

O NAS DLA NAS

OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁYMSTOKU

W tym wydaniu:

Samorząd to MY

■ Majowe świętowanie:

■ 5 maja przypada
Międzynarodowy
Dzień Położnej

■ 8 maja obchodzimy
Dzień Polskich Położnych

■ 12 maja
Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek

Praktyka zawodowa

■ Rola pielęgniarki i położnej
w planowaniu rodzicielstwa

■ Pielęgniarstwo operacyjne
– nowe wyzwania

■ Rodzina wobec choroby bliskiego

Historia ciekawa

Dawne i współczesne przekonania
o właściwościach kawy

Na naszej okładce

dr n. med. Beata Olejnik,
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku,
adiunkt w Zakładzie Medycyny Wieku
Rozwojowego i Pielęgniarstwa
Pediatricznego Uniwersytetu Medycznego
w Białymstoku



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 przesłać 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
pismennego 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

6 Majowe świętowanie

Praktyka zawodowa

10 Zadania pielęgniarki i położnej w planowaniu rodzicielstwa

11 Pielęgniarstwo operacyjne – nowe wyzwania

13 Rodzina wobec choroby

14 Dawne i współczesne przekonania o właściwościach kawy

Podziękowania i gratulacje

16 Życzenia Krajowego Duszpasterstwa Służby Zdrowia



Beata Janina Olejnik

Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy

Ponownie spotykamy się na łamach naszego biuletynu. Jak co miesiąc witam Was serdecznie i zachęcam do lektury O NAS DLA NAS, by pokazać, jak dużo ciekawych rzeczy dzieje się w naszym regionie.

W tym dwudziestym już numerze naszego pisma z ogromną przyjemnością i dumą opowiemy Wam m.in. o tym, jak celebrowaliśmy na Podlasiu nasze zawodowe święta. 9 maja 2025 r. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku zorganizowała z tej okazji konferencję w Podlaskim Urzędzie Wojewódzkim. To spotkanie było wyjątkową okazją do zatrzymania się i wspólnej refleksji nad wartością codziennej pracy pielęgniarek i położnych – zawodów, które łączą profesjonalizm z empatią, wiedzę z uważnością, procedury z człowieczeństwem. Tego samego dnia odbyły się również wyjątkowe warsztaty w siedzibie OIPIP, które poprowadziła dr hab. n. o zdr. Lena Serafin z Zakładu Pielęgniarstwa Klinicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu WUM. Dr Serafin w całej Polsce szkoli nasze koleżanki i kolegów z planowania rozwoju, mentoringu, przywództwa, wykladała na temat nowoczesnego kształcenia w pielęgniarstwie,

jest też prekursorką konsultacji w zakresie świadomego rozwoju zawodowego. Temat warsztatów w naszej izbie był zatem nieprzypadkowy – „Leadership – jak rozwijać kompetencje przywódcze w pielęgniarstwie?”, jesteśmy bowiem przekonani, że nadszedł czas, by głośno mówić o roli pielęgniarki oraz położnej jako lidera i motywować koleżanki i kolegów do stawiania kolejnych kroków na ścieżce kariery zawodowej.

A po wykładach, warsztatach i merytorycznych dyskusjach przyszedł czas na świętowanie w mniej oficjalnej atmosferze. Wieczorem zasiedliśmy przy wspólnym stole, by w gronie ponad 450 pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych z całego regionu cieszyć się swoim towarzystwem, rozmowami o pracy i... życiu. Taka chwila relaksu pomaga nabrać dystansu do szpitalnej rzeczywistości, odreagować codzienny stres, napięcie i presję, która wpisana jest przecież w wykonywanie naszych zawodów.

9 maja w Białymstoku działo się zatem wiele, wiele też było okazji, by poczuć się częścią samorządowej społeczności. Pamiętajcie proszę, że samorząd pielęgniarek i położnych to nie tylko administracja. To aktywnie działająca organizacja, która wpływa na warunki pracy i rozwój zawodowy pielęgniarek

i położnych. W kolejnych numerach O NAS DLA NAS pokażemy Wam samorząd jako instytucję, która ma realne znaczenie dla każdego, kto wykonuje nasze zawody. Warto być częścią tej wspólnoty i aktywnie angażować się w jej działania – bo tylko razem możemy budować lepszą przyszłość dla pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce!

Składam gorące podziękowania Znamienitym Gościom oraz Koleżankom i Kolegom – Pielęgniarkom, Pielęgniarzom i Położnym – za przyjęcie zaproszenia i udział w obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej.

Wasza obecność była nie tylko wyrazem solidarności i symbolicznego wsparcia, ale również potwierdzeniem, że głos środowiska pielęgniarskiego i położniczego jest słyszalny i potrzebny w debacie publicznej – tej dotyczącej zdrowia, godności i jakości życia naszych pacjentów.

Dziękuję za wspólne świętowanie, za obecność i zaangażowanie, które budują siłę i jedność naszego środowiska.

*Z wyrazami szacunku,
Beata Olejnik*

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku

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 Klimczuk

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

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

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

Biuro Rachunkowe Anna Zubrycka

ul. Józefa Marjańskiego 3/204,

15-004 Białystok

tel. 85 676 52 59

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

Kartki z kalendarza

Najistotniejsze aktywności ORPiP w Białymstoku.

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

M Marzec-kwiecień 2025 r.

28.03.2025

Egzamin końcowy dla uczestników kursu specjalistycznego „Leczenie ran dla pielęgniarek”, który został zorganizowany przez OIPiP w Białymstoku.

28.03.2025

Konferencja „Aspekty praktyczne rozwoju współczesnego pielęgniarstwa” na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku – uczestniczyła Przewodnicząca ORPiP Beata Janina Olejnik.

31.03.2025

Posiedzenie Rady Społecznej SP ZOZ Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej – uczestniczyła Beata Janina Olejnik, Przewodnicząca ORPiP.

01.04.2025

Szkolenie przypominające dotyczące zamawiania blankietów prawa wykonywania zawodu (PWZ) zorganizowane przez NIPiP w formie online – uczestniczyła Katarzyna Rymarczyk, specjalista ds. Rejestru Pielęgniarek i Położnych.

03.04.2025

Spotkanie pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania zorganizowane przez NZOZ Promed-Schol Danuta Szotko w OIPiP w Białymstoku, które poświęcono metodyce pracy pielęgniarki szkolnej w oparciu o wyniki przeprowadzonych kontroli wewnętrznych.

04.04.2025

Posiedzenie Komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarek oddziałowych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku – posiedzeniu przewodniczyła Michalina Krakowiak, jako przedstawiciel ORPiP w Białymstoku uczestniczyła w nim Marzena Szczepura.

04.04.2025

Posiedzenie Komisji konkursowej na stanowisko położnych oddziałowych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku – posiedzeniu przewodniczyła Michalina Krakowiak, jako przedstawiciel ORPiP w Białymstoku uczestniczyła Kinga Buczkowska.

07.04.2025

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej w OIPiP w Białymstoku w sprawie przyznania zapomóg:

- z powodu trudnych sytuacji losowych 10 członkom samorządu OIPiP w Białymstoku,
- w ramach funduszu emerytalnego 7 członkom samorządu OIPiP w Białymstoku,
- w ramach funduszu samopomocowego 2 członkom samorządu OIPiP w Białymstoku.

08.04.2025

Posiedzenie Komisji ds. Dofinansowania Kosztów Kształcenia Poddyplomowego w sprawie przyznania dofinansowania:

- udziału w studiach II stopnia i I stopnia (pomostowe) kierunku pielęgniarstwo i położnictwo 2 członkom samorządu OIPiP w Białymstoku,

- udziału w szkoleniu specjalizacyjnym 10 członkom samorządu OIPiP w Białymstoku,
- udziału w kursie specjalistycznym 10 członkowi samorządu OIPiP w Białymstoku,
- udziału w innych formach kształcenia 5 członkowi samorządu OIPiP w Białymstoku.

09.04.2025

Spotkanie Zespołu Redakcyjno-Promocyjnego w OIPiP w Białymstoku.

09.04.2025

Posiedzenie Zespołu ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego.

11.04.2025

Egzamin końcowy dla uczestników kursu specjalistycznego „Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych” zorganizowanego przez OIPiP w Białymstoku.

11.04.2025

Posiedzenie Komisji konkursowej na stanowiska pielęgniarek oddziałowych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim – przewodniczyła Bożena Kostro, jako przedstawiciel ORPiP w Białymstoku w posiedzeniu udział wzięły: Elżbieta Waluk i Michalina Krakowiak.

14.04.2025

Posiedzenie Komitetu organizacyjnego obchodów 35-lecia samorządu pielęgniarek i położnych, które odbyło się w siedzibie NIPiP – uczestniczyła Beata Janina Olejnik, Przewodnicząca ORPiP.

16.04.2025

Szkolenie dotyczące zamawiania blankietów PWZ, skreślania i wpisywania osób do rejestru oraz zmian w module składek zorganizowane przez NIPiP w formie online – uczestniczyły: Beata Janina Olejnik, Przewodnicząca ORPiP, Katarzyna Rymarczyk, specjalista ds. Rejestru Pielęgniarek i Położnych, Alina Packiewicz, referent ds. finansowo-kadrowych.

23.04.2025

Konwent przewodniczących okręgowych rad pielęgniarek i położnych w siedzibie NIPiP, w którym uczestniczyła Beata Janina Olejnik, Przewodnicząca ORPiP.

24.04.2025

III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Ciemniejsza Strona Położnictwa” zorganizowana przez Studenckie Koło Naukowe „Ovarian Club” działające przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Uczestniczyła w niej Dorota Rodziewicz, Sekretarz ORPiP.

28-29.04.2025

II Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Zaawansowana praktyka pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce jako odpowiedź na potrzeby zdrowotne pacjentów” w Warszawie – uczestniczyły Beata Janina Olejnik, Przewodnicząca ORPiP, Dorota Rodziewicz, Sekretarz ORPiP.

Majowe świętowanie

W maju – jak co roku – obchodzimy z dumą nasze zawodowe święta. Przypomnijmy, jak to z tymi świętami jest.

Autor: dr Anna Baranowska, Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB

5 maja przypada Międzynarodowy Dzień Położnej. Ustanowiony został przez Międzynarodową Konfederację Położnych (ICM) w 1992 roku, aby podkreślić znaczenie i wyjątkowość zawodu położnej.

Hasło na 2025 rok:

Położne: Niezastąpione w każdej sytuacji kryzysowej

Przesłanie:

Położne odgrywają kluczową rolę w zapewnianiu opieki zdrowotnej w warunkach kryzysowych – podczas konfliktów zbrojnych, katastrof naturalnych i pandemii.

Zapewnienie położnym odpowiednich zasobów i wsparcia jest niezbędne dla zdrowia kobiet i noworodków.

8 maja obchodzimy Dzień Polskich Położnych – święto ustanowione w hołdzie Stanisławie Leszczyńskiej, bohaterki położnej z Auschwitz-Birkenau, która w nieludzkich warunkach obozowych niosła pomoc z pełnym oddaniem i godnością.

Oczywiście wszyscy pamiętamy, że Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek obchodzony jest 12 maja w rocznicę urodzin Florence Nightingale, a ustanowiony został przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek (ICN) w 1973 roku.

Hasło na 2025 rok:

Nasze Pielęgniarki. Nasza Przyszłość. Trójska o pielęgniarki wzmacnia gospodarkę

Przesłanie:

Zdrowie i dobrostan pielęgniarek stanowią fundament efektywnego systemu ochrony zdrowia. Inwestowanie w pielęgniarki to inwestowanie w zdrowie społeczeństwa i wzrost gospodarczy.

A jak świętowaliśmy w tym roku w Białymstoku?

9 maja 2025 r. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku zorganizowała z okazji święta pielęgniarek i położnych konferencję w gmachu Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego. Patronat honorowy nad wydarzeniem objął: Wojewoda Podlaski Jacek Brzozowski, Jego Magnificencja Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, prof. Marcin Moniuszko, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁYMSTOKU



Zarząd ORPiP wraz z prelegentkami – od lewej sekretarz Dorota Rodziewicz, prof Aleksandra Gaworska-Krzemińska, przewodnicząca Beata Olejnik, prof Grażyna Iwanowicz-Palus, skarbnik Elżbieta Waluk

To spotkanie było wyjątkową okazją do zatrzymania się i wspólnej refleksji nad wartością codziennej pracy pielęgniarek i położnych – zawodów, które łączą profesjonalizm z empatią, wiedzę z uważnością, procedury z człowieczeństwem. Tymi słowami rozpoczęła swoje wystąpienie dr Beata Olejnik, Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku.

Wśród znakomitych gości, którzy przybyli na konferencję jako pierwszy składał życzenia oraz dziękował za heroiczną pracę pielęgniarek i położnych poseł Krzysztof Truskolaski. Kolejno zabrał głos Wojewoda dr Jacek Brzozowski, mówiąc o wyjątkowych cechach pielęgniarskich – cieple i empatii, za które serdecznie w imieniu pacjentów podziękował. Wojewoda przypomniał również, że ma szczególny sentyment do zawodu pielęgniarki, ponieważ jego mama jest pielęgniarką.

Następnie wystąpił prof. Marcin Moniuszko, Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku: „Bardzo, bardzo serdecznie dziękuję za Wasz pro-

fesjonalizm, za codzienne okazywanie empatii, za ofiarność, cierpliwość, którą macie Panie, Państwo wobec chorych. A nie zawsze jest to proste w obliczu coraz liczniejszych niestety przypadków agresji słownej i fizycznej skierowanej wobec przedstawicieli zawodów medycznych.”

Rektor Moniuszko podziękował również za dobre opinie o kształceniu pielęgniarek i położnych w UMB, co sprawia, że te kierunki są wciąż bardzo popularne wśród maturzystów. Zaznaczając, że pielęgniarki i położne są w centrum systemu opieki zdrowotnej, Rektor UMB życzył powodzenia w uzasadnionych staraniach o większe docenienie naszych zawodów.

W imieniu Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Pani Marioli Łódzińskiej głos zabrała Kamilla Gólc, sekretarz NRPIP, która życzyła uczestnikom, by potrafili wzajemnie się wspierać, doceniać i z nadzieją patrzeć w przyszłość. Zaszczycili nas także swoją obecnością: Anna Rzemek – Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódz-

kiego Narodowego Funduszu Zdrowia, Mateusza Ziemblickiego – Dyrektor biura Wojewody, Dominik Maślacha – Dyrektora Wydziału Zdrowia Podlaski Urząd Wojewódzki w Białymstoku, Alina Pyłkowska – Przedstawiciel Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, Jolanta Wiszniewska – Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Suwałkach, Agnieszka Olchin – Przewodnicząca Zarządu Regionu Podlaskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Jolanta Kraśnicka – Przewodnicząca Podlaskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Stanisława Zimnoch – Prezes Oddziału Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich w Białymstoku oraz pielęgniarska kadra kierownicza podmiotów leczniczych województwa podlaskiego.

Doniosłość wydarzenia podkreśliła również obecność konsultantów kra-

jowych: dr n. o zdr. Urszuli Chrzanowskiej – Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego i dr n. med. Nadziei Sołowiej – Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego oraz konsultantów wojewódzkich.

Wydarzenie połączono z konferencją naukową, której tematem były nowe wyzwania dla naszego środowiska.

Pierwszy był wykład „APN. Czy wsparcie i rozwój pielęgniarstwa wzmacnia gospodarkę?” prof. dr hab. Aleksandry Gaworskiej-Krzemińskiej, Prorektor ds. Studenckich Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Kolejny skierowany był do grupy położnych i dotyczył wyzwań i możliwości kompetencyjnych położnej. Wygłosiła go prof. dr hab. Grażyna Iwanowicz-Palus, Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego

Nieco w innym klimacie były pozostałe wystąpienia dr hab. n. o zdr. Leny

Serafin na temat mentoringu w pielęgniarstwie oraz mgr Magdaleny Dąbrowskiej, która zainspirowała wszystkich prezentacją własnych doświadczeń zatytułowaną „Od wypalenia do satysfakcji”.

To był bogaty program, jednak to nie wszystko, bo rano – również 9 maja – odbyły się warsztaty dla pielęgniarek i położnych w siedzibie OIPiP w Białymstoku. Zajęcia poprowadziła dr hab. n. o zdr. Lena Serafin, a tematem było „Leadership – jak rozwijać kompetencje przywódcze w pielęgniarstwie?”. Spotkanie stało się impulsem do refleksji nad rolą pielęgniarki oraz położnej jako lidera i motywacją do dalszego rozwoju zawodowego. A po godzinie 18.00 w Majątku Howieny rozpoczęła się część mniej oficjalna, czyli biesiadowanie i tańce przy wspaniałej muzyce, o co za dbała niezastąpiona Kapela Betela.

Wspólnie świętowało swoje święto prawie 450 pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych z całego regionu. □



Uczestnicy konferencji



Wojewoda Podlaski dr Jacek Brzozowski



Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku prof. Marcin Moniuszko



Prof. dr hab. Aleksandra Gaworska-Krzemińska



Prof. dr hab. Grażyna Iwanowicz-Palus



mgr Magdalena Dąbrowska



Uczestnicy warsztatów z dr hab. Leną Serafin (druga od lewej)



Beata Olejnik Przewodnicząca ORPiP w Białymstoku



Kapela z Betela



Majątek Howieny – świętujące pielęgniarki i położne



Majątek Howieny – wyjątkowe spotkanie

Zadania pielęgniarki i położnej w planowaniu rodzicielstwa

„Pielęgniarka i położna udziela rzetelnych informacji dotyczących regulacji poczęć, metod i środków w zakresie świadomej prokreacji, zgodnych ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej” – Art. 16 Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej.

Autor: mgr pielęgniarstwa Alicja Dubiec – Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIPiP w Białymstoku

Rola pielęgniarki i położnej w planowaniu rodzicielstwa związana jest z funkcjami zawodowymi, szczególnie z wychowawczą, profilaktyczną oraz promowania zdrowia.

W odniesieniu do odpowiedzialnego rodzicielstwa funkcja wychowawcza ma znaczenie w planowaniu urodzeń oraz zapobieganiu powikłaniom ciąży i porodu oraz wadom i chorobom dziecka. Opieka prokreacyjna, nauczanie zasad i metod planowania rodziny jest obowiązkiem pracowników ochrony zdrowia.

Pielęgniarki i położne zobowiązane są do przekazania kobiecie w sposób zrozumiały i obiektywny informacji dotyczących fizjologii rozrodu i metod planowania rodziny. Umiejętność komunikowania się, empatia, szacunek należą do wartości niezbędnych w wychowaniu prorodzinnym. Pielęgniarka i położna, edukując przyszłych rodziców uwzględnia aktualną wiedzę medyczną.

Wszechstronna wiedza, profesjonalizm sprawiają, że kobiety czują się bezpieczne i właściwie przygotowane do pełnienia roli rodzicielskiej.

Obecnie położne pełnią kluczową funkcję edukatorek zdrowia kobiet na różnych etapach życia. Ich rola nie ogranicza się jedynie do asystowania przy narodzinach, ale obejmuje wsparcie w zakresie zdrowia reprodukcyjnego



i edukację przedporodową. Dzięki temu kobiety mogą prowadzić świadomy i odpowiedzialny tryb życia, dbając o swoje zdrowie oraz przyszłość reprodukcyjną. Wiedza przekazywana przez położną pomaga kobietom poczuć się pewniej i być lepiej przygotowaną do roli matki.

Płodność z różnych powodów może być zaburzona, ograniczona, a nawet uniemożliwiona. Tradycyjnie tę sferę życia regulowały normy religijne i społeczne. Pary, które nie mogły mieć dzieci narażone były na negatywne reakcje otoczenia, a jedynym sposobem na rodzicielstwo była adopcja osieroconego dziecka. Rozwój medycyny doprowadził

do radykalnych zmian w zakresie możliwości i interpretacji oddziaływań prokreacyjnych.

Narastający w naszym społeczeństwie problem dotyczący poczęcia potomstwa, rozwój medycznych metod leczenia niepłodności oraz różnorodność stanowisk wobec innych metod zapłodnienia jest wyzwaniem w pracy pielęgniarki i położnej. Podstawą etyki zawodowej pielęgniarki i położnej jest kierowanie się odpowiednimi wartościami. Zasady etyki wynikają z dbałości o prestiż zawodu i respektowanie praw pacjentów. Kodeks etyki jest przewodnikiem w działaniach kierowanych potrzebami i wartościami społeczeństwa. □

Piśmiennictwo:

1. Poznańska S. Filozoficzne i etyczno-deontologiczne podstawy pracy pielęgniarki. [w:] Zahradniczek K., (red.) Pielęgniarstwo, t.1. Czelej, Lublin 2004: 31–35.
2. Wrońska I., Mariański I. Etyka w pracy pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2012.
3. Krysa J., Iwanowicz-Palus G. Kompetencje zawodowe polskich położnych – opracowanie autorskie. Kobieta i jej rodzina. Profesjonalny poradnik dla położnych. Raabe, Warszawa 2009.
4. Gawel G., Potok H., Ogonowska D., Cisoń-Apanasewicz W., Oleś H.
5. Tałała A. Uwagi o etyce zawodu oraz znaczeniu pracy pielęgniarek i położnych. Biblioteka Nauki, 2019.

Opinia pielęgniarek na temat stosowania zasad etycznego postępowania w sprawowaniu opieki nad pacjentem. Problemy Pielęgniarstwa, 2008; 16(14): 264–368.

Pielęgniarstwo operacyjne – nowe wyzwania

Prezentujemy relację z wyjątkowego wydarzenia, w trakcie którego wykładowcy podzielili się z nami cenną wiedzą obejmującą zagadnienia związane z opieką nad pacjentami przebywającymi w obrębie bloku operacyjnego.

Autor: dr n. o zdr. Bianka Sztukowska, Pielęgniarka Oddziałowa, Blok Operacyjny UDSK w Białymstoku

W dniach 6–7 marca 2025 roku w Łodzi odbyła się VIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa, dedykowana pielęgniarkom i położnym operacyjnym. Tematem konferencji było „Pielęgniarstwo operacyjne jako sztuka współczesnych wyzwań”.

W ciągu dwóch dni uczestnicy wysłuchali cyklu wykładów o bogatej tematyce, obejmującej zagadnienia związane z opieką nad pacjentami przebywającymi w obrębie bloku operacyjnego oraz poza nim. Dodatkowo czynnie uczestniczyliśmy w sesjach warsztatowych, które obejmowały takie zagadnienia, jak skuteczne metody hemostazy i nowoczesne szwy chirurgiczne na bloku operacyjnym, profilaktyka zakażeń miejsca operowanego z wykorzystaniem nowoczesnych opatrunków, metody opracowywania ran oraz wykorzystanie wieloelementowych zestawów operacyjnych w praktyce pielęgniarki bloku operacyjnego.

Po uroczystym powitaniu gości przez mgr Iwonę Żurecką-Sobczak, Prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek i organizatora konferencji wykład inauguracyjny wygłosiła Jaana Perttunen z Finlandii, Prezes EORNA (Europejskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Operacyjnych).

Pielęgniarstwo operacyjne...

Jest dziedziną, która dynamicznie się rozwija, tak w Polsce, jak i w Europie. Warto wspomnieć, że EORNA jest stowarzyszeniem, które zostało założone przez grupę innowacyjnych europejskich pielęgniarek okołoperacyjnych w 1980 roku, zaś w 1992 roku w Kopenhadze w Danii rozpoczęło ono swoją oficjalną działalność. Stowarzyszenie to zostało powołane, by poprawiać i rozwijać opiekę okołoperacyjną nad pacjentami w całej Europie. Polskie pielęgniarki operacyjne, bo taką nazwą



posługuje się ta grupa zawodowa, także od dawna dostrzegają potrzebę wsparcia pielęgniarstwa operacyjnego. Z inicjatywy białostockich pielęgniarek Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego już w 1999 roku powstało Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek. Początkowo działało na terenie województwa podlaskiego, obecnie swoim zasięgiem obejmujące cały kraj. Stowarzyszenie ściśle współpracuje z EORNA, co potwierdza także obecność jej przewodniczącej na konferencji. Jaana Perttunen przedstawiła pracę pielęgniarek w Finlandii, jak również główne cele stowarzyszenia EORNA, do których zaliczyła promowanie oraz utrzymywanie wysokich standardów opieki okołoperacyjnej nad pacjentami, zabieranie ważnego głosu w imieniu pielęgniarek okołoperacyjnych w Europie, łączenie odpowiednich organizacji europejskich i międzynarodowych i współpracę z nimi, a także zrównoważony rozwój, poprzez skupianie się na zmniejszeniu ilości odpadów oraz optymalnym zużyciu zasobów.

W centrum uwagi pielęgniarki okołoperacyjnej jest...

zawsze pacjent, a opieka ta sprawowana jest w oparciu o pracę zespołową i skuteczne komunikowanie się. Pani Jaana zwróciła uwagę, że opieka okołoperacyjna nad pacjentem przygotowywanym do zabiegu operacyjnego zaczyna się już na oddziale, w którym pacjent jest szeroko edukowany w zakresie operacji, przygotowania się do niej oraz okresu pooperacyjnego. Jednocześnie dużą wagę przywiązuje się do uzyskania od niego informacji zwrotnej, w jaki sposób odbiera procedurę operacyjną, jaki jest jego poziom stresu. Budowanie relacji z pacjentem w okresie przez zabiegiem, poznanie jego przekonań, światopoglądu, ułatwia rozpoznanie potrzeb i zapewnienie jak najlepszej opieki. Na oddziałach zabiegowych przygotowana i wypełniana jest checklista, w której w odpowiednich rubrykach zaznaczane są poszczególne składowe przygotowania pacjenta do operacji, np. oznaczenie miejsca operowanego, zgoda na zabieg operacyjny, oznaczenie grupy krwi itd.

Checklista ma na celu zapobieganie ryzykom oraz zapewnienie bezpieczeństwa pacjentowi w czasie świadczonej opieki i wykonywanych procedur, jak również nie traumatyzowanie pacjenta już na bloku operacyjnym. Podkreślała także, że żadna procedura nie jest przygotowana raz na zawsze – nie tylko mamy prawo, ale także powinniśmy je zmieniać, by pacjent otrzymał opiekę najwyższej jakości.

Zespół operacyjny to...

grupa specjalistów z różnych grup zawodowych, w której każdy powinien znać swoją odpowiedzialność i zadania, a komunikacja między nimi to kluczowy czynnik w organizacji sali operacyjnej. Wszystkie zespoły są tak samo potrzebne, muszą stale się doskonalić oraz dzielić się pozyskaną wiedzą i umiejętnościami. Pani Jaana dużą uwagę przywiązywała do znajomości procedur, zwłaszcza w kontekście pracy w różnych miejscach. Podkreślała, że nie da się dobrze wykonywać pracy i zapewnić pacjentowi bezpieczeństwa okołooperacyjnego, jeśli procedury są dedykowane tylko dla jednego miejsca pracy i nie są znane w innych komórkach szpitala. Taka nieznajomość skutkować może niezrozumieniem w ich przestrzeganiu, co przekłada się na gorszą jakość opieki.

Istotne są także kanały komunikacji, które pozwalają na bieżącą wymianę informacji. Pani Jaana zachęcała do zakładania i korzystania z grup na popularnych komunikatorach. Dodatkowo zwróciła uwagę, że nie każda osoba posiada predyspozycje, by pracować jako pielęgniarka okołooperacyjna. Wymagane jest posiadanie nie tylko wiedzy, umiejętności, kompetencji miękkich, ale także cech przywódczych.

Celem EORNA jest...

wypracowywanie oraz doskonalenie standardów pielęgniarstwa okołooperacyjnego, a także uznanie tej dziedziny pielęgniarstwa w całej Europie. Pani Jaana opowiedziała o projekcie MYORCO (My Operating Coach) finansowanym ze środków UE, który polega na stworzeniu platformy, dzięki której młode pielęgniarki zdobywają kompetencje do pracy na bloku operacyjnym. Dostępne tam są bezpłatnie materiały wideo i biblioteka narzędzi chirurgicznych, co znacznie ułatwia wejście do zawodu. Bezpłatny dostęp do materiałów znajduje się na stronie internetowej: www.myorco.eu

W Finlandii powstaje także Akademia Pielęgniarstwa Operacyjnego, która ma za zadanie między innymi pomóc w adaptacji młodych osób, które pragną

wykonywać pracę pielęgniarki okołooperacyjnej. Są nagrywane filmy instruktażowe, które pomogą w nauce, zostaną one udostępnione na platformach, do których będzie ogólny dostęp. Jest to jeden z elementów mentoringu, który będzie obejmował trzy etapy pielęgniarstwa okołooperacyjnego. W pierwszym znajdują się zagadnienia związane z przygotowaniem pacjenta przed zabiegiem operacyjnym, w skład których wchodzi plan zabiegów, przygotowanie zestawów wieloelementowych, sprzętu i narzędzi zgodnie z rozpiską, przyjęcie pacjenta na salę operacyjną, przedstawienie się i nawiązanie z nim kontaktu oraz wsparcie psychiczne, potwierdzenie jego tożsamości, pomoc w ułożeniu na stole operacyjnym. Kolejnym etapem jest zabieg operacyjny i instrumentowanie do niego, trzeci zaś obejmuje zakończenie zabiegu operacyjnego, w tym opiekę nad drenem z rany operacyjnej, kontrola materiału i narzędzi, zabezpieczenie rany, pomoc przy przełożeniu pacjenta.

Wykład Pani Jaany Perttunen, Prezes EORNA cieszył się ogromnym zainteresowaniem uczestników konferencji, a w kulisach miałyśmy też możliwość rozmowy z tym ekspertem.

Na konferencji poruszone były także zagadnienia związane z odpowiedzialnością zawodową...

która obejmuje między innymi problem zdarzeń niepożądanych, jakie mogą wystąpić na sali operacyjnej. Organizatorzy poświęcili istotną część konferencji zagadnieniom prawnym z tego zakresu. Mgr Beata Bożek, konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego podzieliła się swoimi doświadczeniami biegłego sądowego z zakresu pielęgniarstwa w opiniowaniu cywilnym i karnym. Przedstawiła opis pracy biegłego sądowego w sprawach dotyczących pielęgniarek, podawała przykłady spraw, które się toczą przeciwko pielęgniarkom oraz orzecznictwo sądowe. Podkreślała, że rzetelna dokumentacja medyczna, współpraca w zespole, przestrzeganie procedur, aktualizacja wiedzy oraz nie bagatelizowanie wykonywanej pracy to czynniki, które mogą uchronić grupę zawodową pielęgniarek przed ewentualnymi roszczeniami. Mgr Bożek wskazała także na dużą wagę tutoringu, czyli dzielenia się rzetelną wiedzą. Podkreśliła też, że aby przekazać tę wiedzę, należy samemu się doskonalić, czyli postępować zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, co jest również zapisane w Ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Poruszane były również zagadnienia związane ze skutecznym zarządzaniem blokiem operacyjnym.

Oddzielną sesję poświęcono prewencji zakażeń miejsca operowanego...

dr n. med. Anna Szczypka, konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego przedstawiła zagadnienia związane z prewencją ZMO, procedurami epidemiologicznymi, rolą pielęgniarek operacyjnych w zapobieganiu zakażeniom.

Pani Jowita Le, pielęgniarka pracująca w Australii na bloku operacyjnym opowiedziała o swoich doświadczeniach. Podobnie jak Prezes EORNA, Jowita Le wskazywała na rolę komunikacji, tak w przygotowaniu pacjenta do zabiegu jak i opiece okołooperacyjnej. Pielęgniarki odgrywały dużą rolę w zapobieganiu zakażeniom, tworzeniu procedur oraz ich wdrażaniu. Są równoprawnym członkiem zespołu operacyjnego i dzieląc się swoim doświadczeniem z innymi grupami zawodowymi, budując relacje partnerskie w wykonywaniu obowiązków.

Warto wspomnieć także o chirurgii robotowej...

której skuteczność potwierdzają doniesienia naukowe. Zaawansowane metody jej szkolenia oraz coraz większy dostęp sprawiają, że w części operacji wypiera ona metody laparoskopowe. Poznaliśmy historię robotyki w medycynie, pierwsze roboty operacyjne. Z przedstawionych na konferencji danych wynika, że w części zabiegów, np. raku prostaty, znajduje ona zastosowanie z jednoczesną minimalizacją powikłań. □

Bogaty program konferencji zachęcił do udziału w niej ponad 300 uczestników. Ogromne zainteresowanie kadry pielęgniarskiej rozwojem technik operacyjnych i pracą na bloku operacyjnym wskazuje na potrzebę kształcenia przyszłych adeptów zawodu oraz rozwijania kompetencji pielęgniarek już pracujących na blokach operacyjnych. Duża ilość operacji, które przeprowadzane są w sposób innowacyjny, z wykorzystaniem coraz bardziej nowoczesnego sprzętu, to realne wyzwania dla pielęgniarek operacyjnych. Wymiana doświadczeń i rozwój zawodowy pozwalają kształtować przyszłość tej dziedziny pielęgniarstwa i podnosić standardy opieki okołooperacyjnej, pamiętając, że drugiej stronie naszej pracy jest pacjent.

Dzięki dofinansowaniu OIPIP w Białymstoku w konferencji uczestniczyły pielęgniarki instrumentariuszki z bloku operacyjnego UDSK w Białymstoku.

Rodzina wobec choroby

15 maja obchodzony jest Międzynarodowy Dzień Rodzin. To świetny pretekst do refleksji na temat roli najbliższych chorego jako osób współtowarzyszających i wspierających w procesie leczenia.

Autor: mgr Katarzyna Dziewiątkowska-Wigda, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego

Rodzina stanowi podstawową komórkę życia społecznego. Jest systemem złożonym z wielu elementów, które wspólnie tworzą spójną całość. Kiedy wewnętrzna równowaga rodzinna zostaje zachwiana poprzez wydarzenia, które odbiegają od wspólnie przyjętych, codziennych standardów i schematów działania, pojawiają się zaburzenia w jej funkcjonowaniu.

Niełatwo byłoby wskazać rodzinę, która nie doświadczyła ciężaru choroby. Każdy człowiek, który w jakimś sensie zmierzył się z tego typu trudnościami, prawdopodobnie bardzo dobrze zdaje sobie sprawę, jak ważna, a wręcz niezbędna jest w takim czasie obecność oraz wsparcie osób bliskich.

W OBLICZU KRYZYSU

W sytuacji kryzysu najczęstszą reakcją jest zbliżenie się członków rodziny do siebie. Istnieją jednak również zgoła inne schematy – zdarza się demonstrowanie słabości, wzajemne przerzucanie odpowiedzialności, wywoływanie poczucia winy, a nawet odrzucenie chorego. W obliczu choroby nieuniknione są problemy i trudności. Możemy wyróżnić wiele mechanizmów obronnych, które pojawiają się w sytuacji kryzysu:

- zaprzeczenie – negowanie powagi sytuacji i konsekwencji choroby,
- tłumienie – ukrywanie swoich obaw i lęków, przyjmowanie w rozmowie postawy wycofania,
- wyparcie – unikanie tematu choroby, niedopuszczenie do siebie myśli o powadze sytuacji, bagatelizowanie rzeczywistości,
- racjonalizacja – szukanie logicznych, sensownych argumentów, opieranie swojej wiedzy na faktach, często tłumiąc w ten sposób strach oraz lęk.

Choroba dotyka każdej strefy funkcjonowania człowieka, nie tylko biologicznej, ale również psychicznej i społecznej. Dochodzi do zachwiania stabilizacji życiowej, pojawiają się poczucia zagrożenia i niepewności co do dalszego losu i konsekwencji wydarzeń.



Kolejne etapy leczenia, już od momentu postawienia diagnozy, wywołują u pacjenta szereg niełatwych emocji.

Towarzyszenie osobie chorej wymaga bardzo wielu zasobów, pokładów odwagi, poświęcenia i wyrzeczeń. Konieczność przeorganizowania obecnego sposobu funkcjonowania, ewolucja realizowanych dotychczas ról powodują zmianę rytmu życia wszystkich członków systemu, jakim jest rodzina. Poziom przeżywanego lęku, strachu, złości, bezsilności czy frustracji u bliskich osób jest kwestią indywidualną. Czas choroby pojawia się na bardzo różnych etapach życia i bardzo często dość jasno weryfikuje poziom dotychczasowej dojrzałości i zaangażowania w relacje rodzinne z poszczególnymi jej członkami. Ponadto na zachowanie i reakcje wpływ mają także: stopień nasilenia i specyfika danej choroby, stan ogólny pacjenta, jak również osobiste predyspozycje do odnajdywania się w trudnej sytuacji życiowej.

ROLA MEDYKÓW

Jako Medycy, na co dzień w swojej pracy mamy styczność z bliskimi pa-

cientów. Niewątpliwie każdy z nas jest w stanie podać wiele przykładów sytuacji, kiedy pewne zachowania rodziny pacjenta wpływały w sposób negatywny lub pozytywny na proces leczenia, pomagały bądź utrudniały i komplikowały opiekę nad chorym. Niejednokrotnie byłam świadkiem sytuacji, kiedy to pacjent stawał w roli osoby „pocieszającej” bliską mu osobę, po otrzymaniu niekorzystnych informacji dotyczących procesu leczenia. Rodzina współuczestnicząca w opiece nad chorym, mimo dobrych chęci, bardzo często jest bezradna i w sposób nieumiejętny podejmuje próby okazywania wsparcia. Kto z nas nie kojarzy sytuacji, kiedy odwiedzający pacjenta zostawiają na jego przyłóżkowym stoliku tuzin jogurtów (o zgrozo, przechowywanych w temperaturze pokojowej przez wiele godzin) lub syntetycznych, nieoddychających piżam z długimi i wąskimi rękawami. Naszą rolą jest przede wszystkim rozmowa i ciągłe edukowanie. Kluczowe jest przekazywanie jasnych, prostych komunikatów i wskazówek, które nie tylko ułatwią nam pracę, ale przede wszystkim wpły-

na pozytywnie na samopoczucie i komfort pacjenta.

OSOBA WSPIERAJĄCA

Osoba wspierająca jest to osoba bliska choremu, która swoim zachowaniem oraz obecnością dokłada starań, aby udzielać pomocy członkowi swojej rodziny. Bardzo często skupiając się na pacjencie, mobilizuje wszystkie swoje zasoby, aby objąć maksymalną opieką swojego bliskiego, który znalazł się w trudnej sytuacji. Jeśli jednak taki stan rzeczy utrzymuje się przez dłuższy okres, może to prowadzić do wyczerpania sił

Gdy choruje jeden członek rodziny, tak naprawdę choruje cała rodzina.

i cierpliwości, a nawet do osłabienia kondycji zdrowotnej. Naszym zadaniem jest przede wszystkim opiekowanie się pacjentem, niemniej jednak zwrócenie uwagi na osoby przebywające przy nim jest niezwykle owocne, a w konsekwencji może mieć pozytywny wpływ na naszą współpracę z rodzinami. Dobrą praktyką jest przypomnienie o znalezieniu chwili na odpoczynek, przysłowiowe „wzięcie oddechu”. Z doświadczenia mogę śmiało stwierdzić, że słowa i życzliwość mają

ogromną moc – jest to bardzo efektywny krok, ponieważ w większości przypadków reakcją na podjęte przez nas działania jest wdzięczność i uśmiech.

Parafrazując Jima Rohna, największy dar, jaki możemy dać drugiej osobie, to nasza uwaga. Państwu, ale również sobie życzę uważności i umiejętności dostrzegania drugiego człowieka, niezależnie od tego, czy jest to nasz pacjent, jego rodzina, czy nasz współpracownik. □

Piśmiennictwo:

1. Białek K., Lickiewicz J.: Ryzyko wystąpienia zespołu stresu pourazowego u członków rodzin pacjentów leczonych na Oddziale Intensywnej Terapii. *Anestezjologia i Ratownictwo*, 2015, 9: 95–101.
2. Gapik L., Kosmala J.: Wpływ choroby nowotworowej na sytuację rodzinną

- i relacje partnerskie pacjentek. *Seksuologia Polska*, 2004, 2(1): 25–29.
3. Kolečka B., Kolečka A.: Formy wsparcia pacjenta i rodziny w sytuacji choroby o zróżnicowanym przebiegu. *Studia Edukacyjne*, 2022, 65(11): 137–147.
4. Prucnal-Wójcik M., Gulati N. (2023). Edytorial: Dzieci i rodziny w sytuacji

- kryzysu. *Horyzonty Wychowania*, 22(64): 7–10.
5. Zielazny P., Zarzeczna-Baran M., Wojtecka A.: System rodzinny a nowotwór – wybrane zagadnienia. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 2013, 19(4): 419–444.
6. Zastawik E.: Znaczenie bliskości rodziny podczas choroby, 2016.

Ciekawa historia

Dawne i współczesne przekonania o właściwościach kawy

Kawa jest jednym z najpopularniejszych napojów na świecie i współcześnie wielu ludzi nie wyobraża sobie bez niej poranka. Sprawdźmy zatem, czy walory smakowe idą w parze ze zdrowotnymi.

Autor: mgr Kinga Jurczyk, członek Komisji Historycznej działającej przy OIPIP w Białymstoku

Statystycznie Polacy wypijają średnio 1–2 filiżanki dziennie, co wynosi 3,65 kg/rok [1]. Choć w głównej mierze jest ceniona za swój niepowtarzalny smak oraz właściwości pobudzające, wpływa również na inne aspekty zdrowotne. Wiedzę o tym przekazywano z pokoleń na pokolenie, czego dowodzą pisma i utwory sprzed lat.

Kawa swoje korzenie ma na wyżynach Abisynii w środkowej Etiopii, a najbardziej znana legenda opowiada o pasterzu Kaldi, który zwrócił uwagę na dziwne zachowanie swych kóz po spożyciu pewnych małych czerwonych owoców – nieustannie beczwały i biegały w kółko. Gdy sam ich spróbował, poczuł przypływ naglej energii, a o odkryciu

poinformował mnichów z pobliskiego klasztoru. Zaciekawieni duchowni postanowili ugotować owoce oraz liście w wodzie w celu uzyskania naparu. Okazało się on niezwykle niesmaczny, a nieudany eksperyment wrzucono do ognia. Po pewnym czasie z paleniska zaczął unosić się wspaniały aromat, co zrodziło pomysł, by najpierw należy uprażyć ziarna, a dopiero później je zagotować. Tym sposobem uzyskano wyjątkowy napój – nie tylko smaczny, ale też posiadający właściwości pobudzające [2].

„Trunek dla baszów” w Polsce

Choć pierwsze rzeczywiste wzmianki o zbiorach kakaowca pochodzą z 575 roku naszej ery, ziarno to trafi-

ło do Rzeczypospolitej Obojga Narodów w XVII wieku za pośrednictwem tureckich handlarzy [1–3]. Początkowo uważano kawę za trunek okropny, wręcz szkodliwy, powodujący bezsenność, brak apetytu, bezpłodność oraz wiele innych dolegliwości. Tak o niej wyrażał się polski poeta Jan Andrzej Morsztyn w liście z 1670 roku [2–4]:

*W Malcieśmy, pomnę, kosztowali kawy,
Trunku dla baszów, Murata, Mustafy
I co jest Turków, ale tak szkaradny
Napój, jak brzydka trucizna i jady,
Co żadnej śliny nie puszcza na zęby,
Niech chrześcijańskiej nie plugawię gęby...*

Pierwsze wzmianki o korzystnym wpływie kawy pojawiają się u nas na przełomie XVII i XVIII wieku. Zaczęto wtedy stosować ją jako lekarstwo na skutki przedawkowania alkoholu. Przepis na jej przygotowanie podano choćby w „Dykcjonarzu Powszechnym medyki, chirurgii i sztuki hodowania bydła, tj. lekarzu wiejskim” z 1788 roku: *Nie będziemy się tu bawić opisaniem rozmaitych sposobów gotowania kaffy. Żadnego nie ma, który by nie wiedział, że palą to ziarno, że go trą na proszek i poddają go w tym stanie wrzeniu przez mały kwadrans, aby wyciągnąć z niego tynkturę, którą nazywają kawą. To tylko powiemy, że doza tego proszku jest uncya jedna na funt wody.* Oprócz tego wierzone, że kawa wpływa pozytywnie na układ trawienny oraz pomaga na niestrawność. Stosowano ją również na poprawę koncentracji oraz funkcji umysłowych, a także jako remedium na migreny i niskie ciśnienie krwi [3, 5, 6].

Współczesne doniesienia naukowe

Badacze potwierdzają większość dawnych przekonań dotyczących zdrowotnych właściwości kawy. Odkryto, że zawiera ona w sobie około 1000 związków biologicznie aktywnych. Kofeina, a właściwie 1,3,7-trimetyloksantyna, szybko przechodzi barierę krew – mózg i działa pobudzająco na układ nerwowy oraz poprawia koncentrację. Polepsza sprawność intelektualną przy zadaniach wymagających pamięci operacyjnej, umiejętność rozwiązywania problemów oraz pamięć długotrwałą [6, 7]. Oprócz tego kawa cechuje się dużą zawartością antyoksydantów (głównie z grupy polifenoli, w tym kwasu chlorogenowego i kawowego), pozytywnie wpływających na ludzki organizm. Działają one przeciwutleniająco oraz przeciwnowotworowo (zmniejszają ryzyko zachorowania na raka wątroby, jelita grubego, piersi czy prostaty) [8]. Dodatkowo, niektóre badania wykazują, że umiarkowane spożycie kawy obniża ryzyko wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych, zachorowania na cukrzycę typu II, depresję, a także poprawia profil lipidowy. Działa również ochronnie w zakresie profilaktyki chorób neurodegeneracyjnych, takich jak demencja, choroba Alzheimera oraz Parkinsona [6–9].

Spożywanie kawy niesie ze sobą też niekorzystne efekty dla zdrowia. Wypijanie powyżej 400 mg kofeiny dziennie skutkuje jej nadmiarem w organizmie, a co za tym idzie, może powodować zaburzenia snu, nadpobudliwość, bóle głowy lub drżenie i kołatanie serca. Oprócz tego u osób bardziej wrażliwych na jej działanie mogą pojawiać się nasilone

ataki paniki oraz nerwowość [6–8]. Badania INTERSTROKE wskazują, że wypijanie ponad 4 filiżanek kawy dziennie zwiększa ryzyko udaru o 37%, jednak jej mniejsze spożycie nie wiąże się z tym ryzykiem [10]. Niezalecane jest picie kawy na czczo, ponieważ powoduje to wzmożone wydzielanie kwasu żołądkowego, a jednocześnie powstanie choroby refluksowej [11, 12]. Obniża również wchłanianie witamin z grupy B, a także niektórych składników mineralnych (szczególnie żelaza oraz wapnia). Filiżanka wypita zaraz po obudzeniu zwiększa uwalnianie kortyzolu, przyczyniając się do wyższego narażenia na stres. W takim wypadku najlepszym wyborem jest zjedzenie śniadania do 2 godzin po przebudzeniu, a następnie odczekanie 1–2 godzin, aby móc wypić kawę. Warto również unikać jej po południu, jak też zachować 8-godzinny odstęp pomiędzy jej spożyciem a zaśnięciem, w celach prewencji bezsenności [12].

Historia kawy pokazuje, jak pewien nieznany egzotyczny napój stał się jednym z najpopularniejszych na świecie. Nie należy jednak zapominać, że nie ma obojętnego wpływu na organizm człowieka. Przygotowywana oraz wypijana zgodnie z zaleceniami, niesie niewymierne korzyści dla zdrowia. Sama jej obecność wpisała się na stałe w naszą kulturę. Polski poeta Antoni Lange tak wychwalał kawę [13]:

*Witaj mi, witaj, wonna czaro mokki!
Kocham twą duszę, o płynny hebanie,
Aromatyczne pary twej obłoki,
Którymi buchasz w polewanym dzbanie,
Kiedy kipiące twych ziarn gotowanie
Cały glob ziemski czyni mą dzierzawą;
Oto spoczęłaś w białej porcelanie,
Arabskich pustyń córo, czarna kawo!* □



Piśmiennictwo:

1. Surma S., Romańczyk M., Fojcik J. Kawa — lekarstwo, używka i narkotyk. *Psychiatria* 2020; 17(4): 237–246.
2. Piela A. Zwyczaj picia kawy i herbaty odzwierciedlony w polskim słownictwie i frazeologii. *LingVaria* 2015; 1:141–152.
3. Gołębiewska K. Historia kawy w Polsce. Jak kawa stała się ukochanym napojem Polaków. [Online]. Dostępne: https://dietetycy.org.pl/historia-kawy-w-polsce/?utm_source=chatgpt.com Data pobrania: 10.03.2025
4. Morsztyn J. A. Poezycie 1844. Poznań: Księgarnia Nowa J. Łukasiewiczza
5. Dumanowski J., Dias – Lewandowska D., Sikorska M. Staropolskie przepisy kulinarne. *Receptury rozproszone z XVI – XVIII w.* 2016. Źródła drukowane. Warszawa: Muzeum Pałacu Króla Jana III w Wilanowie.
6. Chmura O., Koper J., Zapala B. Wpływ kawy oraz jej substancji składowych na samopoczucie i umiejętności poznawcze zgłaszane przez jej konsumentów. *Psychika a Dietetyka – nierozzerwalne połączenie* 2019; 69–78.
7. Surma S., Romańczyk M., Fojcik J., Krzysanek M. Kawa – lekarstwo, używka i narkotyk. *Psychiatria* 2020; 17(4): 237–246.
8. Pelczyńska M., Bogdański P. Prozdrowotne właściwości kawy. *Varia Medica* 2019; 3(4): 311–317.
9. Shahinfar H., Jayedi A., Khan TA., Shab-Bidar S. Coffee consumption and cardiovascular diseases and mortality in patients with type 2 diabetes: A systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases* 2021; 31(9): 2526–2538.
10. Smyth A., Hankey G. J., Langhorne P. Tea and coffee consumption and risk of acute stroke: The INTERSTROKE Study. *International Journal of Stroke*. 2024; 19(9): 1053–1063.
11. Liszt K. I., Ley J. P., Lieder B. i wsp.: Caffeine induces gastric acid secretion via bitter taste signaling in gastric parietal cells. *Proceedings of the NASUSA 2017* [Online]. Dostępne: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5544304/> Data pobrania: 10.03.2025
12. Grabda M. Kawa na czczo – szkodzi czy pomaga? [Online]. Dostępne: <https://dietetycy.org.pl/kawa-na-czczo-szkodzi-czy-pomaga/> Data pobrania: 10.03.2025
13. Lange A. *Poezycie cz.2.* Kraków 1898, Wydanie Autora.



Warszawa, 12 maja 2025 roku

**Drogie Panie i Panowie,
Pielęgniarki i Pielęgniarze, Położne i Położni,**

W Roku Świętym, z okazji Międzynarodowego Święta Pielęgniarek i Położnych wyrażamy głęboką wdzięczność za Wasze zaangażowanie i troskę o chorych i pacjentów. Trwa w nas radosne wspomnienie Światowego Jubileuszu Służby Zdrowia, przeżywanego w kwietniu w Rzymie, podczas którego byliście najliczniej reprezentowaną grupą spośród zawodów medycznych.

Jako swoisty testament duchowy Papież Franciszek pozostawił słowa: ... uświadamiamy sobie, że jesteśmy „aniołami” nadziei, posłańcami Boga, jedni dla drugich, wszyscy razem: chorzy, ... pielęgniarki, ... tam gdzie jesteśmy: w rodzinach, przychodniach, domach opieki, w szpitalach i w klinikach.

Wszystkim Wam życzymy, by codziennie realizowała się wzajemna środowiskowa solidarność i terapia nadziei. Ogarniamy nią Wasze Koleżanki i Kolegów, doświadczających kryzysów samotności i choroby. Szczególnie pamiętamy o zasłużonych Seniorach.

Niech Wasza pogoda ducha i uśmiechnięta twarz, wsparte profesjonalizmem, gotowość serca, by zawsze służyć, były niezastąpionym lekiem w codziennym terapeutycznym zaangażowaniu. Wam i Waszym najbliższym życzymy budowania mocnych, pięknych, wzajemnych relacji.

Przyzywając szczególnego wstawiennictwa bł. Hanny Chrzanowskiej i kandydatki do chwały ołtarzy, Stanisławy Leszczyńskiej, ogarniamy Was modlitwą

/-/ Ks. Arkadiusz Zawistowski
Krajowe
Duszpasterstwo Służby Zdrowia

/-/ Bp Romuald Kamiński
Przewodniczący Zespołu
ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia

Gratulacje

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej
z dnia 5 maja 2025 r.



prof. dr hab. Jolanta Ewa Lewko

**otrzymała tytuł profesora nauk medycznych
i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

Aktualnie pełni funkcję Prodziekana ds. promocji i rozwoju Wydziału
Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.
Jest również członkiem Kolegium Nauk o Zdrowiu i kierownikiem
Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

**Z ogromną radością i dumą składamy serdeczne gratulacje
Pani Profesor dr hab. Jolancie Ewie Lewko
z okazji nadania tytułu profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

**Życzymy dalszych sukcesów oraz niegasnącej pasji w podejmowanych działaniach
na rzecz nauki, kształcenia i rozwoju polskiego pielęgniarstwa.**



ROK ZAŁOŻENIA 1991

