



Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby  
Pielęgniarek i Położnych  
w Krakowie

ISSN 2300-2093

Kraków, nr 53, wrzesień–październik 2023

MAŁOPOLSKIE



---

# *Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,*

---

Przekazujemy Państwu kolejny numer pisma Małopolskie Pielęgniarki i Położne.

W miesiącu lipcu odbyły się uroczyste czepkowania absolwentów na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo we wszystkich małopolskich uczelniach wyższych. Cieszymy się, że nasze koleżanki i koledzy podejmą pracę z chorymi, którzy potrzebują opieki i będą godnie i profesjonalnie wykonywać szlachetny zawód pielęgniarki i położnej.

Dziękuję koleżankom, które uczestniczyły w odsłonięciu pomnika Hanny Chrzanowskiej w Wiązownie.

Zachęcam do zapoznania się ze sprawozdaniem z sesji naukowej dla pielęgniarek i położnych w ramach XXVII Konferencji Naukowej „Postępy w ginekologii onkologicznej”, która odbyła się w Zakopanem. W miesiącu wrześniu odbyła się Międzynarodowa Konferencja w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego pt.: „Rodzina–Zdrowie–Choroba”. Było to wyjątkowe wydarzenie, które rozszerzyło wiedzę, doświadczenie oraz poglądy osób zajmujących się problemem zdrowia i choroby.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki zorganizowało XIII Zjazd, podczas którego można było wysłuchać wiele ciekawych wykładów. Temat zjazdu „bezpieczna pielęgniarka=bezpieczny pacjent” w anestezjologii i intensywnej opiece.



Zachęcam koleżanki i kolegów do uczestnictwa w Konferencjach i Zjazdach oraz przypominam, że MORPIP refunduje koszt (udziału, zakwaterowania) zgodnie z przyjętym regulaminem.

Zachęcam do zapoznania się z artykułem na temat cięcia cesarskiego, ponieważ w całym świecie,

jak również w Polsce, obserwujemy wzrost liczby cięć cesarskich.

W miesiącu lipcu Minister Zdrowia wydał rozporządzenie w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Obowiązuje od 5 września 2023 roku. Zaznaczam, że ten akt prawny nie był konsultowany przez nasz samorząd zawodowy.

Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych wygrała postępowanie przetargowe na specjalizacje w 8. dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa. Zachęcam koleżanki i kolegów do podjęcia kształcenia podyplomowego. Nadmieniam, że jest ono dla członków Naszego samorządu bezpłatne. Więcej informacji znajdziecie Państwo na stronie internetowej Izby.

**Tadeusz Wadas**

*Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie*

---

Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby  
Pielęgniarek i Położnych w Krakowie



# MAŁOPOLSKIE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

## Wydaje:

Małopolska Izba Pielęgniarek i Położnych

## Redaguje zespół w składzie:

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

**Skład i łamanie:** Anna Pirożek

**Druk:** Printgraph Brzesko

## Adres redakcji:

Biuro Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek  
i Położnych  
31-153 Kraków, ul. Szlak 61  
tel./fax 12 422-88-54

**e-mail:** zespol-redakcyjny@moipip.org.pl

## Biuro MOIPiP czynne w godzinach:

pon.: 10.00–18.00  
wt.-pt.: 7.00–15.00

## Prawo Wykonywania Zawodu czynne:

pon.: 10.00–18.00  
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

Uroczystość czepkowania absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM w Krakowie .....	2
Gratulacje .....	5
Odsłonięcie pomnika Hanny Chrzanowskiej, Gminny Park Centrum w Wiązownie. 22 czerwca 2023 r. ....	6
Sprawozdanie z sesji naukowej dla pielęgniarek i położnych w ramach XXVII Konferencji Naukowej Postępy w Ginekologii Onkologicznej w Zakopanem .....	10
Sprawozdanie z Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Family – Health – Disease”, 29.09.2023, Kraków .....	14
XIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki .....	16

## ■ TEORIA I PRAKTYKA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Czy warto podjąć próbę porodu drogą pochwową po cięciu cesarskim? .....	20
Pielęgniarka Ratunkowa .....	22

## ■ PRAWO I HISTORIA

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 roku w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami .....	24
---	----

## ■ DOSKONALENIE ZAWODOWE

Informacje Komisji Kształcenia .....	30
--------------------------------------	----

## ■ OGŁOSZENIA

- Zdjęcie na okładce: <https://www.freepik.com/>
- 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.

# UROCZYSTOŚĆ CZEPKOWANIA ABSOLWENTÓW KIERUNKÓW PIELĘGNIARSTWO I POŁOŻNICTWO W INSTYTUCIE PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU UJCM W KRAKOWIE

- Patrycja Ostrogórska-Gonszewska, Anita Orzeł-Nowak, Dorota Matuszyk, Agnieszka Gniadek

Dn. 5 lipca 2023 r. w Auditorium Maximum Uniwersytetu Jagiellońskiego przy ul. Krupniczej 33 w Krakowie odbyła się uroczystość czepkowania absolwentów studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo prowadzonych w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie.

Czepkowanie jest ceremonią nawiązująca do tradycji symboli związanych z zawodem pielęgniarki i położnej. Do podstawowych symboli w tych zawodach zalicza się: czepki pielęgniarski, mundur pielęgniarski, hymn pielęgniarski i lampkę oliwną (tzw. lampkę Nightingale). Zarówno podczas tegorocznej, jak i poprzednich uroczystości czepkowania na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie wszystkie symbole zawodowe były wysunięte na pierwszy plan, ponieważ one kształtują wizerunek pielęgniarki i położnej oraz wskazują na przynależność danej osoby do grupy zawodowej. Ponadto symbole zawodowe w czasie uroczystości takich jak czepkowanie przestają być wyłącznie materialnymi przedmiotami i stanowią ważny element komunikacji pomiędzy grupą zawodową a społeczeństwem.

Tradycja czepkowania sięga 1911 r., kiedy to po raz pierwszy w Polsce zaczęły nosić go uczennice Szkoły Zawodowych Pielęgniarek Stowarzyszenia PP Ekonomek pw. św. Wincentego à Paulo. Od 1991 r. nie ma obowiązku noszenia czepka, jednak stanowi on nie tylko integralną część stroju galowego pielęgniarek i położnych, ale również pomimo upływu wielu lat od chwili, w której przestał być używany w praktyce zawodowej, jest ciągle żywy i rozpoznawany w społeczeństwie. Do tej pory wielu pacjentów uważa, że



czepki był czytelnym znakiem wskazującym osoby, od których można było oczekiwać pomocy.

W poprzednim systemie kształcenia pielęgniarek i położnych w szkołach licealnych i pomaturalnych podczas uroczystości czepkowania przyszłe pielęgniarki i położne otrzymywały białe czepki pielęgniarskie bez paska. W miarę postępów w kształceniu, podczas uroczystości paskowania, uczennicom/słuchaczkom zakładano jednocentymetrową aksamitkę w poprzek lub wzdłuż czepka pielęgniarskiego. Założenie paska stanowiło przekaz informujący o stopniu przygotowania do zawodu. W roku szkolnym 2002/2003 najprawdopodobniej odbyły się ostatnie paskowania w związ-



ku z zakończeniem kształcenia pielęgniarek i położnych w systemie pomaturalnym.

Od kilku lat obserwuje się powrót do tradycji czepkowania na studiach licencjackich prowadzonych w wielu uczelniach w Polsce. Czepki z czarnym lub czerwonym paskiem są zakładane absolwentom na znak ukończenia studiów pierwszego stopnia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo.

Inicjatywa i chęć wzięcia udziału w uroczystości czepkowania zrodziła się wśród studentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie będących w roku akademickim 2014/2015 na III roku studiów. Studenci tego rocznika, przy wsparciu dr Anity Orzeł-Nowak, opiekuna roku na kierunku pielęgniarstwo, zorganizowali po raz pierwszy uroczystość czepkowania na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. Do wygłoszenia wykładu inauguracyjnego studenci zaprosili wówczas Pana Marka Wojczyka, pielęgniarza z I Oddziału Klinicznego Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, który zajął II miejsce w konkursie Pielęgniarka Roku 2014, organizowanym przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie pod honorowym patronatem Ministerstwa Zdrowia.

Uroczystość czepkowania wpisała się na stałe w kalendarium wydarzeń III roku studiów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo i każdego roku odbywa się na początku lipca, z dwuletnią przerwą spowodowaną pandemią COVID-19.

Tegoroczna uroczystość czepkowania absolwentów była prowadzona przez Panią Alicję Ziomek i Pana Konrada Tomczyka z kierunku pielęgniarstwo oraz Panią Klaudię Suszał i Panią Justynę Szulewską z kierunku położnictwo. Wśród zgromadzonych gości oprócz rodzin absolwentów, władz rektorskich i władz dziekańskich zasiadali dyrektorzy i naczelnice pielęgniarki krakowskich szpitali. Uroczystość rozpoczęła wystąpienia dr hab. Agnieszki Gniadek, prof. UJ, dyrektora Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa, dr hab. Agnieszki Pac, pełnomocnika prorektora Collegium Medicum ds. kształcenia, i dr hab. Piotra Pierzchałskiego, prof. UJ, dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Po wystąpieniach rozpoczęła się najważniejsza część uroczystości czepkowania. Na kierunku pielęgniarstwo czepki na głowy absolwentek nakładały dr hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ, dr hab. Anna Majda, prof. UJ, dr hab. Iwona Malinowska-Lipień i dr Anita Orzeł-Nowak, a na kierunku położnictwo czepki nakładały



dr Dorota Matuszyk, dr Patrycja Ostrogórska-Gonaszewska, mgr Wioletta Wolska i mgr Anna Kosowska. Bezpośrednio po nałożeniu czepków kobietom





i przypięciu przypinek-symbolu czepka mężczyznom absolwenci otrzymali pamiątkowy reprint pierwszego wydania czasopisma naukowego *Pielęgniarka Polska* wydanego w 1929 r., którego pierwszą redaktorką była błogosławiona Hanna Chrzanowska.

Po zakończeniu ceremonii czepkowania absolwenci złożyli przyrzeczenie. Ślubowanie jest moralnym zobowiązaniem, jakie absolwent uczelni składa wobec zawodu, grupy zawodowej i społeczeństwa. Teksty przyrzeczenia zmieniały się w ciągu lat. Jednak zawsze zawierają głębokie treści humanistyczne i wartości obowiązujące w tej grupie zawodowej.

Następnie absolwentom zostały przekazane lampy oliwne. Lampa oliwna symbolizuje ciepło i życzliwość, a także niezawodność. Symbol ten związany jest z Florence Nightingale, która opiekowała się chorymi i rannymi żołnierzami podczas wojny krymskiej. Florence Nightingale jest uznawana za twórczynię współczesnego pielęgniarstwa. Absolwentom pielęgniarstwa lampę oliwną przekazała mgr Anna Kaczmarczyk, krakowska pielęgniarka i porucznik Wojska Polskiego uhonorowana w 2017 r. Medalem im. Florence Nightingale, który jest najwyższym na świecie odznaczeniem dla pielęgniarek, ustanowionym przez Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża. Absolwentkom położnictwa lampę oliwną przekazała Pani Agata Wojcieszczyk, położna i wyróżniona głosami pacjentek laureatka tytułu Anioła Rodzić po Ludzku w 2022 r. Po przekazaniu lamp oliwnych Pani Anna Kaczmarczyk i Pani Agata Wojcieszczyk skierowały do absolwentów słowa, które były pełne motywacji do rozwoju zawodowego.

W dalszej części uroczystości dr hab. Iwona Malinowska-Lipień wygłosiła dla absolwentów i zaproszonych gości wykład pt. „Płonąc, ale się nie wypalić – jak nie dopuścić do wypalenia zawodowego”. Pracownicy ochrony zdrowia niezależnie od stażu i miejsca pracy są szczególnie narażeni na zespół wypalenia zawodowego. Wśród czynników ryzyka wystąpienia wypalenia zawodowego wymienia się czynniki wewnętrzne związane z osobą, np. cechy osobowości i style radzenia sobie ze stresem, i czynniki zewnętrzne związane z pracą, np. nadmierne obciążenie obowiązkami zawodowymi i brak wsparcia społecznego w zespole. Należy zwrócić uwagę, że zjawisko wypalenia zawodowego nasiliło się po pandemii COVID-19. W czasie wykładu dr hab. Iwona Malinowska-Lipień wskazała absolwentom, w jaki sposób zapobiegać wypaleniu zawodowemu i odczuwać satysfakcję z wykonywanej pracy.

Po wykładzie dr hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ, dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ

UJCM, i dr Dorota Matuszyk, zastępca dyrektora Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM, wręczyły absolwentom nagrody za działalność w studenckich kołach naukowych, a także działalność wolontaryjną i sukcesy sportowe w czasie studiów. Z kolei dr Tadeusz Wadas, przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, przedstawił absolwentom procedurę uzyskiwania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz ofertę kształcenia podyplomowego.

Na zakończenie po wysłuchaniu wystąpień absolwenci i nauczyciele akademicy odśpiewali hymn, będący uroczystą pieśnią pochwalną opiewającą wzniosłe idee i znaczne czyny pielęgniarek i położnych. Słowa i melodia hymnu pielęgniarskiego zostały napisane w 1935 r. przez Jana Kielarskiego na zamówienie Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża. Później był wielokrotnie modyfikowany zarówno w słowach, jak i w melodii. Wzruszającą i pełną symboli pielęgniarskich uroczystość czepkowania absolwentów zakończyła dr hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ.

#### Literatura:

1. Strona internetowa Wirtualnego Muzeum Pielęgniarstwa Polskiego [online] <http://www.wmpp.org.pl/pl/> (dostęp: 26.08.2023).

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

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

**Dorota Matuszyk** – dr, położna, zastępca dyrektora Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

**Agnieszka Gniadek** – dr hab., prof. UJ, mgr pielęgniarstwa, dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

#### Zdjęcia:

aramFOTO i Emilia Buczek Fotografia

## GRATULACJE

W imieniu Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych składam najserdeczniejsze gratulacje Pani Agnieszce Gniadek – Dyrektor Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, która decyzją Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej otrzymała tytuł **PROFESORA NAUK MEDYCZNYCH I NAUK O ZDROWIU W DYSCYPLINIE NAUKI O ZDROWIU.**

Serdecznie gratuluję Pani Profesor, życzę dalszych sukcesów zarówno w życiu zawodowym jak i osobistym.

Tadeusz Wadas

Przewodniczący MORPiP wraz z Małopolską Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych w Krakowie



# ODSŁONIĘCIE POMNIKA HANNY CHRZANOWSKIEJ, GMINNY PARK CENTRUM W WIĄZOWNIE. 22 CZERWCA 2023 r.

- Małgorzata Gądek

W dniu 22 czerwca 2023 roku Przedstawiciele Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich, przedstawiciele samorządu zawodowego gościli w Wiązownie.

Podczas tej szczególnej wizyty odbyło się poświęcenie pomnika Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej jako małej dziewczynki na terenie Gminnego Parku Centrum w Wiązownie w 120 rocznicę jej chrztu św.

Dzień rozpoczął się od wizyty w Gminnym Przedszkolu im. Misia Uszatka w Wiązownie, w którym dzieciom podarowana została książeczka „Haneczka Wspaniała” autorstwa Hanny Paszko i Tadeusza Wadasa. Książeczka dedykowana dla najmłodszych czytelników wzbudzała ogromne zainteresowanie, było dużo pytań dotyczących pięknego zawodu pielęgniarki i pielęgniarza, pytań dotyczących symbolu pielęgniarstwa jakim jest czepek, pytań dotyczących pielęgnowania. Była to wspaniała okazja do przybliżenia maluchom pięknego zawodu pielęgniarki.

Przedstawiciele MOIPiP: mgr Małgorzata Gądek – wiceprzewodnicząca MOIPiP, mgr Nela Łabińska – wiceprezes KSPiPP, Janina Kowalska-Słysz oraz przybliżyli dzieciom postać wspaniałej pielęgniarki Hanny Chrzanowskiej, która opiekowała się osieroconymi, płaczącymi i chorującymi dziećmi. Dzieci chętnie wysłuchały opowieści o pielęgniarce, która szukała mamy i taty dla sierot, aby mogły bezpiecznie rosnąć i rozwijać się, otoczone miłością i dobrocią.

Jesteśmy przekonani, że książeczka będzie chętnie czytana dzieciom przez rodziców, że rozbudzi ich ciekawość i będzie bezpośrednią inspiracją do dalszych poszukiwań ludzkiego dobra na życiowych ścieżkach.

Mamy nadzieję, że nasze spotkanie i rozmowy zapadły dzieciom w ich sercach i pamięci, a w przyszłości zaowocują dobrymi wyborami, że książeczka nie tylko

przybliży postać Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej, ale również wzbudzi w małych pociechach powołanie pielęgniarskie.

Po spotkaniu z dziećmi miała miejsce uroczystość odsłonięcia pomnika Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej na terenie Gminnego Parku Centrum w Wiązownie.

W Wiązownie rodzina Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej posiadała willę letniskową z rozległym parkiem, w której Hanna Chrzanowska w życiu dorosłym wielokrotnie odpoczywała i spędzała wakacje.

Odsłonięcia Pomnika Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej jako małej dziewczynki w dniu 22 czerwca 2023 r. dokonali młodzi wolontariusze z Centrum Wolontariatu w Wiązownie.

Podczas uroczystości Wójt Gminy Wiązowna Pan Janusz Budny przypomniał, iż „Błogosławiona Hanna Chrzanowska całym swoim życiem udowodniła, że praca dla drugiego człowieka ma sens, że praca dla drugiego człowieka może być pięknym sensem życia.”

Tadeusz Wadas przypomniał postać Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej, serdecznie podziękował twórcy pomnika Panu Dariuszowi Denarskiemu oraz osobom, dzięki którym możliwa była realizacja poświęcenia pomnika, po czym przedstawiciele MOIPiP w Krakowie złożyli wieniec pod pomnikiem Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej.

Błogosławiona Hanna Chrzanowska została ochrzczona 23 czerwca 1903 roku w Kościele parafialnym pw. św. Wojciecha w Wiązownie. W tym Kościele po uroczystej Mszy św. była kolejna okazja do promowania zawodu pielęgniarki. Wiceprzewodnicząca MORPiP mgr Małgorzata Gądek oraz Pani mgr Nela Łabińska – wiceprezes KSPiPP skierowały słowa do wolontariuszy i dzieci dotyczące pasji w życiu pielęgniarki.













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



# SPRAWOZDANIE Z SESJI NAUKOWEJ DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RAMACH XXVII KONFERENCJI NAUKOWEJ POSTĘPY W GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ W ZAKOPANEM

- Patrycja Ostrogórska-Gonszewska, Lucyna Ścisło, Justyna Kot, Ilona Kuźmicz,  
Klaudia Sieńko-Hans, Magdalena Humaj-Grysztar, Dorota Matuszyk

W dniach 14-15 września 2023 r. w Zakopanem odbyła się XXVII Konferencja Naukowa Postępy w Ginekologii Onkologicznej. W skład komitetu naukowego konferencji weszli: prof. dr hab. n. med. Zbigniew Kojas, prof. dr hab. n. med. Adam Maciejczyk, prof. dr hab. n. med. Piotr Rutkowski, prof. dr hab. n. med. Bożena Cybulska-Stopa, prof. dr hab. n. med. Hubert Wolski i prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Sawicki. Na zaproszenie organizatorów i dzięki ich uprzejmości w pierwszym dniu konferencji odbyła się bezpłatna sesja naukowa dla pielęgniarek i położnych pt. „Rola pielęgniarki i położnej w profilaktyce nowotworów narządu rodowego oraz w zakresie opieki paliatywnej”.

Konferencję otworzył Pan prof. dr hab. n. med. Hubert Wolski, który przywitał wszystkich zebranych i życzył owocnych obrad oraz wyraził nadzieję na kontynuację dalszej współpracy i wspólnych spotkań. Pierwszy wykład wygłosiła Pani dr Dorota Matuszyk, zastępca dyrektora Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie, dotyczył on kompetencji pielęgniarki i położnej w profilaktyce, diagnostyce i leczeniu nowotworów. Aktualnie nowotwory złośliwe stanowią narastający problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny. Nowotwory są drugą po chorobach układu krążenia przyczyną zgonów w Polsce. Obecnie ponad 1,17 mln Polaków żyje z chorobą nowotworową, a częstość występowania nowotworów wzrasta wykładniczo wraz z wiekiem 10-krotnie co 2-3 dekady życia. Zgodnie z prognozami Głównego Urzędu Statystycznego w ciągu najbliższych dekad 1/3 ludności Polski będzie w wieku 65 lat i więcej. Wydłużenie

życia i zwiększenie okresu narażenia na różne czynniki sprzyjające zachorowaniu na choroby przewlekłe, w tym nowotworowe, powoduje przyrost liczby zachorowań na te choroby. Zwrócono uwagę, że zmiany w strukturze wieku ludności, które nastąpiły w Polsce w okresie powojennym, będą postępowały.

W Polsce w całym 2022 roku urodziło się niewiele ponad 305 tys. dzieci, był to najgorszy pod tym względem rok od 75 lat. Wspomniane zmiany demograficzne i epidemiologiczne wymuszają na pielęgniarkach i położnych konieczność podjęcia działań mających na celu odpowiedź na nowe wyzwania wynikające z oczekiwań, jakie ma do wypełnienia obecna rola ochrony zdrowia. W wystąpieniu podkreślono wagę szkoleń onkologicznych w ramach doskonalenia podyplomowego. Nasze zawody wymagają ustawicznego kształcenia, a w kwestii prawnej posiadania wymaganych kwalifikacji potwierdzonych stosownymi dokumentami. Podkreślono, że bardzo często to właśnie pielęgniarka lub położna są pierwszymi osobami, z którymi pacjent ma styczność w systemie ochrony zdrowia. Nasza postawa i zaangażowanie, a przede wszystkim wiedza, mają znaczący wpływ na postrzeganie przez społeczeństwo całego systemu ochrony zdrowia. Zwiększanie świadomości w zakresie profilaktyki nowotworowej ma ogromne znaczenie przede wszystkim społeczne, ale także ekonomiczne.

Pani dr Klaudia Sieńko-Hans i Pani dr Justyna Kot z Zakładu Zdrowia Matki i Dziecka IPiP WNZ UJCM w Krakowie zwróciły uwagę na zadania położnej w profilaktyce raka szyjki macicy. Obszar działania położnej w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy jest bardzo szeroki. Położna może prowadzić edukację zdrowotną skierowaną do kobiet, dzieci i młodzieży oraz ich rodzin w zakresie epidemiologii i czynników

ryzyka, a także programów profilaktycznych. Ponadto położna jest również uprawniona do wykonywania badania cytologicznego i szczepień ochronnych przeciwko HPV, jeśli posiada ukończony kurs specjalistyczny *Szczepienia ochronne dla położnych*, którego celem jest przygotowanie położnej do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie szczepień ochronnych noworodków i szczepienia przeciw HPV, postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego i prowadzenia sprawozdawczości w zakresie szczepień ochronnych.

Z kolei Pani mgr Magdalena Humaj-Grysztar z Pracowni Podstaw Opieki Położniczej IPiP WNZ UJCM w Krakowie przedstawiła prezentację pt. „Co się dzieje poza drzwiami gabinetu, czyli o profilaktyce raka piersi inaczej”, w której pokazała, że położne mogą w różny sposób edukować swoje pacjentki oraz promować profilaktykę raka piersi, nie zamykając się jedynie w czterech ścianach swojego gabinetu lub oddziału szpitalnego. Wiele kampanii społecznych w nietypowy sposób przedstawia istotność wykonywania badań profilaktycznych stawiając na oryginalność przekazu i zaskoczenie, czy wręcz swego rodzaju przekaz szokowy. Położne mogą współtworzyć kampanie społeczne wzbogacając je wiedzą i doświadczeniem zawodowym. Działania położniczych studenckich kół naukowych, takich jak np. Studenckie Koło Naukowe Opieki Położniczej UJCM, pokazują, że edukacja prowadzona przez położne nie musi odbywać się w miejscach typowo kojarzących się z personelem medycznym. Stoisko podczas wydarzeń sportowych, odwiedziny w klubie seniora czy udział w rodzinnych piknikach pozwalają na dotarcie do mniej oczywistych grup odbiorców niż te, które same trafiają do gabinetów położnych. Nie należy również bagatelizować szans jakie daje nam internet i media społecznościowe, które umożliwiają prowadzenie warsztatów w formie „live” i umieszczenia w nich treści edukacyjnych.

Pani dr hab. Lucyna Ścisła z Zakładu Pielęgniarstwa Klinicznego IPiP WNZ UJCM w Krakowie wygłosiła wykład pt. „Rola i zadania pielęgniarki i położnej w opiece okołoperacyjnej nad pacjentką w chorobach nowotworowych”. Leczenie chirurgiczne pacjentów poprzez wykonywanie zabiegów operacyjnych jest związane z ryzykiem występowania powikłań. Głównym celem postępowania leczniczo-pielęgnacyjnego jest poprawa wyników leczenia operacyjnego poprzez zmniejszenie liczby powikłań pooperacyjnych i śmiertelności pooperacyjnej. Cel ten można osiągnąć poprzez doskonalenie techniki wykonywania opera-



cji pozwalającej skrócić czas operacji, a tym samym zmniejszyć wielkość urazu operacyjnego, a także poprzez prawidłową opiekę okołoperacyjną, która jest również istotnym czynnikiem wpływającym na popra- ▶



wę wyników leczenia. Wprowadzenie do codziennego użycia protokołów nowoczesnej opieki okołoperacyjnej, takich jak Enhanced Recovery After Surgery Protocol (ERAS), zmieniło sposób myślenia o prowadzeniu pacjenta w okresie przed-, śród- i pooperacyjnym. Dzięki zminimalizowaniu stresu metabolicznego wywołanego urazem, jakim jest zabieg operacyjny, można zredukować insulinooporność pooperacyjną i proteolizę, poprawić proces gojenia i szybkość rehabilitacji, co pozwala na zmniejszenie ilości powikłań, poprawę wyników leczenia i skrócenie czasu pobytu w szpitalu. W ostatnich kilku latach coraz większą popularnością cieszy się prehabilitacja (ang. *prehabilitation*), czyli przygotowanie pacjenta do zabiegu tak, aby przyspieszyć powrót do pełnej sprawności. Prehabilitacja to przedoperacyjna optymalizacja medyczna, czyli zastosowanie przedoperacyjnych metod opisanych np. protokołem ERAS. Dotyczy w szczególności czynności przedoperacyjnych, których celem jest przygotowanie chorego do operacji i szybkie przywrócenie pooperacyjnej sprawności fizycznej. Są to działania mające na celu przystosowanie organizmu do przyszłego urazu. Koncepcja powstała w celu poprawy jakości opieki świadczonej w procesie terapeutycznym. Jej poszczególne elementy wdrożone na początku leczenia mają pozwolić na uzyskanie możliwie najlepszego ogólnego stanu zdrowia pacjenta. Jest jednym

z najważniejszych elementów tzw. medycyny okołoperacyjnej, której ideą jest identyfikacja czynników ryzyka mogących negatywnie wpływać na okres okołoperacyjny, ustalenie i zaproponowanie postępowania minimalizującego lub eliminującego negatywne skutki, a także przygotowanie fizyczne i psychiczne do operacji. Prehabilitacja to multimodalne, interdyscyplinarne podejście w odniesieniu do aspektów życia codziennego, dotyczących dbałości o stan odżywienia pacjenta, poprawy ogólnej wydolności organizmu poprzez aktywność ruchową, wsparcia psychologicznego oraz eliminacji szkodliwych nałogów (w tym palenia papierosów i nadużywania alkoholu).

Na zakończenie sesji naukowej dla pielęgniarek i położnych Pani dr Ilona Kuźmicz z Zakładu Pielęgniarstwa Internistycznego i Środowiskowego IPIP WNZ UJCM w Krakowie zaprezentowała prezentację pt. „Opieka pielęgniarki i położnej nad pacjentką w stadium terminalnym choroby nowotworowej w warunkach opieki hospicyjnej”. Według Światowej Organizacji Zdrowia (ang. *World Health Organisation*, WHO) opieka paliatywna to podejście, które poprawia jakość życia pacjentów i ich rodzin borykających się z problemem ciężkiej i zagrażającej życiu choroby. Główne działania podejmowane w tym celu to zapobieganie i łagodzenie cierpienia poprzez wczesną identyfikację, ocenę i leczenie bólu oraz innych problemów fizycznych i psychospołecznych, a także duchowych, jak również oferowanie pacjentom wsparcia pozwalającego im w miarę możliwości żyć aktywnie aż do śmierci oraz pomoc rodzinom w radzeniu sobie z chorobą bliskiej osoby i w okresie żałoby po jej śmierci. Aktualne zalecenia National Institute for Health and Care Excellence podkreślają znaczenie zapewnienia zindywidualizowanej opieki poprzez opracowanie i dokumentowanie planu opieki, jak i jego aktualizowanie w oparciu o stan kliniczny oraz zmiany preferencji pacjenta. Ważne, aby w ten proces zaangażowany był nie tylko zespół profesjonalistów reprezentujących różne zawody, ale również sam pacjent i ważne dla niego osoby. Bowiern, im dokładniej możemy zdefiniować i zrozumieć unikalne potrzeby pacjentów, tym skuteczniejsze będą skierowane do nich interwencje. Podczas prezentacji przedstawiono opis przypadku pacjentki przyjętej do hospicjum z powodu terminalnej fazy raka piersi lewej w stadium rozsiewu do mózgu i płuc. Omawiany casus uwzględniał prezentację zarówno wielopłaszczyznowych objawów i potrzeb pacjentki oraz potrzeb jej bliskich, jak również zaplanowane przez członków zespołu interdyscyplinarnego interwencje.



Podsumowując można stwierdzić, że spotkanie było bardzo owocne, ponieważ było przygotowane w oparciu o aktualną wiedzę z zakresu opieki pielęgniarskiej w ginekologii onkologicznej. Ponadto dobrze było spotkać się na konferencji naukowej w warunkach rzeczywistych, a nie wirtualnie.

Literatura: u autorów

**Patrycja Ostrogórska-Gonszewska** – dr, mgr położnictwa, asystent, Zakład Zdrowia Matki i Dziecka, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

**Lucyna Ścisło** – dr hab., mgr pielęgniarstwa, adiunkt, Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

**Justyna Kot** – dr, mgr położnictwa, asystent, Zakład Zdrowia Matki i Dziecka, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

**Ilona Kuźmicz** – dr, mgr pielęgniarstwa, adiunkt, Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego i Środowiskowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

**Klaudia Sieńko-Hans** – dr, mgr położnictwa, asystent, Zakład Zdrowia Matki i Dziecka, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

**Magdalena Humaj-Grysztar** – mgr położnictwa, asystent, Pracownia Podstaw Opieki Położniczej, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

**Dorota Matuszyk** – dr, położna, adiunkt, Pracownia Podstaw Opieki Położniczej, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJCM w Krakowie.

**Zdjęcia:**  
fot. własne

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](mailto: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

# SPRAWOZDANIE Z MIĘDZYNARODOWEJ KONFERENCJI NAUKOWEJ „FAMILY – HEALTH – DISEASE”, 29.09.2023, KRAKÓW

- Małgorzata Kalemba-Drożdż

29 września 2023 w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego odbyła się kolejna edycja Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Family – Health – Disease” (Rodzina – Zdrowie – Choroba). To cykliczne wydarzenie już po raz trzynasty zjednoczyło współorganizujące cztery ośrodki dydaktyczno-naukowe: Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wydział Zdrowia Uniwersytetu Katolickiego w Rużomberku (Słowacja) oraz Wydział Humanistyczny Uniwersytetu Tomáše Bati w Zlíně (Czechy).

Patronat honorowy nad konferencją objął prof. KAAFM dr. Klemens Budzowski, Rektor Krakowskiej Akademii Andrzeja Frycza Modrzewskiego; prof. dr hab. n. med. Filip Gołkowski, Prorektor ds. Medycznych Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego; prof. KAAFM dr Janusz Ligęza, Dziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego; dr hab. Anna Kołcz, Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu; prof. MUDr. Anton Lacko, CSc., Dziekan Wydziału Zdrowia Uniwersytetu Katolickiego w Rużomberku; MSc. Marek Libor, Ph.D., Dziekan Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Tomáše Bati w Zlíně oraz Przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek Izby Pielęgniarek i Położnych dr Tadeusz Wadas, a także przewodnicząca małopolskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego – oddział Kraków – mgr Maria Szymaczek. Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego prof. KAAFM dr hab. Irena Milaniak zainaugurowała konferencję a goście honorowi przywitani uczestników i podzielili się swoimi obserwacjami na temat rozwoju tego ciekawego wydarzenia oraz perspektyw rozwoju naukowego

i zawodowego, jakie ono stwarza dla osób związanych z dyscypliną nauk o zdrowiu.

W konferencji wzięli udział naukowcy i nauczyciele akademicy z 10 uczelni krajowych, 6 uniwersytetów słowackich, 4 czeskich oraz jednego uniwersytetu fińskiego. Uczestnikami konferencji byli przedstawiciele wielu zawodów medycznych, humanistycznych i społecznych m.in.: lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, mikrobiolodzy, biochemicy, nauczyciele i psychologowie.

W czasie konferencji zaprezentowano 45 interesujących referatów oraz 27 plakatów naukowych, które poruszały tematykę opieki nad dzieckiem i osobami dorosłymi w zdrowiu i chorobie, rodziny w kontekście zdrowia i choroby, opieki paliatywnej z perspektywy pacjenta i rodziny oraz podejmowały próbę ujęcia interdyscyplinarnego obu stanów – zdrowia i choroby.

W czasie przerwy uczestnicy konferencji mieli możliwość zwiedzenia Wieloprofilowego Centrum Symulacji Medycznej KAAFM wyposażonego dzięki środkom z Europejskiego Funduszu Społecznego w symulator karetki, pracownię umiejętności chirurgicznych i technicznych, szpitalny oddział ratunkowy, salę intensywnej terapii, blok operacyjny z pracownią anestezjologiczną i salę porodową.

Konferencja „Rodzina – Zdrowie – Choroba” ponownie okazała się wyjątkowym wydarzeniem, które stanowi cenną platformę do rozszerzania wiedzy, wymiany doświadczeń i poglądów osób zajmujących się naukowo oraz zawodowo problematyką zdrowia i choroby, a także jakości życia we współczesnej rodzinie. Platforma ta stanowi cenny przyczółek do rozwoju badań naukowych i podejmowania współprac w ramach dyscypliny nauki o zdrowiu. Wygłoszone podczas konferencji referaty opublikowane zostaną w indeksowanych czasopismach naukowych oraz monografiach. Pełen program konferencji oraz książka abstraktów dostępne są pod adresem: <https://konf-rodzina.ka.edu.pl/program>.

Galeria zdjęć do wyboru: <https://konferencje.ka.edu.pl/fotoreportaze/miedzynarodowa-konferencja-naukowa-rodzina---zdrowie---choroba-43.html>

**Małgorzata Kalemba-Drożdż** – dr biochemii, adiunkt, Kierownik Zakładu Biochemii na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego. ■





# XIII ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI

- Marzena Pęgiel

XIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki odbył się w dniach 12-14 października 2023 jako trzydniowe spotkanie w formule stacjonarnej w Centrum Konferencyjnym Cukrownia Żnin k. Bydgoszczy.



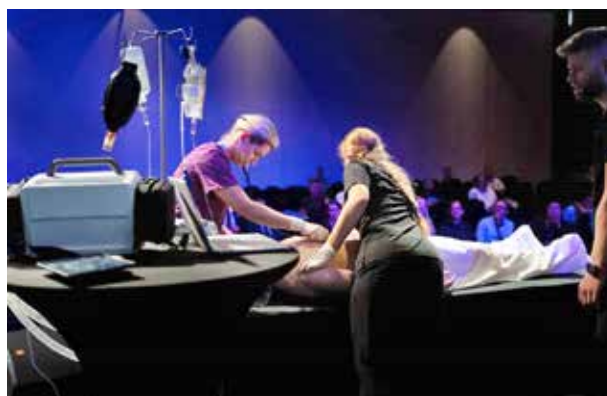
„Bezpieczna pielęgniarka = bezpieczny pacjent w anestezjologii i intensywnej opiece” to temat zjazdu i motto przewodnie wszystkich sesji.



Podczas spotkania blisko 700 uczestników mogło wysłuchać 56 wykładów rozłożonych na kilka ciekawych sesji tematycznych. W trakcie konferencji nie zabrakło warsztatów cieszących się bardzo dużym zainteresowaniem.



Tematami warsztatów były między innymi: dostępy naczyniowe pod kontrolą USG, dostępy naczyniowe typu Midline, terapie pozaustrojowego oczyszczania krwi, pomiary kalorymetrii a także warsztaty związane z bezpieczeństwem pacjenta na bloku operacyjnym.



Odbyły się także warsztaty wzbogacające naszą wiedzę: Nauka dla Nie-naukowca oraz warsztaty jak prawidłowo zbudować zespół pielęgniarski czyli team coaching w praktyce zarządczej.

Bardzo dużym zainteresowaniem wśród uczestników cieszyła się pierwsza sesja naszej konferencji.



Wykład inauguracyjny wygłoszony przez prof. dr hab. n med. Wioletę Mędrzycką-Dąbrowską „Czy rozwój technologii i sztuczna inteligencja mogą zastąpić pielęgniarkę anestezjologiczną w oddziale intensywnej terapii?”, wzbudził bardzo duże emocje. Prelekcja dała jasno do zrozumienia, że sztuczna inteligencja i rozwój technologii, będą miały coraz częstsze zastosowanie w pracy oddziałów, jednak żadne urządzenie

nie będzie w stanie zastąpić kontaktu z drugim człowiekiem, a zwłaszcza pielęgniarką.



Podczas zjazdu przedstawiono ocenę aktualnej sytuacji pielęgniarki anestezjologicznej w Polsce oraz przedstawiono postulaty pielęgniarek tejże specjalności. W dużej mierze przyczynił się do tego wykład dr n. med. Edyty Cudak-Kasprzak, Konsultanta Krajowego w Dziedzinie pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, na temat terażniejszości i przyszłości pielęgniarstwa anestezjologicznego w Polsce.



Pan prof. dr hab. n. med. Wojciech Szczeklik poruszył bardzo istotne tematy: jak zapobiegać terapii daremnej na oddziałach intensywnej terapii oraz który pacjent powinien być leczony w ramach tego oddziału. Po zakończeniu prezentacji miała miejsce ożywiona dyskusja, na temat terapii daremnej w innych specjalnościach medycznych.





Zaszczycił nas także swoją obecnością Pan prof. dr hab. n. med. Rafał Drwiła – Konsultant Krajowy w Dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii, który w bardzo ciekawy i przystępny sposób przedstawił: „Możliwości monitorowania hemodynamicznego w kardiochirurgii i dokąd zmierzamy?”

Julie Benbenisty RN MNS PhD – Vice President of European Federation of Critical Care Nurses prześlała swój wykład na temat: Kompetencji pielęgniarki zaawansowanej praktyki w oddziałach intensywnej terapii, z powodu prowadzonych działań wojennych niestety nie dotarła na zjazd osobiście.

W trakcie pierwszego dnia zjazdu żywo dyskutowano na temat pielęgniarstwa anestezjologicznego. W czasie godzinnej debaty poruszono wiele problemów nurtujących pielęgniarki.

Tematami w dyskusji były: zmiany w kształceniu przed i podyplomowym, nabywanie nowych kompetencji oraz nowoczesna technologia w opiece nad pacjentem.

W debacie wzięli udział: mgr piel. Marzena Pęgiel – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, dr n. med. Edyta Cudak-Kasprzak – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, prof. dr hab. n. med. Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska – Koordynator Grupy Roboczej do spraw praktyki w pielęgniarstwie anestezjologicznym, prof. dr hab. n. med. Wojciech Szczeklik – Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, mgr piel. Mariola Łodzińska – Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.



W drugim dniu zjazdu podczas sesji Bezpieczna Pielęgniarka i Bezpieczny Pacjent prof. dr hab. Marzanna Bartoszewicz podczas wykładu: Jak legalnie leczyć rany?; omówiła i wskazała drogę postępowania z ranami występującymi u ciężko chorych.



Następnie w dalszej części sesji, poruszono problem terapii daremnej pod względem etycznym i prawnym. Prezentacja ta wzbudziła wiele emocji i pytań, na które odpowiadała dr n. med. Anna Włodarczyk.



Bardzo ważny problem dla pielęgniarek anestezjologicznych: problem zaburzeń snu, poruszyła dr n. med. Małgorzata Knap. Analiza danych wskazała, że zaburzenia snu w tej grupie zawodowej stanowią istotny problem.

Dr n.med. Katarzyna Wojnar-Gruszka omówiła, jak trudno jest monitorować ból w oddziale intensywnej terapii. Zachęcała do stosowania: BSP i CPOT, skal służących do oceny bólu u pacjentów wentylowanych mechanicznie w Oddziale Intensywnej Terapii.

Głęboko wierzę, że nasze spotkanie na żywo podczas tego zjazdu, miało wielką wartość. Dało możliwość dyskusji, zdobycia i aktualizacji naszej wiedzy, jak również nawiązania relacji, współpracy między ośrodkami, w których na co dzień pracujemy.

Mam nadzieję, że ponownie sprostaliśmy oczekiwaniom uczestników. Wspólne spotkanie pielęgniarek/pielęgniarzy, którzy na co dzień czuwają nad bezpieczeństwem pacjentów na Blokach Operacyjnych i Oddziałach Intensywnej Terapii w Polsce, pozwoliło na wymianę myśli, doświadczeń, a przede wszystkim



przyniosło radość ze wspólnego bycia razem. Bardzo serdecznie zapraszam na zjazd PTPAIIO w 2025 roku.



**Zdjęcia:** Paulina Tokarz-Mazurek

**Marzena Pęgiel** – Magister pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Małopolski Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Przewodnicząca Oddziału Małopolskiego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Członek Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

Pielęgniarka Oddziałowa Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii, 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Krakowie im. gen. bryg. prof. dr hab. med. Mariana Garlickiego, Koordynator Zespół długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie „Serdeczna Troska”.



# CZY WARTO PODJĄĆ PRÓBĘ PORODU DROGĄ POCHWOWĄ PO CIĘCIU CESARSKIM?

- Klaudia Sieńko-Hans

Cięcie cesarskie jest jedną z najczęściej wykonywanych operacji w położnictwie. W ostatnich dekadach w Polsce jak i na świecie obserwuje się wzrost liczby cięć cesarskich. Bez wątplenia związane jest to z poprawą monitorowania stanu płodu, co jest pozytywnym aspektem rozwoju opieki okołoporodowej. Niemniej jednak należy pamiętać, że liczne prace i autorzy wskazują, że operacyjne rozwiązanie ciąży koreluje ze zwiększeniem liczby powikłań w porównaniu do porodu drogami natury, dlatego decyzja o wykonaniu cięcia cesarskiego musi być poparta wskazaniami medycznymi do jego wykonania. W społeczności polskiej nadal istnieje przekonanie, że jednym z takich wskazań do cięcia cesarskiego jest przebyte wcześniej cięcie cesarskie. Wiele kobiet na pewno usłyszało kiedyś „raz cięcie cesarskie – zawsze cięcie cesarskie” i choć ta zasada nie obowiązuje i nie jest w żaden sposób zgodna z medycyną opartą na dowodach naukowych, to mimo wszystko została mocno zakorzeniona w podświadomości kobiet i ich rodzin. Można by powiedzieć, że jest wręcz jednym z mitów, które dotyczą porodu.

Tymczasem specjaliści na całym świecie podkreślają korzyści wynikające z porodu drogą pochwową po przebytym cięciu cesarskim i rekomendują jego podjęcie. Również w Polsce eksperci zalecają podjęcie próby porodu po cięciu cesarskim, jeśli nie istnieją przeciwwskazania i czynniki ryzyka, które zwiększałyby ryzyko pęknięcia lub rozejścia się blizny po cięciu cesarskim. W Rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników dotyczących cięcia cesarskiego omówiono wytyczne prowadzenia porodu drogą pochwową po cięciu cesarskim. Osoby sprawujące opiekę nad kobietą, która przeżyła w przeszłości cięcie cesarskie mają obowiązek informowania jej o możliwości podjęcia porodu drogą pochwową i przeprowadzenia kwalifikacji do takiego porodu uwzględniając czynniki

ryzyka. Zgodnie z Rekomendacjami – stan po cięciu cesarskim – nie jest w Polsce wskazaniem do wykonania cięcia cesarskiego. Pamiętajmy jednak, że nie każda kobieta może rodzić drogami natury po cięciu cesarskim.

Zalet porodu naturalnego można wymienić wiele. Należy jednak pamiętać, że zarówno wykonanie ponownego planowego cięcia cesarskiego jak i podjęcie próby porodu drogami natury nie jest pozbawione ryzyka dla noworodków jak i matek. Szacuje się, że około 60-80% prób porodu drogami natury po przebytym cięciu cesarskim kończy się powodzeniem. Większość powikłań, do których dochodzi podczas próby porodu drogą pochwową związanych jest i występuje w chwili konieczności wykonania pilnego cięcia cesarskiego. Powikłania dla matki i dziecka podczas próby porodu drogami natury po cięciu cesarskim związane są głównie z ryzykiem pęknięcia macicy, które jest najpoważniejszym powikłaniem tej procedury, ale które występuje bardzo rzadko. Do najczęstszych powikłań pęknięcia macicy zaliczamy: krwotoki, wycięcie macicy czy zgon śródporodowy, a u noworodka – pH krwi pępowinowej poniżej 7, pobyt na oddziale intensywnej terapii, encefalopatia niedotlenieniowo-niedokrwienna, zgon. Jednak dzięki odpowiedniej kwalifikacji, opiece w ciąży i podczas porodu ryzyko wystąpienia tych powikłań jest bardzo małe.

Kobiety, którym udało się urodzić drogami natury po przebytym cięciu cesarskim unikają poważnej operacji, co wiąże się ze zmniejszeniem takich powikłań jak krwotoki czy zakażenia. Ponadto udany poród drogą pochwową pozytywnie wpływa na przyszłość położniczą kobiet planujących większą liczbę potomstwa, ponieważ zmniejsza ryzyko histerektomii, łożyska przyrośniętego, zakażeń, transfuzji krwi czy urazów okołoperacyjnych, których prawdopodobieństwo zwiększa się przy wielokrotnych cięciach cesarskich. Do korzyści porodu drogą pochwową po cięciu cesarskim zalicza się zmniejszenie częstości występowania powikłań: pooperacyjnych, poporodowych i anestezyjologicznych, a także zmniejszenie ryzyka zakażenia rany, poprawę ogólnego samopoczucia pacjentki,



szybszy powrót do zdrowia i formy, krótszy pobyt w szpitalu, częstsze naturalne karmienie, częstsze podejmowanie decyzji o następnych ciążach, czy rzadsza wtórna niepłodność. Podjęcie próby porodu drogami natury po przebytym cięciu cesarskim zmniejsza ryzyko wystąpienia problemów z oddychaniem oraz hiperbilirubinemii u noworodków. Rodzaj porodu wpływa także na stan emocjonalny kobiet. U kobiet po cięciu cesarskim częściej stwierdza się mniejszą satysfakcję z porodu. Udany poród drogą pochwową, możliwość podjęcia próby porodu drogą pochwową po cięciu cesarskim, a także wsparcie otoczenia pozytywnie wpływa na emocje kobiet. Mając na uwadze te pozytywne aspekty porodów po cięciu cesarskim coraz więcej kobiet decyduje się podjąć ich próbę. Oto historie kilku z nich:

**Ania:** *Bardzo chciałam urodzić VBAC, bo po pierwszym porodzie przez cięcie cesarskie czułam, że po prostu ten poród siłami natury nie był mi dany i byłam przekonana, że z dobrą położną i w odpowiednich warunkach mogłoby się to udać. Dlatego drugą ciążę prowadziłam u lekarza, który wspierał moją decyzję i położną, która była chętna mi w tym pomóc. Mimo, że nie udało mi się ostatecznie urodzić siłami natury (cięcie cesarskie po 2 godzinach skurczów partych) to jestem szczęśliwa i dumna. Jestem niesamowicie wdzięczna mojej położnej, dzięki której udało mi się spełnić marzenie o porodzie może nie siłami natury, ale takim naturalnym, w swoim tempie bez presji i pospieszania. Czułam się super zaopiekowana i bezpieczna. Mieliśmy szansę z mężem razem przeżywać ten poród. Mam też takie poczucie, że razem z położną zrobiłyśmy wszystko, co się dało, aby umożliwić mi VBAC. Każdej rodzącej życzę takiej położnej!). Gdybym miała jeszcze raz zdecydować czy chce próbować rodzić drogami podjęłabym taka sama decyzję. Ten poród był dla mnie wyjątkowy i piękny i dał mi poczucie ogromnej siły.*

**Karolina:** *Pierwszy poród w 39+3 tygodniu odbył się drogą cięcia cesarskiego, ponieważ córka była położona miednicowo. Cóż... nie na wszystko mamy wpływ. Było to cięcie cesarskie planowe. Nie było mi dane poczuć ani jednego skurczu porodowego przed operacją, bo widocznie córka jeszcze nie zamierzała wychodzić na świat. Operacja jak i sam okres okołoporodowy dla mnie i dla córki przebiegł bez powikłań.*

*Drugą córkę udało się urodzić siłami natury w 40+6 tyg. Różnica czasowa między jednym, a drugim porodem wynosiła dokładnie 19 miesięcy. Zdawałam sobie sprawę, że ryzyko ponownego cięcia cesarskiego przy drugim dziecku będzie większe natomiast od samego początku wiedziałam, że jeśli będzie to możliwe będę rodzić naturalnie. Czemu nie spróbować skoro mogę uniknąć operacji i poddać się naturze? Poród siłami natury odbył się szybko i sprawnie – urodziłam zdrową córeczkę.*

*Jaki scenariusz porodu wybrałabym kiedyś przy trzeciej ciąży? Przede wszystkim bezpieczny dla mnie i dla dziecka! Cięcie cesarskie czy poród naturalny? Zdecydowanie poród naturalny – chociaż jeden i drugi ma swoje wady i zalety. Poród naturalny mimo, że jest trudny i bolesny – daje dużo satysfakcji i pozwala łagodniej i bardziej naturalnie przeżyć okres porożu. Jest to bardzo ciekawe przeżycie fizyczne i mentalne. Polecam całym sercem. Należy jednak pamiętać, że nie na wszystko mamy wpływ, a sposób ukończenia ciąży nie definiuje mnie lepiej lub gorzej jako Matki czy Kobiety. Po jednym i drugim porodzie czułam się najlepszą Matką dla swojego dziecka!*

**Ania:** *Po pierwszym porodzie przez cięcie cesarskie z powodu braku postępu porodu byłam załamana, że się nie udało urodzić tak, jak sobie wymarzyłam, tak jak od zawsze chciałam. Dziś wiem, że nie na wszystko miałam wpływ. Do drugiego porodu postanowiłam się przygotowywać bardziej świadomie i zrobić wszystko co w mojej mocy, by móc urodzić naturalnie. Dużo czytałam o samym porodzie i historie innych dziewczyn*



z VBAC, starałam się ćwiczyć i pozytywnie nastawić. Wciąż miałam w głowie, że może się nie udać, ale dzięki odpowiedniemu przygotowaniu, i znalezieniu położnej, która wiedziała, że ma podobny cel do mojego, duże doświadczenie, oraz takiej, której wiedziałam, że mogę zaufać, do porodu podeszłam przede wszystkim z dużo większym spokojem. Sam poród trudno mi nazwać przyjemnym. Nie był w znieczuleniu i każdy moment bardzo dobrze odczuwałam. (Chociaż dziś jak myślę o bólu porodowym, to ten w czasie porodu naturalnego w porównaniu do bólu, który odczuwałam w miejscu cięcia przez wiele tygodni po porodzie przez CC, był niczym). Myśl, że z każdym skurczem zbliżam się do spotkania z moim małym człowiekiem, którego nosiłam pod sercem przez ostatnie 9 miesięcy dawała mi siłę. Przeczytane w ciąży materiały i ćwiczenia, a przede wszystkim spokój i słuchanie siebie w jakiś sposób podświadomie podpowiadały mi w trakcie skurczów jak się zachowywać i co robić, by przez to przejść. Obecność i pomoc położnej dodawała siły i pewności w powodzenie. I udało się. Albo raczej powinnam powiedzieć, że urodziłam, że dałam

radę. Satysfakcja z tego, jak dużo może moje ciało, do dziś daje mi dużo siły w czasie gorszych chwil. Cieszę się, że uparcie dążyłam do celu, mimo słyszanych po drodze nierzadko porad, że powinnam po prostu pójść na kolejne, planowe tym razem cięcie cesarskie.

Podsumowując, czy warto podjąć próbę porodu drogą pochwową po cięciu cesarskim? Czy personel medyczny powinien wspierać kobiety w takiej decyzji? Czy poród po cięciu cesarskim może być bezpieczny? Odpowiedź brzmi TAK. Pamiętajmy jednak, że w wyborze drogi porodu po cięciu cesarskim musimy przede wszystkim kierować się bezpieczeństwem matki i dziecka, bo to jest najważniejszy wyznacznik „dobrego porodu”.

**Klaudia Sienko-Hans** – położna, dr nauk o zdr., specjalista pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, asystent w Zakładzie Zdrowia Matki i Dziecka na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego, położna pracująca na Sali Porodowej. ■

## PIELĘGNIARKA RATUNKOWA

- Katarzyna Piegza

Równoległe z planami utworzenia zintegrowanego systemu ratownictwa zaistniała potrzeba utworzenia odrębnej specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa obejmującej wiedzę z zakresu postępowania w stanach zagrożenia życia. Absolwent specjalizacji pielęgniarstwa ratunkowego nabywa uprawnienia pielęgniarzki systemu, która obok ratownika medycznego i lekarza systemu stanowią jest zawodem tworzącym Państwowe Ratownictwo Medyczne. Pielęgniarki ratunkowe w strukturach systemu ratownictwa medycznego są uprawnione do samodzielnego wykonywania medycznych czynności ratunkowych. Ich zakres, określony jest szczegółowo w rozporządzeniu ministra zdrowia z 2017 roku i obejmuje m.in:

- ocenę stanu pacjenta i właściwe ułożenie;
- prowadzenie podstawowej i zaawansowanej

resuscytacji krążeniowo – oddechowej u dorosłych i dzieci zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,

- bez przyrządowe i przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych, w tym konikopunkcję (pod warunkiem odbycia dodatkowego kursu specjalistycznego),
- podjęcie tlenoterapii biernej, wspomaganie oddechu lub wentylacji zastępczej powietrzem lub tlenem również przy użyciu respiratora,
- wykonywanie intubacji dotchawiczej lub prowadzenie wentylacji nieinwazyjnej w nagłym zatrzymaniu krążenia,
- wykonywanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG lub zapisu kardiomonitora,
- wykonywanie elektrostymulacji serca w oraz kardiowersji w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie,
- wykonywanie i ocena zapisu EKG,



- monitorowanie stanu pacjenta,
- wykonywanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu (pod warunkiem ukończenia kursu specjalistycznego),
- odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej (pod warunkiem ukończenia kursu specjalistycznego),
- oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu,
- opatrywanie ran, tamowanie krwawień zewnętrznych,
- unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń oraz unieruchamianie kręgosłupa,
- przyjęcie porodu,
- wykonywanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej,
- przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu,
- wykonywanie pomiaru temperatury głębokiej,
- podawanie pacjentowi produktów leczniczych zamieszczonych w odrębnym wykazie,
- podawanie produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.[8]

Ustawa o PRM określa obecnie, że obok specjalisty pielęgniarstwa ratunkowego pielęgniarką/pielęgniarem systemu może również być osoba posiadająca specjalizację lub specjalizującą się w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego, chirurgicznego, anestezyjologicznego i pediatricznego a także pielęgniarz/pielęgniarka posiadający kurs kwalifikacyjny w powyższych dziedzinach. Tutaj wymagany jest jednak 3 letnie doświadczenie w oddziałach tych specjalności, ZRM, SOR lub izbach przyjęć.

Swoje wysokie kwalifikacje i nierzadko, duże doświadczenie, pielęgniarzki/pielęgniarze wykorzystują w zespołach ratownictwa medycznego, również jako liderzy tych zespołów, w szpitalnych oddziałach ratunkowych, izbach przyjęć oraz dyspozytorniach medycznych.

Świadomość swojej roli w systemie ratownictwa medycznego i odpowiedzialności za życie i zdrowie pacjentów sprawia, że chociaż w przypadku pielęgniarzek/pielęgniarzy dotychczas nie wymagane jest gromadzenie punktów edukacyjnych, zakres wiedzy uzyskany w toku kształcenia ciągle aktualizowany jest poprzez udział w kształceniu podyplomowym oraz w akredytowanych kursach z zakresu zaawansowa-

nych procedur opieki przedszpitalnej (np. ITLS, ALS, PALS), uczestnictwie w sympozjach i spotkaniach naukowych, działalność w towarzystwach naukowych. Pozwala to na wykorzystywanie aktualnych doniesień z zakresu medycyny ratunkowej a przez to sprawne i skuteczne działanie w sytuacjach nagłych, stresowych wymagających przede wszystkim współdziałania w zespole.

Pielęgniarki/pielęgniarze realizują również szeroko pojmowaną edukację poprzez przeprowadzanie szeregu pogadanek i szkoleń z zakresu pierwszej pomocy w miejscu pracy czy placówkach oświatowych. Wiele z tych osób jest certyfikowanymi instruktorami towarzystw naukowych: europejska rada resuscytacji (ERC), czy amerykańskie towarzystwo kardiologiczne (AHA).

Uprawnienia pielęgniarzek/pielęgniarzy systemu są tożsame z uprawnieniami ratownika medycznego, dlatego w tym zakresie oba te zawody są równoważne. Byłoby jednak wysoce nie rozważne aby potencjał, jakim dysponują specjaliści pielęgniarstwa ratunkowego zaprzepaścić opierając system ratownictwa wyłącznie na osobie ratownika medycznego.

Pierwsi absolwenci specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego w 2006 roku utworzyli stowarzyszenie Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego (PTPR). Jest to towarzystwo naukowo-szkoleniowe, dlatego główna jego działalność opiera się na organizacji konferencji naukowych (dotychczas 9 edycji międzynarodowych), warsztatów, seminariów. PTPR było również organizatorem szkolenia specjalizacyjnego z dziedziny pielęgniarstwa ratunkowego. PTPR jest również członkiem ENA (Europejskiego Towarzystwa Pielęgniarek Ratunkowych), współpracuje również od wielu lat z amerykańskim towarzystwem pielęgniarzek ratunkowych.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego realizuje swoje cele statutowe jakimi są integracja środowiska ratownictwa medycznego, a także wymiana doświadczeń i dostęp do aktualnej wiedzy z medycyny ratunkowej. Wszystko po to, aby podnosić jakość opieki i skutecznie pomagać osobom w stanie zagrożenia życia.

**Katarzyna Piegza** – mgr pielęgniarstwa, specjalistka pielęgniarstwa ratunkowego, Pogotowie Ratunkowe w Chrzanowie. ■

# ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA Z DNIA 10 LIPCA 2023 ROKU W SPRAWIE KWALIFIKACJI WYMAGANYCH OD PRACOWNIKÓW NA POSZCZEGÓLNYCH RODZAJACH STANOWISK PRACY W PODMIOTACH LECZNICZYCH NIEBĘDĄCYCH PRZEDSIĘBIORCAMI

- Beata Nowak; Radca prawny

Od dnia 5 sierpnia 2023 roku obowiązuje nowe Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 roku w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. 2023 r., poz. 1515) (zwane dalej *Rozporządzeniem w sprawie kwalifikacji*). Obowiązek jego stosowania dotyczy jedynie tych podmiotów leczniczych, które nie są przedsiębiorcami, a więc nie działają na podstawie wpisu w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG). Wśród stanowisk dotyczących pielęgniarek, a ujętych w tym rozporządzeniu, część wymaga przeprowadzenia konkursu zgodnie z odpowiednią procedurą, część to tylko wymagania, które muszą zostać spełnione w procesie rekrutacji i zatrudnienia pracownika na określonym stanowisku.

Rozporządzenie nie zawiera żadnych przepisów przejściowych, które określałyby wprost co robić w sytuacji, gdy procedura konkursowa lub rekrutacyjna została wszczęta, ale nie ukończona przed wejściem w życie rozporządzenia. Jedyny zapis pozwalający na odniesienie się do tej kwestii znajduje się w § 3 Rozporządzenia, który mówi o tym, że *"Pracownik zatrudniony przed dniem wejścia w życie rozporządzenia w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, nieposiadający wymaganych kwalifikacji, może być zatrudniony na dotychczasowym stanowisku lub stanowisku*

*równorzędnym, jeżeli był zatrudniony na tym stanowisku zgodnie z dotychczasowymi przepisami"*. Zatem jeśli do dnia 4 września 2023 roku włącznie<sup>1</sup> zakończono procedurę konkursową lub rekrutacyjną w taki sposób, że kandydat wybrany w konkursie został zatrudniony najpóźniej z tą datą, to nawet jeśli nie spełnia nowych wymagań wskazanych w rozporządzeniu z dnia 10 lipca 2023 roku, może pozostać zatrudniony na tym stanowisku aż do upływu kadencji lub zmiany stanowiska. Jeśli zaś przed 5 września 2023 roku nie udało się ukończyć procedury konkursowej lub rekrutacyjnej i zatrudnić wybranego kandydata, to konkurs/rekrutację należy przeprowadzić na nowo bez względu na to, na jakim jest on etapie. W takiej sytuacji procedurę konkursową przeprowadzaną zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą z dnia 6 lutego 2012 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 182 z późn. zm.) (zwane dalej *Rozporządzeniem konkursowym*) należy cofnąć aż do etapu ogłoszenia o konkursie. W nowym ogłoszeniu w odniesieniu do wymogów dla kandydatów na określone stanowisko, znaleźć muszą się zapisy z aktualnie obowiązującego Rozporządzenia w tym zakresie. Procedurę rekrutacyjną na pozostałe stanowiska także należałoby przeprowadzić od nowa, choć w tym wypadku przepisy prawa nie stawiają wprost takiego wymogu. Nawet jednak w przypadku kontynuowania rekrutacji, każda pielęgniarka i położna, która ma objąć którekolwiek ze stanowisk wskazanych w Rozporządzeniu w sprawie

<sup>1</sup> Do tego dnia obowiązywało Rozporządzenie w poprzednim kształcie.



kwalfikacji po dniu 5 września 2023 roku (data zatrudnienia) musi spełniać określone tam wymagania w zakresie wykształcenia i stażu pracy.

Jak wspomniano wyżej, część wskazanych w Rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji stanowisk, które mogą objąć pielęgniarki lub położne, wymaga przeprowadzenia konkursu, którego przebieg reguluje ten akt prawny, co do części wystarczy zwykle postępowanie rekrutacyjne prowadzone według zasad określonych przez pracodawcę. Przepis art. 49 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) oraz § 1 Rozporządzenia konkursowego określają stanowiska, których obsadzenie w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą obligatoryjnie wymaga przeprowadzenia konkursu. Jest to stanowisko: kierownika, zastępcy kierownika (tylko w przypadku gdy kierownik nie jest lekarzem), ordynatora, naczelną pielęgniarką (położną) lub przełożoną pielęgniarek (położnych) oraz pielęgniarki (położnej) oddziałowej. W tym wypadku więc, każda z osób zatrudnionych od dnia 5 września 2023 roku musi spełniać wymagania w zakresie kwalifikacji i stażu pracy określone w nowym Rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji.

Już na początku stosowania nowych wymagań w zakresie kwalifikacji dla osób ubiegających się o zatrudnienie na stanowisku zastępcy kierownika do spraw pielęgniarstwa i naczelną pielęgniarką (analogicznie położną) pojawiły się wątpliwości, w jaki sposób należy rozumieć zapisy rozporządzenia i je stosować.

W kolumnie nr 2 (Stanowisko) wymieniono dwa stanowiska (zastępcą kierownika i naczelną pielęgniarką), nie rozdzielając ich jednak w żaden sposób. Z kolei w Kolumnie nr 3 (Wymagane kwalifikacje) wskazano dwie grupy kryteriów, redakcyjnie oddzielone od siebie, przy czym pierwsze dwa wymogi (mgr pielęgniarstwa i studia podyplomowe) są identyczne, pierwsza grupa kryteriów zawiera dodatkowo wymóg posiadania tytułu specjalisty. Zatem druga grupa kryteriów zawiera się w pierwszej. W obu przypadkach wymagane jest 7 lat doświadczenia. W sprawie tej Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie zwróciła się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o interpretację tych zapisów i przedstawienie sposobu ich stosowania. Pismem z dnia 11 października 2023 roku Ministerstwa Zdrowia wskazało, iż „Zgodnie z ww. rozporządzeniem na przedmiotowym stanowisku może być zatrudniona zarówno osoba, która posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i 7 lat stażu pracy, jak i osoba o tym samym stażu pracy legitymująca się tytułem magistra pielęgniarstwa, która ukończyła studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia”.

Wymagane kwalifikacje i staż pracy dla stanowisk, dla których obligatoryjne jest przeprowadzenie konkursu w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą:

Lp.	Stanowisko	Wymagane kwalifikacje	Liczba lat pracy w zawodzie lub inne dodatkowe kwalifikacje
1	2	3	4
2	zastępcą kierownika do spraw pielęgniarstwa podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego, naczelną pielęgniarką	<p>tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia</p> <p>tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia</p>	7

3	zastępca kierownika do spraw położnictwa podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego z oddziałem ginekologiczno-położniczym, naczelną położną	tytuł zawodowy magistra położnictwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	7
		tytuł zawodowy magistra położnictwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia	
9	przełożona pielęgniarek, zastępca przełożonej pielęgniarek	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	5
10	przełożona położnych, zastępca przełożonej położnych	tytuł zawodowy magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	5
36	pielęgniarka oddziałowa, zastępca pielęgniarki oddziałowej	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa	5 lat w podmiocie leczniczym udzielającym całodobowo świadczeń zdrowotnych
37	położna oddziałowa, zastępca położnej oddziałowej	tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa	5 lat w podmiocie leczniczym udzielającym całodobowo świadczeń zdrowotnych

Wymagane kwalifikacje i staż pracy dla pozostałych stanowisk zajmowanych przez pielęgniarki i położne:

Lp.	Stanowisko	Wymagane kwalifikacje	Liczba lat pracy w zawodzie lub inne dodatkowe kwalifikacje
1	2	3	4
4	kierownik komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, zastępca kierownika komórki organizacyjnej zakładu leczniczego	wyższe wykształcenie medyczne i tytuł specjalisty lub specjalizacja II stopnia w odpowiedniej dziedzinie <sup>2)</sup> )	5
		wyższe wykształcenie medyczne i specjalizacja I stopnia w odpowiedniej dziedzinie medycyny	7
		tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub położnictwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	



12	specjalista do spraw epidemiologii	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii	6 lat w podmiocie leczniczym udzielającym całodobowo świadczeń zdrowotnych
38	starszy asystent pielęgniarka lub położna	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	5
39	asystent pielęgniarka lub położna	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub tytuł zawodowy magistra położnictwa	3
40	młodszy asystent pielęgniarka lub położna	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub tytuł zawodowy magistra położnictwa	–
41	pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa	5 lat w podmiocie leczniczym
42	położna koordynująca i nadzorująca pracę innych położnych	tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa	5 lat w podmiocie leczniczym
43	specjalista pielęgniarka	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	–
		tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	
44	specjalista położna	tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	–
		tytuł zawodowy licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	

45	starsza pielęgniarka	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa	–
		tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa	5
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka	
46	starsza położna	tytuł zawodowy magistra położnictwa	–
		tytuł zawodowy licencjata położnictwa	5
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna	
47	pielęgniarka	tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa	–
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka	
48	położna	tytuł zawodowy licencjata położnictwa	–
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna	
140	specjalista do spraw promocji zdrowia	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa	5
		tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa lub licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa	7
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa	
141	edukator do spraw diabetologii	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego	5
		tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego	
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego	
		tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	



		tytuł zawodowy licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego i kurs specjalistyczny edukator w cukrzycy	
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	
142	edukator do spraw stomii	tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa	rok doświadczenia w opiece nad chorymi ze stomią
		tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa	2 lata doświadczenia w opiece nad chorymi ze stomią
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarzki	
143	edukator do spraw laktacji	tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	3
		tytuł zawodowy licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	
		średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	

# INFORMACJE KOMISJI KSZTAŁCENIA

Aktualizacja: 27 października 2023 r.

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

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

Sugestie z Państwa strony pozwolą na usprawnienie organizacji kształcenia.

## NABORY NA SPECJALIZACJE W 2023 R.

**MOIPiP w Krakowie w związku z wygranym postępowaniem przetargowym prowadzi nabory na specjalizacje, których rozpoczęcie planowane jest na 16.12.2023 r. Przez SMK przyjmowane są wnioski na specjalizacje w dziedzinach:**

1. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek,
2. Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek,
3. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek,
4. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek,
5. Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek,
6. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej opieki dla pielęgniarek,
7. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek,
8. Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych.

## KSZTAŁCENIE W TRAKCIE

### **Szkolenia specjalizacyjne w trakcie:**

- Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek – 1 edycja
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek – 1 edycja
- Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek – 1 edycja
- Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek – 1 edycja
- Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek – 1 edycja
- Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja
- Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych – 1 edycja

### **Kursy specjalistyczne:**

- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych,
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek,
- Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów dla pielęgniarek,

- Opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływową terapię tlenem dla pielęgniarek,
- Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych.

## **NABORY W TRAKCIE**

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

### **Kursy kwalifikacyjne:**

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

### **Kursy specjalistyczne:**

- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych,
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych,
- Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych,
- Terapia bólu przewlekłego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych,
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek,
- Endoskopia dla pielęgniarek,
- Wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek,
- Żywnienie dojelitowe i pozajelitowe,
- Leczenie ran dla położnych.

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

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

O terminach i zasadach naborów informujemy przez stronę internetową [www.moipip.org.pl](http://www.moipip.org.pl)  
oraz na naszym profilu Facebook.

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

Przewodnicząca  
Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego  
*Iwona Malinowska-Lipień*



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

zamierza ogłosić  
**KONKURS**  
na stanowisko

**Przełożonej Pielęgniarek**

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

zamierza ogłosić  
**KONKURSY**  
na stanowiska

**Pielęgniarek Oddziałowych:**

- Bloku Operacyjnego
- Oddziału Wewnętrzznego I
- Oddziału Wewnętrzznego II

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

zamierza ogłosić  
**KONKURS**  
na stanowisko

**Pielęgniarki Naczelnej**

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

zamierza ogłosić  
**KONKURS**  
na stanowisko

**Pielęgniarki Oddziałowej**  
Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Dyrektor  
Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem  
ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

zamierza ogłosić  
**KONKURSY**  
na stanowiska

**Pielęgniarek Oddziałowych:**

- Oddziału Chorób Wewnętrznych
- Oddziału Kardiologicznego
- Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej
- Oddziału Chirurgicznego Ogólnego z Pododdziałem Urologii
- Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddziału Pediatryczno-Neonatologicznego
- Oddziału Położniczo-Ginekologicznego
- Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
- Bloku Operacyjnego

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

zamierza ogłosić  
**KONKURS**  
na stanowisko

**Pielęgniarki Naczelnej**

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

zamierza ogłosić  
**KONKURS**  
na stanowisko

**Pielęgniarki Oddziałowej**  
Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej z Onkologią

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

zamierza ogłosić  
**KONKURSY**  
na stanowiska

**Pielęgniarek Oddziałowych:**

- Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej
- Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

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

zamierza ogłosić  
**KONKURSY**  
na stanowiska

**Pielęgniarek Oddziałowych:**

- Oddziału Przeszczepiania Komórek Krwiotwórczych
- Oddziału Pediatrii i Gastroenterologii
- Oddziału Kardiochirurgii i Intensywnej Opieki Kardiochirurgicznej

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

zamierza ogłosić  
**KONKURS**  
na stanowisko

**Przełożonej Pielęgniarek**

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

zamierza ogłosić  
**KONKURSY**  
na stanowiska

**Pielęgniarek Oddziałowych:**

- Oddziału Kardiologii Dziecięcej
- Szpitalnego Oddziału Ratunkowego



Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Proszowicach  
ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice

zamierza ogłosić  
**KONKURSY**  
na stanowiska

**Pielęgniarek Oddziałowych:**

- Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
  - Oddziału Chirurgii Ogólnej
  - Bloku Operacyjnego
  - Oddziału Wewnętrznego
- Oddziału Dziecięcego z Pododdziałem Alergologii
  - Izby Przyjęć
  - Oddziału Pulmonologii
- Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego
- Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym
- Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie

Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Proszowicach  
ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice

zamierza ogłosić  
**KONKURS**  
na stanowisko

**Pielęgniarki Naczelnej**

## **BARBARA DUDEK 1966 – 2023**

- Małopolska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Krakowie

„Każdy człowiek, nawet najskromniejszy, zostawia ślad po sobie, jego życie zahacza o przeszłość i sięga w przyszłość...”/św. Jan/

Dnia 13 lipca 2023 r. po długiej i ciężkiej chorobie zmarła nasza Droga Koleżanka, pielęgniarka Barbara Dudek.

Basia była człowiekiem niezwykłym a jej niezwykłość przejawiała się każdego dnia w drobnych gestach. Chętnie pomagała chorym i potrzebującym, empatyczna, troskliwa, skromna, taktowna, cicha o wielkim sercu. Była pielęgniarką z powołania. Poświęcała się pracy społecznej dla środowiska pielęgniarskiego, działając w samorządzie zawodowym jako członek Małopolskiej Okręgowej Rady pielęgniarek i Położnych, Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim, Katolickim Stowarzyszeniu Pielęgniarek i Położnych Polskich.

Jej początek pracy zawodowej związany był ze Szpitalem Uniwersyteckim w Krakowie. Później pracowała w Suchej Beskidzkiej w tamtejszym szpitalu, jednak po trzech latach wróciła do Szpitala Uniwersyteckiego, gdzie przez wiele lat pracowała pełniąc odpowiedzialne stanowiska jako pielęgniarka. Basia ukończyła studia z zakresu socjologii na Uniwersytecie Jagiellońskim, była również magistrem pielęgniarstwa po tej samej uczelni. Posiadała specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, którą ukończyła 1998 roku. Zdobyła również specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.



Za pracę w samorządzie zawodowym została uhonorowana odznaką „Za zasługi dla samorządu pielęgniarek i położnych”.

Odnaczona również przez Ministra Zdrowia Odznaką za zasługi dla ochrony zdrowia.

Choć pożegnaliśmy Ciebie Basiu to jesteśmy pełni wiary w to, że spotkamy się jeszcze w lepszej rzeczywistości. Twoje odejście to nieodżałowana strata. Będziemy Cię nosić w swoich sercach i w swojej pamięci na zawsze. ■

*Składamy serdeczne wyrazy współczucia z powodu nagłej śmierci*

## **KRYSTYNY SAGAN**

m. in. wieloletniej Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Rehabilitacji Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera w Krakowie dla najbliższej Rodziny, a w szczególności dla męża Stanisława.

Koleżanki Pielęgniarki z Amethystu Centrum Radioterapii w Krakowie.

*Wyrazy głębokiego współczucia dla Rodziny i wszystkich koleżanek Pielęgniarek zmarłej*

## **JANINY MAZUR**

Nina pracowała m.in. przez wiele lat w Oddziale Rehabilitacji Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera w Krakowie, zmarła po długiej i ciężkiej chorobie.

Pielęgniarki z Amethystu Centrum Radioterapii w Krakowie.

*"Za wcześnie, nie w porę, nie po naszej myśli..."*

Z głębokim bólem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszej koleżanki  
**Pielęgniarki**

## **Ś.P. BARBARY DUDEK**

Pielęgniarki Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, członka Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych VI i VII kadencji, a także przewodniczącej Komisji ds. pielęgniarstwa w lecznictwie stacjonarnym w VII kadencji.

Zawsze pomagała potrzebującemu choremu oraz całemu środowisku pielęgniarstwu.

**Basiu, pamięć o Tobie pozostanie w nas na zawsze.**

Rodzinnie zmarłej składamy szczerze wyrazy współczucia.

**Małopolska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.**

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

**Strona internetowa Małopolskiej Izby:** [www.moipip.org.pl](http://www.moipip.org.pl)

**Nakład:** 3 000 egz.

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



**Haneczka Wspaniała**  
 Hanna Paszko, Tadeusz Wadas

**NOWOŚĆ**



Książeczka dedykowana dla najmłodszych, przygotowana z okazji piątej rocznicy beatyfikacji pierwszej świeckiej 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 zł**

**W kręgu opiekuńczego czepka.**  
 Błogosławiona Hanna Chrzanowska

**NOWOŚĆ**



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

**Cena detaliczna 25 zł - Hurtowa 20 zł**

**Blessed Hanna Chrzanowska**

**NOWOŚĆ**



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

**Cena detaliczna 40 zł - Hurtowa 35 zł**

**W hołdzie Hannie Chrzanowskiej**



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

**Cena 26,25 zł**

**Pamiętniki listy notatki**



Była sumieniem środowiska pielęgniarskiego. Tak określił Hannę Chrzanowską kard. Franciszek Macharski, który znał ją osobiście, a kard. Stanisław Dziwisz, także świadek jej życia, nazwał ją Matką Teresą 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 przeszkadzać najwyższe przeszkody w poszukiwaniu pomocy dla potrzebującego, a jednocześnie zdająca sobie sprawę z trudnych cech charakteru człowieka cierpiącego.

**Cena 40,00 zł**

**Dzieje pielęgniarstwa w Krakowie**



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

**Cena 50,00 zł**

**Różnorodność kulturowa w opiece pielęgniarskiej. Wybrane zagadnienia**



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 położnej, przedstawione na przykładzie Kliniki Chirurgicznej, Położniczo-Ginekologicznej i Dermatologicznej Szpitala Uniwersyteckiego oraz Szpitala Klinicznego im. dr J. Babirskiego w Krakowie. Zaprezentowano dokonania pielęgniarek i położnej, które wprowadziły zmiany w kształceniu do zawodu i w jakościowej opiece nad człowiekiem oraz tworzyły naukowe podstawy pielęgniarstwa. Opisano uwarunkowania dynamicznego rozwoju kształcenia podplomowego oraz efekty czterdziestopięcioletniego akademickiego kształcenia pielęgniarek w Krakowie. Zaprezentowane eksponaty zgromadzone w Saloniku Historii Pielęgniarstwa, zachęcają do jego zwiedzenia. Prezentowana książka to wynik pracy siedemnastoosobowego zespołu pod redakcją Kazimierzy Zahradniczek.

**Cena 80,00 zł**

**Informacje Zespołu Redakcyjnego Wydawnictwa MOIPiP im. Hanny Chrzanowskiej**

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

**Warunki publikacji nadesłanego materiału:**

- Artykuł zapisany w programie Word (edytowalne), należy przesłać do redakcji w formie elektronicznej na adres: [zespole-redakcyjny@moipip.org.pl](mailto:zespole-redakcyjny@moipip.org.pl) lub [biuro@moipip.org.pl](mailto: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**