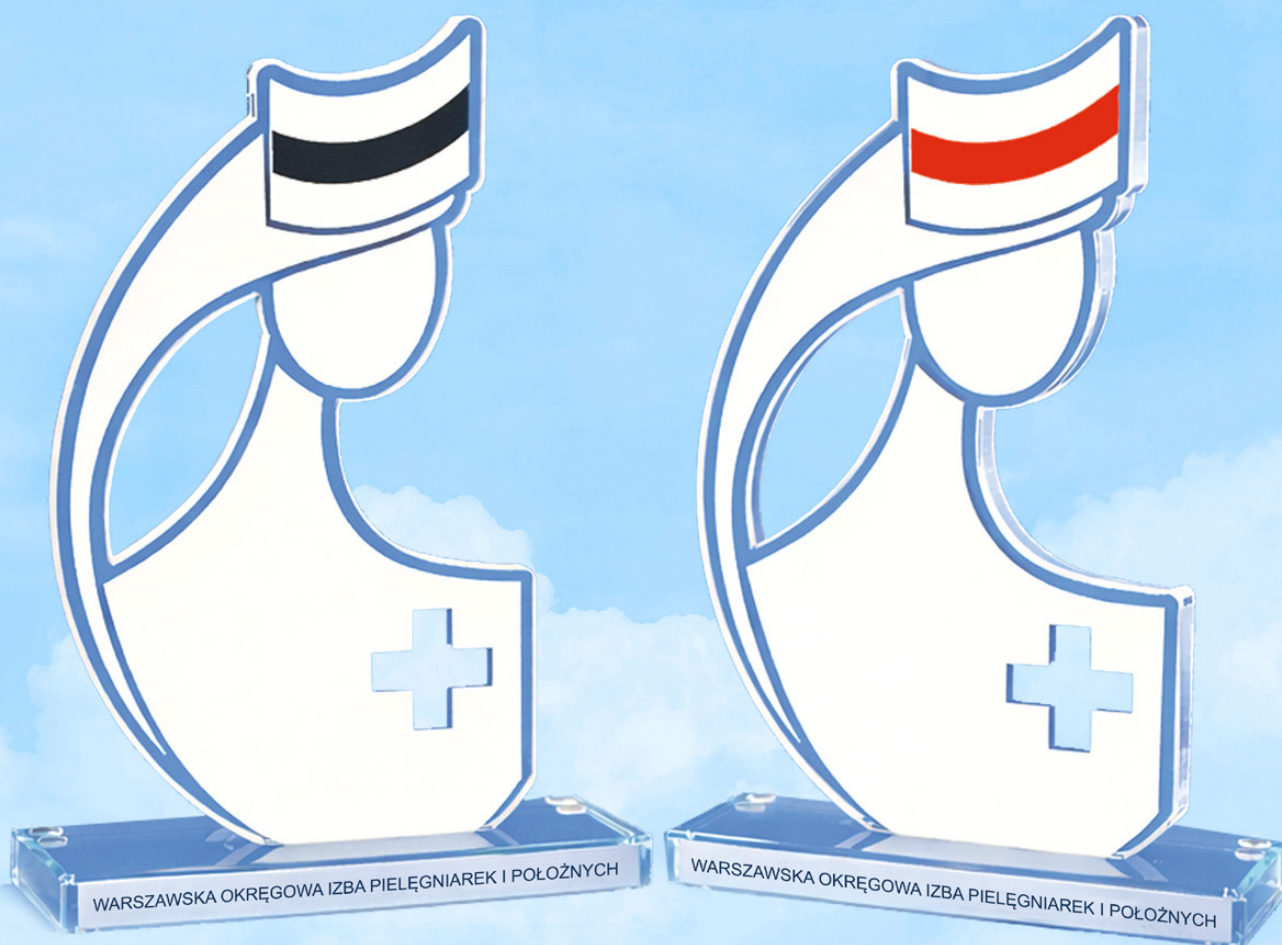


IMPULS

ISSN 1230-5901

Nr 1-2 (351-352), WARSZAWA, marzec 2026 r.

DZIAŁAMY **35** LAT



WARSZAWSKA OKRĘGOWA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
Biuletyn samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych

Drogie Koleżanki i Koledzy!

Z okazji Świąt Wielkanocnych składam Wam najserdeczniejsze życzenia spokoju, odpoczynku i chwili wytchnienia od codziennych obowiązków. Niech ten wiosenny czas będzie okazją do regeneracji sił, złapania oddechu i nabrania nowej energii tak potrzebnej w pracy, która każdego dnia wymaga ogromnego zaangażowania, odpowiedzialności i empatii.

Dziękuję Wam za profesjonalizm, cierpliwość i uważność, z jakimi towarzyszyście pacjentom w najważniejszych momentach ich życia. Za wsparcie, które często wykracza poza obowiązki zawodowe, za spokój i opanowanie w trudnych sytuacjach oraz za codzienną gotowość niesienia pomocy. Wasza praca ma ogromną wartość i realny wpływ na życie innych ludzi. To dzięki Wam wielu z nich odzyskuje poczucie bezpieczeństwa i nadzieję.

Życzę Wam, aby nadchodzące dni przyniosły wiele życzliwości, satysfakcji z wykonywanej pracy oraz poczucia docenienia zarówno w środowisku zawodowym, jak i poza nim. Niech wiosna będzie czasem nowych możliwości, dobrych zmian i małych radości, które budują codzienną równowagę. Życzę również zdrowia, pogody ducha, spełnienia planów oraz czasu na to, co dla Was ważne.

Niech te Święta upłyną w spokojnej, serdecznej atmosferze, w gronie bliskich lub w sposób, który pozwoli Wam naprawdę odpocząć. Wszystkiego dobrego!

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Anna Dudzińska

Przewodnicząca

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

W Warszawie



Kolegium redakcyjne:

Nikoleta Broda
Ewa Ślęzak
Jacek Wojciechowski

Kontakt z redakcją:

Warszawska Okręgowa
Izba Pielęgniarek i Położnych
Redakcja Biuletynu
**ul. Żelazna 59, VII piętro,
00-848 Warszawa**
e-mail: woipip@woipip.pl
<http://www.woipip.pl>
tel. 22 826-84-77

Godziny pracy biura:

poniedziałek	8:00 – 16:00
wtorek	8:00 – 16:00
środa	8:00 – 16:00
czwartek	8:00 – 17:00
piątek	8:00 – 15:00

Spis treści

Uchwała Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r.	5
Wspólne ustalenia NIPiP i KIRM w sprawie punktów edukacyjnych dla osób wykonujących dwa zawody	15
Komunikat w sprawie uprawnień do wykonywania szczepień ochronnych przez pielęgniarki i położne na podstawie nowego programu kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek i położnych.....	18
Barbara Kaliwoda – „Syndrom wypalenia zawodowego (definiowanie, przyczyny, objawy, diagnozowanie, konsekwencje oraz przeciwdziałanie). Uzależnienia jako sposób radzenia sobie z wypaleniem zawodowym”.....	26
Elżbieta Iwanicka – Prawidłowe relacje interpersonalne – gdzie szukać rozwiązań?.....	28
Marceli Solecki – Krótka kaniula obwodowa – najczęstsza procedura inwazyjna w medycynie, która wymaga najwyższych standardów	30
Eskulapy Mazowska 2025.....	32
Z życia Izby	34
Podziękowania.....	51
Pożegnanie	53

Warunki publikacji nadesłanego materiału:

1. Nadesłany tekst musi być podpisany: imię, nazwisko, zawód/ stanowisko, ew. miejsce pracy (do wiadomości redakcji należy podać adres i nr telefonu).
2. Artykuły przyjmowane są w wersji elektronicznej zapisane w formacie Word (edytowalne).
3. Tekst: Times New Roman, rozmiar 12, interlinia 1,5 bez wersalików podkreśleń itp. Tekst wymagający wyróżnienia należy pogrubić (**wyboldować**).
4. Miejsce wstawienia rycin i ilustracji zaznaczone: >>>ryc. 1<<<
5. Obrazki i ryciny w oddzielnym pliku w wersji edytowalnej podpisane numerem obrazka.
6. Przypisy i bibliografia na końcu tekstu.
7. Jeśli tekst jest przedrukiem należy podać pełne źródło (adres internetowy) i zgodę na przedruk.
8. Materiały do biuletynu należy przesłać na adres: merytoryczny@woipip.med.pl
9. Redakcja:
 - a) nie publikuje tekstów anonimowych,
 - b) zastrzega prawo redagowania tekstów,
 - c) nie zwraca nadesłanych materiałów,
 - d) nie odpowiada za treść nadesłanych ogłoszeń.



*Szanowne Koleżanki i Koledzy
Członkowie Samorządu Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych*

W tym roku obchodzimy jubileusz XXXV-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

Ta rocznica jest okazją do pokazania i podsumowania wielu lat pracy wszystkich osób zaangażowanych w pracę na rzecz samorządu. Działalność samorządu zależy od aktywności wielu ich członków i to dzięki ich pasji, mądrości życiowej i wytrwałości możliwe było zbudowanie od podstaw tak trudnej drogi do samodzielności zawodowej, możliwości podnoszenia kwalifikacji zawodowych i poprawienia sytuacji materialnej. Ten rok jest okazją do refleksji nad tym, jak wiele przemian zaszło od momentu pierwszych obrad Okrągłego Stołu. W postanowieniach Okrągłego Stołu z dnia 14 marca 1989 roku Podzespół ds. Zdrowia zawarł oprócz innych, „Stanowisko w sprawie samorządów zawodowych” które brzmi:

„W celu obrony interesów zawodowych pielęgniarek i położnych, najliczniejszej grupy wśród zawodów medycznych, zespół uznaje za niezbędne powołanie Izby Pielęgniarek i Położnych. Przygotowanie projektu i przeprowadzeniu konsultacji w środowisku pielęgniarskim do czerwca 1989 roku; 19 kwietnia 1991 roku Prezydent Lech Wałęsa podpisał ustawę o Samorządzie Zawodowym Pielęgniarek i Położnych.

35 lat działania naszego samorządu zawodowego skłania nie tylko do podsumowania osiągnięć i dokonań, ale też obliguje do spojrzenia w przyszłość. Troska o dobro członków samorządu oraz zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, profilaktyki oraz opieki i leczenia w ramach samodzielnych porad pielęgniarskich i położniczych jak i równego dostępu do tych świadczeń, nakłada na nas obowiązek na kolejne lata, opracowania i realizowania zadań samorządu, które doprowadzą do jak największej autonomii i profesjonalnej niezależności zawodowej pielęgniarek i położnych.

**Jedność daje moc, razem możemy więcej,
razem nie ma rzeczy niemożliwych**

Anna Dudzińska
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Warszawie



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Uchwała Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r.

w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. 2021 r. poz. 628) w związku z art. 61. Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej Dz.U. 2024, poz. 814 ze zmianami uchwała się, co następuje:

§ 1. Doskonalenie zawodowe pielęgniarki i położnej jest realizowane przez:

- 1) ukończenie poszczególnych form kształcenia podyplomowego zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych:
 - a. szkolenia specjalizacyjnego,
 - b. kursu kwalifikacyjnego,
 - c. kursu specjalistycznego,
 - d. kursu dokształcającego;
- 2) ukończenie kursu uzupełniającego, o którym mowa w art. 5a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. 2024, poz. 814);
- 3) uczestnictwo w webinarach;
- 4) ukończenie studiów podyplomowych w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 5) czynny lub bierny udział w kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowo-szkoleniowym;
- 6) przynależność do towarzystw naukowych i stowarzyszeń pielęgniarskich i innych medycznych;
- 7) czynny lub bierny udział w szkoleniu wewnątrzzakładowym/wewnątrzoddziałowym;
- 8) udział w komisjach/zespołach działających na rzecz rozwoju zawodów pielęgniarki i położnej;
- 9) publikację w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu:
 - a. artykułu w czasopiśmie naukowych
 - b. książki naukowej/monografii
 - c. książki popularnonaukowej
 - d. rozdziału/tematu w książce naukowej/monografii
 - e. rozdziału/tematu w książce popularnonaukowej
 - f. artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym;
- 10) udział w radzie naukowej, programowej lub kolegium redakcyjnym w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu:
 - a. czasopisma naukowego lub popularnonaukowego, albo
 - b. publikacji zwartej lub biuletynu samorządu pielęgniarek i położnych;
- 11) indywidualną prenumeratę roczną czasopism naukowych i zawodowych z pielęgniarstwa, położnictwa lub innych medycznych;
- 12) uzyskanie stopnia lub tytułu naukowego;

- 13) uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa;
 - 14) ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa
 - 15) ukończenie kursu/szkolenia podyplomowego nieobjętego przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.
 - 16) aktywną działalność w samorządzie pielęgniarek i położnych, z wyłączeniem pracowników etatowych w strukturach samorządu.
- § 2.** 1. Za zrealizowanie obowiązku doskonalenia zawodowego uznaje się uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną 100 punktów edukacyjnych w każdym następującym po sobie okresie rozliczeniowym. Nadwyżka uzyskanych punktów rozliczeniowych w jednym okresie rozliczeniowym nie jest przenoszona na kolejne okresy rozliczeniowe.
2. Okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1, obejmuje 60 miesięcy. Pierwszy okres rozliczeniowy rozpoczyna się z dniem 1 stycznia 2026 r. a kończy się z dniem 31 grudnia 2030 r., z zastrzeżeniem ust. 3.
 3. Okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych, które uzyskały stwierdzenie prawa wykonywania zawodu po dniu 1 stycznia 2026 r., rozpoczyna się z dniem wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek i położnych.
 4. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, na wniosek pielęgniarki lub położnej, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, w tym w szczególności w przypadku długotrwałej przerwy w wykonywaniu zawodu, może przedłużyć okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1. Okres rozliczeniowy może zostać przedłużony na okres nie dłuższy niż 24 miesiące od ustania przyczyny przedłużenia.
- § 3.** 1. Pielęgniarka lub położna przesyła drogą elektroniczną do właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych dokumenty potwierdzające realizację obowiązku doskonalenia zawodowego nie później niż w terminie trzech miesięcy od zakończenia okresu rozliczeniowego.
2. Liczbę punktów edukacyjnych uzyskiwanych przez pielęgniarkę lub położną za realizację poszczególnych form doskonalenia zawodowego oraz wykaz dokumentów potwierdzających realizację obowiązku doskonalenia zawodowego określa załącznik nr 1 do uchwały.
 3. Zrealizowanie obowiązku doskonalenia zawodowego pielęgniarki, położnej potwierdza okręgowa rada pielęgniarek i położnych – na podstawie danych o odbytych formach doskonalenia zawodowego wprowadzonych do Systemu Obsługi Samorządu Pielęgniarek i Położnych.
- § 4.** Jeżeli w okresie rozliczeniowym pielęgniarka lub położna zostaje członkiem innej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, okręgowa rada pielęgniarek i położnych tej izby uwzględniia uzyskane przez nią dotychczas punkty edukacyjne.
- § 5.** Formy doskonalenia zawodowego ukończone przez pielęgniarkę lub położną przed dniem wejścia w życie uchwały zalicza się do pierwszego okresu rozliczeniowego.
- § 6.** Procedura przyznawania, wprowadzania, akceptowania punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego pielęgniarek i położnych stanowi załącznik nr 2 do uchwały.
- § 7.** Traci moc uchwała nr 106/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 czerwca 2024 r. w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego

Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r. w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne

LICZBA PUNKTÓW EDUKACYJNYCH ODPOWIADAJĄCYCH POSZCZEGÓLNYM FORMOM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO W 5-LETNIM OKRESIE ROZLICZENIOWYM

Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób potwierdzenia uczestnictwa
1.	Ukończenie szkoleń podyplomowych zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych a) szkolenia specjalizacyjnego b) kursu kwalifikacyjnego c) kursu specjalistycznego d) kursu doształcającego e) kurs uzupełniający, o którym mowa w art. 5a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. 2024, poz. 814);	80* pkt 40 pkt 20 pkt 10 pkt 40** pkt	dyplom lub zaświadczenie
2.	Uczestnictwo w webinarach	5 pkt/1 wydarzenie (maksymalnie 50 punktów w okresie rozliczeniowym) **	zaświadczenie lub certyfikat
3.	Ukończenie studiów podyplomowych w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	20 pkt. za każdy semestr	dyplom
4.	Udział w kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowo-szkoleniowym: a) udział bierny (uczestnik) b) udział czynny (wykładowca/prelegent)	5 pkt/1 wydarzenie 10 pkt/1 wydarzenie	zaświadczenie lub certyfikat na podstawie programu
5.	Przynależność do towarzystw naukowych i stowarzyszeń pielęgniarskich i innych medycznych	5pkt/rok/ towarzystwo, stowarzyszenie	zaświadczenie
6.	Udział w szkoleniu wewnątrzzakładowym/ wewnątrzoddziałowym: a) udział bierny (uczestnik) b) udział czynny (wykładowca/prelegent)	2 5 (maksymalnie 50 pkt w okresie rozliczeniowym**)	potwierdzenie przez organizato- ra w dokumencie ewidencji lub osobne zaświad- czenie
7.	Udział w komisjach/zespołach działających na rzecz rozwoju zawodów pielęgniarki i położnej	3 pkt za jedno posiedzenie, (maksymalnie 30 pkt w okresie rozliczeniowym**)	zaświadczenie

Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób potwierdzenia uczestnictwa
8.	Publikacja w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) artykułu w czasopismach naukowych b) książki naukowej/monografii c) książki popularnonaukowej d) rozdziału/tematu w książce naukowej/monografii e) rozdziału/tematu w książce popularnonaukowej f) artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym	20 pkt 80 pkt 50 pkt 30 pkt 20 pkt 10 pkt	nota biograficzna lub wydruk z czasopisma
9.	Udział w radzie naukowej, programowej lub kolegium redakcyjnym w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) czasopisma naukowego lub popularnonaukowego b) publikacji zwartej lub biuletynu samorządu pielęgniarek i położnych	10 pkt/rok 10 pkt/rok	stopka redakcyjna
10.	Indywidualna prenumerata roczna czasopism naukowych i zawodowych z pielęgniarstwa, położnictwa lub innych medycznych	5 pkt za jeden tytuł, maksymalnie 10 pkt/rok	potwierdzenie przez wydawcę lub dowód opłacenia prenumeraty
11.	Uzyskanie stopnia lub tytułu naukowego	100	dyplom lub zaświadczenie
12.	Uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa	80	dyplom
13.	Ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa	40	dyplom
14.	Ukończenie kursu/szkolenia podyplomowego nieobjętego przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.	1 pkt za 1 h (maksymalnie 30 pkt w okresie rozliczeniowym**)	dyplom lub zaświadczenie
15.	Osoby aktywnie działające w samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych (nie będące pracownikami etatowymi w strukturach samorządu)	10 pkt./rok** (maksymalnie 40 pkt w okresie rozliczeniowym.)	zaświadczenie

* - w tym również specjalizacje w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia

** - w jednym okresie rozliczeniowym

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r. w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne

Procedura przyznawania, wprowadzania i akceptowania punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego pielęgniarek i położnych

Podstawy prawne

1. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o *samorządzie pielęgniarek i położnych* (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 628 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o *zawodach pielęgniarki i położnej* (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 814 z późn. zm.).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w *sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych* (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 115).
4. Uchwała Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z 3 grudnia 2025 w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego wraz z tabelą form doskonalenia i odpowiadających im punktów edukacyjnych.

§ 1. Cel procedury

1. Procedura określa zasady:
 - 1) przyznawania punktów edukacyjnych poszczególnym formom doskonalenia zawodowego,
 - 2) wprowadzania informacji o uzyskanych punktach edukacyjnych do centralnego rejestru pielęgniarek i położnych Systemu Obsługi Samorządu Pielęgniarek i Położnych (SOSPiP)
 - 3) weryfikacji i akceptacji punktów edukacyjnych przez okręgowe izby pielęgniarek i położnych (OIPIP).
2. Celem procedury jest zapewnienie jednolitego, przejrzystego i udokumentowanego sposobu realizacji obowiązku kształcenia ustawicznego pielęgniarek i położnych oraz prawidłowego prowadzenia rejestru punktów edukacyjnych w pięcioletnich okresach rozliczeniowych.

§ 2. Definicje

Na potrzeby niniejszej procedury:

1. Punkty edukacyjne – jednostka rozliczeniowa służąca dokumentowaniu kształcenia ustawicznego pielęgniarki i położnej zgodnie z uchwałą NRPiP.
2. Okres rozliczeniowy – okres 60 miesięcy, w którym pielęgniarka/położna jest zobowiązana uzyskać minimalną liczbę punktów edukacyjnych określoną uchwałą NRPiP (obecnie co najmniej 100 punktów).
3. System obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – (SOSPiP) system teleinformatyczny prowadzony na poziomie centralnym, zawierający m.in. dane o punktach edukacyjnych pielęgniarek i położnych.
4. Konto pielęgniarki, położnej w Systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych - indywidualne konto użytkownika w umożliwiający m.in. zgłaszanie i podgląd uzyskanych punktów edukacyjnych; konto jest uruchamiane za pośrednictwem OIPIP właściwej ze względu na przynależność członkowską.
5. Organizator kształcenia – podmiot posiadający uprawnienia do prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (konferencje, szkolenie, webinar, kurs, itp.), który może wystąpić o przyznanie punktów edukacyjnych na podstawie niniejszej procedury.
6. Wydarzenie edukacyjne – kongres, zjazd, konferencja, sympozjum, warsztaty, szkolenie stacjonarne lub online, webinar, program e-learningowy, kurs wewnątrzzakładowy itp., posiadające program naukowo-dydaktyczny.

§ 3. Zakres obowiązywania

1. Procedura ma zastosowanie do:
 1. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (NRPiP),
 2. okręgowych izb pielęgniarek i położnych (OIPIP),
 3. pielęgniarek i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu,
 4. organizatorów kształcenia ustawicznego, zgodnie z art. 75 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

2. Procedura dotyczy wszystkich form doskonalenia, za które uchwała NRPIp przewiduje przyznawanie punktów edukacyjnych (szkolenia podyplomowe, studia podyplomowe, konferencje, webinary, szkolenia wewnątrzzakładowe, działalność naukowa, samorządowa, itp.).

§ 4. Role i odpowiedzialności

1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych (NRPIp):

1. ustala zasady uzyskiwania punktów edukacyjnych i określa minimalną liczbę punktów w okresie rozliczeniowym;
2. przyznaje punkty edukacyjne konferencjom, kongresom, warsztatom i innym wydarzeniom edukacyjnym o zasięgu ogólnopolskim lub wydarzeniom regionalnym o szczególnym znaczeniu;
3. prowadzi nadzór nad jednolitym stosowaniem niniejszej procedury przez OIPIp.

2. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych (OIPIp):

1. aktywuje konta użytkowników w SOSPIp,
2. przyznaje punkty edukacyjne wydarzeniom edukacyjnym o zasięgu lokalnym lub regionalnym,
3. weryfikuje i akceptuje wnioski członków o wpis punktów edukacyjnych SOSPIp,
4. odnotowuje niedopełnienie obowiązku kształcenia ustawicznego oraz realizuje dalsze czynności administracyjne (np. monit lub inna forma zgodnie z odrębnymi przepisami prawa).

3. Pielęgniarka, położna:

1. realizuje kształcenie ustawiczne i uzyskuje wymaganą liczbę punktów w okresie rozliczeniowym,
2. zgłasza/wprowadza informacje o ukończonych formach kształcenia do SOSPIp,
3. przechowuje dokumenty potwierdzające uzyskanie punktów edukacyjnych dotyczące aktualnego okresu rozliczeniowego. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

ROZDZIAŁ II

Przyznawanie punktów edukacyjnych wydarzeniom edukacyjnym

§ 5. Zasady ogólne

Punkty edukacyjne są przyznawane poszczególnym formom doskonalenia zawodowego, zgodnie z tabelą stanowiącą załącznik do uchwały NRPIp.

§ 6. Uprawnione podmioty do występowania o przyznanie punktów edukacyjnych

O przyznanie punktów edukacyjnych mogą występować, w szczególności:

1. organy samorządu pielęgniarek i położnych,
2. towarzystwa naukowe, stowarzyszenia, sekcje i oddziały tych towarzystw i stowarzyszeń,
3. uczelnie wyższe oraz ich jednostki organizacyjne,
4. podmioty lecznicze, instytuty i zakłady badawcze,
5. inne podmioty prowadzące działalność edukacyjną w dziedzinie ochrony zdrowia,
6. inne podmioty mające obowiązek zatrudnienia w swojej strukturze pielęgniarki lub położnej.

§ 7. Tryb składania wniosków przez organizatorów

1. Organizator kształcenia składa wniosek o przyznanie punktów edukacyjnych:
 - 1) do właściwej ORPIp – w przypadku wydarzeń edukacyjnych o zasięgu lokalnym lub regionalnym,
 - 2) do NRPIp – w przypadku wydarzeń edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim lub międzynarodowym lub o szczególnym znaczeniu.
2. Wniosek składany jest w formie elektronicznej (zalecane) lub papierowej, według wzoru stanowiącego załącznik do niniejszej procedury, zawierającego co najmniej:
 - 1) nazwę wydarzenia edukacyjnego,
 - 2) termin i miejsce odbywania się wydarzenia,
 - 3) pełną nazwę organizatora, adres, dane kontaktowe,
 - 4) przewidywaną liczbę uczestników i grupę docelową (np. pielęgniarki POZ, pielęgniarki anestezyjologiczne, położne),

- 5) cele edukacyjne i oczekiwane efekty uczenia się,
 - 6) szczegółowy program (najlepiej minutowy) z nazwiskami wykładowców i tytułami wystąpień,
 - 7) informację o sposobie potwierdzenia uczestnictwa (np. lista obecności i/lub logowania i/lub test końcowy),
 - 8) oświadczenie organizatora o braku wpływu sponsorów na dobór wykładowców, programu i treści.
3. Wniosek powinien zostać złożony z odpowiednim wyprzedzeniem (co najmniej 30 dni przed terminem wydarzenia), aby umożliwić jego ocenę przed rozpoczęciem szkolenia.
 4. Zapisy ust. 1-3 nie dotyczą szkoleń wewnątrzzakładowych/wewnątrzoddziałowych. Potwierdzenie udziału w wyżej wymienionych formach odbywa się na podstawie odrębnego potwierdzenia przez podmiot organizujący szkolenie.

§ 8. Ocena wniosku i nadanie liczby punktów edukacyjnych

1. Wnioski są oceniane przez właściwą komisję ds. kształcenia ustawicznego przy NRPIP lub orpip.
2. Komisja dokonuje oceny:
 - 1) zgodności programu z celami kształcenia ustawicznego,
 - 2) liczby godzin merytorycznych,
 - 3) formy prowadzenia zajęć (wykład, warsztat, ćwiczenia praktyczne, e-learning),
 - 4) zapewnienia niezależności treści edukacyjnych od sponsorów,
 - 5) sposobu potwierdzania obecności i zaangażowania uczestników.
3. Na podstawie oceny komisja proponuje liczbę punktów edukacyjnych z uwzględnieniem:
 - 1) wartości wskazanych w tabeli do uchwały NRPIP (np. stałe wartości za udział bierny/czynny w konferencji),
 - 2) w przypadku szkoleń niesystemowych – przelicznika godzinowego (np. 1 pkt za 1 godzinę szkolenia, z limitami rocznymi/okresowymi).
4. Decyzję o przyznaniu lub odmowie przyznania punktów edukacyjnych zatwierdza odpowiednio właściwy organ ORPIP lub NRPIP. Decyzja przekazywana jest organizatorowi w formie pisemnej lub elektronicznej.
5. Organizator zobowiązany jest do umieszczenia w materiałach informacyjnych o wydarzeniu oraz na dokumencie potwierdzającym udział informacji o przyznanej liczbie punktów edukacyjnych.

ROZDZIAŁ III

Wprowadzanie punktów edukacyjnych do SOSPiP

§ 9. Aktywacja konta pielęgniarki/położnej

1. Pielęgniarka, położna – członek danej OIPIP, jest zobowiązana do aktywacji konta w SOSPiP.
2. Aktywacja konta następuje poprzez:
 1. osobisty kontakt w siedzibie OIPIP albo
 2. zdalnie, z wykorzystaniem środków identyfikacji elektronicznej (np. profil zaufany, podpis elektroniczny)
3. Po pozytywnej weryfikacji tożsamości pracownik OIPIP nadaje użytkownikowi dostęp do konta w SOSPiP

§ 10. Zgłaszanie uzyskanych punktów edukacyjnych przez pielęgniarkę/położną

1. Pielęgniarka, położna jest zobowiązana do bieżącego zgłaszania ukończonych form kształcenia poprzez konto w SOSPiP, nie później niż w terminie 3 miesięcy po zakończeniu pięcioletniego okresu rozliczeniowego.
2. W przypadku każdej formy doskonalenia użytkownik wprowadza co najmniej:
 - 1) rodzaj formy doskonalenia (zgodnie z kategoriami z uchwały – np. studia podyplomowe, szkolenie podyplomowe, konferencja, webinar, publikacja naukowa, działalność w komisjach itp.),
 - 2) datę/daty odbycia,
 - 3) nazwę i organizatora,

- 4) liczbę godzin/liczbę dni (jeśli dotyczy),
 - 5) liczbę punktów edukacyjnych wynikającą z uchwały (jeśli organizator ich nie przyznał) albo liczbę wskazaną na zaświadczeniu (w przypadku form kształcenia ukończonych do 31.12.2025 r.)
 - 6) sposób potwierdzenia udziału – załącza skan/zdjęcie dokumentu (certyfikat, dyplom, zaświadczenie, potwierdzenie udziału, nagłówek publikacji itp.).
3. W przypadku form, dla których uchwała przewiduje stałą liczbę punktów (np. specjalizacja, kurs kwalifikacyjny, studia podyplomowe), pielęgniarka/położna wprowadza dane zgodnie z dyplomem lub zaświadczeniem, bez konieczności dodatkowych przeliczeń.

ROZDZIAŁ IV

Weryfikacja i akceptacja punktów edukacyjnych przez OIPIP

§ 11. Weryfikacja formalna

1. Pracownik OIPIP odpowiedzialny za rejestr punktów edukacyjnych cyklicznie (nie rzadziej niż raz na pół roku) przegląda nowe zgłoszenia w SOSPiP
2. Weryfikacja obejmuje:
 - 1) kompletność danych wpisanych przez pielęgniarkę, położną,
 - 2) czytelność i wiarygodność załączonych dokumentów,
 - 3) zgodność deklarowanej formy doskonalenia z kategoriami uchwały,
 - 4) zgodność liczby wpisanych punktów z tabelą uchwały NRPIP lub decyzją o przyznaniu punktów dla danego wydarzenia.
3. W razie braków formalnych (brak załącznika, nieczytelny dokument, niejednoznaczne dane) pracownik OIPIP zwraca zgłoszenie do uzupełnienia poprzez odpowiedni komunikat w systemie/e-mail.

§ 12. Weryfikacja merytoryczna i limity

1. W ramach weryfikacji merytorycznej sprawdza się m.in.:
 - 1) czy dana forma doskonalenia rzeczywiście uprawnia do punktów (np. czy publikacja dotyczy dziedziny nauk medycznych lub o zdrowiu),
 - 2) czy nie zostały przekroczone limity maksymalnej liczby punktów w danej kategorii w jednym okresie rozliczeniowym (np. maksymalna liczba punktów za webinary, komisje, szkolenia wewnątrzzakładowe itp. – zgodnie z tabelą uchwały).
2. W przypadku stwierdzenia błędnego naliczenia punktów (np. uczestnik wpisał większą liczbę niż przysługuje), pracownik OIPIP koryguje liczbę punktów w systemie, pozostawiając adnotację o zakresie dokonanej korekty.
3. W przypadkach wątpliwych pracownik OIPIP może zwrócić się o opinię do komisji ds. kształcenia ustawicznego przy OIPIP.

§ 13. Akceptacja zgłoszenia

1. Po pozytywnej weryfikacji formalnej i merytorycznej, zgłoszenie jest oznaczane w SOSPiP jako **zaakceptowane**, a liczba punktów edukacyjnych zostaje doliczona do sumy punktów uczestnika w danym okresie rozliczeniowym.
2. W przypadku odmowy uznania punktów (np. brak podstawy prawnej, niezgodność formy z uchwałą, niewiarygodny dokument) OIPIP oznacza zgłoszenie jako **odrzucone**, wskazując przyczynę w systemie i informując pielęgniarkę/położną.
3. Pielęgniarka, położna może wnieść **wniosek o ponowne rozpatrzenie** w terminie 30 dni od daty otrzymania informacji o odmowie.

§ 14. Rozliczenie okresu 5-letniego

1. Po zakończeniu pięcioletniego okresu rozliczeniowego OIPIP dokonuje podsumowania punktów edukacyjnych każdej pielęgniarki, położnej.

2. Jeśli do dnia upływu 3 miesięcy po zakończeniu okresu rozliczeniowego pielęgniarka, położna nie osiągnęła wymaganej liczby punktów, w rejestrze odnotowuje się niespełnienie obowiązku kształcenia ustawicznego, a członkowi wysyłany jest monit.

ROZDZIAŁ V

Nadzór i dokumentacja

§ 15. Nadzór NRPiP nad stosowaniem procedury

1. NRPiP monitoruje spójność stosowania zasad przyznawania, wprowadzania i akceptacji punktów przez OIPIP, m.in. poprzez:
 1. analizę danych z SOSPiP
 2. w razie stwierdzenia rozbieżności interpretacyjnych, o których w ust. 1 NRPiP wydaje wytyczne ujednociające praktykę.

ROZDZIAŁ VI

Załącznik do procedury

WNIOSEK ORGANIZATORA o przyznanie punktów edukacyjnych pielęgniarkom i położnym za udział w wydarzeniu edukacyjnym

I. DANE ORGANIZATORA

1. Pełna nazwa organizatora:
2. Jednostka/ dział (jeśli dotyczy):
3. Adres siedziby: Ulica: Nr
- Kod pocztowy: Miejscowość:.....
4. NIP/ REGON (jeśli dotyczy):
5. Osoba do kontaktu (imię i nazwisko):
6. Funkcja osoby do kontaktu:
7. Telefon: E-mail:

II. DANE WYDARZENIA EDUKACYJNEGO

1. Pełny tytuł wydarzenia:
2. Rodzaj wydarzenia (zaznaczyć właściwe):
 - konferencja/kongres/zjazd
 - sympozjum/seminarium
 - warsztaty/szkolenie stacjonarne
 - webinar/szkolenie online/e-learning
 - inne (jakie?):
3. Zasięg wydarzenia (zaznaczyć właściwe):
 - lokalne
 - regionalne
 - ogólnopolskie
 - międzynarodowe
4. Data/ daty wydarzenia: od do.....
5. Miejsce (miasto, kraj/ platforma online):
6. Grupa docelowa (np. pielęgniarki POZ, pielęgniarki anestezyjologiczne, położne, wszystkie pielęgniarki i położne):

7. Przewidywana liczba uczestników:

- do 50
- 51-150
- 151-300
- powyżej 300

III. PROGRAM I CELE EDUKACYJNE

1. **Cel(e) edukacyjny(e) wydarzenia** – krótki opis:

2. **Oczekiwane efekty uczenia się** (co uczestnik będzie wiedział/umiał po zakończeniu):

3. **Program szczegółowy** (prosimy załączyć jako osobny dokument lub w tabeli poniżej):

Godzina od-do	Forma (wykład/warsztat/inne)	Tytuł sesji / modułu	Imię i nazwisko prowadzącego, tytuł/stopień naukowy

PUNKTY EDUKACYJNE c.d.

Podczas posiedzenia Okręgowej Rady 14 stycznia 2026 r. zgodnie z uchwałą nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r. w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne, została powołana Komisja ds. kształcenia ustawicznego. Komisja ma zajmować się przyznawaniem punktów wydarzeniom edukacyjnym. Organizatorzy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zgodnie z powyższą uchwałą wypełniają i przesyłają do siedziby Izby **Wniosek organizatora o przyznanie punktów edukacyjnych pielęgniarkom i położnym**.

Komisja po rozpoznaniu przedłożonego przez organizatora wniosku przyznaje punkty edukacyjne na dane wydarzenie, zgodnie z tabelą - załącznikiem nr 1 do ww. uchwały „Liczba punktów edukacyjnych odpowiadających poszczególnym formom doskonalenia Zawodowego w 5-letnim okresie rozliczeniowym”.

W przypadku organizacji przez podmioty ochrony zdrowia szkolenia wewnątrzzakładowego / wewnątrz-oddziałowego dotyczącego kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych sposób pozyskania punktów edukacyjny odbywa się tak jak u wszystkich innych organizatorów ubiegających się o przyznanie punktów edukacyjnych dla swoich wydarzeń edukacyjnych.

Organizator po wypełnieniu wniosku powinien go złożyć w wersji elektronicznej (merytoryczny@woiPIP.pl) lub pocztą tradycyjną do WOIPIP, jednak nie później niż na 30 dni przed rozpoczęciem wydarzenia edukacyjnego (konferencje, zjazdy, sympozja, warsztaty szkolenia wewnątrzzakładowe lub szkolenia wewnątrzoddziałowe itp.).

Wnioski po złożeniu są rozpatrywane przez Komisję ds. kształcenia ustawicznego, która przyznaje na tej podstawie punkty, a następnie rekomenduje je do zatwierdzenia na posiedzeniu Okręgowej Rady WOIPIP. Na tej podstawie przygotowane jest zaświadczenie dla organizatora kształcenia zawierające liczbę punktów edukacyjnych.

Informacje związane z punktami edukacyjnymi dla pielęgniarek i położnych znajdują się na stronie internetowej WOIPIP, w zakładce „Kształcenie” pod hasłem „Punkty edukacyjne”.



Dół formularza

Wspólne ustalenia NIPiP i KIRM w sprawie punktów edukacyjnych dla osób wykonujących dwa zawody

6 lutego 2026 r.

Jako pielęgniarki, położne i ratownicy medyczni realizujemy swoje zadania w pokrywających się obszarach opieki nad pacjentami oraz współpracujemy w zespołach interdyscyplinarnych. Wśród nas znajduje się również grupa osób wykonujących jednocześnie dwa zawody, czyli tzw. dwuzawodowcy.

Właśnie z myślą o Was, w duchu współpracy i wzajemnego zrozumienia specyfiki obu zawodów, 5 lutego odbyło się spotkanie przedstawicieli Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Krajowej Rady Ratowników Medycznych. Celem rozmów było wypracowanie jasnych i spójnych zasad dotyczących uznawania punktów edukacyjnych przez osoby posiadające podwójne uprawnienia zawodowe.

Podczas spotkania omówiono obowiązujące procedury doskonalenia zawodowego w obu samorządach, uwzględniając różnice wynikające z przepisów regulujących wykonywanie poszczególnych zawodów.

Wspólnie uzgodniono, że:

- każdy samorząd zawodowy prowadzi odrębny system ewidencji i rozliczania punktów edukacyjnych, zgodnie z przepisami właściwymi dla danego zawodu,
- punkty edukacyjne są rozliczane niezależnie przez każdy samorząd – również w przypadku osób posiadających podwójne uprawnienia,
- to samo szkolenie lub forma doskonalenia zawodowego może zostać zgłoszona i rozliczona w obu samorządach, pod warunkiem spełnienia wymagań określonych dla każdego z zawodów.

Przyjęte rozwiązania porządkują zasady rozliczania doskonalenia zawodowego i zapewniają przejrzystość procedur dla osób wykonujących więcej niż jeden zawód medyczny, przy jednoczesnym poszanowaniu autonomii obu samorządów zawodowych.

Dobra partnerska współpraca pomiędzy samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych to interdyscyplinarność w praktyce! Wzajemne zrozumienie ról i nasza współpraca to fundament najwyższej jakości opieki nad pacjentami.

FAQ - najczęściej zadawane pytania

Jak te ustalenia wpływają na mnie w praktyce?

Jeśli masz podwójne uprawnienia (pielęgniarka/położna i ratownik medyczny) i bierzesz udział w szkoleniu, kursie lub webinarze dotyczącym obu zawodów, zgłaszasz to samo szkolenie osobno w obu samorządach. Jeżeli spełnia ono wymagania w obu systemach, punkty będą zaliczone w dwóch miejscach.

Dlaczego nie mogę zgłosić punktów tylko w jednym samorządzie?

Choć mamy wspólne obszary kształcenia i praktyki zawodowej, wykonujemy różne zawody regulowane odrębnymi przepisami. Każdy samorząd stosuje własne narzędzia weryfikacji i oceny merytorycznej form doskonalenia zawodowego, dlatego rozliczenie odbywa się niezależnie.

Co daje mi takie rozwiązanie?

Dla osób wykonujących dwa zawody oznacza to możliwość rozliczenia jednego szkolenia w obu samorządach, bez konieczności wybierania tylko jednego z nich.

KOMUNIKAT



Szanowni Państwo,

uprzejmie informujemy, że System Monitorowania Kształcenia służy tylko i wyłącznie do zapisywania się na kształcenie podyplomowe.

- Wniosek o modyfikację uprawnień składa się tylko raz
- Aktualizację danych w tym ukończone kształcenie składamy do działu PWZ
- Szczegółowe informacje znajdują się stronie internetowej izby w zakładce Wykonywanie zawodu Aktualizacja danych

Szanowni Państwo,

w związku z licznymi wnioskami składanymi w systemie SMK dotyczącymi informacji o ukończonym kształceniu, przypominamy:

- ◇ Konto w SMK służy wyłącznie do zapisywania się na kształcenie.
- ◇ Wniosek o nadanie uprawnień w SMK składa się tylko jeden raz.
- ◇ Aktualizacja danych po ukończonym kształceniu odbywa się poprzez Centralny Rejestr, a nie przez SMK.

W celu aktualizacji danych należy przesłać:

- ✓ skany/zdjęcia dokumentów potwierdzających ukończone kształcenie
- ✓ wypełnione arkusze aktualizacyjne (dostępne na stronie: WOIPiP → Wykonywanie zawodu → Aktualizacja danych)

✉ Dokumenty prosimy przysyłać na adres: pwz@woipip.pl

Podstawa prawna: art. 44 (Dz.U. 2026.0.15 t.j.) – Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

⚠ W przypadku zmiany nazwiska konieczne jest osobiste zgłoszenie się do siedziby WOIPiP

📍 ul. Żelazna 59, VII piętro, Dział Prawa Wykonywania Zawodu, pokój nr 4.

Wymagane dokumenty znajdują się w zakładce „Aktualizacja danych – zmiana nazwiska”. Prosimy o stosowanie właściwej ścieżki aktualizacji danych, co usprawni obsługę wniosków i skróci czas ich realizacji.

Apel nr 2
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Z dnia 26 stycznia 2026 r.
do kierowników podmiotów leczniczych
oraz
pielęgniarskiej i położniczej kadry kierowniczej

W obliczu wejścia w życie nowych regulacji jakie zostały wprowadzone Uchwałą Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w dniu 3 grudnia 2025 r. w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne, zwracamy się z apelem do pracodawców oraz pielęgniarskiej i położniczej kadry kierowniczej do pełnego respektowania praw pracowniczych w zakresie rozwoju zawodowego.

Zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej w art. 61 ust. 1 pielęgniarka i położna mają obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

Prawo do płatnego urlopu szkoleniowego, zagwarantowane w ustawie, nie powinno być martwym zapisem, lecz niezbędnym narzędziem pozwalającym na utrzymanie najwyższych standardów opieki nad pacjentem. Pomimo posiadania przez kierownika podmiotu leczniczego uprawnień do zarządzania organizacją pracy i terminami urlopów, kompetencja ta nie może być wykorzystywana jako narzędzie do stałego blokowania i utrudniania personelowi dostępu do nauki. Aktywne wspieranie personelu w zdobywaniu punktów edukacyjnych oraz tworzenie przyjaznych warunków do podnoszenia kwalifikacji powinno stać się priorytetem.

Pielęgniarka i położna wykonująca zawód zgodnie z aktualną wiedzą medyczną to kapitał podmiotu leczniczego, dlatego apelujemy o zaprzestanie tworzenia sztucznych barier administracyjnych i o realne umożliwienie realizacji ustawowego obowiązku.

Liczymy na Państwa otwartość i konstruktywną współpracę oraz pełne poszanowanie przysługujących nam praw.

Sekretarz NRPiP

Kamilla Gólc

Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska

Komunikat w sprawie uprawnień do wykonywania szczepień ochronnych przez pielęgniarki i położne na podstawie nowego programu kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek i położnych

12 luty 2026 r.

Pielęgniarki i położne, mają prawo przeprowadzać **obowiązkowe oraz zalecane szczepienie ochronne**, jeżeli ramowy program kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (dalej: „ustawa”), obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia [1].

Kursy specjalistyczne w zakresie szczepień ochronnych były prowadzone **do dnia 29 stycznia 2026 r.** oddzielnie, na podstawie dwóch programów kursów specjalistycznych: *Szczepienia ochronne dla położnych* oraz *Szczepienia ochronne dla pielęgniarek*. Po tym dniu kształcenie dla pielęgniarek i położnych jest prowadzone na podstawie jednego kursu specjalistycznego *w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek i położnych*.

1. Kursy rozpoczęte przed dniem 29 stycznia 2026 r.

Położna, która ukończyła kurs *szczepienia ochronne dla położnych*, **rozpoczęty przed dniem 29 stycznia 2026 r.** (zgodnie z art. 79 ust. 3 ustawy, liczy się data rozpoczęcia edycji kursu, a nie jego zakończenia), nabyła uprawnienia do udzielania poniższych świadczeń zdrowotnych:

1. Wykonywanie szczepień ochronnych u noworodków w ramach kalendarza szczepień.
2. Wykonywanie szczepień ochronnych przeciw HPV zgodnie z obowiązującymi zasadami.
3. Rozpoznawanie, klasyfikowanie i charakteryzowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz podejmowanie stosownych działań w przypadku ich wystąpienia.

[1] Na podstawie art. 17 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 r., poz. 1675) w związku z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 782).



4. Sporządzanie sprawozdania z realizacji szczepień oraz dokonywanie analizy wykonalności szczepień ochronnych u noworodków.
5. Edukowanie rodziców/opiekunów w zakresie szczepień ochronnych u noworodków.
6. Edukowanie w zakresie szczepień ochronnych przeciw HPV.

Pielęgniarka, która ukończyła kurs *szczepienia ochronne dla pielęgniarek* **rozpoczęty przed dniem 29 stycznia 2026 r.**, nabyła uprawnienia do udzielania poniższych świadczeń zdrowotnych:

1. **Wykonanie szczepień ochronnych w ramach kalendarza szczepień** i na zlecenie właściwych jednostek organizacyjnych służby zdrowia oraz wystawianie związanych z tym zaświadczeń.

2. Wykonanie i odczytanie próby tuberkulinowej.
3. Rozpoznanie, klasyfikowanie i charakteryzowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz podejmowanie stosownych działań w przypadku ich wystąpienia.
4. Sporządzanie sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych oraz dokonywanie analizy wykonalności szczepień ochronnych.
5. Edukowanie dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych w zakresie szczepień ochronnych.

Zgodnie z powyższym, **położna** po ukończeniu kursu specjalistycznego **szczepienia ochronne dla położnych**, rozpoczętego przed dniem 29 stycznia 2026 r. posiada **wyłącznie uprawnienia do wykonywania szczepień ochronnych u noworodków oraz szczepień przeciw HPV** u osób obu płci, natomiast **pielęgniarka** po ukończeniu kursu specjalistycznego **szczepienia ochronne dla pielęgniarek** rozpoczętego przed dniem 29 stycznia 2026 r. posiada **uprawnienia do wykonywania wszystkich szczepień ochronnych zgodnie z aktualnym kalendarzem szczepień**.

2. Kursy rozpoczęte po dniu 29 stycznia 2026 r.
Pielęgniarka jak i położna po ukończeniu kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek i położnych, **rozpoczętego** po dniu 29 stycznia 2026 r. i prowadzonego zgodnie z nowym programem, **nabędą uprawnienia do wykonywania wszystkich szczepień obowiązkowych i zalecanych u pacjentów obu płci, zgodnie z obowiązującym programem szczepień**.

Aktualnie obowiązujący program szczepień został określony w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2025 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2026 (Dz. Urz. MZ z 2025 r. poz. 85).

UWAGA: Położne, które ukończyły kurs przed dniem 29 stycznia 2026 r. i chcą posiadać uprawnienia do wykonywania wszystkich szczepień ochronnych, zgodnie z aktualnym kalendarzem szczepień, są obowiązane do odbycia kursu specjalistycznego dla pielęgniarek i położnych, który został rozpoczęty po 29 stycznia 2026r., prowadzonego według nowego programu.



55
LAT

CMKP
Centrum Medycznego
Kształcenia Podyplomowego

Adres do korespondencji:

ul. Marymoncka 99/103
01-813 Warszawa
tel.: 22 5693 700

ul. Schroegera 82
01-828 Warszawa
tel.: 22 5601 016

**KOMUNIKAT
W SPRAWIE NOWEGO PROGRAMU KURSU SPECJALISTYCZNEGO
W ZAKRESIE SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

Od dnia 29 stycznia 2026r. obowiązuje nowy program kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek i położnych, zatwierdzony przez Ministra Zdrowia. Powyższy program opublikowany został na stronie internetowej CMKP oraz w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK).

W związku z powyższym dotychczasowe kursy tj.: Szczepienia ochronne dla pielęgniarek oraz Szczepienia ochronne dla położnych, przestają obowiązywać.

Organizatorzy planujący kształcenie w powyższym zakresie, począwszy od daty obowiązywania programu, zobowiązani są prowadzić kształcenie na podstawie nowego programu, po dopełnieniu procedury, o której mowa art. 76 i art. 80 ust. 1 i ust.2. ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15.).

Warszawa, dn. 29 stycznia 2026r.

Czerpiąc z Minionych lat Kreujemy Przyszłość

cmkp.edu.pl | ul. Marymoncka 99/103, 01-813 Warszawa | NIP: 118-01-83-740 | REGON: 000289093

1



NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.13.2026.JKP

Warszawa, dnia 28 stycznia 2026 r.

Pan
Paweł Grzesiowski
Główny Inspektor Sanitarny

Szanowny Panie Ministrze

W nawiązaniu do spotkania z Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w dniu 14 stycznia 2026 r., na którym dyskutowano o szczepieniach ochronnych wykonywanych przez pielęgniarki i położne, zwracam się z prośbą o wydanie rekomendacji na temat możliwości realizowania zalecanych szczepień ochronnych u dorosłych i dzieci z wykorzystaniem szczepionki finansowanej i zapewnionej przez Ministra Zdrowia, w ramach praktyk zawodowych pielęgniarek lub położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych, stanowią prowadzenie działalności leczniczej zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 450 ze zm.), w ramach indywidualnych oraz grupowych praktyk pielęgniarek lub położnych, realizujących na podstawie umów z NFZ, w gabinetach pielęgniarki POZ lub położnej POZ, świadczenia gwarantowane w zakresie kompetencji, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie *świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej* (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 1427 ze zm.).

Na podstawie ww. rozporządzenia pielęgniarki POZ i położne POZ spełniają warunki realizacji świadczeń w gabinecie pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej lub gabinecie położnej podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie warunków lokalowych oraz wyposażenia w sprzęt, aparatury medycznej i produktów leczniczych.

Zgodnie z zasadą równości podmiotów prowadzących działalność gospodarczą (art. 32 Konstytucji RP oraz art. 2 Prawa przedsiębiorców) podobnie jak przychodnie POZ oraz punkty szczepień w aptekach, pielęgniarki POZ lub położne POZ powinny mieć możliwość zawierania

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na tworzenie punktu szczepień i realizację usługi zalecanych szczepień ochronnych u dorosłych i dzieci, z wykorzystaniem szczepionki zapewnionej przez Ministra Zdrowia, czyli możliwość zamawiania szczepionek do ww. szczepień.

Z wyprosami szczeniuku
Prezes NRPIP



Mariola Łodzińska



Główny Inspektor Sanitarny

EP.SO.733.79.2026
Warszawa, 23 lutego 2026 r.

**Pani
Mariola Łodzińska
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

Dotyczy: realizacja szczepień zalecanych przez praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo znak: NIPiP-NRPiP-DM.0025.13.2026.JKP z 28 stycznia 2026 r. w sprawie rekomendacji Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczących możliwości realizowania zalecanych szczepień ochronnych u dorosłych i dzieci z wykorzystaniem szczepionki finansowanej i zapewnionej przez Ministra Zdrowia w ramach praktyk zawodowych pielęgniarek lub położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w ramach umowy zawartej z NFZ proszę przyjęcie poniższego stanowiska.

Mając na uwadze skuteczność profilaktyki pierwotnej zakażeń i chorób zakaźnych, zdecydowanie popieram inicjatywę realizacji zalecanych szczepień ochronnych u dorosłych i dzieci (samodzielna kwalifikacja dzieci powyżej 9 lat) z wykorzystaniem szczepionki finansowanej i zapewnionej przez Ministra Zdrowia w ramach praktyk zawodowych pielęgniarek lub położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Uzasadnienie

Zgodnie z ustaleniami ze spotkania w dniu 14 stycznia 2026 r. należy podkreślić, że pielęgniarki i położne posiadają szerokie kompetencje i uprawnienia w zakresie realizacji szczepień, a rozszerzenie możliwości udziału tej grupy zawodowej w zakresie realizacji szczepień zalecanych u dzieci i osób dorosłych ułatwi pacjentom dostęp do szczepień i wpłynie na wzrost bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci, młodzieży i osób dorosłych w Polsce. Poszerzenie kręgu osób wykonujących szczepienia zalecane szczepionkami zakupionymi przez Ministra Zdrowia (w tym szczepionkami dystrybuowanymi przez stacje sanitarno-epidemiologiczne), w mojej opinii przyczyni się do zwiększenia dostępności tych szczepień, a także odciążą pozostałe podmioty szczepiące w okresach największego obciążenia systemu opieki zdrowotnej tj. w okresie jesienno-zimowym. Dobrym przykładem efektywności rozszerzania dostępu do szczepień jest umożliwienie szczepień w



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



Główny Inspektorat Sanitarny
ul. Targowa 65 | 03-729 Warszawa
+48 22 34 53 300
inspektorat@sanepid.gov.pl
gov.pl/gis
adres e-doręczeń: AE: PL-72760-97472-ESGVB-36

punktach szczepień w aptekach, z czego skorzystało wielu pacjentów podczas akcji szczepień przeciw COVID-19 oraz przeciw grypie.

Stacje sanitarno-epidemiologiczne dystrybuują szczepionki zakupione przez Ministra Zdrowia do prowadzenia szczepień zalecanych u dzieci i dorosłych (obecnie to szczepionki przeciw HPV, COVID-19 oraz krztuścowi dla kobiet w ciąży). Szczepionki te są przekazywane przez stacje wyłącznie do podmiotów posiadających umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na wykonywanie tych szczepień. W związku z tym, aby dystrybucja przez PSSE była możliwa do praktyk zawodowych pielęgniarek lub położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna konieczne jest formalne ich włączenie do sieci podmiotów realizujących szczepienia ochronne na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Z punktu widzenia organizacji przechowywania i dystrybucji szczepionek, wszystkie punkty szczepień odbierają szczepionki od PSSE i przechowują je zapewniając łańcuch chłodniczy, co również wymaga odpowiedniego wyposażenia w podmiocie realizującym szczepienia ochronne.

Podsumowując, popieram inicjatywę włączenia praktyk zawodowych pielęgniarek lub położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej z zakresie podstawowej opieki zdrowotnej do sieci punktów szczepień ochronnych zalecanych u dorosłych i dzieci z wykorzystaniem szczepionek finansowanych przez Ministra Zdrowia. Po spełnieniu ww. wymagań nie stwierdzam przeszkód w dystrybucji ww. szczepionek przez PSSE, ale realizacja tej inicjatywy wymaga przygotowawczych działań organizacyjnych, które nie leżą w kompetencjach Inspekcji Sanitarnej.

Z wyrazami szacunku

Paweł Grzesiowski
Główny Inspektor Sanitarny

/dokument podpisany elektronicznie/

W dniach **19–20 lutego 2026 r.** w siedzibie Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych odbył się cykl dwóch spotkań poświęconych uchwale Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r., regulującej zasady aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne.

Oba spotkania wspólnie poprowadziły Pani Przewodnicząca Anna Dudzińska oraz Pani Wiceprzewodnicząca Barbara Mazurkiewicz, które przedstawiły główne założenia nowych przepisów oraz odpowiadały na pytania uczestników.

Spotkanie dla kadry zarządzającej

Pierwszego dnia odbyło się spotkanie o charakterze roboczym, skierowane do kadry zarządzającej. Omówiono w szczególności kwestie organizacyjne związane z wdrażaniem uchwały oraz sposoby dokumentowania kształcenia ustawicznego.

Prowadzące przedstawiły praktyczne konsekwencje nowych regulacji dla podmiotów leczniczych i osób wykonujących zawód, podkreślając znaczenie systematycznego podnoszenia kwalifikacji.

Spotkanie dla pielęgniarek i położnych

Drugiego dnia odbyło się spotkanie z udziałem pełnomocników oraz zainteresowanych członków samorządu. Zaprezentowano kluczowe zapisy uchwały, a następnie przeprowadzono panel pytań i odpowiedzi oraz otwartą dyskusję.

W trakcie rozmów zwrócono uwagę m.in. na:

- dostępność i różnorodność form kształcenia,
- przejrzystość zasad przyznawania punktów edukacyjnych,
- aspekty finansowe uczestnictwa w szkoleniach,
- konieczność dostosowania terminów do specyfiki pracy zmianowej.

Ustalono, że pełnomocnicy prześlą zebrane materiały i wnioski do swoich jednostek, natomiast Izba przygotuje i opublikuje skrót najważniejszych informacji dotyczących omawianych przepisów.

Organizatorzy podziękowali uczestnikom za aktywny udział oraz konstruktywną wymianę doświadczeń.



„Syndrom wypalenia zawodowego (definiowanie, przyczyny, objawy, diagnozowanie, konsekwencje oraz przeciwdziałanie). Uzależnienia jako sposób radzenia sobie z wypaleniem zawodowym”



mgr Barbara Kaliwoda

Szanowni Państwo, przedstawiam skrót do załącznika.

Jesteś zmęczona, zniechęcona, a może..... wypalona zawodowo? Jakiego są przyczyny? Jak postępuje wypalenie? Jak rozpoznać u siebie lub innej osoby etapy wypalenia zawodowego? Jak zadbać o siebie i uchronić się przed potencjalnym wypaleniem?

Wypalenie nie wynika z twojej słabości. Jest skutkiem atmosfery i warunków w jakich pracujesz. Wypalenie nie jest efektem lenistwa albo problemów w domu. Wystarczy niesprawiedliwe traktowanie, niespójne polecenia, wysoko postawione poprzeczki, stres i natłok zadań. Wypalenie zawodowe to nie tylko problem jednostki, ale i organizacji, w której brak jest kultury organizacyjnej pracy, wsparcia zespołu i podmiotowości.

Według Christiny Maslach najsilniej na wypalenie wpływają:

- poczucie niesprawiedliwości,
- konflikt wartości,
- niespójność roli,
- nadmiar zadań,
- ograniczona kontrola.

Są to czynniki w dużej mierze zależne od organizacji. Natomiast „Badania M. Puchalskiej-Kamińskiej pokazują, że jeśli wsparcie przełożonego nie jest adekwatne do tego, czego pracownik potrzebuje, to wpływa to na niego negatywnie. Osłabia to jego przekonanie o własnej skuteczności”.

Zachwianie proporcji pomiędzy pracą, a życiem osobistym grozi wypaleniem zawodowym, które może prowadzić do wielu chorób psychicznych i zespołów psychosomatycznych, takich jak depresja, nerwice, bezsenność czy zaburzenia seksualne.

Wypalenie zawodowe jest stanem emocjonalnego, fizycznego i psychicznego wyczerpania spowodowanego stresem w miejscu pracy. Objawy

tego zjawiska obejmują przewlekłe zmęczenie, brak motywacji, cynizm wobec obowiązków zawodowych oraz obniżoną efektywność. Osoby cierpiące na wypalenie zawodowe często odczuwają, że są u kresu swoich możliwości i nie mają sił na dalsze wykonywanie swoich obowiązków. Osoby zmagające się z wypaleniem zawodowym często borykają się również z problemami w życiu osobistym, co jeszcze bardziej pogłębia ich stan.

Warto zwrócić uwagę na te symptomy i reagować odpowiednio wcześniej, aby uniknąć poważniejszych problemów zdrowotnych. Doświadczenie traumatycznych zdarzeń może być przyczyną rozwoju uzależnienia.

Uzależnienia początkowo mogą wydawać się chwilowym rozwiązaniem problemów, jednak w długim okresie mogą prowadzić do jeszcze





większych trudności. Wiele osób szuka ukojenia od stresu związanego z pracą w alkoholu, narkotykach czy innych substancjach uzależniających. Nałogi nie tylko nie eliminują stresu, ale również pogłębiają problemy zdrowotne i emocjonalne. Uzależnienie wpływa na całe życie człowieka, niszcząc osiągnięcia zawodowe i relacje rodzinne. **Uzależnienie to silne pragnienie zażywania substancji psychoaktywnych bądź wykonywania jakiejś czynności.** Uzależnić się można od wielu substancji takich jak leki, narkotyki, tytoń, alkohol. Można się też uzależnić do zachowań (uzależnienie od pracy, internetu, komputera, jedzenia, zakupów, seksu, hazardu czy gier komputerowych).

Mechanizmy uzależnienia to automatyczne sposoby myślenia, odczuwania i reagowania, które podporządkowują codzienne życie jednej rzeczy – substancji lub zachowaniu. Nierzadko powodują także zjawisko współuzależnienia.

Szanowni Państwo, zapraszam do zapoznania się z moim opracowaniem syndromu wypalenia zawodowego. W załączniku IMPULSU odpowiem m.in. na pytania:

- Z czego wynika syndrom wypalenia zawodowego?
- Co powinno nas zaniepokoić?
- Jak postępować gdy zaobserwujemy u siebie objawy?
- Kiedy warto rozważyć pomoc specjalisty?

- Czy wypalenie zawodowe to choroba zawodowa pielęgniarek i położnych?
- Jaką rolę odgrywa zespół?
- Czy transparentność i wspólne zmaganie się z trudnościami w pracy pomagają uodpornić się na wypalenie?

Przedstawię również skalę problemu uzależnienia w zawodach medycznych (rodzaje, przyczyny, objawy, leczenie oraz profilaktyka z prewencją). Jak rozpoznać i radzić sobie z problemem? Gdzie szukać pomocy? Uzależnieni potrzebują wsparcia.

Szanowne Koleżanki i Koledzy uzależnienia to w opinii autorytetów problem naszych czasów. Zrozumienie uzależnień, ich rodzajów, mechanizmów oraz metod diagnozy i leczenia jest kluczowe, aby móc skutecznie pomagać osobom dotkniętym tym problemem. **Ważne jest, aby pamiętać, że uzależnienie to nie tylko kwestia braku silnej woli, ale złożone zaburzenie, które wymaga profesjonalnego podejścia terapeutycznego. Każdy, kto zmagą się z uzależnieniem, zasługuje na zrozumienie, wsparcie i dostęp do skutecznego leczenia.**

Wypalenie zawodowe a uzależnienia – jak przełamać błędne koło? Przesyłam serdeczne pozdrowienia. Z wyrazami szacunku.

Barbara Kaliwoda

Prawidłowe relacje interpersonalne - gdzie szukać rozwiązań?



mgr Pielęgniarstwa Elżbieta Iwanicka, MBA

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

W praktyce zawodowej pielęgniarek i położnych coraz częściej zgłaszane są przypadki nieprawidłowych relacji interpersonalnych występujących pomiędzy członkami tego samego zespołu zawodowego.

Skargi kierowane do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w ostatnim czasie dotyczą m.in. braku koleżeństwa, niewłaściwej komunikacji, izolowania współpracowników, rozpowszechniania nieprawdziwych informacji. Jest to zjawisko bardzo niepokojące, stanowi istotne naruszenie zasad etyki zawodowej pielęgniarki i położnej. Zachowania takie negatywnie mogą wpływać na jakość opieki nad pacjentem.

Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej jednoznacznie wskazuje, że pielęgniarki i położne zobowiązane są do okazywania sobie **wzajemnego szacunku, życzliwości oraz lojalności zawodowej**. Relacje koleżeńskie nie mają charakteru fakultatywnego, lecz stanowią etyczny obowiązek wynikający z przynależności do **zawodu zaufania publicznego**. Każde działanie prowadzące do naruszenia godności zawodowej współpracownika, jego ośmieszenia czy dyskredytowania pozostaje w sprzeczności z zasadami etyki.

Analiza skarg składanych do Rzecznika odpowiedzialności zawodowej wskazuje, że konflikty pomiędzy pielęgniarkami/pielęgniarzami, położnymi często przybierają jedną z form zachowań: **podważanie kompetencji** zawodowych w obecności zespołu, podważanie kompetencji zawodowych w obecności pacjenta. Inną formą tego typu zachowani jest **rozpowszechnianie nieprawdziwych informacji i plotek, negatywne ocenianie pracownika**, koleżanki pielęgniarki, kolegi pielęgniarza, położnej, położnego.

Ignorowanie współpracowników, podkopywanie autorytetu, a także nieuzasadniona krytyka i brak wsparcia w sytuacjach zawodowo trudnych jest niejednokrotnie analizą napływających skarg. Należy również wspomnieć o takim zjawisku jak niezdrowa rywalizacja sprzeczna z zasadami współpracy zespołowej.

Kodeks Etyki jednoznacznie zakazuje działań, które mogą prowadzić do deprecjonowania zawodu czyli obniżania prestiżu i autorytetu zawodu pielęgniarki/pielęgniarza, położnej, położnego.

Art. 2 Kodeksu w punkcie 1 i w punkcie 2 wskazuje:

1. Kodeks służy należytemu wykonywaniu zawodu pielęgniarki i zawodu położnej, wyrażając ich wartości i zasady etyczne, które znajdują uznanie społeczne, wzbudzają zaufanie do pielęgniarki i położnej, potwierdzają ich przywiązanie do ideałów profesjonalizmu i dbałość o godność zawodu.

2. Pielęgniarka i położna swoją postawą osobistą i zawodową dba o prestiż zawodu podnosząc jego znaczenie w społeczeństwie.

Również w art. 24 punkt 1 w części „Pielęgniarka i położna a współpracownicy” kodeks jasno precyzuje postawę pielęgniarki, położnej:

1. Pielęgniarka i położna wystrzega się nieuzasadnionej krytyki postępowania koleżanek i kolegów, jednocześnie nie dopuszczając do ukrywania i tuszowania zdarzeń niepożądanych oraz dyskryminowania osób, które je ujawniają.

I jeszcze art. 26 punkt 1 w tej samej części:

1. Pielęgniarka i położna nie wolno podejmować czynności zmierzających do pozbawienia innej pielęgniarki i położnej zatrudnienia lub przejęcia opieki nad jej pacjentem.

Nieprawidłowe relacje między członkami zespołu pielęgniarek czy położnych prowadzą do obniżenia morale zespołu, wzrostu absencji chorobowej oraz wypalenia zawodowego, a w konsekwencji do pogorszenia jakości opieki nad pacjentem.

Art. 22 Kodeksu Etyki wskazuje, że pielęgniarka i położna nie powinny podważać kompetencji za-

wodowych innych przedstawicieli zawodu, zwłaszcza w obecności pacjentów lub osób trzecich. Podważanie kompetencji współpracownika prowadzi do utraty zaufania pacjentów do całego zespołu pielęgniarskiego oraz narusza godność zawodu.

W kontekście skarg kierowanych do Rzecznika odpowiedzialności zawodowej, artykuł ten ma szczególne znaczenie w przypadkach konfliktów personalnych przenoszonych na grunt zawodowy.

Zgodnie z **art. 23 Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej RP**, pielęgniarka i położna są zobowiązane do okazywania sobie wzajemnego szacunku, życzliwości, lojalności oraz koleżeństwa. Przepis ten stanowi fundament relacji koleżeńskich i jednoznacznie wskazuje, że działania podważające autorytet zawodowy współpracownika są nieetyczne.

Zachowania takie jak publiczne krytykowanie, ośmieszanie, ignorowanie czy rozpowszechnianie negatywnych opinii o innej pielęgniarce lub położnej pozostają w sprzeczności z tym artykułem, niezależnie od osobistych konfliktów czy różnic zdań.

Zachowania sprzeczne z powyższymi zapisami Kodeksu Etyki mogą stanowić podstawę do wszczęcia postępowania z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Skierowanie sprawy do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pełni nie tylko funkcję dyscyplinującą, ale również edukacyjną, wskazując granice dopuszczalnych zachowań w relacjach koleżeńskich.

Budowanie kultury wzajemnego szacunku, reagowanie na nieprawidłowości oraz świadome przestrzeganie norm etycznych powinny stanowić integralny element codziennej praktyki zawodowej.

Pielęgniarki i położne mają prawo zwrócić się o pomoc do okręgowych izb pielęgniarek i położnych. Samorząd zawodowy sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodu i może udzielić wsparcia merytorycznego, prawnego lub etycznego.

Budowanie prawidłowych relacji zawodowych ma bardzo duży wpływ na nasz wizerunek, na nasze postawy i nasz odbiór w społeczeństwie jako grupy zawodowej.

Kilka rad:

Traktujmy współpracowników z szacunkiem - niezależnie od sympatii.

Relacje zawodowe nie powinny zależeć od osobistych emocji. Szacunek, uprzejmość i kultura osobista są obowiązkiem zawodowym, a nie kwestią wyboru.

Dbajmy o sposób komunikacji między członkami zespołu.

Mów jasno, spokojnie i z szacunkiem, nawet w sytuacjach stresowych. Ton wypowiedzi często ma większe znaczenie niż same słowa.

Jeżeli jesteś świadkiem konfliktu bądź świadkiem nieetycznego zachowania zareaguj na takie zachowania.

Ignorowanie problemów sprzyja ich narastaniu. Warto reagować wcześniej – poprzez rozmowę, mediację lub zgłoszenie sprawy przełożonemu, gdy sytuacja tego wymaga.

Pamiętaj, tworzymy zespół, nie podważaj kompetencji innych pielęgniarek/pielęgniarzy, położnych.

Jeśli masz wątpliwości co do postępowania koleżanki lub kolegi, omawiaj je w sposób dyskretny i merytoryczny. Chroni to prestiż zawodu i zaufanie pacjentów.

Nie stosuj nieuzasadnionej krytyki, unikaj plotek.

Rozpowszechnianie niepotwierdzonych informacji i negatywnych opinii niszczy atmosferę pracy i prowadzi do konfliktów. Konstruktynwa rozmowa jest zawsze lepszym rozwiązaniem.

Wspieraj współpracowników w trudnych sytuacjach

Wzajemna pomoc, dzielenie się doświadczeniem i życzliwość wzmocniają zespół i poprawiają jakość opieki nad pacjentem.

Bądź świadoma/-y swojej odpowiedzialności za wizerunek zawodu

Każde zachowanie pielęgniarki i położnej wpływa na to, jak zawód jest postrzegany przez pacjentów i społeczeństwo. Dbanie o dobre relacje to element etyki zawodowej.

Krótką kaniula obwodowa - najczęstsza procedura inwazyjna w medycynie, która wymaga najwyższych standardów



Marcei Solecki, mgr Pielęgniarstwa

Specjalista pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej Opieki, UCK CSK WUM

Krótką kaniula obwodowa – najczęstsza procedura inwazyjna w medycynie, która wymaga najwyższych standardów

Implantacja krótkiej kaniuli obwodowej jest uznawana za najczęściej wykonywaną procedurę inwazyjną w światowej ochronie zdrowia. Miliony kaniulacji wykonywanych każdego dnia w oddziałach szpitalnych, izbach przyjęć, blokach operacyjnych i w opiece ambulatoryjnej sprawiają, że stała się ona elementem codziennej praktyki pielęgniarstwa.

Paradoksalnie to właśnie powszechność tej procedury sprawia, że bywa traktowana rutynowo. Tymczasem każda kaniulacja to ingerencja w ciągłość skóry i śródbłonna naczynia – a więc potencjalne źródło powikłań mechanicznych, chemicznych i infekcyjnych. Aktualne wytyczne podkreślają, że implantacja krótkiej kaniuli obwodowej powinna być planowana oraz prowadzona zgodnie ze standardami terapii infuzyjnej.

Krótką kaniula obwodowa (ang. Short Peripheral Catheter, SPC) jest obwodowym cewnikiem naczyniowym (Peripheral Vascular Access Device) wprowadzanym do żyły powierzchniowej kończyny, najczęściej kończyny górnej.

Charakteryzuje się:

- krótką długością cewnika (zazwyczaj 19–45 mm),
- umiejscowieniem końcówki w żyłę obwodowej,
- przeznaczeniem do krótkotrwałej terapii infuzyjnej.

Zgodnie z aktualnymi wytycznymi krótką kaniula obwodowa przeznaczona jest przede wszystkim do:

- terapii krótkoterminowej <5 dni,
- podaży roztworów o charakterystyce odpowiedniej dla terapii obwodowych.

Implantacja krótkiej kaniuli obwodowej jest procedurą inwazyjną – jej zastosowanie wymaga świadomej kwalifikacji pacjenta oraz oceny wskazań i przeciwwskazań.

Zgodnie z aktualnymi standardami praktyki infuzyjnej, **ograniczenia krótkiej kaniuli obwodowej**

wynikają z konieczności dopasowania dostępu do charakterystyki terapii oraz indywidualnych uwarunkowań pacjenta. Kluczowe znaczenie ma ocena właściwości podawanego roztworu, w tym jego pH i osmolarności. Podawanie roztworów o skrajnych wartościach pH lub wysokiej osmolarności przez dostęp obwodowy wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zapalenia żyły, uszkodzenia śródbłonna oraz powikłań miejscowych, w tym wynaczynienia. Istotnym czynnikiem jest również przewidywany czas terapii – krótką kaniula obwodowa jest rekomendowana przede wszystkim w leczeniu krótkotrwałym (<5 dni), natomiast w przypadku terapii dłuższej niż 5 dni należy rozważyć zastosowanie innych rodzajów kaniul dożylnych, zgodnie z zasadą adekwatności dostępu do czasu leczenia. Ograniczenia SPC wynikają także ze stanu naczyń pacjenta, który obejmuje ocenę średnicy i jakości żył, historię wcześniejszych powikłań, przewidywane trudności w uzyskaniu dostępu (Difficult Intravenous Vascular Access, DIVA). W świetle obowiązujących wytycznych decyzja o zastosowaniu krótkiej kaniuli obwodowej powinna być każdorazowo wynikiem kompleksowej oceny klinicznej, a nie rutynowym wyborem determinowanym wyłącznie dostępnością sprzętu.



Współczesna strategia dostępu naczyniowego opiera się na trzech pytaniach:

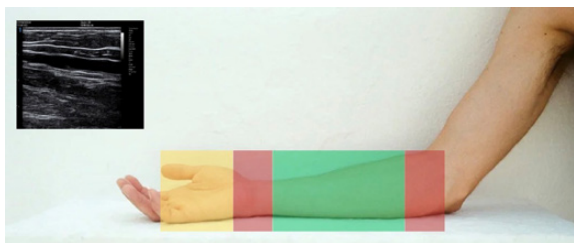
1. Czy pacjent rzeczywiście wymaga dostępu dożylnego?
2. Jaki rodzaj dostępu będzie najbezpieczniejszy w danym czasie?
3. Czy krótką kaniula jest odpowiednim urządzeniem dla tej terapii?

Ocena powinna obejmować:

- przewidywany czas leczenia,
- rodzaj i właściwości terapii dożylnych,
- stan naczyń żylnych (w tym ryzyko DIVA),
- współistniejące choroby (np. przewlekła choroba nerek),
- historię powikłań.

Wytyczne wskazują przedramię jako preferowaną lokalizację wprowadzenia kaniuli u dorosłych pacjentów. Według wytycznych INS 2024 najlepsze miejsce do implantacji SPC obejmuje środkową część przedramienia, gdzie:

- żyły są względnie stabilne,
- mniejsze jest ryzyko przemieszczenia kaniuli,
- ograniczone są zgięcia w stawie łokciowym,



- zmniejsza się ryzyko mechanicznego podrażnienia ściany naczynia.

Unikanie dołu łokciowego (poza sytuacjami nagłymi) pozwala ograniczyć powikłania związane z ruchem kończyny i przypadkowym wysunięciem kaniuli.

Preferowanym przez towarzystwa naukowe środkiem do dezynfekcji skóry jest 2% chlorheksydyna w alkoholu (najczęściej 70% IPA). Warunkami skuteczności poprawnej dezynfekcji jest odpowiednia ilość preparatu oraz jego całkowite wyschnięcie przed nakłuciem skóry. Niepełna dezynfekcja pozostaje jednym z najczęstszych błędów w praktyce klinicznej.

Po implantacji krótkiej kaniuli obwodowej do zabezpieczenia miejsca wprowadzenia należy zastosować **opatrunek transparentny** czyli sterylny, półprzepuszczalny opatrunek poliuretanowy. Transparentny opatrunek umożliwia codzienną ocenę miejsca kaniulacji bez konieczności jego odklejania oraz ogranicza ryzyko mikroprzemieszczeń.

Stabilizacja kaniuli ma kluczowe znaczenie w prewencji zapalenia żyły i wynaczynienia. Niewłaściwe zabezpieczenie jest jednym z głównych czynników przedwczesnej utraty dostępu.



Jak długo krótka kaniula obwodowa może pozostać w ciele pacjenta? Aktualne wytyczne odchodzą od rutynowej wymiany czasowej (np. co 72–96 godzin). Decyzja o usunięciu powinna

być oparta na kryteriach klinicznych, nie czasowych. Oprócz oczywistych objawów tj. dysfunkcja cewnika obwodowego, należy rozważyć miejsce wkłucia pod kątem rozwoju zapalenia żyły. Pomocna może okazać się skala **VIP** (Visual Infusion Phlebitis Score).

Interpretacja punktacji VIP:

0 – brak objawów Miejsce wkłucia bez zaczerwienienia, bólu i obrzęku. → Kontynuacja obserwacji.

1 – możliwe wczesne zapalenie żyły Niewielki ból lub dyskomfort w miejscu wkłucia, bez wyraźnego zaczerwienienia. → WzmóŜona obserwacja.

2 – wczesne zapalenie żyły Ból w miejscu wkłucia + zaczerwienienie i/lub obrzęk. → RozwaŜyć usunięcie kaniuli.

3 – rozwinięte zapalenie żyły Ból wzdłuż przebiegu żyły, wyraźne zaczerwienienie, obrzęk, stwardnienie. → Usunąć kaniulę.

4 – zaawansowane zapalenie żyły/powikłanie infekcyjne Objawy jak wyŜej + wyczuwalne stwardnienie z bolesnością. → Natychmiastowe usunięcie kaniuli, rozwaŜenie leczenia.

5 – zaawansowane zapalenie z objawami ogólnymi Objawy miejscowe + gorączka i/lub wysięk ropny. → Usunąć kaniulę, wdroŜyć postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne.

Analizy praktyki klinicznej oraz raporty jakości opieki wskazują, Ŝe w obszarze krótkich kaniul obwodowych nadal występują odstępstwa od standardów postępowania. Dotyczą one między innymi niepełnego przestrzegania zasad antyseptyki podczas dezynfekcji skóry, stosowania staz wielorazowych bez odpowiedniej kontroli zakaŜeń, uŜywania opatrunków uniemoŜliwiających stałą wizualną ocenę miejsca wkłucia oraz podejmowania decyzji o wymianie kaniuli w oparciu o rutynę czasową, a nie ocenę kliniczną. Aktualne wytyczne podkreślają, Ŝe bezpieczeŜstwo terapii infuzyjnej zaleŜy nie tylko od wyboru właŜciwego rodzaju dostępu, lecz takŜe od jakości jego utrzymania i monitorowania. Dlatego rekomenduje się systemowe podejście obejmujące regularną edukację personelu, standaryzację procedur zgodnie z obowiązującymi wytycznymi, rzetelną dokumentację oceny miejsca wkłucia oraz prowadzenie audytów praktyki klinicznej. Takie działania pozwalają ograniczyć zmienność postępowania, poprawić zgodność z wytycznymi oraz zwiększyć bezpieczeŜstwo pacjentów poddawanych terapii doŜylnej.

PiŜmiennictwo:

1. Gorski LA, Hadaway L, et al. Infusion Therapy Standards of Practice. 9th ed. 2024.
2. Association for Vascular Access (AVA). Clinical Practice Guidelines for Adults. JAVA Supplemental Issue. 2026.
3. GloVANet & WoCoVA. The NAVIGATE Project: Position Statement on Nomenclature for Vascular Access Devices. 2024. PMID: 39446461.
4. Koalicja na Rzecz BezpieczeŜstwa Szpitali & PTPI. Bezpieczny Dostęp Naczyniowy – Rekomendacje Ekspertów Grupy Roboczej. 2024.

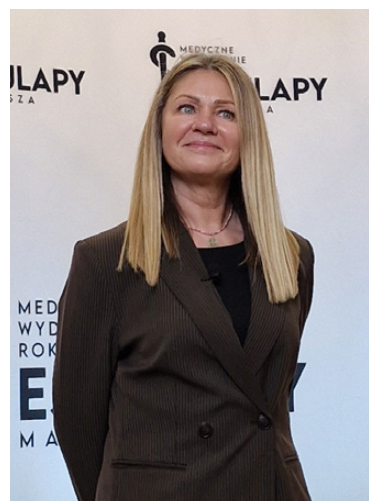
Eskulapy Mazowsza 2025

Z ogromną radością informujemy, że SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym po raz kolejny znalazł się w gronie laureatów prestiżowego konkursu „Eskulapy Mazowsza 2025”, którego gala finałowa odbyła się **8 grudnia 2025** roku w Teatrze Warszawskiej Opery Kameralnej. To kolejny rok, w którym zostajemy dostrzeżeni i nagrodzeni z czego jesteśmy niezmiernie dumni.

Nagrodę Główną w kategorii Medyk Roku, otrzymała **Ewa Lewandowska**, specjalista pielęgniarka w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym.

Są ludzie, którzy nie szukają powodów ani uzasadnień, po prostu niosą pomoc z serca, z potrzeby, z miłości i szacunku dla drugiego człowieka. Jedną z takich osób jest Pani Ewa Lewandowska pielęgniarka anestezjo-

logiczna z niemal 30-letnim doświadczeniem, osoba o wyjątkowej empatii, wysokich kompetencjach zawodowych i głębokim zaangażowaniu społecznym. Od lat nieprzerwanie niesie pomoc tam, gdzie jest ona najbardziej potrzebna zarówno w ramach polskiego systemu ochrony zdrowia, jak i w najbardziej wykluczonych medycznie regionach świata. Na co dzień pracując w Szpitalu Dziecięcym w Dziekanowie Leśnym, z pełnym profesjonalizmem wspiera najmłodszych pacjentów oraz ich rodziny w sytuacjach szczególnego stresu podczas przygotowań do zabiegów operacyjnych i w trakcie znieczulenia. Jej podejście wykracza daleko poza obowiązki zawodowe, buduje atmosferę zaufania, spokoju i bezpieczeństwa, stając się nie tylko filarem zespołu medycznego, lecz również wzorem postawy opartej na wartościach humanistycznych. Działania Pani Ewy





wykraczają poza granice kraju. W 2024 roku wzięła udział w misji medycznej na Madagaskarze, udzielając pomocy w szpitalu Clinique Médicale BEYZYM, w warunkach skrajnego ubóstwa, bez dostępu do wody, energii czy podstawowego sprzętu. W marcu 2025 roku, kontynuowała tę działalność podczas misji w Etiopii, wspierając zespół realizujący

skomplikowane operacje neurochirurgiczne w jednym z największych szpitali w Addis Abebie. Jej praca zarówno w kraju, jak i za granicą jest świadectwem, że pielęgniarstwo może być nie tylko zawodem, lecz także misją i świadomą służbą drugiemu człowiekowi. Pani Ewa Lewandowska, swoją postawą realizuje najwyższe standardy etyczne

i zawodowe, stanowiąc przykład profesjonalizmu, empatii oraz solidarności w działaniu nie tylko lokalnie, ale również globalnie.

To ogromny zaszczyt dla Szpitala w Dziekanowie Leśnym, że wśród kadry medycznej są tak niezwykli ludzie, którzy swoją postawą, odwagą i zaangażowaniem inspirują oraz podnoszą standardy opieki.

Podczas finałowej gali zakończenia konkursu „Eskulapy Mazowska 2025”, wyróżnienie w kategorii **Medyk Roku** otrzymała także pielęgniarka, **Agnieszka Brońska** zatrudniona w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym ul. Wolska w Warszawie.





Z życia Izby

Kolejne szkolenie **Sekcji Diabetologicznej** w dniu 19.11.2025 przebiegło zgodnie z tytułem:

Nowoczesne technologie w cukrzycy typu 1 - aktualizacja doniesień.

Prelegentem spotkania była **Dr Julia Przybylak-Ortega**.

Zagadnienia dotyczyły systemów CMG. Wielu rozwiązań, których dotychczas nie mogliśmy poznać z powodu braku ich dostępności u nas w kraju, lecz nie tylko. Mieliśmy możliwość zapoznania się z nowościami z zakresu pomp drenowych i bez-



drenowych. Omówiliśmy różne rozwiązania, a jako przykłady podam: System Omnipad 5, Equil + nowy sensor CGM Linx, pompy Touch Care, Beta Bionics iLet z własnym algorytmem przeliczeniowym opartym o wagę ciała oraz pompę dwukomorową i wiele innych. Jako ciekawostki wklucie i-port 3-dniowe przy terapii penowej, a wisienkami na torcie stały się przykładowe modele Smartpenów w systemie

CMG z sensorem na 365 dni, insulina donosowa, lek Zucara oraz pomiar HbA1c na podstawie krwi menstruacyjnej. Dziękuję za udział. Do zobaczenia w nowym roku. Jesteście super.

Przewodnicząca Sekcji Diabetologicznej
mgr Agnieszka Tarłowska

21 stycznia 2026 r., serię szkoleń Sekcji Diabetologicznej w 2026 roku rozpoczęła prezentacja sensora firmy Sibionics. Pani Magda Brzozowska nakreśliła ogólny obraz związany z systemem Ciągłego Pomiaru Glikemii.

Sensor jest dostępny w ponad 100 krajach, również w Polsce. Monitoruje glikemię przez okres 14 dni. Posiada zintegrowany sensor i transmiter, zapewniający nam pomiar o bardzo wysokim wskaźniku MARD.

Zdecydowaną innowacją sensora jest możliwość zrobienia zdjęcia potraw i zachowania w pamięci aplikacji nie wspominając o „dla nas już typowych” funkcjach systemu CGM.

Podczas szkolenia Pani Magda zwróciła uwagę na aktywność fizyczną, która wspiera nasze zdrowie zarówno fizyczne jak i psychiczne. A o fakcie, że cukrzyca nie musi przeszkadzać w osiągnięciu celów sportowych świadczą nazwiska: Michała Zielińskiego – Polski trzykrotny mistrz świata w wioślarstwie czy Gary Hall – amerykański pływak igrzysk olimpijskich. Pamiętajmy jednak, że niewyrównana cukrzyca jest przeciwwskazaniem do



wielu ćwiczeń. Mamy możliwość wsparcia działań wyrównawczych poprzez system CGM SIBIONICS, co na koniec szkolenia zostało zaprezentowane w sposób praktyczny poprzez założenie kilku sensorów uczestniczkom szkolenia.

Bardzo dziękuję wszystkim za przybycie. Dziękuję za udział i Wasze wsparcie. Sprawiacie, że życie jest piękniejsze. Do zobaczenia na następnych szkoleniach.

Przewodnicząca Sekcji Diabetologicznej
mgr Agnieszka Tarłowska





Wigilia 2025

10 grudnia 2025 r. Każdego roku o tej porze, przed świętami Bożego Narodzenia, w siedzibie Izby odbywa się opłatkowe spotkanie członków organów Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych wraz z zaproszonymi gośćmi.



Na zaproszenie Arcybiskupa Adriana Galbasa **15 stycznia 2026 r.**, w Domu Arcybiskupów Warszawskich przy ul. Miodowej 17/19 w Warszawie odbyło się tradycyjne spotkanie kolędowe środowisk medycznych, w których uczestniczyli jako współorganizatorzy członkowie Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.



W trakcie spotkania zaprezentowano sylwetki położnej Stanisławy Leszczyńskiej oraz pielęgniarek Hanny Chrzanowskiej i Janiny Wojnarowskiej.





13 stycznia 2026 r. w Hotelu Airport Hotel Okęcie, odbyły się uroczyste obchody Jubileuszu XXV-lecia Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych OZZPiP Region Mazowiecki.

W Jubileuszu uczestniczyła Przewodnicząca Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych – Anna Dudzińska. Obecność Przewodniczącej WOIPiP, podkreśliła wieloletnią współpracę samorządu zawodowego ze Związkiem w działaniach na rzecz pielęgniarek.

Podczas Jubileuszu wręczono odznaczenia związkowe, będące wyrazem uznania dla osób szczególnie zasłużonych dla środowiska zawodowego.

Pani Ewa Przesławska, druga Przewodnicząca WOIPiP, została uhonorowana statuetką za długoletnią i owocną współpracę ze Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych. Pani Beata Suchta, otrzymała dyplom wręczony przez Marszałka Województwa Mazowieckiego, natomiast Pani Anna Sadkowska i Pani Bożena Michalczyk zostały uhonorowane podziękowaniami za wieloletnią współpracę z OZZPiP.

Składamy serdeczne gratulacje koleżankom w imieniu członków WOIPiP – dziękujemy za zaangażowanie, profesjonalizm i nieoceniony wkład w budowanie środowiska pielęgniarek i położnych.







AKADEMIA NAUK
STOSOWANYCH
MAZOVIA



12 stycznia 2026 roku w Amatorskim Teatrze Miejskim im. Stefana Jaracza w Otwocku odbyło się Uroczyste Czepkowanie Absolwentów kierunku pielęgniarstwo Filii Akademii Nauk Stosowanych Mazovia w Otwocku. To wyjątkowe wydarzenie stanowi symboliczne potwierdzenie wejścia w szeregi zawodu.





17 stycznia 2026 r. w siedzibie WOIPiP odbyła się II Konferencja Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek „Nowoczesny blok operacyjny, w erze cyfryzacji – Technologia w pracy pielęgniarki operacyjnej”.





7 stycznia 2026 roku członkowie Akademii III wieku uczestniczyli w prelekcji prowadzonej przez policjantów z Komendy dzielnicowej przy ul. Żytniej pt. „Seniorze, babciu, dziadku... Nie daj się oszukać. Bądź bezpieczny!” Po prelekcji funkcjonariusze odpowiadali na liczne pytania uczestników spotkania, przekazując jednocześnie publikacje dotyczące zapobieganiu przestępczości wymierzonej przeciw grupie seniorów.



Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, rozpoczęła dla swoich członków cykl bezpłatnych badań USG piersi. Na pierwsze terminy zgłosiło się tak wiele chętnych, że postanowiono o ustaleniu kolejnych terminów badań, o których poinformujemy na stronie internetowej.

ŚWIADOMA ODWAŻNA



ZBADANA

10-11 MARCA 2026R W SIEDZIBIE WOIPIP
PRZY UL. ŻELAZNEJ 59A (II PIĘTRO)



ODBĘDZIE SIĘ AKCJA BEZPŁATNYCH BADAŃ USG PIERSI
SKIEROWANA DO CZŁONKÓW WOIPIP

10 MARCA (WTOREK) – GODZ. 8:00–12:00

11 MARCA (ŚRODA) – GODZ. 12:00–17:00



ZAPISY: DZIAL.MERYTORYCZNY@WOIPIP.PL



Luty to wyjątkowy miesiąc dla naszej sekcji, ponieważ jest to miesiąc, w którym organizujemy lokalną konferencję dla pielęgniarek i położnych operacyjnych (Panowie, nie czujcie urazy, że tak upraszczam – Was też mam na myśli). W tym roku odbyła się ona pod hasłem: „Z odwagą w przyszłość, z szacunkiem do historii...”. Wydarzenie to szczególnie zapisze się w historii, gdyż jako pierwszym w Izbie, przyznano nam punkty edukacyjne za organizację takiego przedsięwzięcia.

Program zawierał wiele nurtujących nasze środowisko tematów. Całe wydarzenie otworzyła swoim przemówieniem Przewodnicząca WOIPIP – Anna Dudzińska, zwracając uwagę na potrzebę ustawicznego kształcenia, aktualizowania swojej wiedzy oraz poruszyła niezwykle istotny temat właściwych wzajemnych postaw w grupie zawodowej pielęgniarek szczególnie w obszarze cyfrowym.

Pierwszą prelegentką była mgr spec. Marta Kottomska (myślę, że każdemu dobrze znana), która w zastępstwie za Panią Grażynę Gierczak (Główna Komisja Historyczna WOIPIP) przybliżyła obecnym niezwykłą postać polskiej pielęgniarki operacyjnej – Marty Płaskiej.



Była to profesjonalistka, która pozwoliłoby sobie zacytować: „wyprzedziła swoją epokę” i wprowadziła szereg rewolucyjnych zmian, m.in. zapoczątkowała istnienie centralnej sterylizatorni, pakietowanie narzędzi, prowadziła badania, odwiedzała szpitale w różnych krajach, pomagała organizować szpital w kraju ogarniętym konfliktem. Brała również udział w organizacji i póź-

niej w asyście pielęgniarskiej do pierwszego w Polsce przeszczepienia nerki w klinice prowadzonej przez prof. Nielubowicza w 1966 roku. To jednak tylko niewielki fragment jej aktywności i dokonań.

Wykształciła kilka pokoleń pielęgniarek operacyjnych, ucząc zawodu i właściwych postaw. Uwielbiała ludzi. Za swoje dokonania otrzymała w Los Angeles prestiżową nagrodę 3M symbolizującą zdrowe życie i innowacyjność.



Kochała naukę i była wizjonerką. Pochylenie się nad osobą Pani Marty nie było przypadkowe, gdyż jej postać świetnie wpisała się w tytułowe hasło konferencji: „Z odwagą w przyszłość, z szacunkiem do historii...”.

Tematem kolejnego wystąpienia były replantacje kończyn z perspektywy pielęgniarki operacyjnej. Prelegentkami były: mgr spec. Sylwia Sawicka i mgr spec. Inez Ślusarczyk, które na co dzień pracują w ośrodku wykonującym tego typu procedury. Uczestnicy mogli dowiedzieć się m.in., w jaki sposób prawidłowo postępować z kikutem podczas urazu, aby zwiększyć szansę na powodzenie replantacji. Przedstawione zostały również inne ośrodki replantacyjne działające na terenie kraju oraz cała procedura ratownicza w przypadku zaistnienia omawianych urazów. Na koniec przedstawione i omówione zostały przypadki osób, które zostały poddane danym zabiegom.

Następnie uczestnicy uzyskali profesjonalną wiedzę od przedstawiciela firmy Aesculap na temat sposobu oceny jakości wybranych grup narzędzi chirurgicznych z wykorzystaniem prostych testów funkcyjnych, które mogą wykonać w szpitalu. Omówione zostały narzędzia, które najczęściej używane są na wszystkich blokach operacyjnych.

Kolejne wystąpienie dotyczyło adaptacji nowego pracownika i wyzwania, z którymi może się spotkać na bloku operacyjnym ortopedycznym. Temat ten został przybliżony przez dr n. med. i n. o zdr. Katarzynę Majkę, która na co dzień jest Pielęgniarką Oddziałową Bloku Ortopedii i Traumatologii WIM PIB. Uczestnicy dowiedzieli się jak w danym miejscu kolejno przebiega taki proces, co sprawia trudności nowym pracownikom i jak zorganizowana jest codzienna praca w tym miejscu.

Bez zbędnej zwłoki swój wykład rozpoczęła dr n. o zdr. Emilia Wawszczak, naukowo związana z Zakładem Pielęgniarstwa Chirurgicznego WMCM,



UKSW w Warszawie. Temat dotyczył współczesnego wizerunku pielęgniarki operacyjnej – wymagań, oczekiwań, a w konsekwencji rzeczywistości, z którą spotykamy się każdego dnia. Uczestnicy wysłuchali go z niezwykle dużym zainteresowaniem, co bardzo cieszy, ponieważ skłonił on wielu z nas (mam nadzieję, że wszystkich) do głębszych refleksji na temat nie tylko całej grupy zawodowej, ale również własnego postępowania w codziennej pracy.



Po krótkiej przerwie, mgr spec. Małgorzata Nowak wprowadziła uczestników w świat chirurgii naczyniowej, opisując podstawy pracy pielęgniarki operacyjnej przy tego typu zabiegach. Prezentując również praktyczne podejście do danego zagadnienia, czyli jak czytać etykiety, jak właściwie dobierać i kompletować sprzęt, na co zwrócić uwagę, żeby tytułowe druty nas nie zaatakowały.

Następnie Pani Elżbieta Iwanicka (Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WOIPIP) zaprezentowała na czym polega praca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, co zrobić, jeśli dojdzie do przewinięcia i jak wyglądają krok po kroku prowadzone przez nią dochodzenia. Wystąpienie niosło za sobą cenną wiedzę, o której zdobyciu na co dzień się nie myśli, a która może w wielu przypadkach uchronić pielęgniarki operacyjne (i nie tylko) od niepotrzebnego stresu.

Potem został omówiony materiał szewny, a konkretnie szwy pokryte powłoką z triklosanu produkowane przez firmę Johnson & Johnson.

Kolejnym prelegentem był mgr spec. Krzysztof Wołyniec (Koordynator Bloku Operacyjnego Szpitala Bielańskiego), który przedstawił doświadczenia i wnioski płynące z pracy swojego zespołu z robotem da Vinci. Ciekawym było spostrzeżenie, że: „robot jako sprzęt jest doskonały, ale praca z nim obnaża braki, które są obecne w pracy całego zespołu”.

Po przerwie swój wykład o krytycznym myśleniu w pielęgniarstwie zaprezentowała dr hab. n. o zdr. Lena Serafin, która wskazała, że jest to ważny element praktyki, a nie tylko pusta teoria.

Stosowanie krytycznego myślenia w pracy pielęgniarki pozwala nie tylko rozwiązywać bieżące problemy, ale również daje możliwość rozwoju, a co za tym idzie zapewnianie pacjentom najwyższych standardów opieki, co jest sensem naszego działania. Fenomenalne i niezwykle trafne było stwierdzenie, że „krytyczne myślenie jest pustą teorią, jeżeli jest tylko na papierze, a staje się elementem praktyki, jeśli korzystamy z niego w codziennej pracy przy pacjencie”.

Następna prezentacja mgr Aleksandry Paluch (blok operacyjny kliniki chirurgii naczyniowej i endowskularnej WIM-PIB) przedstawiała wyniki i wnioski płynące z pracy magisterskiej dotyczącej wpływu stylu zarządzania pielęgniarki oddziałowej na satysfakcję z pracy zespołu pielęgniarskiego. Badanie to pokazało wiele ciekawych aspektów, m.in. to, jak ważna jest atmosfera w miejscu pracy, czy to, że nie zawsze jedynym wykładnikiem, z powodu którego decydujemy się na podjęcie pracy jest wysokość wynagrodzenia.

Smutny jest fakt, że co trzeci młody pracownik, nie przychodzi z problemem do oddziałowej, a część oddziałowych prezentuje bierny styl zarządzania, co nie służy budowaniu silnych zespołów.

Ostatnim poruszoną tematem na tegorocznej konferencji zaprezentowanym przez mgr spec. Marzenę Szy-



Ostatnim poruszoną tematem na tegorocznej konferencji zaprezentowanym przez mgr spec. Marzenę Szy-

Ostatnim poruszoną tematem na tegorocznej konferencji zaprezentowanym przez mgr spec. Marzenę Szy-

Ostatnim poruszoną tematem na tegorocznej konferencji zaprezentowanym przez mgr spec. Marzenę Szy-



tek (Szpital Bielański), była aktualna wiedza na temat endometriozy. Wystąpienie to spotkało się z dużym zainteresowaniem, ponieważ temat dotyczy kobiet, które nadal w sposób znaczący dominują w środowisku pielęgniarstwie. Na uwagę zasługuje fakt, że zjawisko endometriozy jest problemem powszechnym i w dużej mierze niewłaściwie diagnozowanym, a wiele nieświadomych kobiet wciąż mierzy się na co dzień z ogromnym bólem wynikającym z obecności tego schorzenia. Uczestnicy dowiedzieli się o zmianach w refundowaniu leczenia i możliwościach, jakie teraz są dostępne. Była to niezwykle cenna lekcja.



Następnie odbył się quiz, podczas którego uczestnicy identyfikowali poszczególne narzędzia chirurgiczne. Było to o tyle trudne, że narzędzia te pochodziły ze zbiorów Głównej Komisji Historycznej WOPIIP. Za poprawną odpowiedź uczestnicy otrzymali książki z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego, aby mogli rozszerzać dalej swoją wiedzę. Był to niezwykle intensywny, ale również cenny czas, który pozwolił poszerzyć uczestnikom swoją wiedzę, wymienić się doświadczeniami czy przejść do refleksji nad prezentowanymi tematami. Dzięki uprzejmości firm, które podjęły się współpracy organizacji już 11 Konferencji naukowo-szkoleniowej Warszawskiej Sekcji Pielęgniarstwa Operacyjnego uczestnicy mogli w czasie przerw skorzystać z pysznych przekąsek i słodkich pączków oraz zabrać ze sobą cenne książki o tematyce pielęgniarstwa operacyjnego. Wyrazy podziękowań kieruję do firm: Aesculap, IMS, Peters Surgical, TZMO oraz Johnson & Johnson.

Luty to również szczególny miesiąc dla wszystkich Pielęgniarek Operacyjnych, ponieważ 15 lutego ogłoszony jest Europejskim Dniem Pielęgniarstwa



Operacyjnego. Data ta została ustanowiona przez Europejskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Operacyjnych (EORNA), którego członkiem jest nasze krajowe Stowarzyszenie i co roku przyświeca mu inna myśl przewodnia. Tegoroczne oficjalnie ogłoszone hasło to: „Bezpieczeństwo chirurgiczne zaczyna się od nas...”. Ja jako Przewodnicząca Warszawskiej Sekcji Pielęgniarstwa Operacyjnego kieruję do wszystkich Was - Pielęgniarek i Pielęgniarzy Operacyjnych, najlepsze życzenia z okazji Dnia Pielęgniarstwa Operacyjnego. Życzę Wam i sobie, żeby każda, nawet najdrobniejsza decyzja w codziennej pracy stawiała w centrum pacjenta, który oddaje się pod naszą opiekę, żeby w naszej pracy nie zabrakło krytycznego myślenia i refleksji i żeby stała za tym solidna wiedza, która jest fundamentem bezpiecznej pracy. Podążajmy z odwagą w przyszłość, podejmując wyzwania nieuniknionych zmian, ale zawsze odnosimy się z szacunkiem do naszej historii, ponieważ to gwarantuje zachowanie nam naszej tożsamości i siły, która drzemie w naszej dziedzinie pielęgniarstwa. Wszystkiego dobrego!

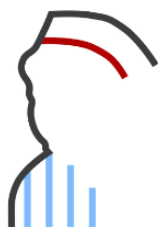


Przewodnicząca Warszawskiej Sekcji
Pielęgniarstwa Operacyjnego
Sylwia Cywińska



Komisja ds. Położnych spotkała się **5.02.2026 r.** na comiesięcznym spotkaniu. Początek roku 2026, przyniósł zmiany w funkcjonowaniu szpitali i oddziałów położniczo-ginekologicznych w Polsce. Powstała decyzja Ministerstwa Zdrowia w miejscach likwidowanych oddziałów położniczych miejsca do porodów na SOR-ach. Przewodnicząca komisji Barbara Mazurkiewicz, przedstawiła informację dotyczącą kursu uzupełniającego z pielęgniarstwa dla położnych. Komisja udziela też wsparcia koleżankom i kolegom położnym na rzecz rozwoju położnictwa, w kształceniu poddyplomowym wspierając środowisko zawodowe.





Komitet Budowy Pomnika
Upamiętniającego Postać Położnej
Stanisławy Leszczyńskiej

Zaproszenie

NA UROCZYSTE
ODSŁONIĘCIE RZEŻBY
STANISŁAWY LESZCZYŃSKIEJ

Bohaterskiej Położnej z Auschwitz
w 130-tą rocznicę urodzin

Warszawa, 8 Maja 2026

SERDECZNIE ZAPRASZAMY
WSZYSTKIE OSOBY, KTÓRYM BLISKIE SĄ WARTOŚCI
JAKIMI W SWOIM ŻYCIU KIEROWAŁA SIĘ
STANISŁAWA LESZCZYŃSKA- **ŻYCIE LUDZKIE**

PROGRAM WYDARZENIA

- 12.00 - Msza Św. Kościół Wizytek,
Warszawa, ul. Krakowskie Przedmieście 34
- 13.30 - odsłonięcie rzeźby kameralnej przy Szpitalu Klinicznym
in. Ks. Anny Mazowieckiej, Warszawa, ul. Dobra 2

Otwarcie i inauguracja działalności Centrum Symulacji Medycznej Wyższej Szkoły Inżynierii i Zdrowia w Warszawie 26.02.2026 r.



Historia symulacji medycznej to opowieść o dążeniu do jednego celu: zwiększenia bezpieczeństwa pacjenta poprzez lepsze przygotowanie personelu medycznego. Od prostych modeli anatomicznych po zaawansowane symulatory wysokiej wierności – rozwój

tej dziedziny był odpowiedzią na rosnące wymagania wobec systemu ochrony zdrowia.

Pierwsze próby „symulowania” medycyny sięgają starożytności, kiedy wykorzystywano modele anatomiczne do nauki budowy ciała. Przełom nastąpił jednak w XVIII wieku we Francji, gdzie powstały tzw. „fantomy położnicze” do nauki odbierania porodów. Jednym z najbardziej znanych był model opracowany przez Angélique du Coudray, która szkoliła położne w całej Francji, wykorzystując realistyczny manekin do ćwiczeń.

W XX wieku symulacja zaczęła przybierać bardziej zorganizowaną formę. W latach 60. powstał jeden z pierwszych nowoczesnych manekinów do nauki resuscytacji krążeniowo-oddechowej – **Resusci Anne**, opracowany przez norweską firmę Laerdal Medical. Model ten umożliwiał realistyczne ćwiczenie RKO i do dziś jest jednym z najbardziej rozpoznawalnych narzędzi szkoleniowych na

Centrum symulacji to przestrzeń, w której teoria spotyka się z praktyką. To tutaj wiedza zdobyta z podręczników zaczyna „żyć”. W bezpiecznych, kontrolowanych warunkach można podejmować decyzje kliniczne, ćwiczyć procedury, uczyć się pracy zespołowej i komunikacji z pacjentem. W tych warunkach można popełniać błędy – i to jest ogromna wartość tego miejsca. Bo każdy błąd popełniony w symulacji to cenna lekcja, która w przyszłości może ochronić zdrowie i życie prawdziwego człowieka.

Współczesna medycyna opiera się na jakości, bezpieczeństwie i pracy zespołowej. Symulacja umożliwia rozwijanie nie tylko umiejętności technicznych, ale także komunikacji, przywództwa i podejmowania decyzji pod presją.

Rzeczywistość symulacji w medycynie była silnie inspirowana lotnictwem, gdzie od lat stosowano symulatory do szkolenia pilotów. Zauważono, że podobnie jak w lotnictwie, również w medycynie błędy ludzkie mogą prowadzić do tragicznych konsekwencji.

To właśnie dlatego centra symulacji medycznej stały się dziś jednym z fundamentów nowoczesnej

edukacji medycznej – łącząc tradycję XVIII-wiecznych fantomów z technologią XXI wieku

Nowoczesne centra symulacji powstają dziś przy wielu uczelniach medycznych w Polsce i na świecie, inspirowane standardami organizacji takich jak World Health Organization czy International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning. Podkreślają one, że kształcenie oparte na symulacji zwiększa bezpieczeństwo pacjenta, rozwija kompetencje kliniczne oraz buduje pewność siebie przyszłych pielęgniarek i pielęgniarzy.

W Centrum Symulacji Medycznej studenci uczą się nie tylko technicznych aspektów zawodu – włączyć, podawać leki, prowadzić resuscytację czy opiekę nad pacjentem w stanie zagrożenia życia. Równie ważne są kompetencje miękkie: empatia, komunikacja, praca w zespole terapeutycznym, radzenie sobie ze stresem. Symulacja pozwala odtworzyć sytuacje trudne, nagłe i emocjonalnie wymagające – tak, aby w realnej praktyce potrafili działać spokojnie, profesjonalnie i odpowiedzialnie.



Symulacja to nie egzamin – to proces uczenia się. Każde zajęcie zakończone są omówieniem, tzw. debriefingiem, który jest sercem całego doświadczenia. To moment refleksji: co zrobiliśmy dobrze? Co możemy poprawić? Czego się nauczyliśmy? W atmosferze wzajemnego szacunku i wsparcia studenci budują swoją tożsamość zawodową.

Zawód pielęgniarki i pielęgniarza to nie tylko wiedza i umiejętności – to misja, odpowiedzialność i gotowość do pracy z drugim człowiekiem. Centrum symulacji jest miejscem, w którym ta misja zaczyna nabierać realnych kształtów. Tutaj kształtuje się odwaga, samodzielność i profesjonalizm.

Każdy dobrze przeprowadzony scenariusz symulacyjny to krok bliżej do tego, by stać się pielęgniarką lub pielęgniarzem, którego pacjent obdarzy zaufaniem – a to największy zaszczyt w naszym zawodzie.

Historia symulacji medycznej pokazuje wyraźną zmianę w podejściu do kształcenia:

od modelu „uczenia się na pacjencie”

do modelu „najpierw ćwicz bezpiecznie, potem lecz”.

Uroczyste otwarcie Centrum Symulacji Medycznej odbyło się dnia 26 lutego w siedzibie Wyższej Szkoły Inżynierii i Zdrowia w Warszawie.

W wydarzeniu udział wzięli władze Uczelni na czele z Rektorem oraz zaproszeni goście.

Uroczystość rozpoczęła się oficjalnym powitaniem gości przez Rektora Uczelni, który podkreślił znaczenie nowoczesnych metod kształcenia w zawodach medycznych. W swoim przemówieniu zaznaczył, że powstanie Centrum stanowi ważny krok w kierunku podnoszenia jakości nauczania oraz zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów poprzez praktyczne przygotowanie studentów do pracy klinicznej.

Następnie głos zabrali zaproszeni goście, którzy wyrazili uznanie dla inwestycji oraz jej znaczenia dla rozwoju regionu i systemu ochrony zdrowia. Kulminacyjnym punktem wydarzenia było symboliczne przecięcie wstęgi oraz poświęcenie obiektu.

Centrum Symulacji Medycznej wyposażone jest w:

- sale wysokiej wierności symulacyjnej z zaawansowanymi fantomami pacjentów,
- pracownie umiejętności pielęgniarских i ratunkowych,
- salę intensywnej terapii,
- pomieszczenie kontrolne do obserwacji i analizy przebiegu zajęć (debriefing).

Nowoczesna infrastruktura umożliwia realistyczne odwo-

rowanie sytuacji klinicznych, co pozwala studentom zdobywać doświadczenie w warunkach bezpiecznych i kontrolowanych.

Nowo otwarte Centrum Symulacji Medycznej to strategiczna inwestycja w przyszłość edukacji medycznej. Dzięki nowoczesnemu wyposażeniu oraz zaangażowaniu kadry dydaktycznej, studenci będą mogli doskonalić swoje umiejętności w warunkach maksymalnie zbliżonych do rzeczywistej pracy z pacjentem.





Podziękowania

Pani **Bożenie Ćwienkowskiej** – Pielęgniарce Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci w Józefowie w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania długoletnią pracę zawodową wykonywaną z profesjonalizmem i empatią, za godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki oraz życzliwość i koleżeńską postawę wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i pomyślności w życiu osobistym składają: Dyrekcja oraz Zespół Pielęgniarski Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. w Zagórzcu.



Pani **Małgorzacie Pogodzińskiej** – Pielęgniарce Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci w Józefowie w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania długoletnią pracę zawodową wykonywaną z profesjonalizmem i empatią, za godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki oraz życzliwość i koleżeńską postawę wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i pomyślności w życiu osobistym składają: Dyrekcja oraz Zespół Pielęgniarski Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. w Zagórzcu.



Jolanta Łopat – Pielęgniarka koordynująca Kliniki Ortopedii i Traumatologii w związku z przejściem na emeryturę, składamy serdeczne podziękowania za wspólne spędzone lata, za pełną zaangażowania i profesjonalizmu pracę zawodową, za wszystkie rady, wsparcie oraz życzliwość i koleżeńskość. Życzymy, aby nowy rozdział życia był pełen dobrych chwil. Najlepsze życzenia zdrowia oraz pomyślności w życiu osobistym składa Naczelną Pielęgniarką z Zastępcą oraz Pielęgniarki i Położne Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA w Warszawie.



Z okazji przejścia na emeryturę życzymy wielu radosnych chwil spokoju i realizacji marzeń. Cieszcie się tym nowym etapem życia i odkrywajcie nowe możliwości. Niech każdy dzień będzie pełen radości i uśmiechu. Niech emerytura będzie nagrodą za pracę – życzymy zdrowia i spełnienia marzeń. Wszystkiego najlepszego pielęgniарce – **Teresie Walas** i położnej – **Romanie Zbrzeźniak**, życzy Dyrekcja Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie, Oddziałowe, pielęgniarki i położne.



Naszym Koleżankom – Pielęgniарkom Pani **Barbarze Czerwińskiej** i Pani **Iwonie Koźmińskiej**, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową oraz życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności składają Naczelną Specjalistą ds. Pielęgniарstwa wraz z pielęgniarkami i położnymi Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego im. Marii Skłodowskiej-Curie.



Pani **Dorocie Adkowskiej** i Pani **Iwonie Jakubowskiej**, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową oraz życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności składają: Naczelną Specjalistą ds. Pielęgniарstwa wraz z pielęgniarkami i położnymi Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.



Pani **Wioletta Begier** Starsza Pielęgniarka Przychodni Specjalistycznej. W związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniарstwa Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Klinik UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.



W związku z przejściem na emeryturę Pani **Jolancie Bugalskiej** składamy serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, za profesjonalizm, zaangażowanie, koleżeńskość, odpowiedzialność i życzliwość. Życzymy dużo zdrowia i pomyślności w życiu osobistym. Zarząd Szpitala, Dyrektor ds. Pielęgniарstwa oraz Pielęgniarki i Pielęgniарze ze Szpitala Grochowskiego im. dr. med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. w Warszawie.

W związku z przejściem na emeryturę Pani **Iwony Markiewicz** – położnej koordynującej Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Rozrodczości, składamy serdeczne podziękowania za wspólne spędzone lata, za pełną zaangażowania, profesjonalizmu i cierpliwości pracę zawodową, za wszystkie rady, wsparcie oraz życzliwość i koleżeństwo. Najlepsze życzenia zdrowia oraz pomyślności i radości w życiu osobistym składa Naczelną Pielęgniarka z Zastępcą, Położne Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Rozrodczości, Kliniki Położnictwa i Perinatologii oraz Pielęgniarki i Położne Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA.



Szanowne Panie **Katarzyna Zielińska** i **Magda Piotrowska**, w związku z przejściem na emeryturę, składamy Paniom serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm i wytrwałość, uśmiech i życzliwość oraz za serce włożone w każde działanie na rzecz pacjentek i ich bliskich. Życzymy, aby nowy rozdział życia był pełen dobrych chwil. Naczelną Pielęgniarką z Zastępcą, Położne Kliniki Położnictwa i Perinatologii, Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Rozrodczości oraz Pielęgniarki i Położne Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA.



W związku z przejściem na emeryturę Pań **Beaty Wiśniewskiej** i **Bogusławy Sztorc** składamy serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, za profesjonalizm, zaangażowanie, koleżeństwo, odpowiedzialność i życzliwość. Życzymy dużo zdrowia i pomyślności w życiu osobistym. Zarząd Szpitala Dyrektor ds. Pielęgniarstwa oraz Pielęgniarki i Pielęgniarze ze Szpitala Grochowskiego im. dr. med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. w Warszawie.



Paniom: **Marcie Beacie Kotomskiej** i **Monice Wosztyl**, Zarząd Szpitala Grochowskiego im. dr. med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. w Warszawie, Dyrektor ds. Pielęgniarstwa oraz Pielęgniarki i Pielęgniarze składają serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, za profesjonalizm, zaangażowanie, koleżeństwo, odpowiedzialność i życzliwość. Życzymy dużo zdrowia i pomyślności w życiu osobistym.



Pani **Grzywacz Teresie**, pielęgniarsce Szpitala im. prof. M. Weissa MCR STOCER w Konstancinie, w związku z przejściem na emeryturę, składamy serdeczne podziękowania za pracę, pełen profesjonalizm, życzliwość. Życzymy powodzenia w realizacji planów, zdrowia i radości. Naczelną Pielęgniarką, Koleżanki oraz Dyrekcją Szpitala.



Pani **Czelejewskiej Małgorzacie**, pielęgniarsce Szpitala im. prof. M. Weissa MCR STOCER w Konstancinie, wieloletniej kierownik bloku operacyjnego w tym szpitalu w związku z przejściem na emeryturę składamy podziękowania za pracę, życzliwość, profesjonalizm. Życzymy powodzenia w realizacji planów, zdrowia i radości. Naczelną Pielęgniarką, Koleżanki oraz Dyrekcją Szpitala.



Naszym Koleżankom – Pielęgniarkom Pani **Krystynie Pruszyńskiej** i Pani **Bogusławie Stasica** w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową oraz życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności składają: Naczelną Specjalistą ds. Pielęgniarstwa wraz z pielęgniarkami i położnymi Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.



Pani Pielęgniarsce **Ewie Woźniak**, serdeczne podziękowania za wiele wspólnie przepracowanych lat, zaangażowanie, profesjonalizm, życzliwość i ogromne serce włożone w codzienną pracę, wraz z życzeniami zdrowia, szczęścia i powodzenia w życiu osobistym składają: Dyrektor ds. pielęgniarstwa, Pełnomocnik WOIPiP oraz Koleżanki Pielęgniarki i Koledzy Pielęgniarze z Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Drewnica Spółka z o.o.



Naszej Koleżance – Pielęgniarsce Pani **Barbarze Grabowskiej**, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową oraz życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności składają Naczelną Specjalistą ds. Pielęgniarstwa wraz z pielęgniarkami i położnymi Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.



Z głębokim żalem żegnamy naszą Drogą Koleżankę

Śp. Grażynę Borucką

Pielęgniarkę Przełożoną w Przychodni Lekarskiej ul. Płocka 49
SPZOZ Warszawa Wola-Śródmieście

Jej odejście pozostawia bolesną pustkę w sercach współpracowników, pacjentów oraz wszystkich, którzy mieli zaszczyt ją znać. Była osobą pełną dobroci, empatii i niezmiennego oddania drugiemu człowiekowi. Zawsze nosła pomoc z profesjonalizmem i życzliwością, będąc wzorem pielęgniarskiej troski i powołania. Dziękujemy za lata pracy, mądrość, wsparcie i ciepło.

Pozostanie w naszej pamięci jako człowiek o wielkim sercu i ogromnym zaangażowaniu.
Składamy najszczerze kondolencje Rodzinie i Bliskim

Dyrekcja, Koordynator ds. Pielęgniarek i Położnych, Pielęgniarki Przełożone, Koordynatorzy
i Pracownicy SPZOZ Warszawa Wola-Śródmieście



Z ogromnym bólem i niedowierzaniem żegnamy dziś
naszą Koleżankę, Przyjaciółkę, wspaniałą Pielęgniarkę

Śp. mgr Annę Pryciak

osobę, której nagłe odejście pozostawiło w naszych sercach pustkę, z którą trudno się pogodzić.
W imieniu Zarządu Szpitala, Dyrektora ds. Pielęgniarskich oraz całego zespołu pielęgniarskiego
pragniemy wyrazić najgłębszy żal i współczucie dla Rodziny i Najbliższych. Łączymy się
z Państwem w bólu i smutku, dzieląc stratę, która dotknęła nie tylko Was, ale również
I Kliniczny Oddział Chorób Wewnętrznych i cały Szpital Grochowski Sp. z o.o.

Z wdzięcznością żegnamy Pielęgniarki,
które z oddaniem i sercem służyły innym,
pozostawiając po sobie dobro,
którego nie da się zapomnieć.





Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy,
że dnia 7 stycznia 2026 roku o godzinie 14:00
odbyła się uroczystość pogrzebowa

Śp. Elżbiety Murawskiej

zasłużonej pielęgniarki, oddanej swojej misji, przez wiele lat działającej
na rzecz samorządu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych,
na wielu poziomach: była m.in. członkiem Komitetu organizacyjnego samorządu pielęgniarek
i położnych. Pełniła również funkcję sekretarza Okręgowej Rady pierwszej kadencji
oraz członkiem Okręgowej Komisji Rewizyjnej III kadencji samorządu.

Była osobą wielkiego serca, życzliwości i służby drugiemu człowiekowi.
Jej dobroć, profesjonalizm i zaangażowanie pozostaną na zawsze w pamięci tych,
których spotkała na swojej drodze życia.

Msza Święta żałobna została odprawiona
w Kościele pw. Świętego Wincentego a Paulo (drewniany),
usytuowanym na terenie Cmentarza Bródnowskiego.



ŚP. BARBARA KALETA

11.04.1958 - 28.02.2026

Wiek: 67 lat



Data pogrzebu: 09.03.2026

Msza Święta: o godz. 10:00 Kościół pw.

Św. Wincentego a Paulo

📍 ul. Św. Wincentego 83, 03-530

Warszawa

Harmonogram spotkań komisji problemowych i sekcji specjalistycznych kadencja 2023-2027

Dzień tygodnia		Komisja, Sekcja	Nr sali	Godz.	Przewodnicząca/y
I Tydzień miesiąca	Wtorek	Sekcja Pielęgniarek Niepublicznych ZOZ	s. rady	13 ⁰⁰	Małgorzata Szkudlarz promyk.nzoz@wp.pl
		Komisja Naukowa	s. konkursowa	16 ⁰⁰	Paweł Witt pawwitt@gmail.com
	Środa	Sekcja Pielęgniarek Chirurgicznych	s.organów	16 ⁰⁰	Tomasz Piątek tomasz.piatek@wum.edu.pl
	Czwartek	Komisja ds. Położnych	s. konkursowa	15 ³⁰	Barbara Mazurkiewicz b.mazurkiewicz@woipip.pl
II Tydzień miesiąca	Poniedziałek	Sekcja Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania	s. konkursowa	16 ⁰⁰	Alicja Karaszkievicz alicjus89@gmail.com
	Wtorek	Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego	s. konkursowa	16 ⁰⁰	Elżbieta Drózdź-Kubicka Ela.dk@op.pl
	Środa	Sekcja Pielęgniarek Psychiatrycznych	s. rady	15 ³⁰	Małgorzata Zgiet zgietmalgorzata@gmail.com
	Czwartek	Sekcja Pielęgniarek Opieki Paliatywnej i Długoterminowej i Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych	s. rady	14 ⁰⁰	Hanna Piotrowska haniapiotrowska@o2.pl
		Sekcja Pielęgniarek Szpitali Zakaźnych	s. organów	15 ³⁰	Elżbieta Iwanicka rzecznik@woipip.pl
III Tydzień miesiąca	Poniedziałek	Sekcja Pielęgniarek ds. Jakości	s. konkursowa	16 ⁰⁰	Małgorzata Pacuszka
	Środa	Sekcja Pielęgniarek Diabetologicznych	s. konkursowa	16 ⁰⁰	Agnieszka Tarłowska tarlowskaagnieszka@gmail.com
	Czwartek	Komisja ds. Pielęgniarek Zarządzających w Ochronie Zdrowia	s. konkursowa	15 ⁰⁰	Iwona Stańczuk iwona.stanczuk@szpitalczerniakowski.waw.pl
IV Tydzień miesiąca	Środa	Sekcja Pielęgniarek Epidemiologicznych	s. rady	14 ⁰⁰	Wioletta Prac wiolettaprac@vp.pl
	Czwartek	Sekcja ds. Promocji Zdrowia	s. konkursowa	15 ³⁰	Danuta Mioduszevska
	Czwartek (ostatni)	Sekcja Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki	s. rady	16 ⁰⁰	Anna Karlson abiakarlson@wp.pl



WARSZAWSKA OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Trzydzieści pięć lat razem

