

# W CIENIU CZEPKA

ISSN 1425 - 6584 | WWW.DOIPIP.WROC.PL

NUMER 5/414  
MAJ 2026

8 DZIEŃ POŁOŻNEJ  
maja

12 MIĘDZYNARODOWY  
DZIEŃ PIELEŃNIARKI  
maja

Dziękujemy za *opiekę, uważność i serce* wkładane  
w każdą chwilę Waszej pracy.  
Niech każdy dzień przynosi Wam *satysfakcję,*  
*radość i dobro* wracające wielokrotnie.

35  
LAT



Była jedną z nas Ludmiła Domagała - pierwsza Przewodnicząca Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	4
Uroczystości z okazji 35 lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej zorganizowane przez Dolnośląską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.	6
Droga do szkoły pod lupą eksperta. Jak aktywny powrót do domu wspiera wszechstronny rozwój dziecka?	31
Halina Węgierska - droga zawodowa i działalność w Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim	32
GRUŻLICA - DAWNY WRÓG W NOWEJ RZECZYWISTOŚCI	34
Zaczepek etyczny	37
Pamięć i serce	38
Ogłoszenia	40

# SZANOWNI PAŃSTWO, DOLNOŚLĄSKA OKREGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WROCŁAWIU PRZYPOMINA SWOIM CZŁONKOM O ICH UPRAWNIENIACH W TYM ZWŁASZCZA:

## 1 CZŁONKOWIE SAMORZĄDU MAJĄ PRAWO:

- wybierać i być wybieranym do organów DOIPIP we Wrocławiu,
- korzystać z pomocy Izby w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych i ochrony właściwych warunków pracy,
- korzystać z pomocy prawnej Izby,
- korzystać z innych świadczeń Izby i działalności samopomocowej

## 2 DOLNOŚLĄSKA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH OFERUJE SWOIM CZŁONKOM ZGODNIE Z OBOWIĄZUJĄCYMI REGULAMINAMI:

- nieodpłatne kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne, doksztalające oraz szkolenia specjalizacyjne (specjalizacje),
- bezpłatny udział w spotkaniach informacyjno-edukacyjnych,
- bezpłatny udział w konferencjach organizowanych przez Izbę,
- refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego,
- pomoc finansowa w związku z wystąpieniem zdarzeń losowych takich jak: choroba, śmierć małżonka lub dziecka, kradzież, pożar, powódź itp.,
- pomoc finansowa na rehabilitację medyczną,
- pomoc finansowa w związku z urodzeniem (przysposobieniem) dziecka.
- podarunek emerytalny w związku z przejściem na emeryturę lub rentę.

## 3 DOLNOŚLĄSKA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH OFERUJE SWOIM CZŁONKOM RÓWNIEŻ:

- bezpłatny dostęp do wirtualnej czytelnicy IBUK LIBRA
- bezpłatny dostęp do serwisu informacji prawnej LEX,
- możliwość skorzystania z karnetów sportowo-rekreacyjnych FitProfit oraz FitSport,
- korzystanie z bardzo bogatego księgozbioru Izby,
- korzystanie z bezpłatnej pomocy prawnej w związku z wykonywaniem zawodu,
- cykliczne spotkania dla emerytowanych pielęgniarek i położnych,
- comiesięczny dostęp do biuletynu informacyjnego „W Cieniu Czepka”,
- korzystanie z aktualnej strony internetowej Izby: [www.doipip.wroc.pl](http://www.doipip.wroc.pl) oraz newsletteru,
- pomoc w zakresie korzystania z SMK oraz wszelkie doradztwo w zakresie wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej,
- dla absolwentów ułatwienia dotyczące korzystania z refundacji kosztów kształcenia i nieodpłatnych form kształcenia podyplomowego (informacja dostępna na: [www.doipip.wroc.pl](http://www.doipip.wroc.pl) w zakładce pomoc finansowa)

# BYŁA JEDNĄ Z NAS LUDMIŁĄ DOMAGAŁĄ - PIERWSZA PRZEWODNICZĄCA DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

ELŻBIETA GARWACKA-CZACHOR<sup>1,2,3</sup>, DOROTA MILECKA<sup>1,2,4</sup>,  
URSZULA OLECHOWSKA<sup>5</sup>

<sup>1</sup> KOMISJA HISTORYCZNA DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<sup>2</sup> POLSKIE TOWARZYSTWO PIELĘGNIARSKIE ODDZIAŁ WROCŁAW

<sup>3</sup> DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII, PULMONOLOGII I HEMATOLOGII WE WROCŁAWIU

<sup>4</sup> UNIWERSYTET OPOLSKI, INSTYTUT NAUK O ZDROWIU

<sup>5</sup> DOLNOŚLĄSKA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WROCŁAWIU

Są ludzie, o których można powiedzieć, że byli we właściwym miejscu we właściwym czasie – i skorzystali z tego w pełni. Ludmiła Domagała była jedną z takich osób. Pielęgniarka higieny szkolnej w przełomowym roku 1989 stała się kimś o wiele więcej niż pracownikiem ochrony zdrowia. Stała się architektem samorządności dolnośląskich pielęgniarek i położnych.

## DZIEWCZYNA Z OŁAWY

Urodziła się 13 czerwca 1955 roku w Oławie – trzydzieści kilometrów od Wrocławia. Wyrostała w zwyczajnej rodzinie: matka, brat, codzienne sprawy. Z dala od wielkomiejskich ambicji i wpływowych znajomości. Zanim weszła do zawodu pielęgniarki, pracowała jako urzędniczka i młodszy księgowy w rolniczych spółdzielniach Dolnego Śląska. Prosta droga, bez skrótów.

W 1977 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe we Wrocławiu i przez kolejną dekadę pracowała jako pielęgniarka – najpierw w Specjalistycznym Szpitalu Zespolonym, potem jako starsza pielę-



gniarka środowiskowa w ZOZ Wrocław-Krzyki. Lubiła tę pracę. Lubiła kontakt z ludźmi, lubiła wiedzieć, że jest potrzebna. Mieszkała skromnie – małe mieszkanie, proste życie, nic ponad to, czego naprawdę potrzebowała. Blisko matki i brata, z którymi była związana przez całe życie.

Nie szukała stanowisk. Stanowisko samo ją znalazło. Nie planowała zostać pierwszą przewodniczącą dolnośląskiego samorządu pielęgniarskiego. Zrobiła to, bo trzeba było. I to wystarczyło.

## GDAŃSK, PAŹDZIERNIK 1989

Wiadomość o ogólnopolskim zebraniu pielęgniarek i położnych w Gdańsku – zaplanowanym na 29 października 1989 roku – dotarła do Ludmiły Domagały za pośrednictwem Krzysztofa Wojtyły, podczas spotkania Regionalnej Sekcji NSZZ „Solidarność” Służby Zdrowia we Wrocławiu. Celem gdańskiego zjazdu było wypracowanie planu szerokiej akcji informacyjnej oraz skonsultowanie ze środowiskiem projektu ustawy o samorządzie pielęgniarskim. Domagała pojechała. Razem z Anną Jurczak reprezentowały Dolny Śląsk na spotkaniu ze śp. Aliną Pieńkowską i pielęgniarkami ze Stoczni Gdańskiej. Ten wyjazd odmienił bieg historii dolnośląskiego pielęgniarstwa.

Kontekst był jednoznaczny: porozumienia Okrągłego Stołu – wypracowane m.in. przez Podzespół ds. Zdrowia – zawierały deklarację o powołaniu izb pielęgniarek i położnych jako niezbędnego elementu ochrony interesów najlicniejszej grupy zawodów medycznych. Domagała i Jurczak wróciły z Gdańska z misją: zbudować tę strukturę na Dolnym Śląsku. Działyły bez zwłoki. Jeszcze przed końcem listopada 1989 roku zorganizowały we Wrocławiu pierwsze zebranie konsultacyjne – w Klinice Okulistycznej przy ulicy Chałubińskiego. Przybyło kilkadziesiąt pielęgniarek. Kolejne spotkania – 30 listopada oraz 4 i 7 grudnia 1989 roku – przyciągały coraz więcej uczestniczek.

Na każdym z nich nanoszone były poprawki do projektu ustawy o samorządzie. Był to żmudny, oddolny wysiłek całego środowiska.

## BUDOWANIE OD PODSTAW

23 stycznia 1990 roku stanęła formalnie na czele 46-osobowego Komitetu Organizacyjnego Samorządu Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu. I zaczęła jeździć. Do Legnicy, do mniejszych ośrodków, do miejsc, gdzie nie było jeszcze zgody co do kształtu przyszłej izby, gdzie pielęgniarki i położne patrzyły na siebie nieufnie.

Tam, gdzie groził rozłam, budowała porozumienie. Słuchała. Tłumaczyła. I ostatecznie przekonała – pielęgniarki i położne z województwa legnickiego wybrały wspólną izbę z wrocławskim. To porozumienie trwa do dziś.

W grudniu 1989 roku, na pierwszym ogólnopolskim zebraniu Komitetu w Warszawie, znalazła się w gronie kilkunastu kobiet z całej Polski, które tworzyły zręby krajowego samorządu. Prosta dziewczyna z Oławy przy jednym stole z reprezentantkami Krakowa, Łodzi, Gdańska. Bez kompleksów, za to z gotowością do pracy.

## POMYSŁ, KTÓRY TRWA

Wiosną 1990 roku, na jednym ze spotkań Komitetu, Domagała wyszła z pomysłem, który wydawał się prozaiczny: wydawajmy biuletyn. Co miesiąc. Żeby środowisko wiedziało, co się dzieje.

Pierwszy numer ukazał się 1 kwietnia 1990 roku – złożony z wycinków, odręcznych zapisów, powielony na powielaczu. Strona techniczna należała do Urszuli Olechowskiej. Nikt nie wiedział wtedy, że ten skromny pomysł wyrośnie w „W Cieniu Czepka”, pismo, które towarzyszy dolnośląskiemu środowisku pielęgniarskiemu do dziś. Taka jest miara dobrego pomysłu: nie wie, jak duże jest, kiedy się rodzi.

## ROK 1991 – GALERIA SEJMOWA

Droga do ustawy o Izbach Pielęgniarek i Położnych była kręta. Kiedy posłanka Krystyna Ejsmont złożyła własny projekt bez konsultacji ze środowiskiem, Domagała nie siedziała z założonymi rękami. Przez cały rok 1990 jeździła do Warszawy, zbierała podpisy, pisała listy otwarte. Pod jednym z nich – z 14 stycznia 1991 roku – podpisało się 1368 pielęgniarek tylko z Wrocławia.

22 lutego 1991 roku była na galerii sejmowej, kiedy głosowano. Za – 285 posłów, przeciw – czterech. Opisywała to głosowanie jako jedyne bez podziałów politycznych, podjęte wyłącznie dla dobra sprawy. W tym zdaniu słysząc kogoś, kto widział Sejm od środka i wiedział, jak rzadko tak bywa.

## PIERWSZA – I NA SWOIM MIEJSCU

20 września 1991 roku I Okręgowy Zjazd wybrał Ludmiłę Domagałę pierwszą Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych województwa wrocławskiego i legnickiego. Minister Krystyna Sienkiewicz szczególnie podkreśliła jej rolę w całym procesie. Środowisko po prostu wiedziało, kogo chce.

Pierwsza kadencja to były lata borykania się: kłopoty lokalowe, brak środków, ogromne oczekiwania kobiet, które nagle miały do kogo się zwrócić. Izba była jej domem przez kilkanaście godzin dziennie. Wysyłano setki pism o poprawę warunków pracy i płacy, organizowano szkolenia, powstawała kasa pożyczkowa.

Podjęta też decyzje odważne. Kiedy Armia Radziecka opuszczała Legnicę, Izba poręczyła majątkową odpowiedzialnością, by przejąć i odkupić opuszczone mieszkania. Dzięki temu 80 pielęgniarek i położnych mogło nabyć własny kąt. Człowiek, który sam żyje skromnie, wie lepiej niż ktokolwiek, co znaczy mieć lub nie mieć własnego dachu.

W 1994 roku Izba otworzyła własną siedzibę przy ul. Powstańców Śląskich 50. W 1995 roku środowisko obdarzyło ją zaufaniem po raz drugi – objęta drugą kadencją. Lata 1995–1999 to czas dojrzewania samorządu: rozbudowana pomoc socjalna, nowa ustawa o zawodach, zmiana nazwy na Dolnośląską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych.

## ŚWIAT ODKRYTY JAKO PRZEWODNICZĄCA

Dopiero rola przewodniczącej otworzyła przed nią drzwi, które wcześniej były zamknięte – nie z wyboru, lecz z konieczności. Wcześniej nie było na to ani czasu, ani pieniędzy. Kiedy wreszcie stać ją było na bilet do teatru – poszła. Kiedy mogła wyjechać – wyjeżdżała. Odkrywała malarstwo, film, sztukę, świat. Z ciekawością kogoś, kto długo czekał na swoją kolej i nie zamierza jej zmarnować.

To ważna kolejność rzeczy. Nie jest to historia kogoś, kto zawsze miał szeroki horyzont i z niego korzystał. To historia kogoś, kto ten horyzont zdobył własną pracą – i dopiero wtedy mógł po nim chodzić.

## POWÓDŹ

Kiedy w lipcu 1997 roku Wrocław stanął pod wodą, Domagała działała natychmiast. Pisała do prezydenta, do wojewody, do izb pielęgniarskich z całej Polski. Koordynowała kolonie dla dzieci poszkodowanych rodzin, zbierała sprzęt i środki higieniczne. Ktoś, kto sam zna cenę oszczędzania na każdym kroku, rozumie, co znaczy stracić dorobek całego życia. Ta empatia była autentyczna.

## PO KADENCJACH – WCIAŻ OBECNA

Domagała nie zniknęła ze środowiska po zakończeniu kadencji. Jako przedstawicielka Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego przez kolejne lata pojawiała się na kluczowych uroczystościach pielęgniarskich. W 2017 roku, podczas konferencji z okazji 60-lecia Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, to ona wręczała upominki i listy gratulacyjne zasłużonym nestorkom – m.in. Jadwidze Omylle, uhonorowanej Medalem Florence Nightingale.

Zarząd Oddziału PTP napisał potem: „Szczególne słowa podziękowania kierujemy do Pani Ludmiły Domagały”. Jedno zdanie od środowiska, które wiedziało, komu dziękuje i za co.

Za swój wkład otrzymała Srebrny Krzyż Zasługi, Medal Dziesięciolecia Naczelnej Rady (2001) i resortowe odznaczenie Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia (2005). Między jednym odznaczeniem a drugim żyła tak samo jak zawsze: pracowała, blisko rodziny i przyjaciół, i z coraz szerszym spojrzeniem na świat.

## POST SCRIPTUM

Zaczęło się od jednego telefonu i jednego wyjazdu do Gdańska. Skończyło się – a właściwie nie skończyło – na siedzibie DOIPiP, która służy dziś tysiącom pielęgniarek i położnych na Dolnym Śląsku. Ludmiła Domagała nie budowała pomnika. Budowała dom dla swojego środowiska. I dom ten stoi. Ludmiły już nie ma. Odeszła 1 stycznia 2023 roku, mając 67 lat. Spo-



częła na cmentarzu w Oławie – w mieście, w którym się urodziła i z którym nigdy nie zerwała więzi. Biuletyn „W Cieniu Czepka”, który sama zainicjowała jako skromny powielacz z wycinków, żegnał ją w swoich łamach jako pionierkę dolnośląskiego samorządu pielęgniarskiego. Środowisko wiedziało, kogo żegna. Artykuł ten jest próbą przywrócenia jej twarzy tej historii, która bez niej by nie powstała.

## Bibliografia

1. Domagała L, Mój punkt widzenia, Wrocław 1993.
2. Domagała L i wsp. Zarys historii utworzenia oraz działalności samorządu pielęgniarek i położnych regionu wrocławskiego i legnickiego. Lata 1989–2011. Praca zbiorowa, Dolnośląska Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, Wrocław 2011.
3. Garwacka-Czachor E, Milecka D, Olechowska U. Samorządność jako dzieło pokoleń.
4. 35 lat Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Polsce i na Dolnym Śląsku. Biuletyn informacyjny DOIPiP we Wrocławiu „W Cieniu Czepka”. 2026; 4:4-8.
5. Kwestionariusz osobowy, świadectwa pracy oraz kopie dyplomu Ukończenia Medycznego Studium Zawodowego i Uniwersytetu Wrocławskiego Wydział Prawa i Administracji. Archiwum DOIPiP we Wrocławiu.
6. Uchwała Nr 8/91 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych województw: wrocławskiego i legnickiego z dnia 18 grudnia 1991 r. w sprawie etatowych stanowisk w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych woj. wrocławskiego i legnickiego. Archiwum DOIPiP we Wrocławiu.
7. Uchwała Nr 9/91 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych województw: wrocławskiego i legnickiego z dnia 18 grudnia 1991 r. w sprawie zasad i wysokości wynagrodzenia osób pełniących obowiązki na stanowiskach określonych Uchwałą I Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Nr 4/91 z dnia 05 listopada 1991 r. Archiwum DOIPiP we Wrocławiu.
8. Uchwała Nr 14/92 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych województw: wrocławskiego i legnickiego z dnia 11 marca 1992 r. w sprawie etatowych stanowisk w organach Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych województw: wrocławskiego i legnickiego. Archiwum DOIPiP we Wrocławiu.
9. Wspomnienia autorek: Urszuli Olechowskiej, Elżbiety Garwackiej-Czachor.

# UROCZYSTOŚCI Z OKAZJI 35 LECIA SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ORAZ MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELĘGNIARKI I DNIA POŁOŻNEJ ZORGANIZOWANE PRZEZ DOLNOŚLĄSKĄ OKRĘGOWĄ IZBĘ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WROCŁAWIU.

URSZULA OLECHOWSKA  
WICEPRZEWODNICZĄCA DORPiP

4 maja 2026 roku w Operze Wrocławskiej odbyła się uroczystość z okazji obchodów 35 lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej.

Przewodnicząca DORPiP we Wrocławiu Anna Szafran rozpoczęła tę doniosłą uroczystość, poczet sztandarowy wprowadził sztandar DOIPiP we Wrocławiu, zabrzmiały dzięki i słowa Hymnu Pielęgniarskiego. Pani Przewodnicząca powitała licznych gości oraz zgromadzone pielęgniarki położne. Następnie Pani Czesława Matyschok Sekretarz DORPiP I i II kadencji, Elżbieta Garwacka - Czachor Przewodnicząca DORPiP III i IV kadencji, Urszula Olechowska Przewodnicząca V i VI kadencji oraz obecna Przewodnicząca DORPiP Anna Szafran w krótkich wystąpieniach wspominały czasy swojej pracy problemy jakie w tych okresach występowały w środowisku zawodowym pielęgniarek, jak również niebywały rozwój jaki nastąpił w pielęgniarstwie i położnictwie w ciągu ostatnich 35 lat. Zgromadzeni mogli zobaczyć przygotowaną prezentację historycznych zdjęć oraz otrzymali wydawną z inicjatywy DOIPiP we Wrocławiu unikatową monografię: 35 lat Samorządności - Jubileusz Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu autorstwa historyka Damiana Domżałskiego.

W dalszej części wystąpili zaproszeni goście z okolicznościowym gratulacjami z okazji 35 lecia samorządu oraz życzeniami dla pielęgniarek i położnych z okazji świąt zawodowych, podkreślając społeczne znaczenie tych grup zawodowych w dbałości o życie i zdrowie ludzi powierzonych ich opiece.

Goście zaproszeni na Dzień Pielęgniarki i Położnej w dniu 04 maja 2026r.

**Paweł Gancarz**  
Marszałek Województwa Dolnośląskiego  
**Mariola Łodzińska**  
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych  
**Justyna Szydło**  
Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego we Wrocławiu  
**Elżbieta Garwacka-Czachor**  
Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Oddział we Wrocławiu  
Przewodnicząca DORPiP we Wrocławiu III i IV kadencji  
**Urszula Olechowska**  
Przewodnicząca DORPiP we Wrocławiu V i VI kadencji  
**Małgorzata Hrycak**  
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu  
**Elżbieta Gajowniczek**  
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze  
**Elżbieta Słojewska-Poznańska**  
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze VI i VII kadencji  
**Gabriela Hofman**  
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie  
**Katarzyna Florek**  
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy  
**Anna Janik**  
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach  
**Anna Dudzińska**  
Przewodnicząca Warszawskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie

**Małgorzata Sokulska**  
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Radomiu  
**Marcin Repelewicz**  
Prezes Rady Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej  
**Wojciech Hildebrand**  
Prezes Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weinaryjnej we Wrocławiu  
**Ewelina Kącka**  
Członek Okręgowej Rady Radców Prawnych we Wrocławiu  
**Emilia Matlak**  
Wiceprzewodnicząca Rady Izby Komorniczej we Wrocławiu  
**Marzena Kobyłańska**  
Koordynator Województwa Dolnośląskiego Krajowej Izby Fizjoterapeutów  
**Agnieszka Skórzewska**  
Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Położnych we Wrocławiu  
**Anna Staniuk**  
Przewodnicząca OZZPiP Regionu Dolnośląskiego  
**prof. dr hab. Izabella Uchmanowicz**  
Dziekan Wydziału Pielęgniarstwa i Położnictwa  
**prof. dr hab. Joanna Rosińczuk**  
Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Internistycznego, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
**dr Monika Przestrzelska, prof. UMW**  
p.o. Kierownika Katedry Położnictwa, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu  
**dr n. hum. Grażyna Szymańska-Pomorska**  
Dziekan, Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu  
**dr hab. n. med. i n. o zdr. Sylwia Krzezińska**  
Rektor Wyższej Szkoły Medycznej w Kłodzku  
**Agnieszka Franków-Żelazny**  
Dyrektor Opery Wrocławskiej  
oraz:  
Konsultanci wojewódzcy w dziedzinach pielęgniarstwa  
Odznaczone Pielęgniarki i Położne  
Prezesi, Dyrektorzy i Kierownicy placówek ochrony zdrowia  
Komendanci 4 WSK i 2 WSP  
Kadra Zarządzająca w Pielęgniarstwie i Położnictwie  
Przewodniczące i członkowie Organów Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych obecnej VIII kadencji oraz działający w poprzednich kadencjach

Następnie podczas uroczystej gali wręczone zostały dla 106 pielęgniarek i położnych odznaczenia zawodowe BENE MERITUS - słusznie zasłużony ustanowione przez Dolnośląską Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych 10 grudnia 2016r. Odznaczenie przyznawane jest przez Kapitułę Odznaczenia dla pielęgniarek i położnych za wyróżniającą postawę zawodową, upowszechnianie i przestrzega-

nie zasad etyki zawodowej oraz wzorowe wykonywanie obowiązków zawodowych, które swoją postawą zawodową, społeczną, etyczną i profesjonalizmem stanowią i stanowią przykład dla współpracowników. Były gratulacje, kwiaty, radość i tży wzruszenia. Odznaczonym towarzyszyli przedstawiciele dyrekcji, bliscy i przyjaciele. Jeszcze raz serdecznie gratulujemy odznaczonym.

**„Bene Meritus”**

**SŁUSZNIENIE ZASŁUŻONY**

Odnaczenie zawodowe ROK 2026

**Centrum Medyczne Mastermed sp. z o.o. w Oleśnicy**

- Beata Katarzyna Pona-Jabłońska
- Lilla Ewa Zadka

**Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmologii i Hematologii we Wrocławiu**

- Joanna Brzezowska
- Bożena Cymerman
- Marta Dziuba
- Wiesława Gogosz
- Elżbieta Maria Karbowska
- Joanna Kosiorek
- Stanisława Srogosz
- Anna Wojtysiak

**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. Tadeusza Marciniaka we Wrocławiu – Centrum Medycyny Ratunkowej**

- Anna Głąb
- Mariola Jaworska
- Anna Ewa Kafka
- Edyta Barbara Masternak
- Ewa Miśkiewicz
- Dorota Wesołowska

**Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy we Wrocławiu**

- Katarzyna Dymerska
- Renata Jadwiga Wanago-Szubstarska

**Dolnośląskie Centrum Chorób Serca MEDINET sp. z o.o. we Wrocławiu**

- Jolanta Dusińska

**Dolnośląskie Centrum Medyczne DOLMED S.A. we Wrocławiu**

- Renata Baka
- Małgorzata Chmielewska

**Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego sp. z o.o. we Wrocławiu**

- Ewelina Bolesła
- Tamara Marchewka

**EMC Instytut Medyczny S.A. EuroMediCare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią we Wrocławiu**

- Małgorzata Bober
- Izabela Kogut

**Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o. w Jaworze**

- Grażyna Styś
- Maria Wołoszyn

**Miedziowe Centrum Zdrowia S.A. w Lubinie**

- Aleksandra Helena Bonk
- Elżbieta Samiec
- Dorota Tomasiewicz
- Ewa Zagońska

**Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o. w restrukturyzacji w Miliczu**

- Urszula Bäcker
- Mariola Szymańska

**NZOZ w Jaśkowicach**

- Renata Wawrzków-Kartowicz
- Pogotowie Ratunkowe w Legnicy
- Paweł Świerbutowicz

**Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych ZOZ S.A. w Polkowicach**

- Barbara Małgorzata Bandyk
- Renata Radzka

**Port Lotniczy we Wrocławiu S.A.**

- Jolanta Mirosława Suska

**Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy**

- Aleksandra Gołąbek
- Marzena Rodak
- Aldona Samulski

**Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Wołowie**

- Halina Elżbieta Czarnowska
- Beata Stępień

**Przychodnia Rejonowa w Prochowicach**

- Lucyna Żygłowicz

**Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna sp. z o.o. w Jelczu-Laskowicach**

- Ewa Jakubowska
- Regina Anna Mirowska

**Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Lubinie**

- Urszula Bawarczyk
- Krystyna Kramarz

**Spektrum sp. z o.o. – Ośrodek Okulistyki Klinicznej we Wrocławiu**

- Hanna Chrapkiewicz
- Karolina Magdalena Pyszyńska

**SPZOZ MSWiA we Wrocławiu**

- Jolanta Białk
- Ksymena Magdalena Walewska-Lis

**Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy**

- Anna Siekirka
- Elżbieta Turkiewicz

**Szpital Specjalistyczny im. Antoniego Falkiewicza we Wrocławiu**

- Jolanta Jaszek
- Ewa Alicja Kadłubowska
- Bożena Kubik
- Dorota Kusz

**Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu**

- Renata Zdzisława Bodnar
- Anna Grażyna Dolińska
- Alicja Dziembowska
- Alicja Urszula Hyk
- Danuta Kiebus
- Elżbieta Koczan
- Elżbieta Kotwica
- Jolanta Wioleta Krawczyk
- Aneta Paciorek
- Sabina Agnieszka Rafalska
- Monika Maria Słowikowska
- Wioletta Wnuk

**Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu – Wydział Pielęgniarstwa i Położnictwa**

- Monika Anna Przestrzelska

**Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu**

- Joanna Dębowska
- Agnieszka Skokun

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Jerzego Gromkowskiego we Wrocławiu**

- Krystyna Głuch
- Mariola Kołacz
- Maria Wiesława Miszczuk
- Wanda Maria Różecka
- Barbara Stachowiak
- Beata Suchecka

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy**

- Renata Augustyńska
- Małgorzata Fogiel
- Regina Góra
- Dorota Teresa Koncur
- Gabriela Podsiedlik
- Maria Starczewska
- Wioletta Teresa Stec
- Teresa Szerszeń

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu**

- Krystyna Mariola Baszak
- Danuta Barbara Cymerman
- Beata Kosińska
- Renata Mielczarek
- Jadwiga Anna Panek
- Anna Małgorzata Piech
- Anita Szymborska
- Joanna Wichfacz

#### 2 Wojskowy Szpital Polowy we Wrocławiu JW Nr 5111

- Elżbieta Małgorzata Pitura
- Wioleta Sałaj

#### 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu

- Renata Janes
- Alicja Kalisz
- Bernadeta Kurosińska
- Mirosława Panfil

#### Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie

- Aneta Chudy
- Beata Katarzyna Gachowska
- Edyta Anna Janicka
- Joanna Malec

Po raz kolejny mieliśmy okazję zobaczyć na scenie i w kularach tzw. grupę rekonstrukcyjną przedstawiającą medyków z czasów Florence Nightingale. Rekonstrukcja strojów z różnych epok historycznych oraz prezentowanie najważniejszych wydarzeń z tych czasów jest pasją pielęgniarki z naszej Izby Waldemara Fiuka.

W przerwie wszyscy uczestnicy mogli delektować się okolicznościowym tortem

Na zakończenie odbył się wspaniały koncert grupy muzycznej Tre Voci.



























Wszystkie zdjęcia dostępne na stronie [www.doipip.wroc.pl](http://www.doipip.wroc.pl)

Szanowna Pani

# Anna Szafran

Przewodnicząca ORPiP we Wrocławiu

**Szanowne Panie Pielęgniarki, Położne,  
Panowie Pielęgniarze, Położni**

Jubileusz 35-lecia działalności Samorządu Pielęgniarek i Położnych jest wydarzeniem wyjątkowym – pełnym dumy, refleksji oraz głębokiego uznania dla pokoleń osób, które swoją pracą, wiedzą i sercem współtworzyły jego historię.

Trzydzieści pięć lat to nie tylko upływ czasu. To przede wszystkim lata odpowiedzialnej pracy, konsekwentnego budowania prestiżu zawodów pielęgniarki/pielęgniarsza, położnej i położnego oraz nieustannej troski o najwyższe standardy opieki nad pacjentem.

To także świadectwo siły wspólnoty zawodowej, która potrafi jednoczyć się wokół wartości tak fundamentalnych jak godność, solidarność i profesjonalizm.

Dzisiejszy Jubileusz jest okazją, aby wyrazić wdzięczność wszystkim, którzy przez te lata przyczynili się do rozwoju samorządu – zarówno jego twórcom, jak i tym, którzy każdego dnia kontynuują tę pracę. Państwa zaangażowanie, determinacja oraz poczucie odpowiedzialności zasługują na najwyższe uznanie i szacunek.

Z okazji tego pięknego Jubileuszu proszę przyjąć najserdeczniejsze gratulacje oraz życzenia dalszych sukcesów.

Niech kolejne lata działalności Samorządu będą czasem dalszego rozwoju, umacniania jego pozycji oraz realizacji ambitnych celów.

Niech to wyjątkowe święto będzie źródłem inspiracji, dumy i nadziei na przyszłość.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

z wyrazami szacunku

**Katarzyna Florek**

Przewodnicząca ORPiP  
w Bydgoszczy





Dolnośląski Szpital Specjalistyczny  
im. T. Marciniaka  
Centrum Medycyny Ratunkowej

# LIST GRATULACYJNY

dla Pani

## Anny Szafran

Przewodniczącej Dolnośląskiej Okręgowej Izby  
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu

Z okazji jubileuszu 35-lecia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych prosimy przyjąć wyrazy najwyższego uznania oraz szczere gratulacje.

Dotychczasowa działalność samorządu stanowi przykład odpowiedzialnego i konsekwentnego działania na rzecz umacniania pozycji zawodowej pielęgniarek i położnych.

Minione lata to czas budowania autorytetu instytucji, której aktywność w istotny sposób wpływa na kształtowanie wysokich standardów opieki zdrowotnej, rozwój kompetencji zawodowych oraz reprezentowanie i ochronę interesów tego środowiska.

Nie sposób nie podkreślić znaczenia podejmowanych inicjatyw, które sprzyjają integracji środowiska oraz wzmocniają jego rolę w systemie ochrony zdrowia. Działania samorządu przyczyniają się również do kształtowania właściwych postaw zawodowych, opartych na etyce, odpowiedzialności i trosce o dobro pacjenta.

Na ręce Pani Przewodniczącej składamy wyrazy szczególnego uznania i podziękowania za profesjonalizm, zaangażowanie oraz wkład w rozwój i umacnianie samorządu zawodowego. Życzymy dalszych sukcesów w realizacji misji na rzecz środowiska pielęgniarek i położnych, nieustającej satysfakcji z pełnionej funkcji oraz pomyślności w życiu zawodowym i osobistym.

**Katarzyna Kapuścińska**

Dyrektor

Dolnośląskiego Szpitala  
Specjalistycznego im. T. Marciniaka -  
Centrum Medycyny Ratunkowej

Maj 2026, Wrocław



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny  
im. T. Marciniaka –  
Centrum Medycyny Ratunkowej  
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław  
e-mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl  
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

Wrocław, dnia 4 maja 2026 r.

**Szanowna Pani  
Anna Szafran  
Przewodnicząca  
Dolnośląskiej Okręgowej Rady  
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu**

*Szanowna Pani Przewodnicząca,*

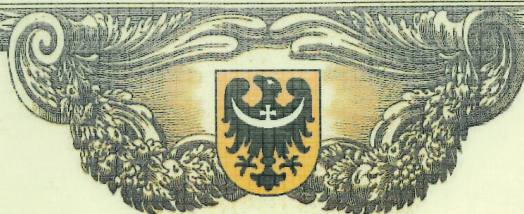
*Szanowni Państwo,*

*serdecznie dziękuję za zaproszenie na uroczyste obchody **Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej oraz Jubileuszu 35-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.***

*Jest to szczególny moment - czas podsumowań, ale również refleksji nad drogą, jaką przez minione 35 lat przeszło środowisko pielęgniarek i położnych, konsekwentnie budując silną, dojrzałą tożsamość zawodową oraz odpowiedzialny i niezależny samorząd. Uroczysty charakter obchodów podkreśla również wręczenie odznaczeń „**Bene Meritus**”, przyznawanych pielęgniarkom i położnym szczególnie zasłużonym, które poprzez wieloletnie zaangażowanie, profesjonalizm oraz troskę o pacjentów w sposób wyjątkowy przyczyniły się do rozwoju oraz budowania szacunku dla zawodów medycznych i ich roli w społeczeństwie.*

*W imieniu Prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów, dr hab. Agnieszki Stępień, a także w imieniu własnym, pragnę przekazać wyrazy najwyższego uznania oraz serdeczne gratulacje z okazji jubileuszu.*

*Z dużym szacunkiem odnosimy się do dorobku i doświadczenia Państwa samorządu, który dla młodszych samorządów zawodów medycznych, w tym fizjoterapeutów, stanowi ważne źródło inspiracji, zwłaszcza w obszarze budowania odpowiedzialności zawodowej, niezależności oraz wysokich standardów etycznych.*



# List Gratulacyjny

## Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych

W imieniu własnym oraz Zarządu Województwa Dolnośląskiego składam wyrazy uznania z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej oraz jubileuszu 35-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

Państwa codzienna praca to fundament systemu ochrony zdrowia. To nie tylko wiedza i doświadczenie, ale także empatia, odpowiedzialność i obecność przy pacjencie w najtrudniejszych momentach. Jubileusz samorządu zawodowego jest potwierdzeniem siły środowiska, które od lat skutecznie dba o rozwój zawodu, wysokie standardy oraz reprezentację pielęgniarek oraz położnych.

Życzę Państwu zdrowia, satysfakcji z pełnionej misji oraz dalszych sukcesów w działalności na rzecz środowiska zawodowego i mieszkańców Dolnego Śląska.



Paweł Gancarz

Marszałek

Województwa Dolnośląskiego

Wrocław, 4 maja 2026 roku



# Gratulacje

Z okazji Jubileuszu 35-lecia działalności  
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu  
składamy Państwu najserdeczniejsze gratulacje  
oraz wyrazy najwyższego uznania.

Trzydzieści pięć lat funkcjonowania samorządu zawodowego to czas budowania silnej i odpowiedzialnej wspólnoty, opartej na wartościach wynikających z ustawowych zadań samorządu pielęgniarek i położnych. To również lata konsekwentnej pracy na rzecz rozwoju zawodowego, podnoszenia jakości opieki nad pacjentem oraz umacniania pozycji pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia.

Dzięki zaangażowaniu kolejnych pokoleń działaczy samorządowych, Państwa Izba stanowi ważny filar środowiska zawodowego, dbając o jego integrację, reprezentację oraz przestrzeganie standardów wykonywania zawodu.

Z okazji tego doniosłego Jubileuszu życzymy Państwu dalszych sukcesów, satysfakcji z podejmowanych działań, a także nieustającej energii do realizacji misji na rzecz pielęgniarek i położnych oraz pacjentów.

Z wyrazami szacunku

Mariola Łodzińska

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Wrocław, 4 maja 2026 r.



Szanowni Państwo,

to dla mnie ogromny zaszczyt uczestniczyć w tej wyjątkowej uroczystości jako Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

Spotykamy się dziś w szczególnym momencie – świętując Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki, a jednocześnie jubileusz 35-lecia samorządu pielęgniarek i położnych. To piękne połączenie – bo oba te wydarzenia mówią o tym samym: o wartościach, odpowiedzialności i sile naszego środowiska.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki przypomina nam o sensie naszej pracy – o trosce, empatii i profesjonalizmie. Jubileusz samorządu pokazuje natomiast, jak przez lata potrafiliśmy te wartości przekuć w działanie – budując struktury, które chronią zawód, wzmacniają jego rangę i dają nam wspólny głos.

35 lat to historia ludzi – zaangażowanych, odważnych, często działających w trudnych czasach, ale zawsze z myślą o przyszłości pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce.

W imieniu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego składam Państwu najserdeczniejsze życzenia – satysfakcji z codziennej pracy, dumy z zawodu, który wykonujemy, oraz siły do dalszego budowania jedności naszego środowiska.

Niech kolejne lata przynoszą rozwój, wzajemne wsparcie i poczucie, że to, co robimy – ma głęboki sens, zarówno w codziennej pracy z pacjentem, jak i w działaniach na rzecz całego środowiska.

Dziękuję za Państwa pracę, za odpowiedzialność i za to, że wspólnie tworzymy historię polskiego pielęgniarstwa.

dr n. med. Elżbieta Garwacka-Czachor

Przewodnicząca  
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego  
Oddział we Wrocławiu



**WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA  
W KŁODZKU**

**Szanowna Pani Przewodnicząca,**

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej oraz obchodów 35-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych, w imieniu władz Uczelni proszę przyjąć najserdeczniejsze życzenia i wyrazy najwyższego szacunku, składane na Pani ręce całemu środowisku pielęgniarek i położnych.

To szczególne święto jest wyrazem uznania dla zawodu o wyjątkowym wymiarze społecznym, etycznym i humanistycznym — zawodu opartego na wiedzy, odpowiedzialności i głębokim szacunku dla drugiego człowieka. Jubileusz 35-lecia samorządu zawodowego stanowi okazję do podsumowania lat konsekwentnej pracy na rzecz autonomii zawodu, jego rozwoju oraz troski o jakość opieki nad pacjentem i bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwa.

Pielęgniarki i Położne odgrywają niezastąpioną rolę w systemie ochrony zdrowia, łącząc profesjonalizm z wrażliwością, a wysokie kompetencje z misją służby. Samorząd zawodowy jako głos środowiska, od lat umacnia rangę zawodu, wspiera rozwój kadr oraz stoi na straży wartości i standardów, które budują zaufanie społeczne.

Niech ten jubileuszowy czas będzie źródłem dumy z dotychczasowych osiągnięć oraz inspiracją do dalszych działań na rzecz umacniania prestiżu zawodu i rozwoju kolejnych pokoleń pielęgniarek i położnych. Życzymy całemu środowisku satysfakcji z pełnionej misji, społecznego uznania, dalszych sukcesów zawodowych oraz pomyślności w życiu osobistym.

Z wyrazami szacunku  
**Rektor Wyższej Szkoły Medycznej w Kłodzku**

**Dr hab. Sylwia Krzemińska, prof. Uczelni**



**WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA W KŁODZKU**

ul. Objazdowa 5, 57-300 Kłodzko, NIP: 883 185 77 01, REGON: 360490695

Studia I stopnia, II stopnia i jednolite magisterskie e-mail: [dziekaniat@wsm.klodzko.pl](mailto:dziekaniat@wsm.klodzko.pl), tel: +48 74 867 13 02

Studia podyplomowe e-mail: [studiapodyplomowe@wsm.klodzko.pl](mailto:studiapodyplomowe@wsm.klodzko.pl), tel: +48 883 600 886

Kursy i szkolenia e-mail: [kursy@wsm.klodzko.pl](mailto:kursy@wsm.klodzko.pl), tel: +48 730 160 123

[www.wsm.klodzko.pl](http://www.wsm.klodzko.pl)



*Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych*



Szczecińska Rada Pielęgniarek i Położnych

przyznaje

**Annie Szafran**

Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
we Wrocławiu



Jubileuszową Statuetkę XXXV – lecia  
Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych



za współpracę na rzecz

Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych



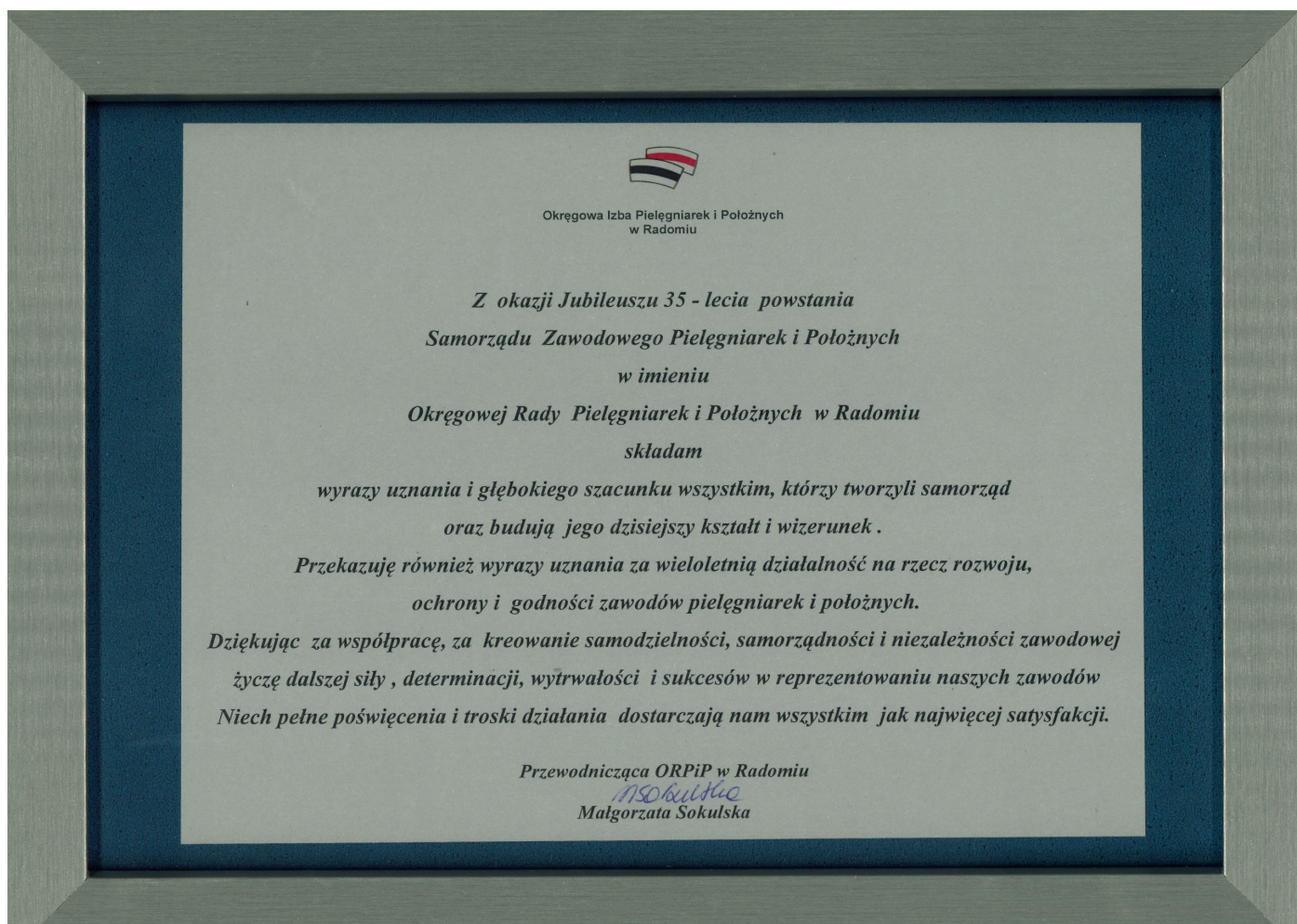
Przewodnicząca Rady  
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Gabriela Hofman

Szczecińska Izba  
Pielęgniarek i Położnych



Szczecin, 29 kwietnia 2026r.



# 35 lat

DOLNOŚLĄSKIEJ  
OKRĘGOWEJ IZBY  
PIELĘGNIAREK  
I POŁOŻNYCH



Z szacunkiem i wdzięcznością  
za serce, wiedzę i profesjonalizm.

## Z okazji 35-lecia Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych



składamy najserdeczniejsze gratulacje oraz wyrazy uznania za 35 lat działalności na rzecz środowiska pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych oraz całego społeczeństwa.

Dziękujemy za profesjonalizm, zaangażowanie i nieustanną troskę o rozwój zawodu, podnoszenie standardów opieki oraz kształtowanie prestiżu i pozycji pielęgniarstwa i położnictwa na Dolnym Śląsku.

Niech kolejne lata przyniosą satysfakcję z podejmowanych działań, dalszy rozwój, wiele sukcesów oraz niegasnącą motywację do realizacji nowych wyzwań.

**Dziękujemy za wszystko, co robicie każdego dnia.**

**Joanna Bronowicka**

Dyrektor Pogotowia Ratunkowego w Legnicy



PROFESJONALIZM



WIEDZA



WSPÓLNOTA

# DROGA DO SZKOŁY POD LUPĄ EKSPERTA.

## JAK AKTYWNY POWRÓT DO DOMU WSPIERA WSZECHSTRONNY ROZWÓJ DZIECKA?

MGR EWA LEDWOŃ  
EDUKATORKA DIABETOLOGICZNA  
UNIWEKSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OPOLU  
WYKŁADOWCA W INSTYTUCIE NAUK O ZDROWIU UNIWEKSYTET OPOLSKI

Z perspektywy gabinetu pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, codzienna trasa, którą uczeń pokonuje z domu do szkoły i z powrotem, jest często niedocenianym elementem dnia. Każdy ekspert zajmujący się profilaktyką zdrowotną dzieci i młodzieży potwierdzi, że w dobie wiecznego pośpiechu rodzice nierzadko wybierają najszybsze rozwiązanie – podwiezienie dziecka samochodem pod same drzwi placówki. Tymczasem zamiana tych kilkunastu minut spędzonych w aucie na świadomy, bezpieczny spacer to jedna z najlepszych inwestycji w zdrowie i prawidłowy rozwój młodego organizmu. Droga do domu to bowiem nie tylko przemieszczanie się z punktu A do punktu B, ale codzienna, praktyczna lekcja zdrowia, fizjologii i samodzielności. Fizjologiczna moc spaceru – jak ruch buduje ciało i mózg. Wpływ codziennego marszu na rozwój dziecka jest nie do przecenienia i wykracza daleko poza samą profilaktykę otyłości. Spacer to najbardziej naturalna forma ruchu, która angażuje wszystkie główne partie mięśniowe, wspomagając prawidłowy rozwój kości. Regularne obciążanie układu szkieletowego poprzez marsz zwiększa gęstość kości, co jest kluczowe w okresie intensywnego wzrostu. Ruch na świeżym powietrzu to najtańsze i najskuteczniejsze wsparcie dla rozwijającego się mózgu. Podczas spaceru wzra-

sta tętno, co powoduje szybsze i bardziej efektywne pompowanie natlenionej krwi do układu nerwowego. Badania z zakresu neurobiologii udowadniają, że aktywność fizyczna stymuluje wydzielanie BDNF (ang. Brain-Derived Neurotrophic Factor) – białka, które bywa nazywane „nawozem dla mózgu”. Wspiera ono tworzenie nowych połączeń neuronowych. Dzieci, które docierają do szkoły pieszo, wykazują wyższy poziom koncentracji na pierwszych lekcjach, a te, które wracają spacerem – szybciej i skuteczniej redukują stres i napięcie zgromadzone w ciągu szkolnego dnia. Spacer kształtuje również inteligencję przestrzenną i integrację sensoryczną. Dziecko przebywające na zewnątrz musi nieustannie analizować bodźce: oceniać odległość i prędkość zbliżających się pojazdów, reagować na zmiany podłoża, omijać przeszkody czy orientować się w terenie. To trening układu nerwowego, którego nie da się odtworzyć siedząc na kanapie lub na fotelu pasażera. Fundamenty bezpieczeństwa: widoczność i uwaga. Spacer może przynieść te wszystkie korzyści, musi być bezwzględnie bezpieczny. Największym wyzwaniem w drodze do domu jest dziś zjawisko tzw. cyfrowej dystrakcji. Coraz częściej obserwujemy dzieci wchodzące na przejścia dla pieszych z wzrokiem utkwionym w ekranie smartfona i w słuchawkach odcinających dźwięki otocze-

nia (tzw. smombie). Kształtowanie nawyku chowania telefonu do kieszeni przed zbliżeniem się do jezdni to obecnie jeden z najważniejszych elementów edukacji komunikacyjnej. Równie istotna, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym, jest magia odbłasków. Kierowca zauważa pieszego bez elementów odbłaskowych zaledwie z odległości 20-30 metrów, co przy niesprzyjających warunkach często nie daje szans na reakcję. Nawet niewielki odbłask na plecaku lub kurtce wydłuża ten dystans do 150 metrów, drastycznie zmniejszając ryzyko potrącenia. Aktywny marsz straci swoje prozdrowotne właściwości, jeśli uczeń będzie niósł na plecach źle dobrany i przeciążony bagaż. Waga szkolnego plecaka nie powinna przekraczać 10 do 15% masy ciała dziecka. Co więcej, noszenie go tylko na jednym ramieniu – choć bywa modne wśród starszych uczniów – prowadzi do niebezpiecznej asymetrii i sprzyja powstawaniu wad postawy. Ciężar wiedzy musi być rozłożony symetrycznie na obu ramionach, a sam plecak powinien być regularnie „odchudzany” ze zbędnych przedmiotów. Wspieranie zdrowia w drodze do szkoły to także nauka prawidłowej termoregulacji. Zmienne warunki pogodowe wymagają ubierania się „na cebulkę”. Pozwala to dziecku na samodzielne zdejmowanie lub zakładanie warstw odzieży, co zapobiega zarówno wychłodzeniu, jak i – co zdarza się znacznie częściej – groźnemu dla odporności przegrzaniu organizmu podczas intensywnego marszu.

Droga do domu to często pierwszy w życiu dziecka czas, w którym przebywa ono poza ścisłą kontrolą dorosłych. To przestrzeń, w której budują się relacje rówieśnicze, ale też pojawiają się pierwsze wyzwania psychospołeczne. Z jednej strony wspólny spacer z rówieśnikami doskonale rozwija kompetencje społeczne i poczucie niezależności. Z drugiej – to właśnie „po drodze” dzieci bywają narażone na presję grupy, w tym pierwsze kontakty z używkami, takimi jak e-papierosy czy napoje energetyzujące. Dlatego tak ważne jest wyposażenie dziecka w kompetencje miękkie: asertywność, umiejętność stawiania granic i mówienia „nie” w sytuacjach, które budzą jego niepokój. Droga z domu do szkoły i z powrotem to fascynujący, wielowymiarowy poligon doświadczalny. Jeśli jako dorośli – rodzice, nauczyciele oraz pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania – zadbamy o odpowiednią edukację, odbłaski, lekki plecak i właściwy ubiór, zwykły spacer stanie się potężnym narzędziem profilaktyki zdrowotnej, wspierającym ciało, hartującym umysł i budującym samodzielność naszego dziecka.



# HALINA WĘGIERSKA

## – DROGA ZAWODOWA I DZIAŁALNOŚĆ W POLSKIM TOWARZYSTWIE PIELEŃNIARSKIM

ELŻBIETA GARWACKA-CZACHOR, MARIOLA GÓRNY, IRENA MOCZARNA  
POLSKIE TOWARZYSTWO PIELEŃNIARSKIE ODDZIAŁ WE WROCŁAWIU  
KOŁO PTP PRZY DOLNOŚLĄSKIM CENTRUM ONKOLOGII, PULMONOLOGII  
I HEMATOLOGII

Halina Węgierska to pielęgniarka, której życie zawodowe przez ponad cztery dekady było związane z wrocławską ochroną zdrowia. Swoją drogę zawodową rozpoczęła w 1980 roku i aż do przejścia na emeryturę w 2024 roku pozostawała aktywna zawodowo, łącząc pracę z zaangażowaniem w działalność Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Jej doświadczenie obejmuje zarówno praktykę kliniczną, jak i wieloletnią działalność organizacyjną oraz społeczną.



Halina Węgierska podczas pracy – 2010 r.



Halina Węgierska - rok 1980

### LATA MŁODOŚCI I EDUKACJA

Halina Węgierska urodziła się 4 września 1959 roku w Reczu – urokliwym miasteczku w województwie zachodniopomorskim, do którego, jak podkreśla, chętnie powraca. Tam ukończyła szkołę podstawową, a następnie kontynuowała naukę w czteroletnim liceum ogólnokształcącym w Kaliszu Pomorskim. W 1980 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe w Choszcznie, uzyskując kwalifikacje pielęgniarskie.

### POCZĄTKI PRACY ZAWODOWEJ WE WROCŁAWIU

Bezpośrednio po ukończeniu nauki przyjechała do Wrocławia, gdzie – początkowo odwiedzając siostrę – podjęła decyzję o pozostaniu i rozpoczęciu pracy zawodowej. Została zatrudniona w Okręgowym Szpitalu Kolejowym – jednym z najnowocześniejszych wówczas szpitali we Wrocławiu. Od 6 września 1980 roku

pracowała w bloku operacyjnym jako pielęgniarka instrumentariuszka, zdobywając doświadczenie pod kierunkiem Pielęgniarki Oddziałowej - Danuty Rojszczak. Po dwóch latach pracy, z powodu uczulenia na nikiel, zmieniła miejsce pracy, podejmując obowiązki w Dziale Centralnej Sterylizacji.

### ROZWÓJ ZAWODOWY I DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACYJNA

Z Działem Sterylizacji związała całą dalszą drogę zawodową. Początkowo jako pielęgniarka, następnie jako kierownik, współtworzyła i rozwijała ten obszar działalności szpitala. Dynamiczny rozwój technologii – w tym wprowadzanie nowoczesnych metod sterylizacji oraz rozszerzanie zakresu działalności działu – wymagał stałego doskonalenia oraz organizowania pracy zespołu. W latach 2002–2010 pełniła funkcję kierownika Działu Sterylizacji w Okręgowym Szpitalu Kolejowym przy al. Wiśniowej. W 2012 roku, po reorganizacji i połączeniu placówek, objęła

stanowisko kierownika Centralnej Sterylizatorni w szpitalu przy ul. Traugutta, gdzie pracowała przez ponad osiem lat – do 27 lipca 2020 roku. W 2016 roku, w związku z przeniesieniem działalności do nowej lokalizacji przy ul. Fieldorfa, we współpracy z koleżanką Jolantą Nanowską współorganizowała nowoczesny Dział Sterylizacji. Łącząc dwa zespoły pracowników i wykorzystując swoje doświadczenie, stworzyła sprawnie funkcjonującą strukturę pracy oraz bezpieczne, ergonomiczne środowisko. Do 2024 roku pełniła funkcję pielęgniarki koordynującej.



Halina Węgierska – chwila z pracy, 2024 r.

### KSZTAŁCENIE I DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA

Przez cały okres aktywności zawodowej systematycznie podnosiła swoje kwalifikacje. Ukończyła liczne kursy i szkolenia, w tym z zakresu technologii sterylizacji i dezynfekcji, zarządzania jakością, budżetowania i kontroingu w ochronie zdrowia. W 2013 roku uzyskała tytuł licencjata pielęgniarstwa, a w 2023 roku ukończyła kurs dotyczący profilaktyki zakażeń SARS-CoV-2.

Była aktywnym uczestnikiem życia zawodowego – brała udział w pracach komisji egzaminacyjnych oraz współorganizowała szkolenia dla pielęgniarek i innych pracowników medycznych.



Halina Węgierska przed budynkiem uczelni w Łodzi

## DZIAŁALNOŚĆ W POLSKIM TOWARZYSTWIE PIELEŃNIARSKIM

Szczególne miejsce w życiu zawodowym Haliny Węgierskiej zajmuje działalność w Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim. Do PTP wstąpiła we wrześniu 1980 roku, bezpośrednio po rozpoczęciu pracy zawodowej. Do tej decyzji zachęciła ją ówczesna Pielęgniarka Naczelna Teresa Fichtner, przybliżając cele i zadania Towarzystwa. W Okręgowym Szpitalu Kolejowym funkcjonowało aktywne Koło PTP, obejmujące wszystkie zatrudnione pielęgniarki. Działalność Koła była widoczna w środowisku – organizowano cykliczne szkolenia i konferencje, często we współpracy z Kołem Medycyny Komunikacyjnej zraszającym lekarzy.

Zaangażowanie przewodniczących – Marii Czekańskiej, Doroty Zagrobelny oraz Zofii Lubienieckiej – miało istotny wpływ na rozwój jej aktywności społecznej. Początkowo angażowała się w działania Towarzystwa bez pełnienia funkcji, jednak z czasem objęła odpowiedzialne role. Przez jedną kadencję pełniła funkcję sekretarza Zarządu Okręgowego we Wrocławiu. W latach 2006–2023 była członkiem Zarządu Oddziału PTP we Wrocławiu. W 2006 roku została wybrana skarbnikiem Koła, a w 2017 roku objęła funkcję przewodniczącej Koła PTP przy Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. T. Marciniaka, którą pełniła do 2022 roku.

Za działalność społeczną i zawodową została uhonorowana odznaką honorową Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

## ODZNACZENIA I WYRÓŻNIENIA

W 2004 roku została odznaczona Brązowym Krzyżem Zasługi, a w 2023 roku otrzymała odznaczenie zawodowe BENE MERITUS.

## CZŁOWIEK I WARTOŚCI

W swojej pracy kierowała się przekonaniem, że rozwój personelu stanowi fundament nowoczesnej opieki zdrowotnej. Motywowała współpracowników do podnoszenia kwalifikacji, dbając o atmosferę pracy opartą na empatii, zrozumieniu i szacunku. Na swojej drodze spotkała wielu wartościowych ludzi, z którymi do dziś utrzymuje serdeczne relacje.

## ŻYCIE PRYWATNE I CZAS PO ZAKOŃCZENIU PRACY ZAWODOWEJ

Wychowała córkę Agatę, z której jest bardzo dumna. Doświadczenia związane z chorobą męża wpłynęły na ograniczenie jej aktywności społecznej, jednak nie zmniejszyły zaangażowania w pracę zawodową, której oddała się w pełni aż do przejścia na emeryturę.



Z górskim uśmiechem – Halina Węgierska na Słęży i Szrenicy

Obecnie realizuje swoje pasje – podróżuje, odkrywając Polskę i Europę i spędza czas z bliskimi oraz rozwija zainteresowania kulinarne i rękodzielnicze. Radość sprawia jej przygotowywanie słodkich wypieków i wytrawnych eksperymentów kulinarnych, a także robotki ręczne – wcześniej stroiła szpitalnego krasnala, a dziś własnoręcznie wykonanymi pracami obdarowuje przyjaciół



Dekoracja szpitalnego krasnala autorstwa Haliny Węgierskiej

## PODSUMOWANIE

Postawa Haliny Węgierskiej, oparta na pracowitości, odpowiedzialności i szacunku dla drugiego człowieka, pozostaje inspiracją dla kolejnych pokoleń pielęgniarek.

Szanowna Pani Halino, dziękujemy za lata oddanej pracy i zaangażowania w rozwój pielęgniarstwa oraz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Życzymy zdrowia, spokoju oraz wielu pięknych chwil w życiu osobistym i realizacji pasji na emeryturze.

# GRUŻLICA

## - DAWNY WRÓG W NOWEJ RZECZYWISTOŚCI



**Uwaga**  
**gruźlica**

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII,  
PULMONOLOGII I HEMATOLOGII  
SZPITAL „LEŚNE”

ODDZIAŁ GRUŻLICY I CHOROBY PŁUC  
MGR MARZENA LISIAK – PIELĘGNIARKA ODDZIAŁOWA  
MGR KLAUDIA WASILEWSKA -WITIAK

### WSTĘP

Gruźlica jest jedną z najbardziej rozpowszechnionych chorób zakaźnych na świecie. Przez wiele lat była postrzegana jako choroba minionych epok, silnie związana z trudnymi warunkami socjoekonomicznymi oraz niedożywieniem. Pomimo znacznego postępu medycyny, poprawy warunków życia oraz rozwoju antybiotykoterapii, gruźlica pozostaje aktualnym wyzwaniem epidemiologicznym, a jej obraz kliniczny uległ istotnym zmianom w ostatnich dekadach.



### ETIOLOGIA GRUŻLICY

Głównym czynnikiem etiologicznym wywołującym gruźlicę jest prątek gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*), który stanowi najczęstszą przyczynę zachorowań. Rzadziej choroba wywołwana jest przez *Mycobacterium bovis* oraz inne gatunki wchodzące w skład kompleksu. Prątki gruźlicy charakteryzują się wysoką odpornością na niekorzystne czynniki środowiskowe a także zdolnością do przetrwania w ludzkim organizmie, nawet przez wiele lat.

Do zakażenia gruźlicą dochodzi najczęściej drogą powietrzno-kropelkową. Znacznie rzadziej transmisja następuje drogą pokarmową lub drogą kontaktową, choć również jest to możliwe.

Rozwojowi choroby sprzyja osłabienie odporności organizmu, niedożywienie oraz pogorszenie warunków bytowych. Do czynników ryzyka predysponujących do zakażenia zalicza się ponadto: zakażenie HIV, choroba nowotworowa, cukrzyca, niewydolność nerek, leczenie immunosupresyjne, choroba alkoholowa, czy nad-

używanie substancji psychoaktywnych.

### OBJAWY GRUŻLICY

Istnieją charakterystyczne symptomy, które mogą wskazywać na zakażenie. Do najczęściej występujących należą:

- przewlekły kaszel utrzymujący się powyżej trzech tygodni
- nocne poty
- stany podgorączkowe lub gorączka
- spadek masy ciała
- odkrztuszanie plwociny, niekiedy z domieszką krwi
- przewlekłe zmęczenie i osłabienie

Wyżej wymienione objawy składają się w klasyczny obraz gruźlicy. Należy jednak podkreślić, że coraz częściej obserwuje się przypadki o nietypowym przebiegu choroby, w których symptomatologia jest niespecyficzna. Obraz kliniczny gruźlicy w dużej mierze zależy od lokalizacji procesu chorobowego w organizmie. Postać płucna gruźlicy, dominująca w przeszłości, obecnie coraz częściej ustępuje miejsca innym postaciom choroby.

### POSTACIE GRUŻLICY

Gruźlica może zajmować różne narządy i układy, co wpływa na zróżnicowanie

jej obrazu klinicznego. W Polsce najczęściej rozpoznawane są następujące postaci gruźlicy.

- gruźlica płuc-będąca najczęstszą i najbardziej zakaźną postacią choroby
- gruźlica węzłów chłonnych- najczęściej dotyczy węzłów chłonnych szyjnych
- gruźlica układu moczowo- płciowego
- gruźlica kości i stawów- często prowadzi do znacznego ograniczenia ruchomości
- gruźlica mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych- obejmująca gruźlicę mózgu oraz opon mózgowo-rdzeniowych, uznawana za jedną z najcięższych postaci choroby

Postacie pozapłucne gruźlicy często charakteryzują się niespecyficznym przebiegiem klinicznym, co może opóźniać rozpoznanie i wdrożenie właściwego leczenia.

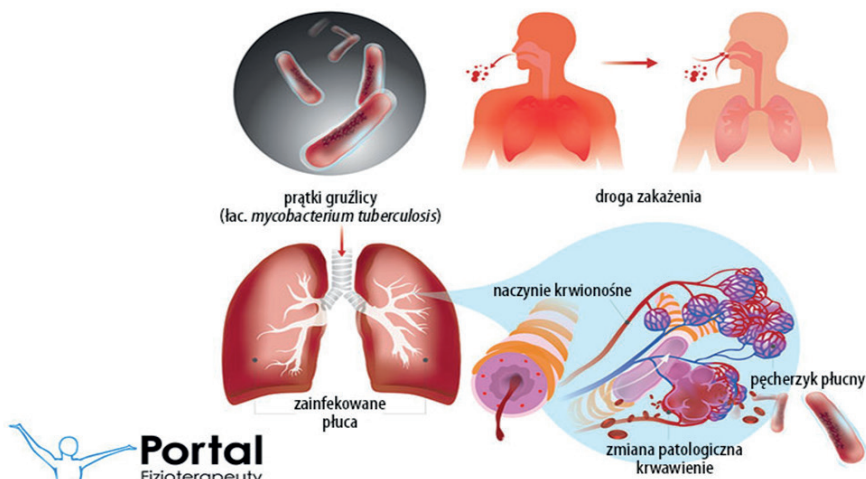
### DIAGNOSTYKA GRUŻLICY

Ostatecznym potwierdzeniem rozpoznania gruźlicy jest diagnostyka mikrobiologiczna, obejmująca wykrycie prątków gruźlicy w materiale biologicznym, najczęściej w bezpośrednim preparacie plwociny. Objawy kliniczne oraz badania obrazowe, w tym zdjęcie rentgenowskie klatki piersiowej, mogą jedynie sugerować obecność choroby, jednak nie stanowią podstawy do jednoznacznego rozpoznania.

### LECZENIE GRUŻLICY

Podstawową metodą leczenia gruźlicy jest stosowanie leków przeciwgruźliczych. W przypadku wczesnego rozpoznania choroby zaleceń terapeutycznych skuteczność leczenia sięga ok. 90%. Terapia gruźlicy ma charakter długotrwały i zazwyczaj trwa od 6 do 9 miesięcy, nato-

## Gruźlica (łac. *tuberculosis*)



miast w przypadku gruźlicy lekoopornej może być wydłużona nawet do 12 miesięcy lub dłużej. Skuteczność leczenia w dużej mierze zależy od regularności przyjmowania leków oraz ścisłej kontroli medycznej w trakcie terapii.

#### STATYSTYKA

Szacuje się, że zapadalność na gruźlicę w Polsce w 2025 roku wynosiła blisko 4000 przypadków. W 2025 roku Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc w Obornikach Śląskich objął leczeniem 277 pacjentów, w tym 15 osób z gruźlicą lekooporną typu MDR.

#### GRUŹLICA LEKOOPORNA

Gruźlica lekooporna stanowi istotne wyzwanie terapeutyczne we współczesnej medycynie. Obejmuje ona postacie określone jako MDR-TB (gruźlica wielolekooporna) oraz XDR-TB (gruźlica o rozszerzonej oporności na leki). Schorzenia te wymagają długotrwałego, kosztownego i znacznie obciążającego leczenia, które często wiąże się z występowaniem licznych działań niepożądanych. W procesie terapii szczególną rolę odgrywa personel pielęgniarski, który poprzez systematyczne monitorowanie stanu pacjenta, obserwację i dokumentowanie działań niepożądanych leków oraz edukację chorego wspiera skuteczność leczenia.

Pilotaż leczenia gruźlicy wielolekoopornej w Obornikach Śląskich – kompleksowa opieka i monitorowanie bezpieczeństwa terapii.

W Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc w Oborniki Śląskie kontynuowany jest pilotaż leczenia gruźlicy wielolekoopornej (MDR-TB) w modelu krótkiej, sześciomiesięcznej terapii schematem BPaLM, z wykorzystaniem codziennego nadzoru wideo nad przyjmowaniem leków. Program obejmuje również przypadki wymagające leczenia wydłużonego (18–24 miesiące), m.in. przy gruźlicy kręgosłupa i ośrodkowego układu nerwowego. Terapia prowadzona jest w modelu hybrydowym – łączącym ambulatoryjne leczenie farmakologiczne z codziennym nadzorem wideo nad przyjmowaniem leków oraz regularnymi kontrolami w szpitalu.

#### Krótkie leczenie – 6 miesięcy- schemat BPaLM

W wybranych przypadkach pacjenci kwalifikowani są do krótkiego, sześciomiesięcznego leczenia według schematu BPaLM (Bedakilina, Pretomanid, Linezolid, Moksyflokscyna).

To nowoczesna, w pełni doustna terapia rekomendowana w leczeniu wybra-

nych postaci gruźlicy wielolekoopornej. Skrócenie czasu terapii z tradycyjnych kilkunastu miesięcy do 6 miesięcy znacząco poprawia komfort chorego, zmniejsza ryzyko działań niepożądanych związanych z długotrwałym leczeniem oraz zwiększa szanse na ukończenie terapii.

Warunkiem skuteczności leczenia pozostaje jednak bezwzględna systematyczność w przyjmowaniu leków.

#### Leczenie długie – 18–24 miesiące

W przypadkach powikłanych, takich jak: gruźlica kręgosłupa, gruźlica ośrodkowego układu nerwowego, stosuje się klasyczne, wydłużone schematy terapeutyczne trwające od 18 do 24 miesięcy.

Tak długi okres leczenia wynika ze specyfiki lokalizacji zakażenia – tkanki kostne i struktury układu nerwowego wymagają dłuższej ekspozycji na leki przeciwprątkowe, aby zapewnić pełną eradykację prątków i zapobiec nawrotom choroby.

#### Nadzór wideo i wizyty kontrolne

Nowością w programie jest wykorzystanie nadzoru wideo (Video Directly Observed Therapy – VDOT). Pielęgniarka łączy się z pacjentem codziennie przez pięć dni roboczych za pośrednictwem komunikatora WhatsApp w formie wideorozmowy. W trakcie połączenia chory połyka leki pod bezpośrednim nadzorem medycznym. Takie rozwiązanie zwiększa skuteczność leczenia poprzez zapewnienie regularności terapii, ogranicza konieczność codziennych wizyt w placówce, podnosi komfort pacjenta, pozwala szybko reagować na ewentualne działania niepożądane.

Raz w miesiącu pacjenci zgłaszają się do oddziału na wizytę kontrolną obejmującą: badanie lekarskie, badania krwi, EKG, badanie płwociny, RTG klatki piersiowej – w zależności od wskazań klinicznych.

Monitorowanie działań niepożądanych – badanie wzroku i badanie neurologiczne. Ze względu na możliwość występowania działań niepożądanych niektórych leków przeciwprątkowych (m.in. zaburzeń widzenia czy neuropatii obwodowej), w programie szczególny nacisk kładzie się na regularną ocenę neurologiczną i okulistyczną.

Badanie okulistyczne - do oceny widzenia barw wykorzystywana jest tablica Ishihary, która pozwala wykryć zaburzenia rozpoznawania kolorów, mogące być wczesnym objawem toksycznego uszkodzenia nerwu wzrokowego.

Badanie neurologiczne obejmujące ocenę czucia powierzchownego i głębokiego, ocenę odruchów ścięgnistych przy użyciu młotka neurologicznego, ocenę czucia wibracji przy pomocy kamertonu.

Takie badanie umożliwi wczesne

wykrycie objawów neuropatii obwodowej i wdrożenie odpowiednich modyfikacji leczenia.

Kompleksowa kontrola pozwala ocenić skuteczność terapii, monitorować bezpieczeństwo leczenia oraz wcześniej wykrywać ewentualne powikłania.

Program ma na celu nie tylko poprawę skuteczności leczenia gruźlicy wielolekoopornej, ale także zwiększenie dostępności terapii i ograniczenie ryzyka przerwania leczenia. Jeśli pilotaż przyniesie oczekiwane rezultaty, może stać się wzorem do wdrożenia w innych ośrodkach leczenia gruźlicy w Polsce.

#### Charakterystyka pacjentów – dane za 2025 rok.

W 2025 roku do programu włączono łącznie 13 osób:

- 11 mężczyzn pochodzenia ukraińskiego,
- 1 kobietę pochodzącą z Filipin,
- 1 kobietę – obywatelkę Polski.

Struktura pacjentów wskazuje, że program ma istotne znaczenie również w kontekście opieki nad osobami migrującymi, które często wymagają skoordynowanego i systematycznego leczenia przeciwprątkowego.

#### Sytuacja w 2026 roku

Na początku 2026 roku w programie uczestniczyły trzy osoby – dwóch mężczyzn i jedna kobieta, wszyscy pochodzenia ukraińskiego.

W styczniu 2026 roku jeden z mężczyzn zakończył leczenie zgodnie z planem terapeutycznym.

Obecnie w programie pozostają dwie osoby:

- jedna kobieta,
- jeden mężczyzna.

Oboje są pochodzenia ukraińskiego i kontynuują terapię pod ścisłym nadzorem zespołu medycznego.

#### Znaczenie pilotażu

Dotychczasowe doświadczenia wskazują, że model łączący krótką, nowoczesną terapię z telemedycznym nadzorem zwiększa skuteczność leczenia oraz poprawia jego organizację. Regularny kontakt z personelem medycznym pozwala na szybkie reagowanie na działania niepożądane i wzmacnia motywację pacjentów do ukończenia terapii.

Pilotaż realizowany w Obornikach Śląskich stanowi przykład nowoczesnego podejścia do leczenia gruźlicy wielolekoopornej – dostosowanego do współczesnych wyzwań epidemiologicznych i społecznych.

**ROLA PIELĘGNIARKI W OPIECE NAD PACJENTEM Z GRUŻLICĄ**

Opieka nad pacjentem chorym na gruźlicę ma charakter holistyczny. Obejmuje aspekty kliniczne, psychologiczne i edukacyjne. Pielęgniarka towarzyszy choremu od momentu podejrzenia zakażenia, poprzez diagnostykę, leczenie aż po zakończenie terapii. Diagnoza gruźlicy nadal bywa tematem tabu, powodem stygmatyzacji społecznej oraz odrzucenia. Często pierwszą osobą, z którą chory nawiązuje bliższą relację terapeutyczną, jest właśnie pielęgniarka. Jako członek zespołu medycznego mający najczęstszy kontakt z pacjentem, może zauważyć zarówno subtelne jak i radykalne zmiany w stanie pacjenta takie jak: Spadek apetytu, apatia czy pogorszenie tolerancji wysiłku. Leczenie gruźlicy jest długotrwałe i wielolekowe, co wiąże się z wysokim ryzykiem powstania działań niepożądanych, które w wielu przypadkach jako pierwsza identyfikuje pielęgniarka.

Kluczowymi zadaniami pielęgniarki jest:

- edukacja w zakresie przyjmowania leków
- nadzorowanie regularności przyjmowania leków

- Monitorowanie stanu ogólnego pacjenta
- obserwacja tolerancji leczenia a także działań niepożądanych
- wsparcie emocjonalne chorego
- wsparcie rodziny pacjenta
- edukacja pacjenta w zakresie higieny
- nauka prawidłowego noszenia maseczki
- przedstawienie zasad izolacji

**PODSUMOWANIE**

Pielęgniarka stanowi jedno z kluczowych ogniw w opiece nad pacjentem chorym na gruźlicę. Jej rola obejmuje nie tylko czujną obserwację objawów klinicznych, lecz także wsparcie psychiczne chorego, prowadzenie działań edukacyjnych oraz realizację działań profilaktycznych. Opieka pielęgniarska ma istotne znaczenie dla skuteczności leczenia, poprawy jakości życia pacjenta oraz zapobiegania dalszemu szerzeniu się zakażenia.

**PIŚMIENICTWO:**

1. Szewczyk E.M, Augustynowicz-Kopceć E., Dudkiewicz B., Hryniewicz W., Kaszewska A., Lisiecki P. i inni... : Diagnostyka bakteriologiczna, PWN, Warszawa 2020

2. Kania A., Badanie płwociny, Interna Szczeklika 2017, pod redakcją Niżankowska - Mogilnicka, Krenke R., Medycyna Praktyczna, Kraków 2017: 657
3. <https://pl.dreamstime.com/ilustracji-gru%C5%BAlica-objawy-image51202074> [ Dostęp na dzień 03.02.2026 rok ]
4. <https://fizjoterapeuty.pl/choroby/gruzlica.html> [Dostęp na dzień 03.02.2026 rok]
5. [https://www.alab.pl/centrum/wiedzy/gruzlica/?srsId=AfmBOopQAyPyXoFZA6oYRD7vOTwe67SfvsbSOUWcjVmat\\_TQ-tVLxr2\\_](https://www.alab.pl/centrum/wiedzy/gruzlica/?srsId=AfmBOopQAyPyXoFZA6oYRD7vOTwe67SfvsbSOUWcjVmat_TQ-tVLxr2_) [ Dostęp na dzień 03.02.2026 rok ]
6. Grzelewska-Rzymkowska I, Kruczak K.: Odczyn tuberkulinowy [w:] Interna Szczeklika, 2017 , Medycyna Praktyczna, Kraków 2017
7. Romaszko J., Konrad M., Gruźlica w praktyce lekarza rodzinnego, Artykuł redakcyjny, Katedra Medycyny Rodzinnej i Chorób zakaźnych, Uniwersytet Warmińsko- Mazurski w Olsztynie, 2021
8. Peter D.O Davies, Ajit Lavani, Muhunthatan Thillai, Gruźlica – podręcznik klinicysty, MediPage 2018

Szanowne Pielęgniarki, Szanowni Pielęgniarze, Szanowne Położne,  
z okazji

**Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej**  
składamy Państwu wyrazy uznania i wdzięczności za codzienną,  
odpowiedzialną pracę oraz troskę o pacjentów i ich rodziny.

Dziękujemy za profesjonalizm, empatię i nieustanne podnoszenie  
kwalifikacji, które budują jakość opieki oraz rangę zawodu.  
Państwa zaangażowanie ma ogromne znaczenie dla funkcjonowania  
systemu ochrony zdrowia i życia drugiego człowieka.

Życzymy zdrowia, satysfakcji zawodowej, poczucia bezpieczeństwa  
oraz należnego szacunku i uznania.

Zarząd Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

## ZACZEPEK ETYCZNY O NIESPRAWIEDLIWOŚCI

DR HAB. JAROSŁAW BARAŃSKI - ETYK, FILOZOF, KIEROWNIK ZAKŁADU HUMANISTYCZNYCH NAUK LEKARSKICH UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Jest wiele niesprawiedliwości w naszej codzienności, a jeśli są one równie między ludzi podzielone, uchodzą, paradoksalnie, za sprawiedliwość. To sieć małych krzywd, które mogą indywidualnie przeobrazić się w wielką, egzystencjalną krzywdę, jeśli tylko uznamy, że obecność tych małych równie nas dotyka. Ci zatem, którzy akceptują te drobne krzywdy, wyrażają zgodę na istnienie wielkich krzywd.

Platon mówił: sprawiedliwy jest ten, który nie krzywdzi. krzywda równo podzielona jest niesprawiedliwością, a prawo, które jej nie zapobiega, jest prawem niesprawiedliwym. toteż nie można dzielić bez zastrzeżeń sądu Arystotelesa o sprawiedliwości oznaczającej równy udział dla wszystkich. jeśli miarą będzie to, że równych traktujemy po równo, anierównych – nierównie. Równość krzywd to filozofia limitów na usługi medyczne. Taki socjalizm deficytów, którego rola jest jedna – pozbawienie się odpowiedzialności.

Równość krzywd, którą potocznie za sprawiedliwość mamy, uzasadnia również to przekonanie, które wypowiedziała żona Pograbka w filmie Jana Jakuba Koloskiego: „Nie ma sprawiedliwości na świecie”. To manifest bezradności i rezygnacji, w którym kiełkuje przecież ziarno nieuczucia – obojętności aksjologicznej na zło, a więc i przyzwolenia na nie. Żona Pograbka, Kuścyczka, wzdychając te słowa, mówi coś zgoła innego: że w obliczu niesprawiedliwości świata zhardziała i potrafi znieść ból z krzywd wynikający – tak jak swoje

kalectwo i bezpłodność. Można więc być cierpliwym wobec niesprawiedliwości, znieść wszelkie jej zranienia. Dziś, także w medycynie, nie tylko żądamy sprawiedliwości, ale nadto stajemy się wobec niej niecierpliwi – nieustannie odczuwamy we wszystkim skrzywdzenie, domagając się nadto zadośćuczynienia, rekompensaty.

W medycynie przyjęć można rozumienie niesprawiedliwości z Raportu belmonckiego:

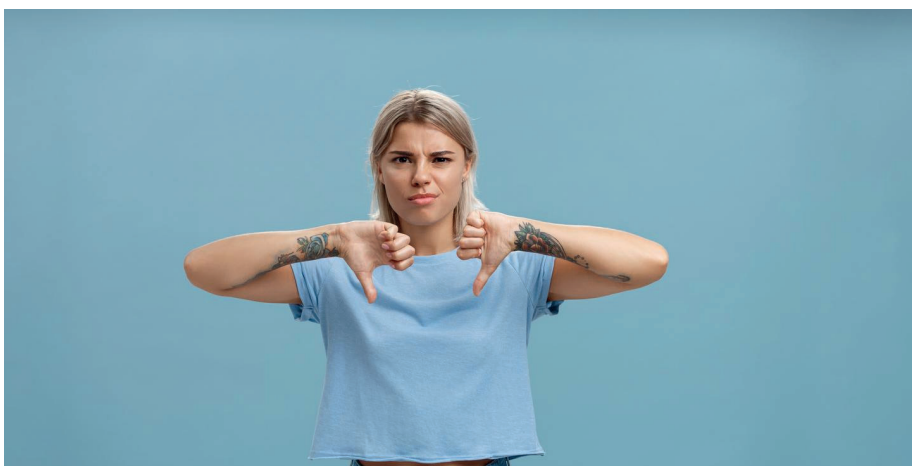
„Niesprawiedliwość dzieje się, gdy jakiejś osobie bez słusznego powodu odmawia się korzyści, do której ma ona prawo, lub gdy bezzasadnie obarcza się ją jakimś ciężarem”. Są dwa zatem powody niesprawiedliwości: jeśli odmówi się nam dobra, do którego nabycia mamy prawo (np. prawo do nabycia usługi medycznej); jeśli uzyskanie tego dobra wiąże się z nieuzasadnionymi warunkami jego dostępności (np. łapówka). Wydłużone kolejki do specjalisty są wyrazem deficytu usług medycznych, lecz akceptacja tego deficytu w systemie służby zdrowia jest przyzwoleniem na skrzywdzenie i nosi znamiona niesprawiedliwości. Tym bardziej, że po kilku miesiącach, a nawet latach wizyta jest już zbyteczna. Toteż jest to sytuacja, w której pacjent poszukuje szybszej, ale prywatnej, usługi, ponosząc koszty, czyli nieuzasadniony ciężar, co jest wyrazem niesprawiedliwości.

Najprościej można ująć postulat sprawiedliwości tak, jak ujmuje to Marek Olejniczak: „sprawiedliwość jest to taka postawa, w której jesteśmy bezstronni

i traktujemy innych ludzi jednakowo do brze”, dodając jednocześnie: „Nie chodzi więc o równe traktowanie wszystkich, lecz o bezstronność, nie faworyzowanie nikogo ani nie dyskryminowanie nikogo ze względu na jakiegokolwiek czynniki, lecz o dawanie tego, co się komuś faktycznie należy”. Stronniczość sprawia bowiem, że jesteśmy skłonni do bezzasadnego odmówienia komuś dóbr, które mu się należą bądź do obarczenia nieuzasadnionym ciężarem możliwość ich uzyskania. Nieuzasadnione postępowanie jest działaniem niesłusznym moralnie, działaniem nadto krzywdzącym.

Być stronniczym oznacza kierowanie się uprzedzeniami wobec innych ludzi. Te zaś kształtują się jako efekt przypisania tym osobom określonych cech, postaw, emocji, których obecność usprawiedliwia ma działania krzywdzące. Infrachumanizacja pacjentów jest tego wyrazem, gdy personel medyczny kieruje się uprzedzeniami i stereotypami, wzmacniając asymetrię w relacji z pacjentem, podkreślaną różnicą pozycji i przekonań, powinności i wiedzy. Postawy te inicjują zachowania odmawiające pacjentom zdolności do poczucia godności osobistej, poczucia wstydu lub własnej wartości (np. baby-talk stosowana wobec pacjentów w podeszłym wieku, infantylizowanie ich). Ów paternalizm odziera pacjentów nie tylko z indywidualności, ale ruguje ich poczucie tożsamości i obniża samoocenę, jeśli zostają oni sprowadzeni do form zdepersonalizowanych (np. poprzez bezosobowe zwroty językowe) – jako numer, nazwa choroby, procedura, sala, oddział, czemu często towarzyszy stygmatyzowanie pacjenta.

Postawy te skutkują ograniczeniem empatii, brakiem tolerancji bądź lekceważeniem bólu (J.-P. Leyens), wzmacniają przekonanie, że pacjentowi obce są typowo ludzkie reakcje i potrzeby emocjonalne, przeżycia i doznania. Postawy te towarzyszą skłonności do odmawiania grupom obcym posiadania unikalnych cech ludzkich, przede wszystkim subtelnych i wyrafinowanych emocji (B. Cortes i wsp.). Subtelne emocje, czyli zakłopotanie, żal, obawy, smutek, wstyd, zażenowanie itd., jako mniej intensywne i jednocześnie mniej widoczne w swej ekspresji – przy powierzchowności kontaktu z pacjentem i braku zaangażowania moralnego oraz empatii – są właśnie odmawiane pacjentom. Ignorowanie tych stanów emocjonalnych pociąga za sobą ignorowanie zdolności pacjenta przede wszystkim do decydowania o sobie i skłania personel medyczny do nieokazywania mu szacunku jako osobie. Brak poszanowania staje się istotą niesprawiedliwości.



---

*Na odejście bliskich nie można się przygotować.  
Śmierć zawsze jest nie na miejscu i zawsze nie  
w porę – za szybko, za rano, za nagle. ....  
Nie pyta, nie uprzedza, nie dyskutuje. Przychodzi  
i zostawia ból.  
Ból, który ukoić mogą tylko wspomnienia.”*

Naszej Koleżance  
**JADWIDZE NOWACKIEJ**  
i Jej Rodzinie

Najszczerze wyrazy współczucia  
z powodu śmierci MĘŻA

Składa Dyrekcja, Koleżanki, Koledzy oraz  
Współpracownicy  
Dolnośląskiego Centrum Onkologii  
Pulmonologii  
i Hematologii

**DOLNOŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA  
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH we Wrocławiu**  
ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław  
tel. 71 333 57 02, fax 71 373 20 56  
e-mail: info@doipip.wroc.pl  
www.doipip.wroc.pl

**NUMER KONTA BANKOWEGO DOIPIIP**  
na który należy przekazywać SKŁADKI  
CZŁONKOWSKIE  
Bank PEKAO SA O/Wrocław  
Nr konta: 63 1240 6670 1111 0000 5641 0435

**GODZINY PRACY BIURA DOIPIIP**  
we Wrocławiu  
poniedziałek, środa, czwartek: 8-16  
wtorek: 8-17, piątek 8-15

**BIBLIOTEKA**  
czynna codziennie  
w godzinach pracy BIURA

**DZIAŁ KSZTAŁCENIA**  
tel. 71 333 57 08  
poniedziałek, środa, czwartek: 8-16  
wtorek: 8-17, piątek 8-15  
e-mail: dzialksztalcenia@doipip.wroc.pl

**KONTO DZIAŁU KSZTAŁCENIA**  
Bank PEKAO SA O/Wrocław  
Nr konta: 13 1240 6670 1111 0000 5648 5055

**GODZINY PRACY KASY**  
poniedziałek, środa: 10-16;  
wtorek, czwartek: 8-13  
piątek: NIECZYNNA  
tel. 71 333 57 02

**OKRĘGOWY RZECZNIK  
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ**  
tel. 71 333 57 02  
Informacja o dyżurach pod numerem telefonu  
lub w Sekretariacie Biura DOIPIIP

**OKRĘGOWY SĄD PIELĘGNIAREK  
I POŁOŻNYCH**  
tel. 71 333 57 02  
Informacja o dyżurach pod numerem telefonu  
lub w Sekretariacie Biura DOIPIIP

**RADCA PRAWNY – Marcin Dziki**  
poniedziałek: 12.30-15.30, środa: 8:00-12:00  
tel. 785 930 294  
e-mail: info@doipip.wroc.pl

**KASA POŻYCZKOWA PRZY DOIPIIP**  
Bank PKO BP IV Oddział Wrocław,  
ul. Gepperta 4  
Nr konta: 56 1020 5242 0000 2702 0019 9224  
tel. 71 333 57 02  
Informacje o stanie swojego konta w Kasie  
Pożyczkowej można uzyskać w czasie dyżuru  
w środę 15-16.30 telefonicznie lub osobiście.  
KSIĘGOWOŚĆ IZBY NIE PROWADZI KASY  
POŻYCZKOWEJ I NIE UDZIELA INFORMACJI.

#### WYKAZ TELEFONÓW W SIEDZIBIE BIURA DOIPIIP WE WROCŁAWIU

Sekretariat _____	71 333 57 02	Księgowość _____	71 333 57 06
Sekretariat (fax) _____	71 373 20 56	Kasa _____	71 333 57 02
Dyrektor Biura _____	71 333 57 00	Okręgowy Rzecznik _____	
Przewodnicząca _____	71 333 57 02	Odpowiedzialności Zawodowej _____	71 333 57 02
Wiceprzewodnicząca _____	71 333 57 10	Okręgowy Sąd _____	
Sekretarz _____	71 333 57 04	Pielęgniarek i Położnych _____	71 333 57 02
Skarbnik _____	71 333 57 05	Dział Kształcenia _____	71 333 57 08
Ewidencja/rejestr piel. i poł. _____	71 333 57 09/ 71 333 57 11	Kierownik Działu Kształcenia _____	71 333 57 12
Ewidencja/rejestr piel. i poł. _____	71 333 57 14	Radca Prawny _____	785 930 294
Praktyki zawodowe _____	71 333 57 07	Biblioteka _____	71 333 57 11

#### KONSULTANCI WOJEWÓDZCY W DZIEDZINACH:

- **PIELĘGNIARSTWO ANESTEZJOLOGICZNE  
I INTENSYWNEJ OPIEKI** – mgr Ewa Pielichowska  
4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ  
ul. Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław  
T: 261 660 207, 608 309 310  
E: naczelnia.pielęgniarka@4wsk.pl
- **PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO**  
– dr n. med. Elżbieta Garwacka-Czachor  
Dolnośląskie Centrum Onkologii,  
Pulmonologii i Hematologii  
pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław  
T: 71 36 89 260, 603 38 58 98  
E: e.garwacka@gmail.com
- **PIELĘGNIARSTWO OPIEKI PALIATYWNEJ**  
– mgr Ewa Śniechowska-Krzyżanowska  
Bonifraterskie Centrum  
Zdrowia sp. z o.o.  
ul. Gen. R. Traugutta 57  
T: 728 871 779  
E: ewakrzyżanowska@gmail.com
- **PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO  
I POŁOŻNICZEGO** OD 01.10.2022 R.  
– Dr n. med. Monika Przestrzelska  
Zakład Położnictwa i Pielęgniarstwa  
Ginekologiczno-Położniczego  
ul. Bartła 5, 50-996 Wrocław  
T: 71 784 18 24, 608 509 727  
E: mprzestrzelska.konsultantd@gmail.com
- **PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO**  
– mgr Klaudia Michnik  
T: 787 523 032  
E: klaudiamichnik5@gmail.com
- **PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO**  
– dr n. o zdr. Wiesław Zielonka  
Pogotowie Ratunkowe w Legnicy  
ul. Dworcowa 7, 59-220 Legnica  
T: 502 676 039  
E: w.zielonka@pogotowie-legnica.pl
- **PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO**  
– dr n. o zdr. Jerzy Twardak  
Uniwersytet Medyczny  
Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego  
ul. Bartła 5, 56-618 Wrocław  
T: 668 193 147  
E: jerzy.twardak@umed.wroc.pl
- **PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO**  
– mgr Dorota Kaczor  
Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp.z o.o.  
ul. J.Korcza 1, 58-400 Kamienna Góra  
T: 606 226 655  
E: kador@wp.pl
- **PIELĘGNIARSTWA W OPIECE  
DŁUGOTERMINOWEJ** – mgr Dorota Rudnicka  
Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej  
Będkowo Sp. z o.o. Sp. k.  
Będkowo 1, 55-100 Trzebnica  
T: 71 722 29 48, 603 852 669  
E: drudnicka@hospicjumbedkowo.pl
- **PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO  
I OPERACYJNEGO**  
dr n. o zdr. Chudiak Anna Krystyna  
Dolnośląskie Centrum Onkologii,  
Pulmonologii i Hematologii  
T: 726 510 816  
E: chudiakanna@gmail.com
- **PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO**  
dr hab. Wróblewska Izabela Małgorzata  
Collegium Witelona Uczelnia Państwowa  
T: 76 723 22 15  
E: izabella.wroblewska@collegiumwitelona.pl
- **PIELĘGNIARSTWA INTERNISTYCZNEGO**  
prof. dr hab. n. med. Uchmanowicz Izabella  
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich  
we Wrocławiu  
E: izabella.uchmanowicz@umw.edu.pl

**bo  
ca<sup>®</sup>  
DERMIC**

**SPRAY NA SKÓRĘ  
NARAŻONĄ NA DŁUGOTRWAŁY  
UCISK, OTARCIA, PODRAŻNIENIA.**



płyn na skórę 200 ml



ZESKANUJ KOD  
I DOWIEDZ SIĘ  
WIĘCEJ



**Wąkrota azjatycka**  
Regeneracja naskórka

**Kasztanowiec**  
Uczucie lekkości

**Ostropest plamisty**  
Jędrność i antyoksydacja

**Formuła hydro-lipidowa**  
Ochrona i nawodnienie

SOLPHARM<sup>®</sup> **S**

**Producent:**  
Solpharm Sp. z o.o.  
ul. Zakątek 1, 05-270 Marki  
www.solpharm.pl