjent z powodu choroby psychicznej stwarza bezpośrednie zagrożenie dla własnego życia albo życia lub zdrowia innych osób, możliwe jest zastosowanie procedur przewidzianych w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego, w tym przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody. Kolejnym przykładem są działania podejmowane w związku z chorobami zakaźnymi. W sytuacjach określonych przepisami ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi możliwe jest zastosowanie obowiązkowej hospitalizacji, izolacji lub kwarantanny, nawet pomimo sprzeciwu pacjenta.

Należy jednak podkreślić, że są to sytuacje wyjątkowe, a każda decyzja o udzieleniu świadczenia bez zgody pacjenta powinna mieć wyraźną podstawę prawną, być podyktowana względami medycznymi oraz zostać odpowiednio udokumentowana w dokumentacji medycznej.

PRZYKŁADY Z ORZECZNICTWA SĄDÓW

Żadna, nawet z pozoru najbardziej wyczerpująca regulacja prawna, nie jest w stanie przewidzieć wszystkich sytuacji, jakie mogą pojawić się w codziennej praktyce medycznej w zakresie zgody pacjenta na udzielenie świadczeń medycznych. Często więc te niestandardowe sytuacje rozstrzygane są przez sądy.

Istotne znaczenie dla praktyki medycznej ma postanowienie Sądu Najwyższego z 27 października 2005 r. (III CK 155/05), wydane na tle sprawy pacjentki, która przed utratą przytomności sporządziła pisemne oświadczenie odmawiające zgody na przetoczenie krwi, nawet w sytuacji zagrożenia życia. Sąd Najwyższy w przytoczonym orzeczeniu uznał, że wcześniej wyrażona wola pacjenta dotycząca postępowania medycznego na wypadek utraty świadomości jest dla lekarza wiążąca, o ile została wyrażona w sposób wyraźny,

jednoznaczny i nie budzi wątpliwości. W uzasadnieniu Sąd Najwyższy podkreślił wyraźnie, że poszanowanie autonomii pacjenta obejmuje również prawo do odmowy określonego leczenia, nawet jeśli decyzja ta może prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Orzeczenie to stanowi ważny punkt odniesienia dla personelu medycznego, przypominając, że zgoda pacjenta jest procesem ciągłym, a wyrażony przez niego sprzeciw – także dotyczący przyszłych sytuacji klinicznych – powinien być respektowany, chyba że przepisy prawa przewidują wyraźny wyjątek.

Na uwagę zasługuje również uchwała Sądu Najwyższego z 13 maja 2015 r. (III CZP 19/15), w której rozstrzygnięto kwestię możliwości udzielenia pełnomocnictwa do wyrażenia zgody na zabieg medyczny u małoletniego pacjenta. Sąd Najwyższy uznał, że przedstawiciel ustawowy dziecka może upoważnić inną osobę do złożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody na zabieg operacyjny lub zastosowanie metody leczenia albo diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta. Orzeczenie to ma istotne znaczenie dla praktyki medycznej, ponieważ potwierdza dopuszczalność działania przez pełnomocnika w sytuacjach, gdy rodzice lub opiekunowie prawni nie mogą osobiście uczestniczyć w procesie udzielania zgody. Istotnym pozostaje jednak ocena prawidłowości i rzetelności sporządzonego pełnomocnictwa. W razie jego przyjęcia kopia tego dokumentu powinna zależeć się w dokumentacji medycznej pacjenta.

Warto również zwrócić uwagę na wyrok Sądu Najwyższego z 24 stycznia 2014 r. (V CSK 543/13), w którym podkreślono, że podstawową zasadą udzielania świadczeń zdrowotnych jest ich dobrowolność, o czym wyraźnie wspomniano powyżej. Sąd wskazał, że autonomia pacjenta obejmuje nie tylko jego prawo do wyrażenia zgody na leczenie, ale również prawo do odmowy poddania się proponowanym procedurom medycznym na każdym ich etapie. Nawet jeżeli z medycznego punktu widzenia decyzja pacjenta wydaje się być pracownikom ochrony zdrowia nieracjonalna lub może prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia, personel medyczny jest zobowiązany ją uszanować, o ile nie zachodzą szczególne przesłanki ustawowe pozwalające na udzielenie świadczenia bez zgody. Orzeczenie to stanowi wyraźne potwierdzenie zasady poszanowania autonomii pacjenta jako jednego z fundamentów współczesnej medycyny.

HELENA WARSZAWSKA

▸ Barbara Słupska

Siostra Helena Warszawska, bo chciała, by tak się do niej zwracać, urodziła się w Będzinie w żydowskiej rodzinie, jak podają niektóre źródła dnia 03 marca 1924 roku, córka Benka i Bali Strochliców. To tam spędziła dzieciństwo i tam też zastała ją II wojna światowa. Przeżyła ciężkie czasy getta i eksterminacji Żydów. W czasie okupacji niemieckiej cała jej rodzina została zamordowana. W nielicznych wspomnieniach opowiadała o bardzo trudnych czasach dla Żydów. Jej bliscy ginęli w gettach na terenie miasta, podejmując nierówną walkę z okupantem. Byli też bliscy zapędzeni przez Niemców do Synagogi i tam spaleni żywcem.

Młodą Helenę wyselekcjonowano i wywieziono do obozu przymusowej pracy w Kalttendorf (dzielnicy Wrocławia), gdzie przebywała w latach 1943-1945. Najgorszym jej wspomnieniem z obozu był bardzo duży głód. Zawsze dobrze wyrażała się o Polakach, mówiła, że dzielili się jedzeniem chociaż sami byli głodni, ratowali życie więzionych. Bardzo traumatycznym wspomnieniem Heleny Warszawskiej był też moment wkroczenia wojsk radzieckich, ponieważ dochodziły do obozu informacje o zdziczałych i zdemoralizowanych żołnierzach, którzy kradli, gwałcili i zabijali. Dlatego współwięźniowie, aby ją uchronić przed Sowietami, ukryli Helenę w beczce po kapuście. Przebywała w niej bez ruchu przez kilka dni, aż wszystko ucichło. Opowiadała jaka była obolała, pokurczona ale też jaka czuła się opuszczona, ponieważ pozostała zupełnie sama. Wiedziała już wtedy, że jej rodzina nie żyje a ona była anonimową dziewczyną bez jakichkolwiek dokumentów. Bardzo rzadko wracała do wspomnień wojennych, czasami opowiadała o tym, jak pracowała u Niemców i przerzucała jedzenie do obozu. Zawsze mówiła, że ten czas był dla niej niesamowitą traumą. Po wyzwoleniu przez armię radziecką zamieszkała w Pieszcach koło Kłodzka. Pomimo tak trudnych przeżyć chciała pomagać innym. Gdy dotarła do Warszawy, pojawiła się możliwość zapisania do szkoły pielęgniarstwa. Trudno było zweryfikować dane Heleny Warszawskiej, bo jej metryka zaginęła w czasie okupacji a sama podawała różne daty urodzenia, to była jedna z największych jej tajemnic. Jak przy-



Na zdjęciu: Siostra Helena Warszawska

stało na prawdziwą damę, nigdy nie przyznawała się do swojego wieku. Kiedy ktoś ją o to pytał, wylatywał z gabinetu i często rozmowa kończyła się awanturą. Jak podają niektóre osoby wspominające Siostrę Helenę, mogła mieć nawet sto lat.

Wykształcenie

Po zakończeniu wojny przyjechała do Warszawy, gdzie ukończyła szkołę pielęgniarstwa uzyskując tytuł pielęgniarki dyplomowanej. W 1950 roku odbyła staż w Klinice Akademii Medycznej w Warszawie u prof. A. Grucy w zakresie rehabilitacji i fizykoterapii. Dzięki jej umiejętnościom i staraniom, późniejsza zakopiańska poradnia dysponowała najnowocześniejszą aparaturą służącą leczeniu sportowców. Reprezentanci wszystkich dyscyplin sportowych, przebywających na zgrupowaniach, mogli korzystać z zabiegów w zakopiańskim Centralnym Ośrodku Sportu.

Praca zawodowa

Swoją zawodową przygodę zapoczątkowała pracując z dziećmi w Książęco-Biskupim Komitecie Pomocy w Zakopanem, późniejszym Specjalistycznym Zespole Rehabilitacyjno-Ortopedycznym Dzieci i Młodzieży (obecnie Klinika Ortopedii i Rehabilitacji Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Zakopanem), w latach 1950-1960 roku. Jej przygoda ze spor-



Na zdjęciu: Początek pracy z narciarzami

tem rozpoczęła się w 1950 roku pracą w Centralnym Ośrodku Sportu w Hotelu „Imperial”, gdzie pełniła rolę pielęgniarki dyplomowanej w gabinecie medycznym dla sportowców. W związku z mistrzostwami świata w narciarstwie klasycznym, w 1961 roku został wybudowany nowy Hotel „Zakopane”. To właśnie dzięki staraniom Siostry Warszawskiej otwarto w nim nowoczesną poradnię sportowo-lekarską. Stała się ona wizytówką sportowej służby zdrowia w Zakopanem. Siostra Helena pełniła w niej funkcję przełożonej, którą prowadziła wzorowo. Dlatego poradnia często była odwiedzana przez różne międzynarodowe delegacje, zarówno z kraju jak też z zagranicy. W Ośrodku Sportowym w Zakopanem była pielęgniarką w okresie od 1960-1963 roku; pielęgniarką dyplomowaną i przełożoną Wojewódzkiej Przychodni Sportowo-Lekarskiej przy Centralnym Ośrodku Sportu w Zakopanem w latach 1963-1998, pielęgniarką w Centralnym Ośrodku Sportu od 1998.

Siostra Helena Warszawska przez kilkadziesiąt lat pracowała jako pielęgniarka w przychodni COS w Zakopanem i nawet po zamknięciu gabinetu w 1998 roku nadal opatrywała kontuzje i wręczała słodczyce sportowcom biorącym udział w organizowanych w Zakopanem zawodach, poczynając od najmłodszych uczestników memoriału im. Kornela Makuszyńskiego, po światowej sławy skoczków narciarskich startujących w pucharze świata. Była też obecna na wielu imprezach kulturalnych, m.in. Międzynarodowym Festiwalu Folkloru Ziem Górskich. W 1960 roku została oddelegowana na Letnie Igrzyska Olimpijskie w Rzymie. Jej zadaniem było zorganizowanie ambulatorium oraz opieki medycznej dla polskiej ekipy. To właśnie tam rozpoczęła się jej międzynarodowa kariera. W urządzonym przez siebie, nieskazitelnie czystym i błyszczącym, pełnym kolorowych kwiatów ambulatorium, udzielała pomocy wszystkim potrzebującym.

Osiągnięcia zawodowe, działalność społeczna

Była wszędzie tam, gdzie był sport. Nie pochodziła z gór, ale pokochała górali. Bez niej nie mógł się odbywać Festiwal Folkloru Ziem Górskich. Bez niej nie mogły się też odbyć żadne zawody na Wielkiej Krokwi, była stałym gościem Memoriału im. Kornela Makuszyńskiego. Wraz z podjęciem pracy w Ośrodku Sportowym „Imperial”, rozpoczęła się jej miłość do narciarstwa. Kilka pokoleń polskich medalistów mistrzostw świata i olimpiad zaznało jej dobroci. Siostra Warszawska zawsze zjawiała się tam, gdzie była potrzebna pomoc. Miała przy sobie zastrzyki, bandaż, plastry ale też gorącą herbatę lub coś słodkiego do przegryzienia. Miała dwie miłości: sportową służbę zdrowia oraz Festiwal Folkloru Ziem Górskich, na które zjeżdżały się zespoły z całego świata. Służbę na rzecz festiwalu traktowała jak pracę dla miasta i regionu oraz wyraz wdzięczności dla uczestników za radość, jaką wnosili występami. To było święto gór, wszyscy tańczyli, a z nimi ich Siostra, która szczególnie polubiła grupę hiszpańską za ich temperament. To może dzięki tej znajomości zaczęła się uczyć języka hiszpańskiego, chociaż dobrze знаła już wcześniej język angielski i niemiecki. Niektórzy pisali, że znała też oprócz góralskiego jeszcze jeden – szewski, ponieważ często przeklinała. Jednak robiła to w wyjątkowo uroczy sposób, nie urażając nikogo. Dzięki przyjaźni z zespołami z Hiszpanii, miała stały kontakt z organizatorami festi-



Na zdjęciu: Dumna Królowa Tatr



Na zdjęciu: Tort dla uwielbianego Adama Małysza

walu folkloru w tym kraju. Wśród bliskich przyjaciół Siostry był juror festiwalu w Zakopanem, szef zespołu „Mazantini” Rafael Romero Carlenas z Ciudad Real. W sierpniu 1999 roku pan Rafael, w obecności kilku tysięcy uczestników festiwalu, dokonał uroczystej dekoracji Siostry Heleny szarfą z napisem „Królowa Tatr” oraz przekazał diadem. Był to bardzo wzruszający, symboliczny sposób podziękowania Siostrze za poświęcenie, okazane serce, życzliwość oraz uhonorowania jej zasług w rozwoju przyjaźni polsko-hiszpańskiej. W 2001 roku również na festiwalu w Zakopanem, władze miasta Ciudad Real nadały jej tytuł Adoptowanej Córką Miasta, który był rodzajem honorowego obywatelstwa, nadawany szczególnie zasłużonym osobom. Ten zaszczytny tytuł wręczył burmistrz miasta i senator królestwa Hiszpanii Francisco Gil-Ortega Rincon, zapraszając Siostrę do przyjazdu.

Doczekała się wielu wierszy na swoją cześć, ale sama też była autorką wielu z nich. Układała wierszyki okolicznościowe, grała na organkach oraz śpiewała, szczególnie góralskie piosenki. Wiersze pisała dla ulubionych sportowców: Adama Małysza, Darka Michalczewskiego, Aleksandra Kwaśniewskiego, innych znanych osób i instytucji, ale też dla dzieci. Była świetną organizatorką. Uzgadniała opiekę medyczną na festiwalu, dyżury, zamawiała karetkę pogotowia, organizowała kącik pierwszej pomocy. Dzwoniła też do lekarzy, pisała pisma do dyrekcji szpitala oraz prasowała prześcieradła. Gdy zabierała się do działania, robiła to w perfekcyjny sposób. Bardzo ważne było też dla niej dobre samopoczucie wszystkich pracujących podczas konkursów. Dbała o to, by znalazły się na scenie kwiaty dla solistów, aby był tort dla całej grupy i aby było coś dla ciała jak kanapki, owoce czy słodkości. Od mistrzostw świata w 1962 roku, w ośrodku Zakopane miała swój kąt i bezterminowe zatrudnienie. Przychodnię traktowała jak swój dom,

do pracy przychodziła rano a kończyła w późnych godzinach wieczornych, nierzadko po północy. Jeżeli doliczyć do czasu pracy wszystkie soboty i niedziele, to można wyobrazić sobie stopień jej zaangażowania. W czasie zawodowej pracy nie opuściła żadnego dnia, ani razu nie korzystała ze zwolnienia lekarskiego. Opieką pielęgniarską objęte były wielkie zawody światowe: Mistrzostwa Świata w Narciarstwie Klasycznym FIS w 1962 roku, Mistrzostwa Świata w Biathlonie w 1969 roku, Mistrzostwa Świata Juniorów w Skokach i Kombinacji Norweskiej, Akademickie Mistrzostwa Świata w 1956 roku, Uniwersjady w 1993 do 2001 r., zawody pucharu świata i poprzedzające je Memoriały B. Czecha i H. Marusarzówny – z uwagi na bogaty program i silną obsadę zwane małymi olimpiadami.

Siostra Helena Warszawska stała się rozpoznawalna nie tylko na stadionach, trasach, skoczniach ale też w mediach. Nigdy nie zapominała o najmłodszych, regularnie współorganizowała coroczne zawody „Koziołka Matołka” – początkowo z udziałem samego Kornela Makuszyńskiego a potem jego Memoriału. Przez wiele lat wspierała organizację Międzynarodowego Festiwalu Folkloru Ziem Górskich. Jej dewiza „serce za serce”, którą kierowała się w życiu i pracy, zyskała pełen podziw jurorów i uczestników festiwalu. Do końca życia udowadniała, że kultura i sport chodzą w parze. Fenomen Siostry Warszawskiej znany jest w całym świecie. Od jednego z przedstawicieli amerykańskiej administracji otrzymała pamiątkowy medal Białego Domu z dołączonymi autografami wszystkich amerykańskich prezydentów. Otrzymała go za to, że wszyscy ją kochali i podziwiali – za serdeczność, wesołe usposobienie i humor, za służenie ludziom, oddanie i ogólnie za wyjątkową, barwną osobowość. Była wzorem kobiety do naśladowania, patriotką, osobą utalentowaną. Goście z zagranicy, szczególnie Amerykanie, wśród nich Sędzia Sądu Apelacyjnego w Teksasie i doradca Białego Domu za czasów rządów prezydenta Reagana i Busha – Paul Pressler, podziwiali jej gościnność i serdeczność oraz znajomość języków obcych. Były też życzenia od słynnych i znanych osób jak: Kalina Jędrusik, Irena Szewińska, Anna Seniuk, Jan Nowicki, Wojciech Fortuna, Ryszard Szurkowski, Włodzimierz Lubański czy Kazimierz Górski. Wielbicielem Siostry Heleny Warszawskiej był też Wojciech Jaruzelski.

Siostra Helena w swoim pamiętniku opisała ciekawe zdarzenie z biskupem Karolem Wojtyłą, który jako biskup przyjeżdżał zimą na narty do Zakopanego. Lubił oglądać skoki narciarskie na Wielkiej Krokwi i nigdy nie siadał na trybunach, lecz stał z boku z przodu try-



Na zdjęciu: Odznaczenie Heleny Warszawskiej przez Prezydenta Aleksandra Kwaśniewskiego Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, u stóp Wielkiej Krokwi

bun, żeby lepiej widzieć lot. Siostra Helena, widząc, zmarznącą osobę, zaproponowała wprost: „napij się synku, bo mróz po dupkach szczypie”. Karol Wojtyła uśmiechnął się i powiedział, że z przyjemnością skorzysta z oferty. Przez wiele lat Siostra Helena otrzymywała później już od Papieża pozdrowienia, do których dołączony czasami był drobny upominek. Najbardziej ceniła sobie list z życzeniami z okazji imienin, napisany własnoręcznie przez Ojca Świętego Jana Pawła II.

Wszyscy zawodnicy sportów zimowych musieli mieć kontakt z Siostrą Heleną. Co roku dwukrotnie przechodzili okresowe badania lekarskie pod jej czujnym okiem. Uczyła poszanowania ludzkiej pracy i dyscypliny w czasie badań. Wejście do przychodni było wyjątkowo czyste, nieskazitelne. W oknach wisiały wykrochmalone zazdrostki, były sztywne obrusy, wyprasowane prześcieradła a podłogi lśniły, jakby je ktoś przed chwilą wypastował i wypolerował. W łazienkach błyszczały umywalki i kafelki, w szklanych czystych gablotach odbijało się słońce. Pełno było kwiatów w doniczkach ale też liczne bukiety, którymi była chętnie i często obdarowywana. Jej wykrochmalony czepek i fartuch wzbudzały szacunek. Wszyscy chcąc wejść do poradni, musieli zakładać pantofle. Obowiązywało to każdego, nawet ówczesnego Ministra Zdrowia. Oczarowany urokiem Siostry i wyjątkowym porządkiem panującym w przychodni, po powrocie z wizytacji załatwił do dyspozycji przychodni specjalną karetkę. Podobno byli śmiałkowie-dyrektorzy, którzy próbowali Siostrę zwolnić, jednak okazywało się, że to oni przestawali być dyrektorami. Miała również propozycję wyjazdu do Kuwejtu po odwiedzinach szejka, który też zachwycił się jej osobą i wyjątkowym miejscem pracy. Wołała pozostać przy sportowcach – jej największej i najbliższej rodzinie. To dla nich przez te wszystkie lata obecna

była na wszystkich zawodach, dla nich godzinami stała na mrozie i rozdawała słodycze.

Helena Warszawska spędziła w przychodni swoją młodość, całe swoje życie. Na emeryturę przeszła w 1998 roku, jednak dzięki życzliwości przełożonych nigdy nie przestała pracować w przychodni, która była całym jej życiem. Musiała też walczyć o nią, kiedy w 1999 roku zapadła decyzja o jej likwidacji z powodu braku funduszy na dalszą działalność. Przekonywała wtedy, jak ważna jest profilaktyka, która uczy zawodników, aby nie musieli się leczyć, ale żeby wiedzieli, jak zapobiegać kontuzjom i urazom. Przypominała, jak wzorowo jest prowadzona placówka i jak ważnym jest ośrodkiem przygotowania kadr olimpijskich, z którego korzystała młodzież z całej Polski. Siostrę Warszawską wspominał też Apoloniusz Tajner, komentując jej odznaczenie przez Aleksandra Kwaśniewskiego Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski. Przed wielomilionową telewizyjną widownią mówił, że kiedy skakał jego dziadek, później ojciec, Siostra Warszawska stała na skoczni. Była też obecna, kiedy skakał on sam i była też, gdy skakali jego synowie. To świadczy o jej długoletniej pracy i oddaniu swojej sportowej rodzinie.

We wspomnieniach nie może też zabraknąć historii o legendarnym grosiku ofiarowanym na szczęście. Jego losy związane są z Wojciechem Fortuną, którego Siostra Helena darzyła wielką sympatią i od początku znajomości wróżyła mu wielką karierę. Robiła wszystko, aby znalazł się w składzie na Igrzyska Olimpijskie w Sapporo. Szczęśliwie tak się stało. W dniu wyjazdu wręczyła mu już w autobusie grosik prosząc, by zamienił go w złoty medal. Wojciech Fortuna potraktował tę prośbę poważnie i zaszył go do paska w spodniach narciarskich. Jakim wielkim wydarzeniem był jego skok na 111 metrów, złoty medal i jak ważnym symbolem okazał się grosik dla innych zawodników, którzy później zwracali się do niej o podobne wsparcie. Otrzymywała od kibiców stopy jednogroszówek i listów, by wręczała je też piłkarzom. Do zdobywania złotych medali Siostra przekonała też Józefa Łuszczka – późniejszego mistrza świata w biegach narciarskich. To ją darzył bezgranicznym zaufaniem, gdy zajmowała się jego stanem zdrowia. Opiekowała się też przyjeżdżającymi na zgrupowania do Zakopanego piłkarzami Górskiego, bokserami Stamma czy siatkarzami Wagnera. O tym, jak bardzo oddana była dzieciom, świadczy fakt, że otrzymała od nich Order Uśmiechu. Wniosek o przyznanie poparły dzieci ze wszystkich ośrodków z dawnego województwa nowosądeckiego. Udało się wtedy zebrać ponad 1500 podpisów i rysun-

ków. Siostra Helena brała też udział w olimpiadach specjalnych. Dbła, by nikomu nie stała się krzywdą, załatwiała poczęstunek, możliwość zwiedzania przez dzieci najważniejszych miejsc w Zakopanem.

Wspominając Siostrę Helenę Warszawską, nie może zabraknąć tematu jej zamiłowania do pięknych, kolorowych kreacji. Uwielbiała się stroić, z miesięcznym wyprzedzeniem przed terminem imprezy wymyślała strój, w którym wystąpi. A radziła się wszystkich, z którymi współpracowała. Jak wspominała Bożena Szostak, która opiekowała się nią przez ostatnie 9 lat jej życia, zawsze potrzebowała potwierdzenia wyboru i zachwyty nad całą kompozycją ubioru. Każdemu wyjściu towarzyszyły niezliczone ilości dodatkowych toreb, torebek, kosmetyczek, kapeluszy lub czapek czy biżuterii. Zawsze były też miętowe cukierki na orzeźwienie, czekolada, ciastka i cukierki. Kiedy brała udział w imprezach, wstępowała w nią niezwykła moc i energia. Jeszcze po powrocie do domu przeglądała się w lustrze i dopytywała, czy wyglądała pięknie, jak się prezentowała. Uwielbiała wyszukiwać w sklepach ciekawe ubrania, szukała niezwykle kolorowych i błyszczących sukienek, peleryn, boa, butów czy spodni, w których dumnie prezentowała się na ważnych uroczystościach. Jeździła też do Nowego Targu na targ z ciuchami, gdzie zdobywała perełki ubraniowe. Uwielbiała się stroić, to przebieranie było jak ceremonia. Żadna kreacja nie mogła się powtórzyć. Nazywana była „Rajskim Ptakiem”, mówiono o niej „Siostra Helena Warszawska – Królowa Tatr”. Na wielu zdjęciach widać, jak wyróżniała się na tle innych barwami strojów i błyskiem cekinów.

W dowód uznania długoletniej pracy i jej zasług, przyjaciele i znajomi postanowili zorganizować Siostrze Warszawskiej 25 urodziny, ponieważ nikt nie wiedział dokładnie, ile ma lat a ona sama nie chciała się do tego przyznać (podobno podawała też datę urodzenia jako 1910 rok). Uroczystość miała miejsce dnia 23 kwietnia 2010 roku w restauracji „U Wnuka”. Przygotowano zaproszenia, specjalny tort, wystawę fotograficzną poświęconą tylko Siostrze Helenie. Zaproszono wszystkich jurorów MFFZG, burmistrza królewskiego miasta Hiszpanii Ciudad Real, władze miasta Zakopanego. Siostra Warszawska przejechała do restauracji ulicami dorożką, w asyście burmistrza oraz gości z Hiszpanii. Była to dla niej niezwykle miła i wzruszająca niespodzianka, zasiadła wtedy na specjalnie przygotowanym tronie, udzielała wywiadów. Oczywiście, jak przystało na damę i miłośniczkę wyjątkowych strojów, musiała się w trakcie uroczystości przebrać. Goście cierpliwie oczekiwali na Jubilatkę.

Długo odbierała hołdy, śpiewała i recytowała też swoją poezję. Nie zabrakło gratulacji ze Stanów Zjednoczonych, Bułgarii, Polski.

Siostra Helena wpisała się w historię regionu, była podziwiana za mądrość, wieczny optymizm i poczucie humoru, niezwykle uczciwa i wrażliwa na problemy innych. Kochała ludzi, potrafiła dzielić się z innymi, cieszyła się uznaniem za dobroć i bezinteresowność.

Ordery i odznaczenia

Helena Warszawska za swoje zaangażowanie w pracy zawodowej oraz czynny udział w ważnych wydarzeniach w regionie otrzymała wiele odznaczeń i wyróżnień takich jak:

Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski – 1980 r., Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski – 2004 r., Złoty Krzyż Zasługi – 1974 r., Złoty medal „Zasłużony działacz kultury fizycznej” – 1964 r., Złota odznaka „Za zasługi dla Zakopanego” – 1977 r., Złota odznaka „Za zasługi dla województwa nowosądeckiego” – 1980 r., Złota odznaka „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, Złoty medal Polskiego Komitetu Olimpijskiego, Złoty medal „Gazety Krakowskiej”, Złota odznaka Polskiego Związku Narciarskiego, Medal 30-lecia Polski Ludowej – 1974 r., Złota Odznaka „Zasłużony Gwardzista” – 1983 r., Złoty medal „Za zasługi dla Ligi Obrony Kraju” – 1987 r., Honorowa obywatelka miasta Ciudad Real w Hiszpanii – 2001 r.

Siostra Helena Warszawska zmarła 12 kwietnia 2011 roku w zakopiańskim szpitalu. Wcześniej, 21 marca wychodząc z hotelu Imperial, w którym od kilku miesięcy mieszkała, doznała udaru mózgu i w stanie ciężkim przewieziono ją do szpitala, otoczono troskliwą opieką. Uroczystości pogrzebowe odbyły się 19 kwietnia w kościele Świętego Krzyża. Po mszy świętej odprowadzono zmarłą na cmentarz przy ul. Nowotarskiej. Siostrę żegnali m.in. przedstawiciele Ministerstwa Sportu i Turystyki, PKOl, PZN, TZN, władze powiatu tatrzańskiego i miasta Zakopanego, ale także kilka pokoleń olimpijczyków, działaczy, trenerów i zawodników podhalańskich związków, towarzystw i klubów sportowych oraz młodzież szkolna. W ostatniej drodze towarzyszyły jej także setki zakopiańczyków oraz przyjaciół, nie tylko z Podhala, ale też z wielu zakątków Polski i Świata.

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

PASJA

▸ Grażyna Skopińska

Pidło Bogumiła – poetka i prozaiczka pochodząca z Chrzanowa, obecnie mieszkająca w Dolnej Austrii. Jej twórczość przenika głęboka wrażliwość na ludzkie losy, miłość do natury oraz refleksja nad pięknem codzienności. Wieloletnia praca z osobami chorymi i starszymi ukształtowała wyjątkową wrażliwość Bogumiły oraz umiejętność uchwycenia ulotnych emocji, co znajduje odzwierciedlenie w poezji i prozie. Jej utwory łączą subtelną liryczność z realistycznym obrazem świata, w którym trudne doświadczenia przeplatają się z nadzieją i zachwytem nad otaczającą rzeczywistością.

Aktywnie działa na polu literackim, uczestnicząc w życiu artystycznym zarówno w Polsce, jaki i za granicą. Jest członkinią Kujawskiego Klubu Poezji i Fotografii oraz uczestniczką Wiedeńskich Spotkań przy Kawie ze Sztuką w Tle. Swoje utwory prezentuje w międzynarodowych antologiach, m.in:

Poezja półcieni Austria-Polska-Wielka Brytania (2023),
Płomień nadziei Anglia-Austria-Hiszpania-Polska-Włochy (2024),
Ciche wyzwania Austria-Polska-Włochy (2025),
Poetycka orkiestra (2025),
Moja mała ojczyzna (2025).

Jest autorką swojego debiutanckiego tomiku pt.: *Eksplozja marzeń "Serce na rozdrożu"* oraz bajek dla najmłodszych *"Cień strachu"*.

Wiersze są inspirowane pracami artysty malarza Jacka Rozmiarka, Jerzego Popka, Moniki Luniak, Haliny Benkovich-Krajewskiej oraz włoskiego malarza Domenico Laghezza.

Jej motto życiowe to słowa:

„Nic, co ludzkie, nie jest mi obce”.

Autor Bogumiła Pidło



Na zdjęciu: Bogumiła Pidło

Bogumiła Pidło jest pielęgniarką, poetką. 23 stycznia 2026 r. odbył się jej wieczór autorski w Chrzanowie, wspaniałe wydarzenie, w którym uczestniczyło wiele koleżanek – pielęgniarek. Jej poezja jest bardzo bliska nam kobietom, pielęgniarkom. Czytając jej utwory, odczuwamy piękno i wzruszenie.

Nadmienię, że 14 lat temu wyjechała „za chlebem” do Austrii, tam nadal pracuje jako pielęgniarka, pomimo wieku emerytalnego. Utrzymuje z nami stały, żywy i przyjazny kontakt.

Uważam, że nadszedł czas, by pochwalić się twórczością Bogusi i przybliżyć ją innym koleżankom.

Grażyna Skopińska – mgr pielęgniarstwa, pełnomocnik MORPiP, Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie.

Szkic życia

Jedna kartka.
Jeden ołówek.
Jedno życie.
Pierwszy ślad — oddech.
Pierwszy punkt — krzyk.
Pierwsza linia — nadzieja.
Rysuję... nie wiedząc jak.
Ręka drży.
Serce bije szybciej niż grafit ołówek.
Czas staje obok.
Patrzy.
Milczy.
Uśmiecha się.
Jednym ruchem
przecina moje kreski na pół.
Chciałam prostej drogi.
Dostałam labirynt.
Chciałam barw.
Dostałam szarości cienie.
Ścieram gumką błędy.
Ścieram łzy.
Ścieram przykre wspomnienie.
Ale papier jak serce
pamięta wszystko.
Czasem rysuję marzenia,
choć wiem, że może je zabrać wiatr,
bo w życiu wszystko się zmienia.
Czasem szkicuję ludzi,
którzy znikają, zanim naszkicuję ich kontur.
Czasem łamię ołówki,
bo ciężar życia jest zbyt wielki.
A jednak... wciąż rysuję.
Bo wiem, że każda kreska
to dowód, że istnieję.
Że walczę.
Że żyję.
Wiem że, przyjdzie taki dzień,
gdy postawię ostatni znak na tej kartce, ołówek spadnie.
Cisza przykryje wszystko.
Chciałabym wtedy,
by ktoś wziął ten szkic w dłonie,
spojrzał na pokreśloną kartkę,
na każdy krzyk grafitu
i powiedział szeptem:
„To było jej życie.
Niedoskonałe, ale do końca prawdziwe”.

Autor Bogumiła Pidło
Wiersz z tomiku „Serce na rozdrożu”

INFORMACJE KOMISJI KSZTAŁCENIA

Aktualizacja: 17.06.2026 r.

Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych zachęca wszystkie pielęgniarki i położne do przysyłania swoich uwag, opinii i sugestii dotyczących organizacji kształcenia podyplomowego prowadzonego przez MOiPiP na adres mailowy: komisjaksztalcenia@moipip.org.pl

Każdy głos jest dla nas cenny i pomaga usprawniać proces kształcenia w MOiPiP.

Plan kształcenia na II półrocze 2026 r.

Priorytety specjalizacji MOiPiP na 2026 r.

Dziedziny priorytetowe:

1. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki,
2. Pielęgniarstwo internistyczne,
3. Pielęgniarstwo chirurgiczne,
4. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej,
5. Pielęgniarstwo neonatologiczne,
6. Pielęgniarstwo ratunkowe (**nabór w trakcie**).

Priorytety specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia w 2026 r.

Dziedziny priorytetowe:

1. Pielęgniarstwo geriatryczne,
2. Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze,
3. Pielęgniarstwo neonatologiczne,
4. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej.

Dziedziny rezerwowe:

1. Pielęgniarstwo internistyczne,
2. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki.

Kursy kwalifikacyjne:

- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo operacyjne dla położnych,
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych (**nabór w trakcie**).

Kursy specjalistyczne:

- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych,
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I dla pielęgniarek i położnych (**nabór w trakcie**),
- Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych,
- Leczenie ran dla pielęgniarek,
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek i położnych,
- Endoskopia dla pielęgniarek,
- Edukator w chorobach układu krążenia dla pielęgniarek (**nabór w trakcie**),
- Podstawy opieki paliatywnej dla pielęgniarek (**nabór w trakcie**),
- Edukator w cukrzycy dla pielęgniarek i położnych,
- Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu dla położnych.

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

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

Ponadto MOiPiP planuje uruchomienie kolejnych edycji szkoleń o tematyce:

- „Kaniulacja naczyń pod kontrolą USG”,
- „Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową”.

Szczegóły zapisów oraz organizacji podamy w odrębnym komunikacie.

KSZTAŁCENIE W TRAKCIE

Szkolenia specjalizacyjne w trakcie:

- Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek.

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie:

- Pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek,
- Pielęgniarstwa operacyjnego dla położnych,
- Pielęgniarstwa onkologicznego dla pielęgniarek.

Nabory przez System Monitorowania Kształcenia (SMK) na kursy planowane w II połowie roku rozpoczną się:

- **1 lipca 2026 r.** – kursy kwalifikacyjne
- **17 sierpnia 2026 r.** – kursy specjalistyczne

Projekt: Wsparcie kształcenia pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce

W II połowie roku Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie planuje kontynuować realizację kursów 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.

W planie:

1. Kurs specjalistyczny Leczenie ran dla pielęgniarek,
2. Kurs specjalistyczny Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
3. Kurs specjalistyczny Szczepienia ochronne dla pielęgniarek i położnych,
4. Kurs dokształcający Sztuczna Inteligencja (Artificial Intelligence AI) w pracy pielęgniarki, pielęgniarza, położnej i położnego,
5. Kurs dokształcający Zarządzanie w ochronie zdrowia dla pielęgniarki, pielęgniarza, położnej, położnego,
6. Kurs dokształcający Trudne rozmowy z pacjentem i rodziną dla pielęgniarki, pielęgniarza, położnej, położnego.

UWAGA!

Przypominamy, że w ramach projektu można odbyć wyłącznie jeden kurs.
MOiPiP organizuje kursy w ramach tego projektu od września 2025r.

Informacje o zasadach i terminie naborów zostaną podane
na stronie internetowej **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/.

Przewodnicząca
Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
Iwona Malinowska-Lipień

Dyrektor
Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego
ul. dr. Józefa Babińskiego 29, 30-393 Kraków

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu

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

ogłasza
KONKURSY
na stanowiska

Pielęgniarek Oddziałowych:

- Oddziału Klinicznego Medycyny Paliatywnej
- Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
- Oddziału Klinicznego Gastroenterologii, Hepatologii, Toksykologii i Chorób Wewnętrznych
- Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej

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

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu

Dyrektor
Małopolskiego Szpitala Rehabilitacyjnego w Krzeszowicach
ul. Daszyńskiego 1, 32-065 Krzeszowice

zamierza ogłosić
KONKURS
na stanowisko

Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej

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.

Małopolskie Pielęgniarki i Położne

Pod redakcją Tadeusza Wadasa

NOWOŚĆ

Historia pielęgniarstwa stanowi fundament współczesnego rozwoju tego zawodu. Pozwala pielęgniarkom i położnym lepiej rozumieć swoje korzenie, buduje poczucie tożsamości zawodowej i dumy z osiągnięć poprzednich pokoleń. Ujawnia ciągłość wartości, takich jak troska o pacjenta, empatia czy odpowiedzialność etyczna, a jednocześnie pokazuje ewolucję praktyki – od intuicyjnej opieki do nowoczesnej, opartej na dowodach naukowych. Dzięki spojrzeniu w przeszłość możliwe jest krytyczne analizowanie współczesnych problemów pielęgniarstwa oraz wytyczanie nowych kierunków rozwoju, które zachowują ciągłość tradycji i jednocześnie odpowiadają na swoiste potrzeby dzisiejszego społeczeństwa.

Podążając za treściami recenzowanej monografii pt. Małopolskie pielęgniarki i położne nie mamy wątpliwości, że historia pielęgniarstwa i położnictwa to dzieje ludzi, którzy służąc drugiemu człowiekowi, tworzyli fundament opieki zdrowotnej i społecznej.

Jak trafnie zauważył William Osler (1849–1919) – lekarz, współtwórca Johns Hopkins University): „**Wykształcona pielęgniarka stała się jednym z największych błogosławieństw dla ludzkości, zajmując miejsce obok lekarza i kapłana.**”

Słowa te, choć wypowiedziane ponad sto lat temu, pozostają w pełni aktualne i ukazują znaczenie profesji, której poświęcona jest niniejsza monografia.

Dr hab. n. o zdr. Danuta Zarzycka, prof. Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Cena 70 zł

W kręgu opiekuńczego czepka.

Błogosławiona Hanna Chrzanowska

NOWOŚĆ



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

Cena detaliczna 25 zł • Hurtowa 20 zł

Błogosławiona Pielęgniarka

Hanna Chrzanowska

NOWOŚĆ



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

Cena detaliczna 40 zł • Hurtowa 35 zł

Paciorki obozowego różańca

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 marca 2024 roku w 50 rocznicę śmierci Stanisławy Leszczyńskiej w auli Wzruszonego Seminarium Duchownego w Łodzi nastąpiło zamknięcie postępowania diecezjalnego w sprawie heroiczności cnót i opinii świętości tej niezwykłej polskiej kobiety, matki, pielęgniarki i położnej. Z wstępu ks. dr Andrzeja Scałbiera, delegata Arcybiskupa Krakowskiego ds. kanonizacyjnych.

Cena 10,00 zł

Haneczka wspaniała



Książeczka dedykowana dla najmłodszych, przygotowana z okazji piątej rocznicy beatyfikacji pierwszej świętej pielęgniarki polskiej – błogosławionej Hanny Chrzanowskiej. Ta niezwykła pielęgniarka, pracując i pomagając ludziom w trudnym historycznie czasie, najbardziej ukochała dzieci. Szczególnie te osierocone przez dramat wojny, płaczące, chorujące i osamotnione. Szukała dla nich rodzin, w których mogły dalej bezpiecznie rosnąć i rozwijać się otoczone miłością i dobrocią. Haneczka Wspaniała autorstwa Hanny Paszko i Tadeusza Wadasa 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

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 Rydlówny i Hanny Chrzanowskiej, które zostają opublikowane po raz pierwszy, po kilkudziesięciu latach od ich powstania. A także opracowania czynnych zawodowo pielęgniarek i położnych, przedstawiane na przykładzie Kliniki Chirurgicznej, Polikliniki Ginekologicznej i Dermatologicznej Szpitala Uniwersyteckiego oraz Szpitala Klinicznego im. dr J. Babirskiego w Krakowie. Zaprezentowano dokonania pielęgniarek i położnych, które wprowadzały zmiany w kształceniu do zawodu i w całokształcie opieki nad chorym i zdrowym oraz tworzyły naukowe podstawy pielęgniarstwa. Opisano uwarunkowania dynamicznego rozwoju kształcenia podopiecznego 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 Zahradniczaka.

Cena 80,00 zł

Pamiętniki listy notatki



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

Cena 40,00 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