



O NAS DLA NAS

OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁYMSTOKU

W tym wydaniu:

W praktyce

- Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza
- Październik miesiącem świadomości raka piersi

Zawodowy punkt widzenia

- Inauguracja roku akademickiego 2024/2025
- 22 lata Położnictwa na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku

Zawód okiem młodych

- Witajcie pierwszaki. Z pamiętnika studentki położnictwa

Na naszej okładce

- lic. położnictwa Weronika Piętka, autorka felietonu s. 17 oraz różowa wstążka - międzynarodowy symbol oznaczający walkę z rakiem piersi



O NAS DLA NAS

**Informator Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych w Białymstoku**

Wydawca

OIPiP w Białymstoku
ul. Marii Curie-Skłodowskiej 12/19
15-097 Białystok
e-mail: izba@oipip.bialystok.pl
tel. kom. 510 835 623
tel. 85 747 00 16

Zespół redakcyjno-promocyjny

dr n. med. Beata Janina Olejnik,
redaktor naczelna
mgr pielęgniarstwa Dorota Rodziewicz,
sekretarz redakcji
dr n. med. Anna Baranowska
redaktor prowadząca
mgr pielęgniarstwa Katarzyna Marta Malibo
mgr pielęgniarstwa Elżbieta Wasilko
mgr pielęgniarstwa Elżbieta Waluk
dr n. med. Anna Sienkiewicz
mgr pielęgniarstwa Magdalena Dąbrowska
Social Media Manager
mgr pielęgniarstwa Katarzyna
Dziewiątkowska-Wigda
Social Media
lic. pielęgniarstwa Weronika Puchalska
Social Media

Opracowanie graficzne i skład
emildruk.pl

**Informator ukazuje się wyłącznie w formie
elektronicznej** – do pobrania ze strony
internetowej www.oipip.bialystok.pl

Zapraszamy do grona autorów

- Artykuł powinien być podpisany imieniem i nazwiskiem autora, prosimy o podanie tytułu naukowego i miejsca pracy i danych do kontaktu, np. numer telefonu, adres e-mail.
- Objętość artykułu nie powinna przekraczać 8 tysięcy znaków ze spacjami.
- Fotografie, ryciny, tabele prosimy przesyłać w osobnym pliku.
- Artykuł prosimy zapisać w programie Word for Windows i przesyłać na adres redakcja@oipip.bialystok.pl
- Artykuł nie powinien być wcześniej publikowany.
- Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, a także zastrzega sobie prawo do redagowania i skracania nadesłanych artykułów i listów.

**Wykorzystywanie części i całości tekstów
bez pisemnego zezwolenia jest zabronione.**

**Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za
treści ogłoszeń i konsekwencje opinii
wyrażonych przez autorów.**

Spis treści

Samorząd to MY. OIPiP w Białymstoku

- 5** Kartki z kalendarza

Praktyka Zawodowa

- 6** Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu
wobec opinii albo orzeczenia lekarza
- 7** Szczepienia ochronne. Opinia prawna NIPiP
- 8** Różowy październik
- 10** Światowy dzień reumatyzmu – dlaczego warto o nim pamiętać?
- 11** Sacrum i profanum. Felieton

Aktualności i istotne wydarzenia

- 12** Inauguracja roku akademickiego 2024/2025
- 13** 22 lata Położnictwa na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku

Zawód okiem młodych

- 17** Witajcie pierwszaki! Z pamiętnika studentki położnictwa...
- 19** Podziękowania i gratulacje



Beata Janina Olejnik

Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

zapraszam Was do lektury kolejnego biuletynu. W tym numerze uwagę koncentrujemy dla dwóch istotnych wydarzeniach, które kojarzą się z październikiem. Niedawno Uniwersytet Medyczny w Białymstoku zainaugurował 75. rok działalności uczelni. Jako nauczyciel akademicki z dumą mogę powiedzieć, że podczas ostatniej ewaluacji naukowej UMB otrzymał jedno z najwyższych ocen w kraju! Kim są ludzie ją tworzący? To 6000 pracowników uczelni i naszych szpitali klinicznych, 6000 studentów, w tym 500 z zagranicy, m.in. Norwegii, Szwecji, USA, Kanady, Niemiec, Hiszpanii, ale też z Bliskiego Wschodu, Azji i Afryki. Na I stopień studiów przyjęto ponad 1400 osób, 300 rozpoczęło studia II stopnia. Zajrzyjcie na s. 12, a zobaczycie na fotografiach, jak podniosła była uroczystość inauguracji roku akademickiego 2024/2025.

W tym numerze mgr Marta Puchalska w artykule „Różowy październik” przypomina nam wszystkim, że na całym świecie podejmuje się w tym czasie wysiłki, by budować społeczną świadomość

rosnącego ryzyka rozwoju raka piersi. To bardzo ważne, bo statystyki są alarmujące – ten nowotwór stanowi co 4 przypadek choroby onkologicznej zdiagnozowanej wśród kobiet na całym świecie. Taką informację otrzymuje co roku aż 18 tysięcy Polek! Nasz styl życia ma na to na szczęście zasadniczy wpływ. Dlatego postanowiliśmy wskazać raz jeszcze, jak ważna jest regularna samokontrola piersi i poddawanie się badaniom profilaktycznym. Teoretycznie to powszechna wiedza, ale... „najciemniej pod latarnią” – medycy, troszcząc się o innych, zapominają o sobie. Tymczasem grupą szczególnie narażoną na zachorowania jesteśmy właśnie my – pielęgniarki i położne. Badania wskazują, że ryzyko raka piersi jest w naszym przypadku aż o 58 procent wyższe w porównaniu z populacją ogólną. Statystycznie kolejne 5 lat pracy w godzinach nocnych sprawia, że ryzyko raka piersi rośnie o 3,3 procent!

Punktem wyjścia dla działań profilaktycznych są badania kontrolne, w tym samobadanie piersi, USG, mammografia. Weźmy sobie do serca zalecenia ekspertów i dbanie o innych zaczniemy od siebie. Profilaktycznie

unikajmy wysoko przetworzonej żywności, ograniczymy lub ograniczamy spożycie alkoholu, wyeliminujemy wyroby tytoniowe, zadbajmy o właściwą masę ciała i higieniczny tryb życia – ruch i sen, i co bardzo ważne – spróbujmy zredukować stres. Czy to możliwe? Nie jest to łatwe, ale wykonalne dzięki relaksacji, medytacji, ćwiczeniom oddechowym. Co istotne, zadbajmy o prawidłowy poziom witaminy D w organizmie – u kobiet z jej niedoborami rośnie ryzyko zachorowania na raka piersi, bo odgrywa istotną rolę w kontrolowaniu prawidłowego wzrostu komórek piersi, tym samym powstrzymuje wzrost komórek nowotworowych. **WSZYSTKIE ZRÓBMY TAKŻE POSTANOWIENIE, ŻE NA BADANIA PROFILAKTYCZNIE NIE ZABRAKNIE NAM CZASU.**

Jak co miesiąc zapraszam również Państwa do grona autorów naszego biuletynu. Zachęcam do podzielenia się wiedzą, doświadczeniem, refleksjami związanymi z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej. Poznajmy się nawzajem, piszmy O NAS DLA NAS, budujmy wzajemnie swój profesjonalizm. Czekamy na każdą i każdego z WAS, do zobaczenia.

BIURO Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

ul. M. Curie-Skłodowskiej 12/19, klatka II, 15-097 Białystok



PRZEWODNICZĄCA

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Beata Janina Olejnik

tel. kom. 505 854 995

e-mail: b.olejnik@oipip.bialystok.pl

SEKRETARZ

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Dorota Rodziewicz

tel. kom. 500 017 005

e-mail: d.rodziewicz@oipip.bialystok.pl

OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Agata Panas

tel. kom. 696 674 190

e-mail: oroz@oipip.bialystok.pl

OROZ pełni dyżur w OIPiP w Białymstoku:

w 2 i 4 środę miesiąca

w godzinach: 15:00 – 17:00

SKARBNIK

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Elżbieta Waluk

e-mail: e.waluk@oipip.bialystok.pl

SEKRETARIAT BIURA

Alina Klimeczuk

tel. kom. 510 835 623

tel. 85 747 00 16 wew. 32

tel. 85 744 11 09

e-mail: izba@oipip.bialystok.pl

REJESTR PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Uznawanie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych

Ośrodek Informacyjno-Edukacyjny

Biuletyn Informacji Publicznej System IMI

(Internal Market Information System)

Katarzyna Rymarczyk

tel. kom. 780 598 527

tel. 85 747 00 16 wew. 33

e-mail: k.rymarczyk@oipip.bialystok.pl

DZIAŁALNOŚĆ MERYTORYCZNA

Rejestr podmiotów wykonujących

działalność leczniczą

Rejestr podmiotów prowadzących

kształcenie podyplomowe

Przeszkolenia po ponad 5-letniej przerwie

w wykonywaniu zawodu

Biblioteka

Istnieje możliwość zamówienia książek

telefonicznie i odbiór w godzinach pracy

biura OIPiP

IBUK Libra

Obsługa SMK System Monitorowania

Kształcenia Pracowników Medycznych

Dorota Rojsza

tel. kom. 690 537 891

tel. 85 747 00 16 wew. 34

e-mail: d.rojsza@oipip.bialystok.pl

każdy pierwszy wtorek miesiąca

praca w terenie (kontrole)

KSIĘGOWOŚĆ

Mariola Bogdan

tel. kom. 786 972 094

tel. 85 747 00 16 wew. 35

e-mail: m.bogdan@oipip.bialystok.pl

KASA

Alina Packiewicz

tel. kom. 786 972 094

tel. 85 747 00 16 wew. 36

RADCA PRAWNY

Dariusz Prokopowicz

tel. kom. 510 835 668

Udziela członkom OIPiP w Białymstoku

porad prawnych, dotyczących wykonywania

zawodu pielęgniarki i położnej:

w każdy poniedziałek w godz. 12-15 – osobiście

w siedzibie OIPiP (po uprzednim uzgodnieniu

z sekretariatem tel. 85 747 00 16 wew. 32)

od wtorku do piątku w godz. 9-15

INSPEKTOR DANYCH OSOBOWYCH

tel. kom. 510 835 668

e-mail: ido@oipip.bialystok.pl

Numer konta:

PKO Bank Polski S.A. I O/Białystok

21 1020 1332 0000 1702 0026 1180

Godziny pracy biura

poniedziałek..... 7:30 – 15:30

wtorek..... 7:30 – 15:30

środa..... 10:00 – 18:00

czwartek..... 7:30 – 15:30

piątek..... 7:30 – 15:30

Kartki z kalendarza

Najistotniejsze aktywności ORPiP w Białymstoku.

Autor tekstu: mgr pielęgniarstwa Dorota Rodziewicz, sekretarz ORPiP w Białymstoku

Sierpień, wrzesień 2024

21.08.2024

Wizytacja indywidualnej praktyki pielęgniarstwa przez Dorotę Rodziewicz, Przewodniczącą zespołu wizytującego i Dorotę Rojszę, członka zespołu wizytującego.

29.08.2024

Jubileusz 20-lecia istnienia Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „PROMED-SCHOL” Danuta Szotko w Białymstoku, w którym uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik oraz Sekretarz ORPiP Dorota Rodziewicz.

30.08.2024

Spotkanie z pielęgniarkami zatrudnionymi w Domu Pomocy Społecznej w Brańsku, w którym wzięły udział Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik, Sekretarz ORPiP Dorota Rodziewicz, Skarbnik ORPiP Elżbieta Waluk. Spotkanie połączone z warsztatami dla pielęgniarek przeprowadzonymi przez psycholog Iwonę Micner.

02.09.2024

Konwent Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych w Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych – uczestniczyła w nim Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

02.09.2024

Spotkanie w OIPiP w Białymstoku pielęgniarek szkolnych zatrudnionych w NZOZ „Promed-Schol”

04.09.2024

Zaliczenie przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki przez okres dłuższy niż 5 lat w ostatnich 6 latach – uczestniczyła Irena Pawlenko, Przełożona Pielęgniarek SP ZOZ w Hajnówce oraz Tomasz Wardowicz, zastępca OrzOZPiP.

05.09.2024

Posiedzenie Rady POW NFZ w siedzibie Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z udziałem Doroty Rojszy, specjalisty ds. merytorycznych w OIPiP.

05.09.2024

Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa SP ZOZ MSWiA w Białymstoku im. Mariana Żyndrama Kościakowskiego z udziałem Przewodniczącej ORPiP Beaty Janiny Olejnik.

09.09.2024

Spotkanie Spółdzielni Mieszkaniowej „Piaski” z mieszkańcami w sprawie inwestycji dotyczących budynku przy ul. M. Curie-Skłodowskiej, w którym mieści się siedziba Izby – udział wzięły Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik, Sekretarz ORPiP Dorota Rodziewicz, Skarbnik ORPiP Elżbieta Waluk.

09.09.2024

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Po-dyplomowego w OIPiP w Białymstoku:

- udziału w studiach II stopnia i I stopnia (pomostowe) kierunku pielęgniarstwo i położnictwo 13 członkom samorządu OIPiP w Białymstoku,
- udziału w szkoleniu specjalizacyjnym 7 członkom samorządu OIPiP w Białymstoku,
- udziału w kursie kwalifikacyjnym 1 członkowi samorządu OIPiP w Białymstoku.

09.09.2024

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej w OIPiP w Białymstoku:

- z powodu trudnych sytuacji losowych wsparcie otrzymało 10 członków samorządu OIPiP w Białymstoku,
- w ramach funduszu samopomocowego pomoc przyznano 1 członkowi samorządu OIPiP w Białymstoku,
- w ramach funduszu emerytalnego świadczenie otrzymało 16 członków samorządu OIPiP w Białymstoku.

11.09.2024

Posiedzenie Zespołu ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego.

11.09.2024

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku i Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP w Białymstoku.

11.09.2024

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

12.09.2024

Prezydium NRPiP w Lublinie – uczestniczyła w nim Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

23-24.09.2024

I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, w którym udział wzięli delegaci na Zjazd: Beata Janina Olejnik, Barbara Bebko, Agata Panas, Urszula Chrzanowska, Alina Jurczuk, Marta Balicka-Ciulko, Urszula Jakubowska.

24-25.09.2024

Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z udziałem Beaty Janiny Olejnik, Barbary Bebko.

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Aby przestrzegać praw pacjenta, należy je poznać i zrozumieć, dlatego w tym i poprzednich numerach biuletynu znajdziecie komentarze do tych zapisów. Staraliśmy się Państwa przekonać, że realizacja świadczeń zdrowotnych z ich poszanowaniem to warunek wykonywania zawodu w sposób bezpieczny i dla pacjenta, i dla pielęgniarki, położnej.

Autor tekstu: dr n. o zdr. Agata Panas, RzOZPiP

Każdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza. Tu ważna uwaga – sprzeciwu nie może wnieść pełnomocnik pacjenta – może jedynie pomóc pacjentowi w przygotowaniu sprzeciwu. Pacjent musi własnoręcznie podpisać i złożyć sprzeciw.

Art. 31. 1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.(...) (1).

Od czego można wnieść sprzeciw?

Sprzeciw można złożyć od opinii lub orzeczenia wymienionych w art. 2 ust. 1 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry [Art. 2. 1. Wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich] (2).

Prawo do wniesienia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza dotyczy sytuacji, gdy opinia lub orzeczenie stwierdzające pewien stan faktyczny ma wpływ na realizację praw i obowiązków pacjenta, a on sam się z tą opinią lub orzeczeniem nie zgadza, np. w sprawie przeciwwskazań do wykonania obowiązku szczepienia ochronnego itp. (3–5).

Prawo do sprzeciwu nie obejmuje opinii/orzeczeń lekarskich, w przypadku których istnieje określona prawna dro-

ga odwoławcza. Dotyczy to m.in. orzeczeń związanych z ZUS-em, orzekaniem o niepełnosprawności, orzeczeń dotyczących medycyny pracy.

Co powinien zawierać sprzeciw skierowany do Rzecznika Praw Pacjenta?

1. Sprzeciw.
2. Uzasadnienie, czyli wskazanie, z jaką opinią/orzeczeniem lekarzskim pacjent się nie zgadza (sprzeciw złożony bez uzasadnienia jest zwracany osobie, która go wniosła).
3. Kopię opinii/orzeczenia lekarskiego.

W jakiej formie i gdzie można wnieść sprzeciw?

Dokumenty pacjenci mogą wysłać: pisemnie na adres Biura Rzecznika Praw Pacjenta, pocztą elektroniczną i przez portal. Sprzeciw wnosi się za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta.

Ważne terminy: sprzeciw wnosi się w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta (3–5).

I co dalej?

Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania pacjenta, jeśli zachodzi taka potrzeba, powinna wydać orzeczenie niezwłocznie – nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu.

W skład Komisji Lekarskiej wchodzi trzech lekarzy powołanych przez Rzecznika Praw Pacjenta z listy, o której mowa w art. 32 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta [Art. 32. 2. Konsultanci krajowi, w porozumieniu z właściwymi konsultantami wojewódz-

kimi, opracowują raz w roku w terminie do dnia 30 marca, listę lekarzy w danej dziedzinie medycyny, którzy mogą być członkami Komisji Lekarskiej. Lista zawiera imiona i nazwiska lekarzy, ich numery telefonów i adresy korespondencyjne oraz adresy poczty elektronicznej, jeżeli je posiadają w tym dwóch tej samej specjalności jak lekarz, który wydał opinię albo orzeczenie (1).

W posiedzeniach Komisji Lekarskiej może uczestniczyć pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, ale z wyjątkiem tej części posiedzenia, w trakcie której odbywa się narada i głosowanie nad orzeczeniem.

Przeprowadzenie badania pacjenta w toku postępowania przed Komisją Lekarską nie jest obowiązkowe. W przypadku podjęcia takiej decyzji, przewodniczący wyznacza termin badania, biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjenta oraz okoliczności mające wpływ na realizację praw i obowiązków pacjenta wynikających z przepisów prawa, o którym zawiadamia się pacjenta. W razie niestawienia się pacjenta na badanie Komisja Lekarska wydaje orzeczenie wyłącznie na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej, w tym dostarczonej przez pacjenta.

Komisja Lekarska wydaje po naradzie orzeczenie i uzasadnienie orzeczenia w formie pisemnej. Komisja Lekarska wydaje orzeczenie bezwzględnie większością głosów w obecności pełnego składu tej komisji. Członek Komisji Lekarskiej, który przy głosowaniu nie zgodził się z większością, może zgłosić zdanie odrębne i obowiązany jest uzasadnić je na piśmie.

Orzeczenie wraz z uzasadnieniem doręcza się pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu niezwłocznie,

jeżeli nie uczestniczyli oni w posiedzeniu Komisji Lekarskiej, nie później niż w terminie 7 dni od dnia wydania orzeczenia.

Decyzja Komisji Lekarskiej jest ostateczna i nie można się od niej odwołać do organu wyższej instancji (3–5).

Uwaga. Pacjent nie ponosi kosztów związanych z postępowaniem przed Komisją Lekarską. Koszty te, w tym wynagrodzenie członków komisji, ponosi Skarb Państwa.

Piśmiennictwo:

1. USTAWA z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2024.581 t.j.)
2. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2023.0.1516 t.j.)
3. [https://www.gov.pl/web/rpp/prawo-do-zgloszania-sprzeciwu-wobec-opinii-albo-orzeczenia-le-](https://www.gov.pl/web/rpp/prawo-do-zgloszania-sprzeciwu-wobec-opinii-albo-orzeczenia-lekarza)

Warto wiedzieć

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii oraz orzeczenia lekarza nie dotyczy orzeczeń/opinii lekarskich:

1. które nie wywierają żadnego wpływu na prawa i obowiązki pacjenta,
2. w przypadku których istnieje inna prawna droga odwoławcza (np. orzeczenia związane z ZUS-em, orzekaniem o niepełnosprawności, orzeczeniami dot. medycyny pracy czy diagnoz lekarskich).

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii oraz orzeczenia lekarza nie obejmuje także orzeczeń i opinii wydanych przez osoby nie będące lekarzami, np. wydane przez psychologa.

4. [https://www.kpk.nfz.gov.pl/index.php/pl/16-pl/kpk/39-prawo-pacjenta-do-zgloszenia-sprzeciwu-wobec-opinii-albo-orzeczenia-le-](https://www.kpk.nfz.gov.pl/index.php/pl/16-pl/kpk/39-prawo-pacjenta-do-zgloszenia-sprzeciwu-wobec-opinii-albo-orzeczenia-lekarza.html)

5. <https://wartowiedziec.pl/polityka-zdrowotna/22861-pacjencie-masz-prawo-do-sprzeciwu-wobec-opinii-orzeczenia-lekarza> (dostęp: 17.08.2024)

Dział Merytoryczny NIPiP wyjaśnia

Szczepienia ochronne

kompetencje pielęgniarek i położnych



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Od 1 października 2023 r. pielęgniarki i położne mogą skorzystać z nowych kompetencji w zakresie szczepień ochronnych. Mamy prawo do kwalifikowania dorosłych do zalecanych szczepień ochronnych. Warunkiem jest posiadanie właściwych kwalifikacji.

Autor tekstu: Agnieszka Ambroziak – radca prawny, Dział Merytoryczny NIPiP

Obowiązkowe szczepienia ochronne

Badanie kwalifikacyjne wykonuje lekarz.

Obowiązkowe szczepienia ochronne **przeprowadzają** lekarze lub **felczerzy, pielęgniarki, położne**, higienistki szkolne i ratownicy medyczni, posiadający określone **kwalifikacje**.

Osoby, o których mowa powyżej przeprowadzają obowiązkowe szczepienie ochronne, jeżeli ramowy program kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów:

1. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
2. ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
3. ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych, obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub

szkolenia, a w przypadku felczera i higienistki szkolnej uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia.

Zalecane szczepienia ochronne

Badania kwalifikacyjne w każdym przypadku **przeprowadza** lekarz lub felczer, a w **przypadku osoby dorosłej** również:

1. lekarz dentysta, **pielęgniarka, położna**, ratownik medyczny,
2. fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny lub farmaceuta, który uzyskał dokument potwierdzający ukończenie szkolenia teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Zalecane szczepienia ochronne oraz szczepienie przeciw COVID-19 przeprowadza w przypadku:

1. **osoby dorosłej** – lekarz, lekarz dentysta, felczer, **pielęgniarka, położna**, higienistka szkolna, ratownik medyczny, fizjoterapeuta, diagnosta

laboratoryjny albo farmaceuta,

2. **osoby do ukończenia 18. roku życia** – lekarz, felczer, **pielęgniarka, położna**, higienistka szkolna lub ratownik medyczny.

W przypadku pielęgniarki i położnej wymagane jest posiadanie tożsamyh kwalifikacji analogicznie jak przy obowiązkowych szczepieniach ochronnych wskazanych powyżej.

Kwalifikacje osób pozostałych zawodów medycznych są wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Podstawa prawna:

- art. 17 i 19 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o *zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1284).
- § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w *sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2077).

Stan prawny na 14.10.2023 r.

Różowy październik

Co roku niemal 18 tysięcy Polek dowiaduje się o raku piersi. Statystyki są nieubłagane – nowotwór ten może się rozwinąć u jednej na dziesięć kobiet. Dlaczego więc zaniedbujemy profilaktykę?



Autor tekstu: mgr Marta Puchalska, starszy asystent ds. sanitarno-epidemiologicznych, Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Białymstoku

Tak często mówi się o miesiącu świadomości raka piersi – to czas, w którym zwraca się szczególną uwagę na budowanie tzw. czujności onkologicznej i profilaktykę nowotworową piersi. Rak piersi jest bowiem najczęściej występującym nowotworem kobiet i stanowi aż 25% wszystkich zachorowań na nowotwory. W Polsce notuje się ich rocznie ok. 18 tysięcy. Statystycznie nowotwór ten może się rozwinąć u jednej na dziesięć kobiet. Początkowo nie daje żadnych objawów, a wcześniej wykryty jest uleczalny.

Każda kobieta zwiększa swoje szanse na życie i zdrowie, pamiętając o badaniach profilaktycznych – o samobadaniu piersi i o wykonywaniu USG piersi czy mammografii – zwłaszcza kiedy jest między 45 r.ż. a 74 r.ż., bo wtedy przypada szczyt zachorowań. Ale nie tylko – rak piersi dotyka coraz częściej młodsze kobiety.

Dbanie o swoje zdrowie to obowiązek i wielka odpowiedzialność. Nie tylko za siebie, ale też swoich bliskich, bo przecież choroba to nieszczęście, które dotyka i pacjentkę, i całą rodzinę. A w prosty i dostępny sposób można mu zapobiegać.

SAMOBADANIE PIERSI

Samobadanie powinno być wykonywane regularnie. Tylko wówczas kobieta jest w stanie wychwycić ewentualną zmianę w piersiach. Samobadanie piersi kobieta miesięczkująca powinna przeprowadzać raz w miesiącu, między 5. a 7. dniem cyklu. Kobieta po menopauzie lub w ciąży samobadanie powinna wykonywać co miesiąc, w wybranym dniu miesiąca, np. każdego 1. dnia miesiąca.

Badania dowiodły, że kobiety badające się systematycznie są w stanie wykryć zmiany niemal dwukrotnie mniejsze w porównaniu do tych, które robią to nieregularnie oraz ponad trzykrotnie mniejsze niż kobiety badające piersi po raz pierwszy.

SAMOBADANIE



► OBSERWACJA

Rozbierz się, stań przed lustrem i przyjrzyj się czy nie widać na piersiach zmarszczeń, wgłębień, wciągnięć skóry, zmiany wielkości, symetrii i kształcie piersi.

1. Trzymając ramiona swobodnie wzdłuż tułowia,
2. Z rękoma uniesionymi nad głowę,
3. Z rękoma założonymi za głowę,
4. Z rękoma silnie opartymi na biodrach, jednocześnie pochyl tułów do przodu.

► SAMOBADANIE

5, 6, 7. Podnieś jedną rękę nad głowę i pomalutku, uciskając opuszkami palców drugiej ręki, ruchem okrężnym, zgodnie z ruchem wskazówek zegara, zataczaj kręgi ku brodawce. Sprawdź czy nie wyczuwasz żadnych guzków, zgrubień, czy z brodawek nie wydzielą się żadne substancje oraz czy nie masz powiększonych węzłów chłonnych w okolicach pachy. Tak samo zbadaj drugą pierś.

8, 9. Powtórz te same czynności także w pozycji leżącej.

Zmiany, które koniecznie trzeba skonsultować z lekarzem, to:

- zmiana wielkości piersi, np. jedna pierś jest wyraźnie większa lub obniża się,
- brodawka ma inny kształt, położenie albo uległa wciągnięciu,
- zmiany skórne w obrębie brodawki sutkowej,
- wydzielina z brodawki,
- powiększone węzły chłonne w dole pachowym lub wokół obojczyka,
- guzek lub zgrubienie, różniący się w dotyku od pozostałej tkanki piersiowej,
- „skórka pomarańczowa” – skóra jest twardsza, pogrubiała i pokryta drobnymi dołkami,

- poszerzenie żył na skórze piersi,
- owrzodzenie skóry piersi,
- „dziwnie” długo niegojąca się drobna rana,
- obrzęk ramienia.

W Białostockim Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie funkcjonuje Poradnia Chorób Piersi, do której można zgłosić się bez skierowania w razie występowania niepokojących objawów w obrębie piersi. Rejestracja: Call Center BCO tel. 85 66 46 888.

USG PIERSI

Kolejnym elementem profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi jest badanie USG – szybkie, nieinwazyjne i bezbolesne. USG piersi pozwala wykryć zmiany, które nie są jeszcze wyczuwalne na poziomie palpacyjnym ani zauważalne wzrokowo. Badanie USG każda kobieta powinna wykonywać regularnie, co najmniej raz w roku, a jeśli w rodzinie występowały przypadki nowotworów piersi – co 6 miesięcy. Badanie USG jest szczególnie istotne dla młodych kobiet, u których nie przeprowadza się jeszcze mammografii. USG piersi jest badaniem, do przeprowadzenia którego wymagane jest skierowanie.

Badanie USG nie jest badaniem skryningowym, wymaga skierowania od lekarza specjalisty.



MAMMOGRAFIA

Mammografia to rentgenowskie badanie gruczołów piersiowych i podstawowa metoda wykrywania raka piersi. Polega ona na wykonaniu zdjęć piersi w dwóch projekcjach. Uzyskuje się obrazy mammograficzne, na podstawie których można stwierdzić, czy wynik jest prawidłowy. Jeśli tak, kobieta kierowana jest na następne badanie mammograficzne za dwa lata.

Magdalena Joanna Borkowska, dyrektor BCO

Na całym świecie październik uznawany jest za miesiąc walki z rakiem piersi. To od szybkości wykrycia choroby zależy jej przebieg, leczenie i powrót do pełnej sprawności.

Profilaktyka to słowo, które w naszym Centrum na ustach mamy wszyscy, i do której na co dzień zachęcamy mieszkańców województwa podlaskiego, m.in. poprzez organizowanie różnego rodzaju akcji edukacyjno-informacyjnych, jak również włączanie się w działania po-

Za pomocą mammografii można wykryć wiele nieprawidłowości, np. torbiele, guzy, zwapnienia. Metoda jest bardzo czuła i pozwala wykryć ok. 85–90% przypadków raka piersi, w tym mikrozwapnienia, które są niewyczuwalne w badaniu palpacyjnym. Dawka używanych promieni rentgenowskich jest bardzo mała, a samo badanie bezpieczne i skuteczne.

Profilaktyka polega na tym, żeby na mammografię zgłaszały się kobiety, które nie mają żadnych objawów i chcą sprawdzić, czy na pewno wszystko jest w porządku.

Objawem, który najczęściej przyspiesza wizytę jest ból piersi. I to właśnie on zmusza kobiety do zgłoszenia się do ginekologa lub onkologa, a w konsekwencji na mammografię. Niezależnie od postępu w medycynie, jedna zasada od lat pozostaje niezmienna – jeżeli wykryje się raka piersi we wczesnym stopniu zaawansowania klinicznego, to szanse pacjentki na wyleczenie są większe, a leczenie jest mniej okaleczające.

Wybierając się na mammografię, należy pamiętać o zabraniu poprzednich wyników (dla porównania). Mammografia jest badaniem powtarzalnym – jeżeli wykonujemy ją na odpowiednim sprzęcie, istnieje możliwość odniesienia się porównawczo do wcześniejszych zdjęć i stwierdzenia, czy są jakieś nowe objawy, czy obraz jest stacjonarny, jak zmiana, budząca wątpliwości radiologa, wyglądała wcześniej. Dla wiarygodności wyniku mammografii ważne jest również, aby nie stosować przed badaniem



Nie każda wykryta zmiana: guzek, stwardnienie, zmiana koloru skóry jest rakiem czyli nowotworem złośliwym.

Na szczęście na jeden wykryty nowotwór złośliwy przypada dziesięć innych łagodnych zmian, często są to np. łagodne stany zapalne. Dlatego każdą wykrytą zmianę należy koniecznie skonsultować z lekarzem.

dezodorantów czy balsamów w okolicy piersi i pach, ponieważ mogą zafałszować wynik.

Oba badania USG oraz mammografia uzupełniają się, a nie konkurują ze sobą. Każde z badań ma swój zakres i wskazania w diagnostyce chorób piersi.

Działaj profilaktycznie: bądź świadoma, na jakie zmiany uważać, regularnie wykonuj samobadanie piersi, zgłaszaj się na okresowe badania profilaktyczne, a każdą niepokojącą zmianę skonsultuj z lekarzem!

W ramach Krajowego programu profilaktyki raka piersi (finansowanego przez NFZ) możliwe jest wykonanie bezpłatnego badania mammograficznego pod warunkiem spełnienia poniższych kryteriów:

- 45–74 lata,
- nie było wykonywanej mammografii w ciągu ostatnich 2 lat w ramach Krajowego programu profilaktyki (NFZ),
- nie było wcześniej stwierdzonej zmiany nowotworowej piersi o charakterze złośliwym.

Uwaga. Jeśli miałas wcześniej zdiagnozowaną zmianę nowotworową piersi, możesz ponownie wziąć udział w programie, gdy zakończyłaś swoje leczenie i 5-letni okres monitorowania lub nie zakończyłaś leczenia, ale po 5 latach od leczenia chirurgicznego raka piersi jesteś w trakcie uzupełniającej hormonoterapii (HT). □

dejmowane przez inne podmioty. Wierzymy, że łącząc siły, wspólnie powiemy o tym, że RAK TO NIE WYROK i zachęcimy kobiety do regularnego samobadania piersi oraz profilaktycznej mammografii. Przypomnijmy, że już od blisko roku może ją wykonać każda kobieta w wieku 45–74 lata.

Zachęcamy do skorzystania z tej możliwości w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej BCO, ponieważ jest to jedyne miejsce na mapie Podlasia wyposażone w najnowocześniejsze aparaty USG oraz cyfrowy mammograf z funkcją tomosyn-

tezy i mammografii. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom naszych pacjentek, wydłużyliśmy także godziny pracy ZDO, tym samym dając możliwość wykonywania badań diagnostycznych również w soboty.

Badanie mammograficzne w ramach programu wykonasz u nas:

Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku
Zakład Diagnostyki Obrazowej
ul. Ogrodowa 12, 15-027 Białystok
tel. 85 66 46 888, wew. 3

Światowy dzień reumatyzmu – dlaczego warto o nim pamiętać?

12 października ma zwiększyć świadomość i wiedzę na temat chorób reumatycznych, a także wskazać na konieczność wsparcia osób zmagających się z tymi schorzeniami.

Jest to dzień, który przypomina o potrzebach milionów pacjentów na całym świecie, a także o wyzwaniach, przed którymi stają w codziennym życiu, a także o tym, że choroby reumatyczne to nie tylko RZS.

Autor tekstu: lic. pielęgniarstwa Weronika Puchalska

Choroby reumatyczne obejmują ponad 200 różnych jednostek chorobowych, w tym reumatoidalne zapalenie stawów (RZS), twardzina układowa, toczeń rumieniowaty układowy, czy zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Schorzenia te mają wspólny mianownik – atakują stawy, mięśnie, ścięgna, a niekiedy także narządy wewnętrzne. Choć mogą dotknąć osób w każdym wieku, często kojarzone są z dolegliwościami starszych ludzi. Tymczasem choroby reumatyczne dotyczą nawet dzieci.

Problem globalny

Choroby reumatyczne to jedno z najczęstszych przyczyn ograniczenia sprawności fizycznej. Szacuje się, że na świecie na różnego rodzaju reumatyzm cierpi nawet 350 milionów osób, z czego w Polsce około 9 milionów. Te dane pokazują, jak ogromny jest zasięg problemu, który często bywa niedoceniany. Nieleczony reumatyzm może prowadzić do trwałych uszkodzeń stawów, a nawet niepełnosprawności, co znacząco wpływa na jakość życia pacjentów.

Wyzwania dla pacjentów

Dla osób cierpiących na choroby reumatyczne codzienne życie często staje się prawdziwym wyzwaniem. Zwyczajne czynności, takie jak wstawanie z łóżka, ubieranie się czy praca zawodowa, mogą sprawiać trudności z powodu bólu, sztywności stawów oraz zmęczenia. Dlatego tak ważne jest, aby osoby te miały dostęp do kompleksowej opieki medycznej, rehabilitacji, a także wsparcia psychologicznego.

Znaczenie wczesnej diagnozy i leczenia

Kluczowym elementem walki z chorobami reumatycznymi jest wczesna diagnoza. Im wcześniej choroba zostanie wykryta, tym większe są szanse na za-

hamowanie jej postępu. W ostatnich latach medycyna zrobiła ogromne postępy w leczeniu chorób reumatycznych. Nowoczesne terapie, w tym leki biologiczne, mogą znacząco poprawić komfort życia pacjentów i zapobiec trwałym uszkodzeniom stawów.

Jak możemy pomóc?

Światowy Dzień Reumatyzmu to nie tylko okazja do edukacji, ale również do okazania solidarności z osobami cierpiącymi na te schorzenia. Każdy z nas może włączyć się w działania na rzecz zwiększania świadomości, uczestnicząc w kampaniach informacyjnych, wspierając organizacje, czy po prostu okazując empatię i zrozumienie. Światowy Dzień Reumatyzmu przypomina o konieczności dalszego działania na rzecz poprawy życia pacjentów, a także o tym, jak istotna jest wczesna diagnoza i odpowiednie leczenie. Wspierajmy tych, którzy każdego dnia zmagają się z bólem i ograniczeniami – razem możemy zmieniać rzeczywistość na lepsze.

Światowy Dzień Reumatyzmu to także okazja, aby przypomnieć o znaczeniu wsparcia psychologicznego i społecznego dla osób zmagających się z chorobami reumatycznymi. Długotrwały ból i ograniczenia ruchowe mogą prowadzić do depresji i poczucia izolacji. Współpraca z lekarzem, fizjoterapeutą, a także dostęp do grup wsparcia mogą pomóc w radzeniu sobie z codziennymi wyzwaniami.

Obchody Światowego Dnia Reumatyzmu to ważny krok w kierunku zwiększenia świadomości na temat chorób reumatycznych. To również moment, w którym zarówno pacjenci, jak i ich rodziny oraz opiekunowie mogą skorzystać z szerokiej oferty edukacyjnej oraz wsparcia, jakie oferują organizacje zdrowotne. Wspólnie możemy zadbać o lepszą przyszłość dla osób dotkniętych tymi



schorzeniami, zapewniając im godne życie mimo wyzwań, które niosą za sobą choroby reumatyczne.

Rola społeczeństwa i opiekunów

Osoby zmagające się z chorobami reumatycznymi często wymagają wsparcia nie tylko medycznego, ale także emocjonalnego i społecznego. Rodziny, przyjaciele oraz opiekunowie pełnią kluczową rolę w zapewnieniu chorym odpowiednich warunków do codziennego funkcjonowania. Warto pamiętać, że zrozumienie potrzeb pacjentów, okazywanie cierpliwości oraz zapewnienie wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności mogą znacząco wpłynąć na poprawę jakości ich życia.

Światowy Dzień Reumatyzmu to także czas, aby zwrócić uwagę na potrzebę rozwijania systemu wsparcia dla opiekunów. Opieka nad osobami przewlekle chorymi bywa wymagająca, dlatego niezbędne są programy edukacyjne oraz wsparcie instytucjonalne, które ułatwią codzienne obowiązki związane z opieką nad chorym. Opiekunowie, podobnie jak pacjenci, powinni mieć dostęp do specjalistów, którzy pomogą im radzić sobie z wyzwaniami, jakie niesie opieka nad osobą cierpiącą na chorobę reumatyczną. □

Sacrum i profanum

Autor tekstu: mgr Szymon Raszka, specjalista pielęgniarstwa internistycznego, pielęgniarz oddziałowy oddziału okulistycznego Szpitala Śląskiego w Cieszynie, członek Naczelnej Rady PiP, przewodniczący Zespołu pielęgniarstwa i położnictwa przyszłości przy NR PiP

Próba nadania naszej cielesności znaczenia większego niż biologiczne trwa tak długo, jak długo człowiek żyje na planecie zwanej Ziemią. Kult ciała, choć związany ściśle z życiem pozagrobowym, wyrażał się już w zwyczajach neandertalczyków, którzy grzebali swoich zmarłych, pozostawiając przy nich jedzenie i rzeczy codziennego użytku. Starożytni Egipcjanie mumifikowali ciała, co miało zapewnić dom dla duszy zmarłego podczas wędrówek między światami. Dalekowschodnie ludy palili ciała zmarłych na obrzędowym stosie. W końcu nasza kultura, oparta na filozofii greckiej, nie pozostaje obojętna kwestii naszej cielesności – od epikurejskiej szkoły wywyższenia jej ponad wszelkie dobra, przez traktowanie ciała jako więzienia i przekleństwa duszy przez Platona i chrześcijańską ascezę. Współcześnie mówimy dużo o kulcie ciała, staramy się o jego piękno, stosujemy kremy na wieczną młodość, zabiegi medycyny estetycznej, siłownie i inne cuda. Nie mogą pominąć kultu relikwii, który jest wyrazem oddawania religijnej czci ciału świętemu, bardzo rozwiniętemu w średniowieczu i ciągle mającemu się dobrze.

Wobec ciała używamy przecież słowa profanacja, a właśnie to słowo jest wyrazem zbezczeszczania rzeczy świętej. Kontrowersje budzi nawet coś tak oczywistego dla nas (pielęgniarek i pielęgniarzy), jak sekcja zwłok. Wcale nie tak dawno jeszcze pierwsi specjaliści w dziedzinie anatomii musieli zakradać się na cmentarze i zdobywać ludzkie zwłoki, by poszerzać wiedzę. Wielu z nas pamięta jeszcze nieudaną próbę otwarcia na terenie Polski zakładu plastynacji zwłok przez Gunthera von Hagensa.

Można sporo pisać o przykładach tego, jak w naszej kulturze i codziennym życiu nadajemy naszemu ciału i cielesności boskiego znaczenia, jak bardzo nasze ciała należą do naszej osobistej sfery sacrum, co przejawia się między innymi w dość dużej pruderyjności naszego społeczeństwa.

Sacrum to to, co jest święte, co znajduje się w świątyni i niezależnie od przekonań, nasze ciała możemy śmiało do sfery sacrum zaliczyć i oddawać im należną cześć. Jest jednak jeszcze przestrzeń przed świątynią – przestrzeń pro-



mgr pielęgniarstwa Szymon Raszka

fanum. Ciało ludzkie, określane przez naszą kulturę jako byt fizyczno-duchowy, należy do tych obu sfer. W cielesnej strefie sacrum i profanum – jak ryba w wodzie – musi odnajdywać się pielęgniarz czy położna. Nasz zawód wiąże się ściśle z ludzką cielesnością. Pracujemy na pograniczu sacrum i profanum ludzkiej cielesności. Kiedy ludzkie ciało w niczym nie przypomina czegokolwiek świętego, jest oszpecone odleżynami, wydzielinami itp., to my swoimi działaniami pielęgniarzkimi przywracamy – na ile się da – jego piękno. Kiedy zaczynamy poranne toalety w łóżku pacjenta, zastajemy nie raz istny armagedon, a po naszej interwencji zostawiamy chorego czystego, w świeżej pościeli, z zapachem Amolu i oliwki, uśmiechniętego. Jak wielkiej delikatności potrzeba choćby przy cewnikowaniu czy zmianie pampersa... Jak łatwo można poniżyć człowieka chorego poprzez naszą rutynę, czy swoiste oswojenie się z takimi czynnościami. Jako pielęgniarzki i pielęgniarze zapominamy o tym, że to, co dla nas jest codziennością, porównywalną z wypiciem kawy, dla chorego jest sytuacją ekstremalną.

W momencie śmierci pacjenta wykonujemy pierwszy rytuał pogrzebowy – toaletę pośmiertną. Żyjemy w czasach, w których śmierć z domu przeniosła się do szpitala. Kiedy człowiek umierał w domu, był myty, ubierany w odświęt-

ny strój, kładziony na przyozdobionym katafalku w głównym pomieszczeniu w domu. Do zmarłego schodzili się żałobnicy, otwierano okno, żeby dusza mogła ulecieć do swojego świata, śpiewano pieśni, modlono się. Przed domem wystawiano wieko trumny, co pozwalało każdemu, kto przechodził obok, oddać cześć ciału zmarłego. Na koniec często przychodził ksiądz i rozpoczynał obrzęd wyprowadzenia ciała z domu. Jeszcze tylko uderzenie trumną o próg i zaczynał się ceremoniał pogrzebowy. Śmierć w szpitalu brutalnie ograbiła ludzkie umieranie z tych pięknych rytuałów. Opisując wprost, wygląda to tak, że po śmierci usuwamy wkłucia, cewniki, odzież, pakujemy zwłoki do plastikowego worka i zawozimy do *pro morte*. Moje pierwsze wrażenia po wykonaniu tej procedury były takie, że to trochę nie ludzkie, z czasem się przyzwyczaiłem – jak każdy z nas. To przyzwyczajenie ma swoje dobre strony, bo pozwala nam nie zwariować, ale ma też i złą – kiedy niezauważalnie profanujemy to, co dla ludzi jest święte. **Musimy ciągle sobie przypominać o złotej zasadzie pielęgniarstwa „pielęgnuj tak, jak chciałbyś, żeby pielęgowano ciebie albo kogoś z twojej rodziny”.** Czy nasze szpitalne procedury z zasady muszą należeć do sfery profanum? Nie. To od nas i naszego podejścia zależy, jak podejdziemy do cielesności pacjenta. □

Inauguracja roku akademickiego 2024/2025

*Jesień idzie, rady na to nie ma!
Może zrobić się chłodno już jutro lub po-
jutrze,
a może za tydzień Trzeba będzie wyjść
z kufra futro,
Nie ma rady. Jesień, jesień idzie!*

Tak przed laty pisał Andrzej Wali-górski. A wraz z jesienią studenci wraca-ją na swoje uczelnie. Tradycyjnie, jak co roku w pierwszych dniach października, uczelnie wyższe uroczystość rozpoczynają kolejny rok akademicki.

Tegoroczna Inauguracja roku aka-demickiego 2024/2025 w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku odbyła się 4 października 2024 r. o godz. 11.00 w Sali Koncertowej Filharmonii Podlaskiej.

W programie uroczystości prze-widziano przemówienie inauguracyj-ne – Jego Magnificencja Rektor prof. dr hab. Marcin Moniuszko, immatryku-lację studentów oraz wykład inaugura-cyjny „Pypcie na języku codziennej ko-munikacji” Profesora Michała Rusinka z Katedry Teorii Literatury Wydziału Po-lonistyki Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Natomiast Inauguracja roku aka-demickiego 2024/2025 w Wyższej Szko-le Medycznej w Białymstoku odbyła się 7 października 2024 r. o godz. 11.00 w bu-dynku przy ul. Krakowskiej 9 w Białym-stoku. Przemówienie inauguracyjne wy-



głosił Jego Magnificencja Rektor prof. dr hab. Lech Chyczewski, a po immatryku-lacji wykład inauguracyjny pt. „Sztucz-na inteligencja – czy medycyna stanie się skuteczniejsza?” prof. dr hab. Anatol Panasiuk.

W imieniu redakcji O NAS DLA NAS wszystkim studentkom i studentom oraz nauczycielom akademickim życzymy sa-mych sukcesów w nowym roku akade-mickim.



22 lata Położnictwa na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku

Drogie Panie, jeżeli i Wy jesteście absolwentkami Pielęgniarstwa czy Położnictwa UMB, to poczujcie dumę, bo wspólnie tworzymy historię uczelni i środowiska podlaskiego pielęgniarstwa i położnictwa.

Autor tekstu: dr n. med. Anna Sienkiewicz

W 2024 roku Uniwersytet Medyczny w Białymstoku obchodził jubileusz 74-lecia powstania. Prawda, to już zachył wiek, ale dla nas najważniejszym momentem w historii uczelni jest pojawienie się kierunku pielęgniarstwo, a następnie położnictwo w ofercie studiów UMB i podniesienie naszych zawodów do rangi kierunków uniwersyteckich.

Zmiany kształcenia pielęgniarek i położnych nastąpiły w konsekwencji przyjęcia przepisów unijnych, skutkiem czego zakończyły działalność licea i szkoły kształcące pielęgniarki i położne. Od tego czasu wiele z nas podjęło studia licencjackie i magisterskie w systemie dziennym i zaocznym, by stać się licencjatami, a następnie magistrami pielęgniarstwa i położnictwa.

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku powstał w 1999 r. Początkowo funkcjonował jako Oddział Pielęgniarstwa na Wydziale Lekarskim i kształcił wyłącznie pielęgniarki i pielęgniarzy w ramach zaocznych studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo. Od 2000 roku w Akademii Medycznej rozpoczęto kształcenie studentów na dziennych studiach licencjackich na kierunkach pielęgniarstwo i fizjoterapia oraz dietetyka.

A zatem Koleżanki Położne, zaparcie pyszną kawę i powspominajmy to, co było, jak miłe były lata życia studentkiego.

Rok 2002, a dokładnie 26 września 2002 roku, był momentem powołania Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego. Kierownictwo jednostki objął prof. dr. hab. Marek Kulikowski i pełnił tę funkcję do września 2007 roku. Wiele z nas pamięta te trudne ustne egzaminy u Pana Profesora i błdy strach, gdy siedziało się w kolejce pod drzwiami w oczekiwaniu na te pięć minut grozy,



Otwarcie nowego budynku Centrum Naukowo Dydaktycznego Wydziału Nauk o Zdrowiu, 1.06.2012 r.

w trakcie których okazywało się, że właściwie, mimo nauki, niewiele się umie...

Poza Panem Profesorem w zakładzie zostali zatrudnieni prof. Sławomir J. Terlikowski, dr Bożena Dobrzycka, dr Andrzej Lenczewski, mgr Bożena Kulesza-Brończyk, mgr Anna Kalisz, mgr Dorota Piechocka. Władzę w sekretariacie od początków istnienia objęła znana wszystkim i pracująca do dziś Pani Bogusia Gierasimczuk.

Na potrzeby zakładu i edukacji studentek położnictwa Szpital Wojewódzki wynajął Akademii Medycznej poddasze ówczesnego budynku położniczo-ginekologicznego przy ulicy Warszawskiej 15 oraz udostępnił możliwość korzystania z oddziałów szpitalnych. Te z nas, które były studentkami w latach 2003–2011 pamiętają zapewne te ciemne sale z małymi okienkami, gdzie atmosfera podczas długich wykładów robiła się senna, a spotkania ze skośnymi i bardzo niskimi sufitami kończyły się nagłym bólem

głowy. Sal było niewiele, w tym jedna wykładowa, w której od początku istnienia zakładu panowała lalka porodowa Noelle. Wszyscy ją znamy, zawsze leżała sobie cichutko z oczami wpatrzonymi w sufit i nie była nigdy chętna do współpracy. Cały trud porodu i edukacji studenta często spadał na lalkę z drewnianą główką o imieniu Czesio i skórzane krocze. Z powodu braku wystarczająco dużej sali egzaminy i sprawdziany odbywały się na korytarzu. Ale oczywiście były i plusy. Dużą korzyścią lokalizacji zakładu była możliwość wchodzenia na oddziały. Szpital przy Warszawskiej był znany przez lata białostoczanom jako duża placówka położniczo-ginekologiczna. Mieścił całą infrastrukturę szpitalną, w tym oddziały, blok porodowy, sale operacyjne, poradnie i laboratorium. Pierwsze studentki położnictwa pamiętają jeszcze olbrzymi blok porodowy, który był długą salą z kilkoma ściankami przdzielającymi miejsca na łóżka porodowe,

obłożoną w całości niebieską glazurą i terakotą. Liczba porodów po roku 2000 miała tendencję spadkową, więc i pracy dla studentek nie było za wiele. Nie był to jednak nigdy czas stracony, bo zawsze była potrzeba cięcia mankietów do sterylizacji, składania wkładek i zwijania na palcach setek wacików. Przez długie lata Szpital Wojewódzki przy Warszawskiej był placówką bazową dla studentek położnictwa i tam odbywała się większość zajęć z przedmiotów zawodowych, zajęć praktycznych i praktyk zawodowych z zakresu opieki nad kobietą i noworodkiem. Przez ten czas dużym wsparciem dla pracowników zatrudnionych w zakładzie byli i nadal są położne zatrudniane czasowo do pracy ze studentkami, a także położne pracujące na oddziałach. Ze względu na liczbę nie sposób tu wszystkich wymienić i opisać zaangażowania i serca, jakie wkładały i nadal wkładają w pracę ze studentkami, pokazując sztukę położniczą, a także dzieląc się wiedzą, której nie ma w książkach. Myślę, każda z nas w czasie studiów poznawała takie niesamowite położne, które przez mądrość i postawę stawały się wzorem, za którym chciało się podążać. Prawda?

Lata mijają. W roku 2007 kierownictwo nad Zakładem objął prof. Sławomir J. Terlikowski. Potrzeby Wydziału Nauk o Zdrowiu rosły wraz z liczbą studentów oraz powstającymi nowymi kierunkami nauczania na wydziale. Uczelnia postanowiła wybudować nowe obiekty, co w rezultacie zaowocowało w październiku 2011 roku rozpoczęciem nowego roku akademickiego w Centrum Dydaktyczno-Naukowym Wydziału Nauk o Zdrowiu przy ul. Szpitalnej 37. Został tam również przeniesiony i mieści się do dzisiaj Zakład Położnictwa, Ginekologii i Opieki Położniczo-Ginekologicznej. Było to wielkie wydarzenie, które znacznie poprawiło warunki studiowania położnych. Zakład otrzymał do dyspozycji dwie sale seminaryjne i trzy sale ćwiczeniowe.

W ślad za budynkiem wydziału rozpoczęto kolejną budowę – było to Centrum Symulacji Medycznych. Inwestycję wartą prawie 8 milionów ukończono w czerwcu 2017, a działalność tej placówki miała wspierać lekarzy, pielęgniarki i położne. W obrębie budynku powstała sala położniczo-ginekologiczna wysokiej wierności, w której aktualnie odbywają się zajęcia z technik położniczych na drugimi trzecim roku studiów licencjackich.

W lutym 2019 roku struktura Zakładu Położnictwa, Ginekologii i Opieki Położniczo-Ginekologicznej uległa podziałowi i stworzono Zakład Ginekologii i Położnictwa Praktycznego, nad którym kierownictwo objęła profesor Bożena



Pierwsza siedziba zakładu przy ulicy Warszawskiej 15



Uroczystość Czepekowania oraz rozdanie dyplomów, 29.11.2013 r.

Dobrzycka. Siedzibę Zakładu umiejscowiono przy ulicy Marii Curie Skłodowskiej 24a, gdzie od poprzedniego roku akademickiego prowadzone są zajęcia.

Jubileusz 22 lat Położnictwa na UMB to czas wspomnień, podsumowań, ale też czas analiz i planów na przyszłość. Świat wokół nas zmienia się nieustannie. Zmieniają się warunki pracy, zmieniają się pacjenci, zmienia się prawo i wymagania, jakim muszą stawić czoła położne wkraczające na rynek pracy.

Pracując jako nauczyciel akademicki przez 15 lat, zauważam, że wybór studiów na kierunku położnictwo nie jest decyzją przypadkową. Większość studentek świadomie chce stać się położnymi i wytrwale dąży do celu. To bardzo cieszy, ponieważ praca z takimi osobami, mimo iż wymagająca, przynosi wiele radości i satysfakcji. Położnictwo jest obecnie zawodem samodzielnym, co skutkuje wzrostem odpowiedzialności zawodowej, cywilnej i karnej. Ta dojrzałość zawodowa jest bardzo ważna, gdy pomyślimy o tym, w jakim tempie zmienia się medycyna i wymagania stawiane przez

nowe technologie medyczne, jak rozszerzają się kompetencje położnych, choćby w kwestii ordynowania leków, kierowania na badania czy licznych świadczeń wykonywanych bez zlecenia lekarskiego.

Wiele się zmieniło w kształceniu położnych w przeciągu tych 22 lat. Przyjęcie unijnego systemu kształcenia umożliwiło położnym nie tylko systemowe podnoszenie kompetencji zawodowych, ale również rozwój naukowy. Tytuł magistra nie kończy edukacji, tylko otwiera drogę do aplikowania do szkoły doktorskiej i daje możliwość uzyskania tytułu doktora nauk o zdrowiu, czego życzymy wszystkim absolwentkom położnictwa UMB.

Ciesząc się absolwentami, którzy spełniają się zawodowo, wiemy, że czekają nas jeszcze ważne, trudne zadania, których spełnienie ma na celu sprostanie wymaganiom, jakie stawia współczesny świat wobec wkraczających na ścieżkę zawodową położnych.

Z gorącymi pozdrowieniami dla wszystkich położnych absolwentek UMB, absolwentka Anna Sienkiewicz. □



Egzamin licencjackim, 2014 r.



Czepkowanie, 2014 r.



Dyplom licencjacki, 2015 r.



Czepkowanie, 2015 r.



Czepkowanie, 2016 r.



Czepkowanie i rozdanie dyplomów, 2017 r.



Egzamin dyplomowy licencjacki, 2017 r.



Obrona prac magisterskich, 2017 r.



Czepkowanie, 2018 r.



Uroczystość czepkowania, 2019 r.



Obrony prac licencjackich, 2019 r.



Rozdanie dyplomów magisterskich, 2023 r. - dyplomantki z władzami uczelni



Dyplomatorium, 2023 r.

WITAJCIE PIERWSZAKI!

Z pamiętnika studentki położnictwa...

Opowiem Wam, jak wygląda studiowanie położnictwa. Chciałabym również przekazać kilka słów od siebie wszystkim paniom położnym i starszym koleżankom po fachu. Mam nadzieję, że będzie to miła lektura w chwili odpoczynku przy kawie.

Autor tekstu: lic. położnictwa Weronika Piętka

WMam 22 lata. W tym roku zdałam egzamin dyplomowy, obroniłam pracę licencjacką na kierunku Położnictwo na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku i jestem położną. Chciałabym podzielić się z Wami nie tylko swoimi przemyśleniami i doświadczeniami, ale także cennymi informacjami dotyczącymi przebiegu studiów na moim kierunku. Myślę, że jako licealistka bardzo chętnie sięgnęłabym po taką „pigułkę” wiedzy.

Jak to się stało, że trafiłam akurat na ten kierunek?

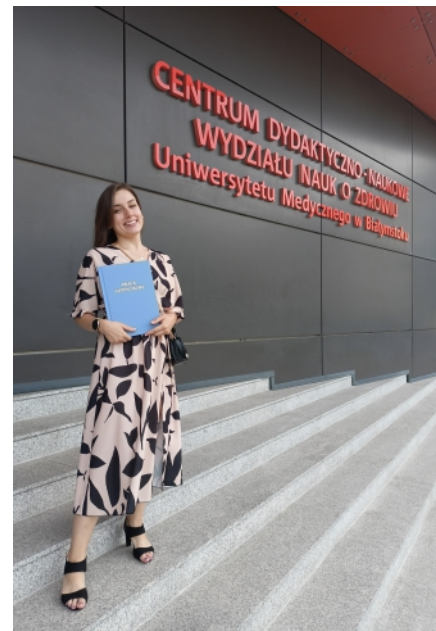
Przedmiotami, które najbardziej mnie interesowały w szkole średniej była chemia i biologia, choć zwykle bardziej skłaniałam się ku tej pierwszej. To właśnie maturalny wynik z rozszerzonej chemii pozwolił mi się dostać na studia. Miałam możliwość rozpoczęcia nauki również na innych kierunkach, takich jak pielęgniarstwo, ratownictwo medyczne czy analityka medyczna. Wybrałam jednak inaczej. Moje serce skradło położnictwo. Kojarzyło mi się ono z bardzo wdzięcznym zawodem umożliwiającym udzielanie wsparcia kobietom na każdym etapie ich życia – od narodzin, przez okres dorastania i przedkonieczny, wyjątkowy czas ciąży i porodu, okres okołomenopauzalny i senium. To właśnie położna towarzyszy rodzinie najbliżej w cudzie narodzin. Od zawsze bliskie mi było spostrzeżenie, że jej praca często wiąże się z okresem radosnym, w pełni fizjologicznym i zdrowym. Ale to właśnie w trakcie studiów dane mi było doświadczyć jak cenną, wartościową i potrzebną jest również praca z kobietami borykającymi się z różnego rodzaju problemami oraz schorzeniami, między innymi ginekologicznymi i onkologicznymi. Zafascynowało mnie udzielanie im wsparcia. Zdarzało mi się zostawać po



zajęciach, aby choć chwilę dłużej pobyc i porozmawiać z pacjentką lub zobaczyć „ciekawą”, trudny poród.

Czego nauczyły mnie studia?

Poza przekazaniem znacznej ilości wiedzy teoretycznej i wielu godzin praktyk w szpitalu, otworzyły mi oczy na sprawy kobiet oraz ich rodzin. Stałam się osobą bardziej empatyczną, wyrozumiałą i odpowiedzialną. Wciąż kształtuję swój charakter. Pracując z pacjentkami mającymi różne problemy, zdałam sobie sprawę również z tego, jak cenne jest zdrowie. Zaczęłam z większą świadomością słuchać o sprawach zdrowotnych bliskich mi osób. Studia motywują mnie także do coraz dokładniejszego zaznajamiania się z funkcjonowaniem organizmu ludzkiego oraz sposobami radzenia sobie z różnymi przeciwnościami. Poznałam wiele inspirujących, niesamowicie mądrych i inteligentnych



osób, od których się uczę, a także nieraz pytam je o radę. Z pełnym przekonaniem mogę powiedzieć, że studiowanie położnictwa poszerzyło moje horyzonty. Z resztą... gdyby nie studia, nie pisała-bym teraz tego artykułu do biuletynu:).

Praca z pacjentkami uświadomiła mi, jak wdzięcznymi osobami są kobiety – zarówno te rodzące, w poroku, ale również walczące z chorobami. Ich uśmiechy, dobre słowo i potrzeba wsparcia motywują mnie do działania i pracy. Studia zapewniły mi dodatkowo możliwość wejścia na oddziały, które nie są ściśle związane z moim kierunkiem. Taka praktyka wspiera w holistycznym podejściu do pacjenta.

Jak wygląda studiowanie położnictwa?

To pytanie z pewnością zadają sobie osoby stojące przed wyborem dalszej drogi po szkole średniej, ale także te które właśnie rozpoczynają studia

na kierunku położnictwo. Postaram się zatem pokrótce opisać swoje doświadczenia i przebieg tych trzech lat na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Studia dzielą się na te pierwszego stopnia – licencjat, trwający trzy lata, oraz dwuletnie studia drugiego stopnia, które kończą się obroną pracy magisterskiej. Podczas całego toku studiów mamy zajęcia na uczelni oraz w szpitalach, przede wszystkim w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. Te pierwsze dzielą się na wykłady, ćwiczenia, seminary. W klinikach odbywamy zajęcia praktyczne pod opieką prowadzącego z uczelni oraz praktyki zawodowe, tak zwane „wakacyjne”. Przedmiotem podstawowym i jednym z najważniejszych (trwającym przez całe trzy lata) są techniki położnicze i prowadzenie porodu. Pierwszy rok jest dosyć wymagający pod względem ilości godzin poświęconych na naukę i spędzonych poza domem. Nierzadko z wydziału wychodziłyśmy o późnych godzinach wieczornych. Jednak miało to często swój urok i klimat. Mogę również dodać, że niektóre z nas poza studiami mają także pracę i dają radę to połączyć.

Pierwszy rok licencjatu obfituje w różnorakie przedmioty, takie jak: podstawy opieki położniczej (bogate w kształcenie umiejętności praktycznych w zakładzie), neonatologia, dietyka, badania fizykalne, komunikowanie interpersonalne, pedagogika, psychologia i socjologia, etyka zawodu położnej, zdrowie publiczne, biofizyka oraz biochemia, fizjologia, genetyka, embriologia, mikrobiologia, parazytologia, patologia, promocja zdrowia, a także język angielski kończący się podczas drugiego roku. Wyjątkowym przedmiotem na pierwszym roku jest również anatomia, podczas której mamy okazję uczyć się na prawdziwych preparatach zabezpieczonych formaliną.

Rozpoczynając kształcenie w zakresie położnictwa, dowiadujemy się wielu

ciekawych rzeczy na temat fizjologii rozrodu. Mając już najważniejsze podstawy, na drugim roku jesteśmy gotowe do wdrożenia tematów związanych z ciążą i porodem powikłanym. Wówczas rozpoczynamy naukę położnictwa i opieki położniczej (uzyskujemy wiedzę z zakresu patologii ciąży), seksuologii, farmakologii, pediatrii, chirurgii i chorób wewnętrznych, radiologii, badań naukowych w położnictwie i prawa.

Na trzecim, ostatnim roku studiów licencjackich mamy okazję uczestniczyć w zajęciach, takich jak: ginekologia, onkologia ginekologiczna, anestezjologia i stany zagrożenia życia, psychiatria, rehabilitacja, podstawowa opieka zdrowotna, profilaktyka chorób zakaźnych, zakażenia szpitalne.

Przez te wszystkie lata odbywałyśmy praktyki na różnych oddziałach, między innymi na bloku porodowym (miałyśmy okazję być również przy cięciach cesarskich), położnictwie, neonatologii, patologii ciąży, onkologii, ginekologii, ale również pediatrii, psychiatrii, chorobach wewnętrznych, bloku operacyjnym (na którym miałam wyjątkową okazję uczestniczyć w operacji neurochirurgicznej, ortopedycznej oraz chirurgii klatki piersiowej) i wielu innych. Są to niezwykle ważne, potrzebne godziny, dzięki którym powoli mogłyśmy zdobywać coraz większą wiedzę i doświadczenie. Tak jak pisałam wcześniej, położnictwo jest kierunkiem oferującym szeroki wachlarz wiedzy zarówno teoretycznej, jak i praktycznej. Tylko od nas zależy, jak bardzo z tego skorzystamy.

Dlaczego warto wybrać ten zawód?

Zawód położnej jest zawodem z bardzo długą historią. Akuszerki już od dawien dawna udzielały kobietom wsparcia. Na przestrzeni lat profesja ta przeszła niesamowicie długą drogę, przeszła wiele zmian. Z roku na rok mamy coraz więcej nowych informacji, badań i rekomendacji, a tym samym coraz większe

możliwości, z których należy korzystać. To wszystko umożliwia nam udzielanie opieki i świadczeń zdrowotnych na coraz wyższym poziomie. Wszystkim osobom, które zdecydowały się na podjęcie studiów na tym kierunku życzę dużo wytrwałości, radości oraz pozytywnego nastawienia. Obyście w pełni wykorzystali okazję, jakie otrzymacie przez kolejne lata nauki.

Kilka słów chciałabym także skierować do czytających ten artykuł położnych. To na Pań barkach spoczywa bezpieczeństwo oraz dobrostan kobiet, ich dzieci i rodzin. Zajmujecie się noworodkami, położnicami, przyjmujecie porody, pracujecie z ciężarnymi, pacjentkami onkologicznymi i ginekologicznymi, a także na bloku operacyjnym jako instrumentariuszki, prowadzicie własne działalności i szkoły rodzenia. Wykładacie na uniwersytetach, zaszczepiając miłość do medycyny w młodych osobach, prowadzicie karierę naukową. Jesteście pracowite i zaangażowane. Zaslugujecie na ogromny szacunek oraz na to, aby Wasza ciężka praca była w pełni doceniana. Zaslugujecie również na to, aby być w pełni zaopiekowane zarówno przez swoich przełożonych, jak i przez cały system administracyjno-prawny. Jako młoda dziewczyna, dopiero wkraczająca na swoją drogę zawodową, chciałabym Paniom przekazać nie tylko wyrazy szacunku, ale także podziękowania. Dziękuję za opiekę, jaką otaczacie nas jako studentki, ale również jako pacjentki. Dziękuję za każdą pomoc, dobre rady i ciepłe słowo w trakcie praktyk. Dziękuję za to, że dzięki Wam często aż chciało się przychodzić na zajęcia. Przez te trzy lata zauważyłam, jak wielką rolę odgrywa atmosfera panująca na oddziale. Z tego właśnie powodu dziękuję za każdy dzień przeżyty w waszym towarzystwie. Moim marzeniem jest praca w zgranym, profesjonalnym i sympatycznym zespole. Mam ogromną nadzieję, że moje marzenie się spełni. □

Archidiecezjalny duszpasterz służby zdrowia Ks. Markiem Gryko
zaprasza

18 października na godz. 18.00

na Mszę św. w intencji pracowników ochrony służby zdrowia
w Kościele Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny w Białymstoku
(Kościół Fara)
w święto patronalne św. Łukasza.

Maria Ejsymont

Droga Mario,

dziękujemy Ci za wszystkie wspólne chwile, za Twoją przyjaźń, wsparcie i niezliczone uśmiechy. Jesteś nie tylko wyjątkową, sumienną pielęgniarką, ale również niezastąpioną koleżanką, która wniosła do naszego zespołu nieocenione wsparcie i serdeczność. Zawsze gotowa do pomocy, otwarta na rozmowę, uśmiechnięta. Będzie nam Ciebie brakowało. Życzymy Ci, abyś na emeryturze znalazła czas na realizację swoich pasji i marzeń, otoczona tymi, których kochasz.

Dyrekcja Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku

oraz

**Współpracownicy I Kliniki Chorób Płuc,
Raka Płuca i Chorób Wewnętrznych**

Ewa Stec

Ewa Wasilewska

Pielęgniarki

Drogie Panie, składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną poświęcenia pracę na rzecz pacjenta w Klinice Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Życzymy, aby przyszłość przyniosła zdrowie, pogodę ducha, mnóstwo radości oraz powodów do uśmiechu.

Cieszcie się każdą chwilą emerytury!

Zasłużyłyście na to. Jesteście niezwykle i wyjątkowe!

Dyrekcja USK oraz Koleżanki i Koledzy



ROK ZAŁOŻENIA 1991

