



# BONIFRATRZY W SŁUŻBIE CHORYM

**OPIEKA PALIATYWNA**

**ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO**

**ŚWIĘTY OJCIEC JAN BOŻY, W CZERWIEC I DZIŚ**

## **4 ŚWIĘTY OJCIEC JAN BOŻY, WCZORAJ I DZIŚ**

„Myślę, że Jezus Chrystus przyjdzie z pomocą”

## **7 ZIOŁA W LECZENIU**

Ziołolecznictwo w walce z przewlekłą niewydolnością żylną

## **8 ORTOPEDIA DZIECI, MA ZNACZENIE**

Zasady profilaktyki dla noworodków, niemowląt i dzieci starsze  
w odniesieniu do bioder, kolan, goleni, stóp i kręgosłupa

## **11 ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO**

11 lutego 2023 w sobotę przypadła  
XXXI Światowy Dzień Chorego

## **12 OPIEKA PALIATYWNA**

Wywiad z Ewą Strzelczyk-Utz, ordynatorem oddziału medycyny  
paliatywnej szpitala Świętego Jana Bożego w Łodzi

## **16 WYŻSZY POZIOM ORTOPEDII**

Oddział Ortopedii Szpitala Zakonu Bonifratrów w Krakowie zajmuje  
się kompleksowym leczeniem schorzeń narządu ruchu,  
w szczególności urazów sportowych

## **18 DAWNE FOTOGRAFIE**

Cechy, technika, problemy konserwatorskie  
i właściwy sposób przechowywania

## **21 IMIENINY PROWINCJAŁA**

Dnia 24 stycznia obchodził imieniny brat Franciszek Salezy Chmiel  
– Prowincjał Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego

## **22 CZAS WARSZTATÓW W PRUDNIKU**

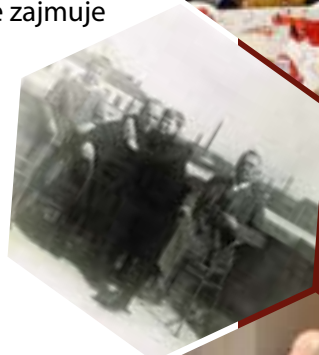
Miejsce odkrywania ukrytych talentów  
i realizacji pasji osób niepełnosprawnych

## **24 CO SŁYCHAĆ W ZEBRZYDOWICACH?**

Działania Domu Pomocy Społecznej w Zebrzydowicach  
oraz Warsztatów Terapii Zajęciowej w ostatnich miesiącach

## **26 WSPANIAŁY KONCERT!**

20 stycznia w Krakowie, mieliśmy okazję wysłuchać koncertu  
kolęd i pieśni patriotycznych w wykonaniu Orkiestry  
Reprezentacyjnego Zespołu Artystycznego Wojska Polskiego



## **Alleluja! Chrystus Zmartwychwstał!...**

Szanowni Czytelnicy, mamy zaszczyt przedstawić Państwu kolejny numer kwartalnika Bonifratrzy w służbie chorym. Tradycyjnie znajdziecie Państwo w nim wiele ciekawych artykułów oraz wartościowych wywiadów. Poniżej krótka charakterystyka niektórych z nich.

*Czas świąt Wielkiej Nocy skłania nas do szczególnej refleksji nad Nadzieją Zmartwychwstania, którą pokładamy w Tym, który jako pierwszy sam zwyciężył śmierć. O nadziei pisze nasz stały felietonista o. Leon Knabit. Wspomnienie św. Jana Bożego – świętego Kościoła Katolickiego, założyciela bonifraterskiego dzieła pomocy duchowej oraz medycznej. Nadzieja i dzień chorego – zapraszamy do lektury artykułu o tym wyjątkowym świętym. Spes contra spem – o nadziei wbrew nadziei z ordynatorem medycyny paliatywnej rozmawia red. A. Ślusarski.*

*Nowe możliwości w dziedzinie ortopedii – ciekawy i pełen nadziei artykuł kierownika Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej na temat nowego oddziału szpitala w Krakowie i jego potencjału.*

*Ponadto, kwartalnik obfituje w wiele ciekawych informacji z zakresu szerokokorozumianej medycyny, duchowości oraz kultury. Dołożyliśmy wszelkich starań, aby informacje okazały się dla Państwa wartościowe i przydatne w życiu codziennym.*

*... prawdziwie Zmartwychwstał! Alleluja!*

*Szanowni Państwo, jako redakcja mamy przyjemność złożyć Państwu życzenia zmartwychwstania i królowania razem z Panem.*

*Radosnych Świąt Zmartwychwstania Pańskiego.*

**redakcja**

*Powiedz tylko Słowo*

*Wiesz Panie, że jestem przyjąć Cię niegodzien.  
Prawdy mej grzeszności uznać się nie godzę.  
Że wciąż w podświadomość spycham grzechy  
moje, przepaści grzeszności zobaczyć się  
boję.*

*Że swoją wolą nie liczę na Ciebie.  
Staram się zasłużyć na Twą Miłość w Niebie.  
Wiesz, że nie jest dobrze, gdy w prawdzie nie  
staję, bo grzech ukryty śmierci prawo daje.*

*A gdy go zobaczysz, nic nie pozostaje,  
jak uwierzyć w Miłość, gdy jak Chleb się daje.  
Przyjmujesz mnie co dzień pod postacią Chleba.  
Cierpisz, gdy nie czekam Twej pomocy  
z Nieba.*

*Staję tak przed Tobą, bez wiary się lękam,  
poproszę Maryję, by być na Jej rękach.  
By za mnie wierzyła w Miłość bez warunków,  
gdy grzech swój zobaczę, lękam jego skutków.*

*Ulecz mnie swym Słowem, a już będę  
godzien, pomóż mi Je przyjąć Miłosierdzia  
głodem.*

**Piotr Maciej Adler**

Wydaje:  
**Prowincja Polska Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego  
pw. Zwiastowania Najświętszej Maryi Panny  
Fate Bene Fratelli  
00-213 Warszawa, ul. Bonifratrska 12**

Redakcja i skład:  
**Adam Ślusarski (redaktor prowadzący)  
Karol Smulski  
Wojciech Konopka  
Barłomiej Dziwulski  
Br. Łukasz Dmowski OH**

Kontakt:  
**tel. 48 512 847 213  
e-mail: redakcja@bonifratrzy.pl  
www.bonifratrzy.pl**

Zdjęcia: Freeepik.com

**” MYŚLĘ, ŻE JEZUS CHRYSSTUS ”  
PRZYJDZIE Z POMOCĄ**

## ŚWIĘTY OJCIEC

Dzieło, które z wielkim oddaniem rozpoczął święty Jan Boży około roku 1538 w Grenadzie, w ubogim, wynajętym domu, trwa nieprzerwanie, a jego duch i charyzmat od ponad 485 lat zachowują na świecie stale swoją żywotność. Nie sposób nie żywić do osoby naszego Ojca uczuć miłości i entuzjazmu dla jego postaci. Jan był człowiekiem niepozornym ale poprzez cały splot wydarzeń, które wpisują się w bogactwo Jego życia i niewątpliwie został dotknięty przez Boga staje się nowym człowiekiem. Bóg dotknął Go łaską nawrócenia i to w tak dogłębny sposób, że Jego dotychczasowy styl życia stał się już niemożliwy. Odtąd chce i żyje tylko dla Boga, całkowicie Mu ufając: „W każdym razie trzeba zdać się na wolę Boga, bo On najlepiej wszystko wie” (List do Ludwika Baptysty 6, 4).

Pod wrażeniem kazania Jana z Avila w Janie Bożym coraz bardziej rosła świadomość tego, że został wezwany przez Boga do opieki nad Chrystusem cierpiącym w drugim człowieku. W tym celu zbiera z ulic Grenady wszystkich tych, którzy potrzebują Jego pomocy i opiekuje się nimi, karmiąc ich i towarzysząc im w dzień i w nocy. Warto odnotować, że Jan opiekuje się chorymi według swojego stylu, to znaczy z wielką miłością i dobrocią wykorzystując wszelkie możliwe środki dla dobra duszy i ciała. Od samego początku pojawiają się osoby, które włączają się w skuteczną pomoc i są to: darczyńcy, wolontariusze, pracownicy i uczniowie, z których zrodzi się wspólnota zakonna. Franciszek de Castro, w pierwszej biografii Jana Bożego, opisuje postawę i zaangażowanie świeckiego pracownika o imieniu Angulo, pisząc, że „był we wszystkim podobny do Jana”. Ta cecha po dzień dzisiejszy powinna wyróżniać współpracowników naszych dzieł apostołskich, a szczególnie personel, któremu powierza się kierownicze stanowiska w zarządzaniu bonifraterskimi placówkami medycznymi i pomo-



# JAN BOŻY

## WCZORAJ I DZIŚ

cy społecznej. Po niezwykle płodnym duchowo życiu Jana, z chwilą zakończenia Jego ziemskiego życia, co nastąpiło w dniu 8 marca 1550 roku, Jego duchowi synowie stają się kontynuatorami rozpoczętego przez Niego dzieła. W roku 2022 cały Zakon dziękował Opatrzności Bożej za dar jakim jest zatwierdzenie naszego Zakonu przez Kościół, poprzez posługę świętego Papieża Piusa V wydaniem bulli Licet ex debito.

Już w XVI wieku duch Jana Bożego zostaje zaszczerpiony w wielu nowych dziełach i dociera do coraz bardziej odległych miejsc. Dzisiaj św. Jan Boży żyje w swoich dziełach na pięciu kontynentach, w ponad pięćdziesięciu krajach. Warto nadmienić, że losy Zakonu były i są burzliwe, bowiem bonifratrzy zawsze wykazywali gotowość do działania w nowych sytuacjach, nie cierpiących zwłoki, takich jak wojny, epidemie... Na podkreślenie zasługuje pełne oddanie naszych współpracowników w służbie chorym, które w wielu wypadkach powodowało, że sami bracia zarażali się od chorych, których usiłowali leczyć. Wielu współpracowników w naszych



działach, od Ameryki po Filipiny, od Polski po Hiszpanię, przypłacili swoje oddanie męczeństwem. Obecnie jako bonifratrzy posługujemy w trzech miejscach, gdzie trwają działania wojenne. W Afryce bezpośrednio dotykają naszych dzieł. We wszystkich tych miejscach udzielana jest pomoc medyczna, socjalna z narażeniem osobistego życia włącznie.

Oprócz krwawych prześladowań w Afryce dnia 24 lutego minęła pierwsza rocznica rosyjskiej inwazji na Ukrainę, gdzie posługę w Drohobyczu między innymi pełnią polscy bonifratrzy. Bracia od samego początku postanowili pozostać ze swoimi podopiecznymi, pomagając i dzieląc się tym, co mają, i otrzymują dzięki szeroko zakrojonym akcjom pomocowym z Polski i z innych Prowincji naszego Zakonu. Nieocenione znaczenie ma sama obecność z tymi, którzy doświadczają tragicznych działań wojennych. Wielu naszych braci dochowało wierności swemu powołaniu i wpatrując się w przykład naszego Ojca św. Jana Bożego, który został ustanowiony przez Kościół niebieskim patro-

nem chorych, szpitali, pielęgniarzy i katolickich stowarzyszeń pielęgniarskich osiągnęło chwałę świętości, co zostało potwierdzone autorytetem Kościoła. I tak świętymi zostali ogłoszeni: Jan Grande, Benedykt Menni i Ryszard Pampurii, a błogosławionymi: Brauliusz Maria Corres i 94 Towarzyszy Męczenników, Eustachiusz Kugler i Józef Eulalio Valdes.

Obecnie toczą się procesy beatyfikacyjne w odniesieniu do Czcigodnych Sług Bożych: Franciszka Camacho i Wiliama Gagnon, a także procesy informacyjne dziewięciu Sług Bożych. Z wdzięcznością wspominamy także naszych polskich współbraci: Bonifacego Czerwińskiego, dra Ludwika Perzynę czy Joachima Antoniego Niedbała.

Mamy tę świadomość, że święty Jan Boży wciąż żyje w nas, w naszych współpracownikach, wolontariuszach, darczyńcach, chorych, a także w dziełach przez nas prowadzonych, wszak jest ich niebieskim patronem. Stale zmniejsza się liczba braci i tym samym włączamy coraz większą liczbę współpracowników, którzy są spadkobiercami charyzmatu duchowości i misji wspólnie realizowanej z braćmi. Nasza Polska Prowincja pod wezwaniem Zwiastowania Najświętszej Maryi Panny w ostatnim czasie dokonała wiele odważnych zmian strukturalnych dzieł szpitalnych i tym samym możemy powtórzyć za św. Janem Bożym: „Błędzisz tu i tam jak łódź bez wiosła, ja zaś często popadam w zwątpienia... Obydwa więc nie wiemy co czynić, lecz Bóg, który wie wszystko, może przyjąć nam z pomocą. Oby udzielił nam łaski” (List Jana Bożego do Ludwika Baptysty), „Myślę, że Jezus Chrystus przyjdzie z pomocą” (Drugi list do Guttiere Lasso).

Niech droga, która jest przed nami, dzięki naszej modlitwie, całkowitemu oddaniu Bogu i wierności powołaniu szpitalnemu uzdalnia nas do niesienia w kolejne lata tego pięknego dzieła, które zapoczątkował w Kościele święty Jan Boży. Dzięki nam i wszystkim tym, którzy stanowią Rodzinę Szpitalną Zakonu możemy powiedzieć, że Jan Boży żyje i jest obecny pośród nas wczoraj i dziś.

**br. Ambroży Maria Pietrzekiewicz OH**

# Przekaż

## 1,5 %

### Dla Fundacji Bonifraterskiej

#### Kim jesteśmy ?

Fundacja Bonifraterska opiekuje się ludźmi, którzy są w potrzebie. Jej podopieczni to osoby chore, niepełnosprawne, cierpiące, opuszczone, zagrożone wykluczeniem społecznym.

#### Na co przekażemy Twoją darowiznę ?

- Bonifraterskie Szpitale Medyczne
- Hospicjum Stacjonarne we Wrocławiu
- Jadłodajnie
- Bonifraterskie Domy Pomocy Społecznej

**KRS : 0000134759**



# ZIOŁA W LECZENIU

Przewlekła niewydolność żylna, zaliczana do chorób cywilizacyjnych, stanowi duży problem społeczny. Z powodu żylaków nóg cierpi dziś wiele osób. Konsekwencje zaniedbania mogą być poważne i prowadzić nawet do trwałego kalectwa, dlatego ważna jest profilaktyka. Do powstania żylaków predysponują m.in. płeć (częściej chorują kobiety), wiek, otyłość, uwarunkowania genetyczne, tryb życia, praca w pozycji siedzącej lub stojącej. Niesprzyjające są również wysokie temperatury.

Przewlekła niewydolność żylna to zespół objawów, pojawiających się wskutek utrudnionego odpływu krwi, żyłami kończyn dolnych, do serca. Zależnie od stopnia zaawansowania choroby przejawia się to uczuciem ciężkości kończyn, drętwieniem, mrowieniem, skurczami, bólem ulokowanym wzdłuż przebiegu żył, „pajęczkami żylnymi”, zakrzepicą i zastojem żylnym, owrzodzeniami. Najczęściej są to jednak żylaki – chorobowo zmienione, poskręcane, poszerzone i wydłużone żyły, w których zaburzona praca zastawek, zapobiegająca cofaniu się krwi powoduje jej zastój w określonym miejscu. W profilaktyce i leczeniu choroby żylakowej zastosowanie mają surowce ziołowe o działaniu przeciwzapalnym, przeciwkrwotocznym, ściągającym i uszczelniającym naczynia krwionośne. Stosowane są one wewnętrznie jako napary, odwary lub zewnętrznie w postaci żeli, maści, lub okładów.

Przykładem surowców ziołowych wykorzystywanych w fitoterapii Zakonu Bonifratrów są koszyczek nagietka, kwiat arniki, liście i kora

oczaru wirginijskiego – zawierają substancje, które łatwo przenikają przez naskórek, wzmacniają naczynia krwionośne, hamują krwawienia, poprawiają krążenie, działają przeciwzapalnie i przeciwbólowo. Przykładem preparatu w formie do stosowania zewnętrznego jest bonifraterski Venoczar żel na bazie ekstraktów ziołowych z oczaru, arniki, szałwii, aloes, nagietka i lawendy.

Często stosowane są również preparaty z kasztanowcem z którego pozyskuje się m.in. escynę wykazującą działanie przeciwzapalne, przeciwobrzękowe, wzmacniające, uszczelniające ściany naczyń krwionośnych i poprawiające krążenie. Podobne właściwości mają też wyciągi z kłącza i korzenia ruszcyka kolczastego. Dużą rolę w profilaktyce chorób krążenia odgrywają również bioflawonoidy – diosmina, hesperydyna, rutyna, trokserutyna. Bogate w rutynę jest ziele fiołka trójbarwnego, kwiat bzu czarnego, kwiat głogu, ziele gryki, korzystne jest więc stosowanie naparów z tych surowców.

W zachowaniu dobrej kondycji żył niezbędne są dobre nawyki żywieniowe oraz systematyczna aktywność fizyczna. Pamiętajmy również o konsultacji z lekarzem lub farmaceutą – prawidłowe określenie przyczyny powstawania problemu umożliwi efektywne i sprawne leczenie, a im wcześniej rozpocznie się leczenie, tym większe są szanse na szybki powrót do zdrowia.

*Brat Pio Berger OH  
Konwent Zakonu Bonifratrów w Krakowie*



# ORTOPEDIA DZIECI MA ZNACZENIE!



## Zasady profilaktyki dla noworodków, niemowląt i dzieci starszych w odniesieniu do bioder, kolan, goleni, stóp i kręgosłupa. Zalecenia ortopedyczne i ogólnomedyczne dla dzieci i dorosłych.

Wiele cierpień osób dorosłych ma swój początek w okresie dziecięcym.

Słowo ortopedia pochodzi od dwóch słów greckich: „orthos” i „paidion”. Oznaczają one „proste, zdrowe, zgrabne” dziecko. Określenie to podał w roku 1741 francuski lekarz królewski Nicola Andry de Bois-Regard.

Ortopedia to więc zadanie lekarzy specjalistów, jak mówił Profesor Stanisław Piątkowski, twórca ortopedii w Lublinie ważne jest poprawne rozpoznanie, proste leczenie, jeśli takie leczenie tzw. zachowawcze nie jest skuteczne – operowanie oraz wdrażanie profilaktyki. Poprawne leczenie pierwotnej patologii u niemowląt i małych dzieci ma wpływ na losy i stan zdrowia dorosłych. Wyleczenie dzieci – to profilaktyka dla dorosłych.

Istnieją dwie grupy przyczynowe ale trzy różne – przyczynowo-objawowe tych wczesnych deformacji. Podaję je w kolejności (A, B, C).

A. Już u noworodków i niemowląt możemy obserwować pewne nieprawidłowości narządu ruchu związane z „Zespołem Przykurczów i Deformacji” opisanym przez Profesora Hansa Mau. Opisał on asymetrię ciała u noworodków i niemowląt – dotyczące głowy, szyi, kręgosłupa, bioder, miednicy, stóp jako zespół siedmiu deformacji. W Lublinie (T. Karski) w roku 2006 dodano ósmą deformację dotyczącą goleni.

Zmiany te powstają już w życiu płodowym jeśli jest niedobór wód płodowych, jeśli są niekorzystne cechy budowy miednicy u matki, jeśli płód jest bardzo długi i duży.

Zmiany te powinny być wyleczone już w okresie niemowlęcym i wczesnodziecięcym – inaczej rzutują na sprawność w całym dalszym życiu człowieka.

B. Druga grupa nieprawidłowości jest również związana z okresem płodowym dziecka. Są to zmiany typu „Dysfunkcji Neuro-Mięśniowej”. Przyczyną tych dysfunkcji u dziecka są nieprawidłowości u matki w czasie ciąży lub podczas porodu – prowadzące do asfiksji (niedotlenienia) – i są one następujące: nadciśnienie, niedociśnienie, anemia, plamienia, przedwczesne skurcze macicy, stresy, hałasy, trudności porodowe, konieczność pomocy ręcznej przy porodzie, owinięcie pępowiną, nadmierna żółtaczka noworodków. U dziecka mogą wtedy wystąpić nieprawidłowości – czyli wadliwe ustawienia – stóp, kolan, miednicy, kręgosłupa. Zmiany te wymagają leczenia – już w okresie noworodkowo-niemowlęcym i dalej – w pierwszych latach życia dziecka. Nie wyleczone wpływają na stan zdrowia dorosłych.

C. trzecią grupą czynników przyczynowych jest częsty objaw Dysfunkcji Neuro-Mięśniowej – a mianowicie – wiotkość stawowa dotycząca wszystkich stawów. W Polsce i w innych krajach tę wiotkość łączy się z „niskim tonusem mięśni” czyli niskim napięciem mięśni. Jest to błąd diagnostyczny – bowiem tonus mięśni jest zwiększony, a wiotkość jest powodowana zmianami biologicznymi kolagenu – to znaczy tkanki łącznej istniejącej w całym organizmie. Ta wiedza w ortopedii – jest ważna – bowiem dotyczy – torebek stawowych, ścięgien, powięzi, rozciągłych. Wiotkości nie można wyleczyć. Jest patologią trwającą całe życie. Świadomość tej sytuacji narządu ruchu nakazuje profilaktyczną ostrożność – bowiem wiotkość ułatwia dystorsje, dystensje, zwichnięcia.



Prof. zw. dr med. hab. Tomasz Karski

Kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Rehabilitacji Dziecięcej UM w Lublinie w latach 1995-2009

# ZASADY

## PROFILAKTYCZNE ORAZ LECZNICZE

**1. Karmienie piersią** powinno być stałe, częste, do 1 roku lub do 2 lat. Ważna rola nie tylko „żywienia”, ale i „psychicznego kontaktu z matką”.

**2. Zakaz wiązania czapek pod brodą** przez 5 lat. Zawiązana czapka zaburza krążenie krwi w mózgu – blokuje odpływ krwi przez żyły szyjne powierzchowne.

**3. Stały kontakt dziecka z matką, ojcem** (częste przytulanie) – jest stymulujący, bardzo pozytywny, uspokaja dziecko. Usypianie przez rodziców – ważne i bardzo wskazane - w nocy chroni dziecko przed stresem.

**4. Noszenie dzieci tylko twarzą do siebie** z maksymalnym odwiedzeniem bioder, czyli „rozkroczenie”. Ważne duże zgięcie kolan i bioder. Nigdy twarzą do przodu, do ulicy, bowiem to jest przyczyną dysplazji stawów biodrowych. Równocześnie należy zapobiegać kręcowi szyi przez redresję skrętną – to jest skrócenie głowy w stronę kręczu – przy lewostronnym w lewo, przy prawostronnym w prawo.

**5. Dziecko wolno stawiać i uczyć chodzenia dopiero po ukończeniu roku życia.**

**6. Jak leczyć, jak zapobiegać szpotowości goleni** [deformacji na kształt litery 'O'] – nosić dziecko 1.5 roczne, 2 letnie przez 2, 3, 4 miesiące, podawać vit. D3 – oś goleni samoistnie wróci do normy.

**7. Jak leczyć i zapobiegać koślawości kolan** [deformacja, jak litera 'X'] – nie pozwalać na siedzenie z nogami do tyłu i boku tj. w pozycji indiańskiej inaczej – telewizyjnej. Siedzenie „po turecku” dobre, „po polsku” bardzo dobre, w karate to siedzenie nazywa się „siedzeniem motylkowym”. Siedzenie na goleniach – jest ryzykowne. Dzieci, młodzież i dorośli – siedzenie z nogą na nodze – jest szkodliwe – biodro traci ruchy rotacyjne, kolano staje się niestabilne.

**8. Chodzenie ze skróceniem stóp do wewnątrz** – przyczyną wadliwego siedzenia. Zapobieganie i leczenie – jak w punkcie 7.

**9. Siedzenie dzieci w pozycji "po polsku"** – jest korzystne dla bioder, zmniejsza antetorsję, chroni kręgosłup przed skoliozą, chroni przed koślawością kolan.

**10. Kręgosłup w czasie siedzenia ma być swobodny** (wygięty do tyłu, czyli kifotyczny). Do dzieci nigdy nie należy mówić „siedź prosto”. Taka swobodna pozycja kręgosłupa chroni przed skoliozą.

**11. Zakaz wielokrotnego skakania na twarde podłoże** dzieci od 4 do 11 roku życia. Grozi martwica głowy kości udowej, czyli choroba Perthesa.

**12. Dzieci z wadą postawy** – miednicy i kręgosłupa lędźwiowego [pośladki wysunięte do tyłu, brzuch do przodu] wymagają pilnego leczenia. Ta wada występuje u dzieci z (MBD, ADHD). Leczenie – leżenie na brzuchu ze zgiętymi kolanami – 2, 3 godz. dziennie np. do TV, czytanie – wtedy następuje redresja mięśni prostych ud. U dzieci starszych wskazane ćwiczenia typu karate, taekwondo, aikido.

**13. Zakaz stania dzieci na spocznij na prawej nodze** – takie stanie prowadzi do skoliozy [Pan Jezus na obrazie Jezu Ufam Tobie – stoi na lewej nodze, prawe kolano zgięte]. Etiologia skoliozy i zasady nowego leczenia odkryte i opisane w Lublinie po dwóch tysiącach lat poszukiwań i badań.

**14. Zakaz stania dorosłych na spocznij na prawej nodze.** Taka pozycja utrwała skoliozę degeneracyjną lędźwiową lewostronną, powoduje bóle prawego biodra, prawego kolana. Dorośli – powinni zmienić sposób stania, chodzenia, siedzenia i spania – stać jak w karate (pięty szeroko, palce do środka), siedzenie z kolanami razem – stopy szeroko, chodzenie – szeroko jak marynarz, spanie w pozycji półżabkowej lub embrionalnej.



## ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

**11 lutego 2023 w sobotę przypadał XXXI Światowy Dzień Chorego.**

Z tej okazji w naszym szpitalu w Łodzi w piątek 10 lutego zorganizowane zostały uroczyste obchody dnia chorego z udziałem O. Franciszka Salezego Chmiela OH – Prowincjała Prowincji Polskiej Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, br. Andrzeja Zawalskiego OH – Przeora Konwentu łódzkich Bonifratrów oraz braci tworzących wspólnotę zakonną i Ojca

Franciszkanina – O. Krzysztofa Świerada OFM Conv. Msza święta w intencji chorych i cierpiących, dedykowana był szczególnie pacjentom chorym terminalnie w oddziałach hospicyjnych i opieki paliatywnej. Mszy świętej odprawionej w Oddziale Medycyny Paliatywnej zarówno dla pacjentów jak i personelu oddziału, przewodniczył ojciec Krzysztof OFM Conv. O godzinie 13.30 w Bonifraterskim Sanktuarium Matki Bożej Uzdrawienia Chorych w Łodzi została odprawiona

Msza święta dla wszystkich chorych naszego szpitala i współpracowników, sprawowana przez kapelanów naszego szpitala. We Mszy świętej uczestniczyli także członkowie Bonifraterskiej Rodziny Różańcowej. Uczestnicy Mszy świętej mieli też możliwość przyjęcia sakramentu namaszczenia chorych. Po Mszy świętej miało miejsce nabożeństwo eucharystyczne i kapłani udzielili wiernym w kaplicy jak i pacjentom naszego szpitala indywidualnego błogosławieństwa Najświętszym Sakramentem.

*br. Ambroży Maria Pietrkiewicz OH*



# OPIEKA PALIATYWNA

Rozmowa z Ewą Strzelczyk-Utz, ordynatorem oddziału medycyny paliatywnej szpitala Świętego Jana Bożego w Łodzi.

## Czym jest opieka paliatywna?

Paliu to łacińskie słowo oznaczające płaszcz, czyli coś chroniącego, osłaniającego. Opieka paliatywna czy medycyna paliatywna, to jest medycyna, która otacza opieką pacjenta, głównie z ciężką chorobą nowotworową, tak jak płaszczem. W chwili obecnej mamy także kilka innych jednostek chorobowych, które mogą być objęte naszą pomocą, ale to już jest kwestia Narodowego Funduszu Zdrowia. Zdecydowana większość, tj. ponad 90% to pacjenci z chorobą nowotworową, ale NFZ zakontraktował jeszcze takie jednostki chorobowe jak: stwardnienie zanikowe boczne, stwardnienie rozsiane, czy też pacjenci z HIV. Dlatego sądzę, że takich oddziałów potrzeba więcej. Otoczenie Paliu, czyli płaszczem jest właśnie holistyczne, gdyż pacjent jest pod opieką grupy specjalistów: fizjoterapeuty, psychologa, kapelana, lekarza, pielęgniarki, opiekuna medycznego i wolontariusza. W związku z tym, pomaga na wszystkich płaszczyznach, a więc zarówno fizycznych jak i duchowych czy też psychicznych.

## Jaka była Pani droga do zawodu lekarza i do tego, że trafiła Pani tutaj na ten oddział, a obecnie jest jego ordynatorem?

Od piątego roku studiów chodziłam na zajęcia dodatkowe do poradni medycyny paliatywnej przy szpitalu Kopernika. Jedynej takiej placówki istniejącej wtedy w Łodzi. Tam uznałam, że to może być właśnie moje miejsce, chociaż zdawałoby się, że to nie jest, przynajmniej przez większość moich kolegów po fachu, medycyna uznawana za medycynę sukcesu. Jednak sukces nosi tutaj inną nazwę i inną miarą jest mierzony. Zauroczyło mnie w zajmowaniu się takimi pacjentami to, że po pierwsze, bardzo dużo można im pomóc. A jest bardzo dużo chorych cierpiących. A po drugie to, że tutaj opieka polega na współpracy zespołu, co się kiedyś ogólnie w medycynie nie spotykało. Niedługo będzie 25 lecie naszej pracy. Obecnie mijają 23 lata od chwili, gdy to się zaczęło, od naszego początku, gdy zaczynaliśmy od wyjazdów do domów pacjentów. Mieliśmy tutaj samochody do dyspozycji służbowej,



którymi po prostu jeździliśmy, lekarz z pielęgniarką do pacjentów do domu.

**Pamięta Pani, te czasy, kiedy na oddziałach wewnętrznych przebywały osoby już z tzw. wyrokiem rakowym. Było to miejsce cierpienia, krzyku, płaczu. Te czasy się zmieniły. Jest medycyna paliatywna, są hospicja. Może Pani nam powie o tej przemianie podejścia do chorego.**

Pamiętam opinie lekarzy, które strasznie mnie zawsze irytowały i nadal irytują, chociaż słyszę je sporadycznie Bogu dzięki. Chodzi mi o stwierdzenia, że nowotwór musi boleć. Tak, to było straszne, ale to ewoluowało, a opieka paliatywna zaczynała się dopiero rozwijać. Gdy ja byłam na studiach, uczyliśmy się od hospicjów angielskich, a nasi nauczyciele wyjeżdżali na staże. U nas to wszystko było w powijakach, a ośrodek łódzki był jednym z pionierskich. Bogu dzięki doczekaliśmy się w dziedzinie opieki



paliatywnej specjalizacji, zarówno lekarskiej jak i pielęgniarskiej. Obecnie mówi się dużo o medycynie bólu, że to nie jest tak, że musi boleć. Wszystko jedno, jakiej choroby to dotyczy. Priorytetem jest troska, żeby nie bolało. To się rzeczywiście z biegiem lat zmieniło i dotyczy to zarówno pacjentów umierających na chorobę nowotworową, którymi się tutaj zajmujemy, ale także całej grupy pacjentów cierpiących na inne choroby przewlekłe, którym towarzyszy ból. Medycyna bólu się stale rozwija. Jest szeroka gama leków przeciwbólowych, słabszych i silniejszych opioidowych.

**Pani ordynator, kiedyś chorzy na oddziałach wewnętrznych byli dla lekarzy swego rodzaju wyzwaniem, wyrzutem sumienia. Jak Pani patrzy na ten proces, że tych chorych pacjentów wyjmujemy właśnie z tych oddziałów, robimy oddział paliatywny. Czy medycyna już o nich zapomina?**

Ja myślę, że to jest tak, że dla każdego lekarza zawsze najtrudniejszym jest powiedzieć: „nie wiem” oraz „nic się nie da już zrobić”. Tak jak każdemu człowiekowi najtrudniej jest powiedzieć, muszę umrzeć. Jak popatrzymy filozoficznie na problem śmierci i narodzenia, to musimy przyznać, że obydwie te fakty, obydwie te zdarzenia są pewne. Wiadomo dlaczego wszyscy się cieszą i radują z racji urodzin i chrztu, jest to oczywiste. Ale w momencie, kiedy mówimy o śmierci, to tak nie jest. Co oczywiste jest dla każdego człowieka, oczywistym powinno być także dla każdego lekarza.

A pytanie tutaj brzmi: Jak się umiera? Dlatego u nas mówi się bardzo dużo o umieraniu godnym. Tak jest w medycynie paliatywnej, umieranie godne, a nie umieranie w sensie eutanazyjnym. Nie tylko umieranie godne, ale godne życie do końca. Bardziej lubimy to sformułowanie, żyć godnie do końca. Jeśli chodzi o pacjentów z bólem, z nieuleczalną chorobą, to jest coś takiego, że lekarzom tutaj najtrudniej przychodzi komunikacja z pacjentem. Taki np. chirurg może stwierdzić, że zrobił swoje, wyciął i przekazuje pacjenta dalej. Najtrudniej jest jednak lekarzowi powiedzieć, że przecież nie każdy guz, z którym pacjent przychodzi do chirurga, jest guzem do zoperowania, do wyleczenia. No i niestety ja już nic nie mogę więcej. Zrobiłem, co mogłem, ale nie mogę wyleczyć. To jest najtrudniejsze. Lekarze traktują to jako porażkę własną, ale to nie jest jego własna porażka, tylko po

prostu tak się niestety zdarza. Medycyna nowotworów jest ciągle medycyną w której się dużo zmienia na plus, ale w której jest jeszcze bardzo wiele do zrobienia. I musimy umieć powiedzieć „nie wiem”, „nie dam rady”, „nie umiem”.

**Możemy powiedzieć, w pewnym sensie, że na szczęście nie jesteśmy bogami.**

Właśnie tak i to wcale nie świadczy o naszej słabości, ale rzekłabym wręcz, że raczej o naszej sile, że potrafię to powiedzieć. Jeżeli ja moim dzieciom mówię, że czegoś nie umiem albo nie umiem odpowiedzieć na ich pytanie, to nie świadczy o mojej słabości, tylko o tym, że jestem normalnym człowiekiem, a nie ideałem. Dokładnie to samo dotyczy lekarzy. Ale my przez wiele lat żyliśmy w przeświadczeniu, że my wiemy, umiemy wszystko. Jeśli chodzi o podejście indywidualne, o którym Pan właśnie powiedział, a propos tego samochodu, tak to tak samo jest z człowiekiem. To jest kolejna rzecz, która mnie zauroczyła gdy byłam studentką. To jest istotne zawsze, jak się czyta jakikolwiek podręcznik z medycyny paliatywnej. Tego uczyłam się z mojego pierwszego podręcznika, jeszcze angielskiego. Tam wszędzie, w każdym rozdziale było napisane, aby traktować pacjenta indywidualnie, informować go o wszystkim, rozmawiać z nim i z rodziną. Mnie to wzruszyło, że jest taka inna medycyna. Nikt mnie dotychczas nie uczył, abym rozma-

wiała z pacjentem, wyjaśniała mu jakie znaczenie ma każdy lek i z czego wynika każdy jego objaw, a tutaj nagle indywidualne podejście do człowieka. To jest coś, czego ja w medycynie szukałam i to na co my w medycynie paliatywnej kładziemy nacisk. Dla nas to jest nie jest kolejny pacjent, tylko to jest człowiek, którym się zajmuje zespół ludzi, i który jest inny od tego, który leży obok niego na sali.

**Wiadomo, że jako szpital zawsze podkreślacie, że jesteście dla wszystkich bez względu na ich wyznanie religijne, stosunek do religii i do Pana Boga. Jak Pani jako ordynator widzi tutaj miejsce dla spraw duchowych, do tego, że są tutaj bracia, że jest to szpital bonifraterski, że jest tutaj ta asystencja kościoła katolickiego.**

Nic mi to nie przeszkadza. Jestem po prostu wierzącą, katoliczką, a jednocześnie żoną wierzącego i praktykującego ewangelika, a to, że mieliśmy pacjentów niewierzących nie ma żadnego znaczenia. Pacjent jest pod naszą opieką i nie ma żadnego znaczenia kto jest właścicielem szpitala i fakt, że pracujemy pod szyldem szpitala katolickiego. To mnie osobiście, jako osobie wierzącej, bardzo pomaga, gdyż możemy tutaj liczyć na pomoc w sferze duchowej.

**A pacjentom to pomaga, przynajmniej tym niektórym.**

Prawda takiego stwierdzenia "jak trwoga to do Boga", tutaj

się bardzo często potwierdza. Można by nawet porozmawiać z którymiś z kapelanów, często to jest takie dreptanie trochę moim zresztą ulubionym szlakiem. Przecież kropla draży kamień nie siłą, lecz częstym padaniem. I te pytania kapelana, a to rodzina pacjenta mówi, że np. pacjent dawno nie był u spowiedzi, że był bardzo daleko od Kościoła. To takie podchodzenie i pytanie. Zresztą to nawet nie zawsze kapelan, ale często pielęgniarki lepiej to umieją. Proponują, aby jednak porozmawiać z kapelanem. Nie wiem, czy zdarzyło się, żeby ktoś odszedł nie pogodziwszy się z Bogiem. Bo to jest tak, że nam na takich rzeczach zależy. Powiem nawet, że mnie to wzrusza. Jak mamy pacjenta odchodzącego, to zawsze wśród tych ludzi, którzy tu są, czy to będzie akurat opiekun, czy któryś z braci wolontariuszy, znajdzie się ktoś, kto sobie stanie i koronkę przy umierającym cichutką mówi. Często rodzina tak go zastaje, ale nie dlatego to robimy, żeby rodzina akurat nas zobaczyła przy tej czynności, tylko po prostu z potrzeby ducha z potrzeby właśnie. Tak to jest, że ktoś przystaje i mówi kilka słów. Ja mam taki odruch, że gdy stwierdzam zgon, to robię krzyżyk na czole.

*Rozmawiał  
red. Adam Ślusarski*

# W TROSCE O DROGI MOCZOWE I PROSTATE



Suplement diety  
**UROMEDIN**

- ✓ utrzymuje w prawidłowej kondycji drogi moczowe,
- ✓ wspiera pracę nerek,
- ✓ pomaga w usuwaniu wody z organizmu.

Suplement diety dla mężczyzn  
**PROSTAMEDIN**

- ✓ utrzymuje w zdrowiu prostatę i drogi moczowe,
- ✓ wspiera funkcje rozrodcze i płodność,
- ✓ cynk utrzymuje prawidłowy poziom testosteronu we krwi.

# WYŻSZY POZIOM ORTOPEDII

**NOWY ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ W KRAKOWIE**



**Oddział Ortopedii Szpitala Zakonu Bonifratrów w Krakowie zajmuje się kompleksowym leczeniem schorzeń narządu ruchu, w szczególności urazów sportowych.**

Nasz zespół lekarski to Stanisław Szymanik (Kierownik Oddziału), Grzegorz Klauz, Michał Latos, Michał Starmach, Jan Stojak, Robert Panikowski oraz Mateusz Moskwiak. Specjalizujemy się w chirurgii stawów (bark, łokieć, nadgarstek, staw biodrowy, kolanowy oraz skokowy), chirurgii ręki, stopy oraz chirurgii kręgosłupa. Konsultacje Pacjentów odbywają się w ramach Poradni Ortopedycznej Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich (SGL) oraz Poradni Ortopedycznej NFZ. Cały proces leczenia Pacjenta czyli konsultacja, diagnostyka obrazowa (Tomografia komputerowa, Rtg oraz Usg), leczenie operacyjne oraz rehabilitacja jest wykonywany w naszym Ośrodku (Rezonans Magnetyczny realizujemy we współpracy z firmą VOXEL).

Wykonujemy procedury operacyjne u dzieci oraz dorosłych. Większość procedur zabiegowych jest wykonywana w ramach umowy z NFZ, wszystkie zabiegi wykonujemy również komercyjnie.

Chirurgia stawów to wczesna oraz późna interwencja operacyjna. Wczesna interwencja to zabiegi wykonywane głównie techniką artroskopową w zakresie wszystkich stawów kończyny górnej oraz dolnej. Późna interwencja to wymiana powierzchni stawowych czyli endoprotezoplastyka.

**Zabiegi artroskopowe kończyny górnej wykonujemy w zakresie:**

- stawu barkowego (rekonstrukcje niestabilności, rekonstrukcje stożka rotatorów, procedury Latarjet, dekompresje podbarkowe, naprawy uszkodzeń więzozrostu barkowo-obończykowego - ACJ, SLAP),
- stawu łokciowego (zespół rowka nerwu łokciowego, uszkodzenie ścięgna bicepsa, łokieć tenisisty, łokieć golfisty, niestabilności łokcia, ciała wolne),
- nadgarstka (zespół cieśni nadgarstka, zespół de Quervaina, uszkodzenia chrząstki trójkątnej – TFCC, niestabilności nadgarstka, ciała wolne).



Zabiegi artroskopowe kończyny dolnej wykonujemy w zakresie:

- biodra (konflikt udowo-panewkowy FAI, uszkodzenia obrąbka, ciała wolne),
- kolana (pierwotne oraz rewizyjne rekonstrukcje więzadeł kolana – ACL, PCL, MCL, PLC, rekonstrukcje uszkodzeń chrząstki stawowej, rekonstrukcje niestabilności rzepki, naprawa uszkodzeń łąkotec, synowektomia w chorobach reumatycznych, torbiele Bakera
- cysty dołu podkolanowego),
- stawu skokowego (rekonstrukcje niestabilności, naprawa uszkodzeń powierzchni stawowych, konflikty na podłożu tkanek miękkich, ciała wolne, usztywnienia – artrodezy, uszkodzenia oraz niestabilności ścięgien strzałkowych, OCD kości skokowej).

### **Endoprotezy kończyny dolnej:**

- biodro (endoprotezy cementowe, bezcementowe, małoinwazyjne, protezy personalizowane),
- kolano (protezy cementowe, bezcementowe, całkowite oraz połowicze, protezy personalizowane, protezy stawu rzepkowo-udowego),
- endoprotezy stawu skokowego.

Zespół ortopedyczny Szpitala Bonifratrów zajmuje się także chirurgią ręki (przykurcz Dupytrena, zespół cieśni nadgarstka, palec zatraskujący, niestabilności kciuka) oraz chirurgią stopy (deformacje palucha, paluch sztywny, schorzenia i urazy ścięgna Achillesa, deformacje Haglunda, ostrogi piętowe, palce młotkowate, OCD kości skokowej, zespoły bólowe rozciągna podszwowego). Wykonujemy również procedury mikrochirurgiczne.

**Nasz Oddział współpracuje w zakresie kompleksowej opieki medycznej z Polskim Związkiem Narciarskim, Polskim Związkiem Biathlonu, Polskim Związkiem Judo oraz Polskim Komitetem Olimpijskim. Wśród naszych Pacjentów są medaliści olimpijscy, medaliści mistrzostw świata, Reprezentanci Polski w wielu dyscyplinach letnich oraz zimowych.**

*Lek. Stanisław Szymanik  
Kierownik Oddziału Chirurgii  
Urazowo-Ortopedycznej w Krakowie*

Endoprotezy kończyny górnej:

- bark (urazowe i zwyrodnieniowe, anatomiczne oraz odwrócone, protezy beztrzępieniowe)
- łokieć (częściowe – protezy głowy kości promieniowej, oraz całkowite).

**ODDZIAŁ ORTOPEDII SZPITALA  
ZAKONU BONIFRATRÓW  
W KRAKOWIE:**

**ul. Trynitaraska 11  
31-061 Kraków  
tel. 12 37 97 120**

**email: sekretariat@bonifratrzy.krakow.pl**

# DAWNE FOTOGRAFIE

## Cechy, technika, problemy konserwatorskie i właściwy sposób przechowywania

### Początki fotografii

Prace nad fotografią, które okazały się kluczowe dla dalszego rozwoju tej dziedziny, rozpoczął francuski fizyk Joseph Nicéphore Niépce. W 1826 roku powstała pierwsza na świecie fotografia, którą znamy pod tytułem „Widok z okna w Le Gras”. Jakość pierwszego zdjęcia nie była zadowalająca dla badacza. Kontynuował swoje badania i nawiązał współpracę z Louistem Jacquesem Daguerre’em, malarzem i scenografem. Daguerre w 1839 roku, 6 lat po śmierci swojego mistrza, zaprezentował technikę, która nazywana jest dagerotypią. Była nieporównywalnie wyraźniejsza i bogatsza w szczegóły. Miała jednak zasadniczą wadę – fotografię można było wywołać tylko w jednym egzemplarzu. Jednocześnie nad technikami

fotograficznymi pracował angielski naukowiec William Fox Talbot. Jego odkrycie bazowało na użyciu papieru pokrytego substancjami, które nadawały mu właściwości światłoczułe. Wynalezioną przez niego technikę nazywa się talbotypią lub kalotypią i była pierwszą w historii techniką fotograficzną opierającą się na wykorzystaniu negatywów, a więc dającą możliwość wykonania wielu kopii (czyli tzw. pozytywów). Jednak to dopiero negatywy szklane w latach 50-tych XIX w. zyskały większą popularność od dagerotypii i kalotypii (talbotypii).

## Najstarsze fotografie w zbiorach krakowskiego archiwum

W zbiorach bonifraterskiej biblioteki i archiwum w Krakowie znajduje się pokaźny zbiór fotografii. Pochodzą one z różnych okresów, zazwyczaj są to portrety braci, zdjęcia grupowe, pamiątki ważnych uroczystości oraz zdjęcia architektury i wyposażenia wnętrz. Oczywiście większość z nich jest czarno-biała lub utrzymana w sepii. Wśród albumów znajduje się jeden szczególnie, zawierający najstarsze fotografie. Niestety, niewiele wiadomo na pewno o tym zbiorze. Jedną z fotografii jest podpisana na odwrocie, dzięki czemu wiemy, że przedstawia pradiadków jednego z braci posługujących w krakowskim konwencie. Byli to przodko-



wie brata Lucjana Ciepelskiego, który w 1937 roku był jednym z pierwszych absolwentów Szkoły Pielęgniarstwa Zakonu Bonifratrów. Dodatkowo, brat Lucjan był znanym wśród bonifratrów miłośnikiem sztuki, historii i filozofii, kolekcjonerem antyków, ponadto biegle władał łaciną i greką. Nie dziwiłoby, gdyby album pełen portretów i zdjęć architektury należał do tak wykształconego, zainteresowanego historią człowieka.

Wielkość fotografii w albumie jest charakterystyczna dla mody wykonywania zdjęć w tzw. formacie „carte de visite”. Są to odbitki o wymiarach 6 x 9 cm przyklejone do trochę większego kartonika i odpowiadały wielkością ówczesnym wizytówkom, stąd ich nazwa. Na rewersie często umieszczano dane atelier fotograficznego, w którym wykonano zdjęcie. Moda zaczęła się we Francji w połowie lat 50-tych XIX wieku i szybko rozprzestrzeniła się na całą Europę oraz Amerykę Północną. Dzięki mniejszemu formatowi, po jednej wizycie w salonie fotograficznym można było otrzymać szybciej i taniej większą ilość odbitek, którymi następnie obdarowywano rodzinę i znajomych. Jeśli chodzi natomiast o technikę fotografii owego albumu, są to odbitki albuminowe (czyli wykorzystujące białko jaja kurzego) z negatywów szklanych.

Portret przedstawiający Aleksandra Ciepelskiego z żoną, pradziadków brata Lucjana, zawiera dodatkowo kilka szczegółów, które są przykładem początku sztuki... retuszu fotografii. Nie tylko współczesna, cyfrowa fotografia jest retuszowana. Chęć poprawienia zdjęcia sięga samych początków tej dziedziny. Na portrecie widzimy dorysowane ciemne kontury w obrębie oczu, włosów, nosa i wąsów. Dodatkowo szarymi liniami podkreślono drapowanie jasnego materiału (rękawy sukni i koszula). Ze względu na dawną technikę fotografii i dokumentację historyczną dotyczącą miejsc i osób album stanowi bezcenną część zbioru fotografii krakowskiego konwentu.



## Przechowywanie i problemy konserwatorskie

Na fotografiach wykonanych dawnymi technikami często da się zauważyć oznaki upływu czasu. Obraz płowieje, blednie, pojawiają się na nim różne naloty, powierzchnia zdjęcia pęka, kruszy się papier. Degradacja fotografii jest w pewnym stopniu nieunikniona, ale właściwym sposobem przechowywania i obchodzenia się z fotografiami można bardzo przedłużyć ich „życie”. Istnieją dobre praktyki, które można zastosować wobec fotografii przechowywanych w naszych domach, stanowiących często cenne, rodzinne pamiątki. Oto kilka wskazówek:

- fotografie, zarówno pojedyncze, jak i w albumach, potrzebują stałej temperatury i wilgotności. Żeby poprawić ich sytuację w warunkach domowych, należy wybrać odpowiednie miejsce (nie-nasłonecznione, z daleka od źródeł wilgoci) i najlepiej umieścić w pudle (najlepiej z atestem PAT – Photography Activity Test, ISO 18916, chodzi o materiały bezkwasowe), co dodatkowo ochroni je przed kurzem;
- cenne fotografie najlepiej oglądać w rękawiczkach ochronnych lub przynajmniej z czystymi rękami i trzymać w palcach tylko za krawędzie;
- jeśli chcemy koniecznie opi-



sać fotografię na odwrocie, można to zrobić delikatnie miękkim ołówkiem;

- pojedyncze odbitki przechowujemy pionowo w bezkwasowych pudłach;
- jeśli zdjęcia są zgromadzone w albumach, układajmy je poziomo. Pomiedzy kartami powinny znajdować się ochronne przekładki. Fotografie najlepiej przymocować za pomocą poliestrowych lub papierowych pasków przeznaczonych do montażu fotografii. Substancje z kleju i taśm klejących przenikają przez papier fotograficzny i przyspieszają jego degradację. Współczesne albumy z foliowymi kieszeniami wydają się bardzo wygodnym rozwiązaniem, jednak taka ilość plastiku wytwarza szkodliwe dla fotografii substancje, dodatkowo istnieje ryzyko sklejenia się zdjęcia z foliową kieszenią od środka;
- jeśli chcemy eksponować starą fotografię np. oprawioną na ścianie, upewnijmy się, że światło nie będzie padać

bezpośrednio na nią, inaczej szybko wypłowieje, jest to proces nieodwracalny;

- jeśli zdjęcie jest bardzo zabrudzone, posiada nalot – nie czyścimy go samodzielnie, nawet pędzelek może w takiej sytuacji zaszkodzić. Nie rozwijamy również na siłę rolek negatywów.

W takim przypadku zgłaszamy się do konserwatora. Obecnie nawet osoba prywatna może zasięgnąć rady specjalisty odnośnie swoich zbiorów, np. w Muzeum Fotografii w Krakowie;

- skanowanie w wysokiej rozdzielczości czasem pozostaje jedyną metodą zachowania treści zdjęcia w formie cyfrowej, gdy widzimy, że stan odbitki się pogarsza (np. bardzo płowieje, wysrebrza się itp.). Zabezpiecza nas również na wypadek utraty fizycznej odbitki. Jeśli fotografia jest w bardzo złym stanie (np. kruszy się) przełączmy ją do skanowania (digitalizacji) specjalistom.

Zapewnienie fotografiom odpowiednich warunków może wydawać się wyzwaniem, jednak należy pamiętać, że jest to przedsięwzięcie warte zachodu. Żyjemy w czasach, w których robimy mnóstwo zdjęć, jednak bardzo rzadko wykonujemy odbitki. Dlatego stare fotografie, które zostały wykonane dawnymi technikami są jakby pamiątką pewnej mijającej epoki.

Judyta Pawlak

# Imieniny Prowincjała

*W dniu 22.01.2022 w kościele pw. Trójcy Przenajświętszej w krakowskim konwencie Bonifratrów odbyła się uroczysta Msza święta z okazji imienin w intencji brata Franciszka Salezego Chmiela – Prowincjała Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.*

Zgodnie z życzeniem solenizanta, ofiary zebrane podczas Mszy świętej zostały przekazane na wsparcie ośrodka dla dzieci w Dołhe na Ukrainie. Po wspólnej modlitwie byliśmy świadkami pięknego koncertu kolęd w wykonaniu Chóru Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Dnia 24 stycznia, we wspomnienie liturgiczne świętego Franciszka Salezego obchodziliśmy imieniny Prowincjała w warszawskim konwencie Bonifratrów. Z tej okazji w kaplicy

konwentu na Mszy świętej licznie zgromadzili się bracia, współpracownicy oraz podopieczni Domu Geriatryczno-Rehabilitacyjnego. Eucharystii, sprawowanej w intencji Prowincjała, przewodniczył o. Hubert Matusiewicz, który w homilii odniósł się do słów Ewangelii – więzi duchowej z Chrystusem oraz przybliżył znaczenie naszych świętych i błogosławionych patronów.

Po wspólnej modlitwie i złożeniu życzeń Solenizantowi br. Paweł – przeor konwentu warszawskiego wraz ze swoją wspólnotą podjął zebranych gości na imieninowym poczęstunku.

Spełniając życzenie o. Prowincjała zebrana kolekta podczas Mszy świętej była formą imieninowego prezentu, a przekazane środki pieniężne będą konkretnym wsparciem dzieci uczęszczających do szkoły w Dołhe, na Ukrainie.

Dziękujemy wszystkim przybyłym gościom za modlitwę w intencji Ojca Prowincjała oraz całego zakonu Bonifratrów.

**redakcja**



**KRAKÓW**



**WARSZAWA**

# CZAS WARSZTATÓW W PRUDNIKU

*Warsztat Terapii Zajęciowej w Prudniku powstał 1.09.2020r. z inicjatywy ówczesnego przeora konwentu Bonifratrów w Prudniku brata Eugeniusz Kreta. Ośrodek ten przeznaczony jest dla 50 osób, które mają orzeczony znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności i posiadają wskazanie do terapii zajęciowej zawarte w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności wydanym przez właściwy organ. Warsztat realizuje zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności każdego uczestnika, przygotowując ich do możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w społeczeństwie.*



W warsztacie Terapii Zajęciowej znajduje się 10 pracowni, w których w zajęciach uczestniczy po 5 podopiecznych. Przynależność do różnych pracowni zależy od stopnia ich indywidualnych kompetencji i możliwości zarówno w sferze edukacyjnej jak i komunikacyjnej. Podopieczni WTZ biorą udział w zajęciach terapeutycznych a tym samym nabierają kompetencji do wykonywania czynności w różnych dziedzinach. Pod okiem wykwalifikowanej kadry instruktorów terapii zajęciowej pracują w pracowni gastronomicznej, plastycz-

nej, opiekuńczo-pielęgnacyjnej, muzycznej, teatralnej, ceramicznej, komputerowej, stolarskiej, ogrodniczej, krawiecko-tkackiej. Jedną z unikatowych pracowni jest pracownia opiekuńczo-pielęgnacyjna (jako jedyna działająca w Polsce o tym profilu). Podopieczni tej pracowni uczą się w jaki sposób nabywać umiejętności opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia. Dzięki funkcjonującemu w Konwencie OO. Bonifratrów Domu Opieki św. Jana Bożego uczestnicy czynnie biorą udział w nabywaniu praktyk. Poznają nie tylko wszelkie techniki i sposoby pielęgnacji mieszkańców a także uczą się, w jaki sposób zagospodarować im czas wolny. Mieszkańcy Domu Jana Bożego chętnie biorą udział w zajęciach przygotowanych przez uczestników WTZ, zaobserwować można również nawiązanie pozytywnych relacji między nimi. Oprócz

nabywania umiejętności, które przygotowują naszych uczestników do pracy, dużą wagę przywiązujemy do rehabilitacji społecznej. Z chęcią przygotowujemy warsztaty dla wielu grup szkolnych o różnej tematyce. Z młodzieżą wspólnie tworzymy zajęcia teatralne bądź przygotowujemy różne występy muzyczne. W ostatnim okresie braliśmy udział we wspólnym kolędowaniu ze scholą „Ichtis” z Parafii św. Michała Archa-

niola z Prudnika. Po emocjonującym kolędowaniu zorganizowaliśmy wspólne spędzanie czasu z wszystkimi zaproszonymi gośćmi; było ognisko, pieczenie kiełbasek i słodki poczęstunek, Wszystko to odbywało się w pięknej, zimowej scenerii. Z wielkim zaangażowaniem włączamy się w przygotowanie wszelkich ważnych dla nas wydarzeń. Miesiąc luty był szczególnym dla nas czasem. 11 lutego

obchodziliśmy Świątowy Dzień Chorego. Z tej okazji w naszej kaplicy odbyła się uroczysta msza św., w której wraz z mieszkańcami Domu św. Jana Bożego braliśmy udział a także przyjęliśmy błogosławieństwo. Po mszy wspólnie zorganizowaliśmy słodki poczęstunek.

14 lutego zorganizowaliśmy Walentynki a 16 lutego – zabawę karnawałową, na którą zaprosiliśmy uczestników WTZ z Głuchołaz. Po



czasie hucznych imprez nadchodzi dla nas czas wytężonej pracy. Przygotowujemy się będziemy do kermasu wielkanocnego, a także do inscenizacji Drogi Krzyżowej, na którą wszystkich gorąco zapraszamy.

Oprócz wyżej wymienionych aktywności nasi uczestnicy biorą udział w zajęciach sportowych, wycieczkach, koncertach, wyjazdach do kina, teatru, funzeum. Wychodzimy również do kawiarni, pizzerii.

W najbliższym czasie planujemy zakup samochodu, który przewoziłby nam osoby niepełnosprawne do naszego ośrodka. Na ten moment dysponujemy tylko jednym bussem, jest to dla nas bardzo uciążliwe, gdyż większość naszych uczestników jest mieszkańcami pobliskich wiosek. Poprzez różnorodność form

terapii, u uczestników zaobserwować można: podniesienie poziomu samodzielności w życiu codziennym, zwiększenie wiary we własne siły i przydatność społeczną, podniesienie kompetencji społecznych i pobudzenie aktywności społecznej, nabywanie i utrwalenie wiadomości wykorzystywanych w życiu codziennym i przyszłej pracy zawodowej oraz doskonalenie umiejętności praktycznych, poznanie i rozumienie roli zadań społecznych i zawodowych.

**Anna Szewczyk**



## CO SŁYCHAĆ W ZEBRZYDOWICACH?

*Już dawno nie było informacji z Zebrzydowic. W poniższym artykule postaramy się Państwu wynagrodzić niedosyt i zaprezentować działania naszych dzieł Domu Pomocy Społecznej oraz Warsztatów Terapii Zajęciowej w ostatnich miesiącach...*

**W**arsztaty Terapii Zajęciowej w Zebrzydowicach w ostatnich miesiącach roku nie zwalniały tempa. Mogą się pochwalić wieloma interesującymi aktywnościami, które przyniosły im sporo radości i satysfakcji. 17 października 2022 roku uczestnicy odbyli wycieczkę do schroniska PTTK na Kudłaczach. Piękna pogodna, wysiłek fizyczny, wspaniałe widoki, ognisko i wspólne rozmowy sprawiły, że dzień ten należał do wyjątkowo udanych. W międzyczasie angażowali się społecznie uczestnicząc w wydarzeniach charytatywnych na rzecz Zosi chorej na rdzeniowy zanik mięśni oraz pomagając podopiecznym Domu Dziecka na Ukrainie. W listopadzie uczestnicy

warsztatu skorzystali z zaproszenia zaprzyjaźnionego WTZ w Spytkowicach, by wziąć udział w integracyjnych Andrzejkach. W tym roku Mikołajki spędzili nieco inaczej, byli w Muzeum Narodowym w Krakowie w wybitnym towarzystwie królowej art deco Tamary Łempickiej. Zobaczyli około 40 obrazów pochodzących z muzeów i zbiorów prywatnych w Europie i USA. Uczestników wycieczki zachwycał talent artystki, jej charakterystyczny styl i niebywała precyzja. Wieczorny spacer po krakowskim rynku wprowadził ich w świąteczny klimat i był miłym zakończeniem wycieczki.

**T**uż przed świętami 18 grudnia 2022 uczestnicy WTZ zaprezentowali wykonane na zajęciach ozdoby świąteczne na Pierwszym Kiermaszu Świątecznym w Kalwarii Zebrzydowskiej. 22 grudnia odbyło się Wigilijne spotkanie na którym nie zabrakło tradycyjnych potraw oraz życzeń świątecznych.



Ponad to nasza uczestniczka Edyta Mika otrzymała wyjątkowe wyróżnienie – kartka bożonarodzeniowa jej projektu została wybrana przez Zarząd Prowincji i rozesłana do wielu miejsc w Polsce oraz za granicą. Zwieńczeniem tego sukcesu był list Ojca Prowincjała skierowany do autorki, który bardzo ją uradował i zachęcił do dalszej pracy artystycznej.

Ostatni czas w Domu Pomocy Społecznej w Zebrzydowicach obfitował wieloma atrakcyjnymi wydarzeniami zarówno dla mieszkańców jak i dla personelu domu. Był to także czas wielu działań i wzmożonej pracy. 30 listopada personel Domu zakończył trzymiesięczny cykl szkoleń pod nazwą „Strategie pracy terapeutycznej z mieszkańcami Domów Pomocy Społecznej” dofinansowany z Krajowego Funduszu Szkoleniowego. Wykwalifikowana kadra Ośrodka Profilaktyki Społecznej w Krakowie przeprowadziła szereg spotkań z pracownikami w celu podniesienia standardu pracy z osobami chorymi. Pracowano między innymi nad usprawnieniem procesu komunikacji pomiędzy personelem oraz personelem i mieszkańcami. Skupiono się nad tak ważnym zagadnieniem jakim jest budowanie relacji w kontakcie z drugim człowiekiem, skutecznym słuchaniem oraz panowaniem nad swoimi negatywnymi emocjami. Poruszono tematy dotyczące zasad bezpieczeństwa sanitarno-epidemicznego, respektowania praw mieszkańców, pracy z osobami chorującymi psychicznie oraz pierwszej pomocy przedmedycznej. Pomaganie innym to duże obciążenie dlatego dość dużo czasu poświęcono metodom relaksacyjnym i wytchnieniowym bardzo ważnym w pracy opiekuna i terapeuty w DPS. Była też mowa o sposobach radzenia sobie ze stresem i tak bardzo ważna profilaktyka wypalenia zawodowego.

Mieszkańcy DPS, także dzielnie pracowali uczestnicząc w różnorodnych aktywnościach w pracowniach terapeutycznych na terenie domu. Tworzyli dekoracje, ozdoby, kartki oraz upominki, którymi z okazji świąt obdarowali swoich bliskich oraz darczyńców. Nie zabrakło czasu także na kino, teatr, basen, zabawę andrzejkową, lepienie bałwana oraz spotkanie z psami Cyrylką, Larą, Zenem i ich

opiekunką panią Kasią z „Akademii Dobrych Manier Biały Pies”. W grudniowym, mikołajkowym czasie Panowie cieszyli się z niespodzianek przygotowanych przez wspaniałych przyjaciół Domu. 6 grudnia odwiedził ich Święty Mikołaj, tradycyjnie przynosząc wszystkim prezenty. Następnego dnia Gmina Wadowice wraz z Burmistrzem Bartoszem Kalińskim na czele, już po raz trzeci zorganizowała Charytatywny Maraton Mikołajkowy w którym spełniono kulinarne marzenia mieszkańców, serwując samodzielnie wybrane przez nich dania z menu dobrej restauracji. Otrzymali oni także żywą choinkę a następnie wspólnie z Darczyńcami, uroczystie ją przystroili. Kolejnego dnia 8 grudnia, mieszkańcy zebrzydowskiego DPS zostali zaproszeni do Centrum Kultury Sportu i Turystyki w Kalwarii Zebrzydowskiej na wernisaż wystawy fotograficznej Artura Brockiego „Calvaria Mystica” zorganizowany specjalnie z myślą o osobach niepełnosprawnych. Wydarzenie to zostało zorganizowane tak, by Artysta mógł poświęcić czas każdemu z uczestników, odpowiedzieć na pytania i opowiedzieć o zdjęciach wykonanych na kalwaryjskich drózkach. Wszystko odbyło się w bardzo ciepłej atmosferze przy kawie i ciastkach, którymi zostali ugoszczeni uczestnicy wernisażu.

14 grudnia odbyło się opłatkowe spotkanie pracowników DPS i WTZ z Radnym Prowincjalnym Bratem Eugeniuszem Kretem oraz Przeorem Konwentu w Zebrzydowicach Bratem Edwardem Świądrem. Był to bardzo miły, pełen refleksji i uśmiechu dzień, który wprowadził nas w świąteczny nastrój. 9 stycznia 2023 odbyła się wizyta duszpasterska pod przewodnictwem Ojca Benedykta, który wraz z kolędnikami odwiedził wszystkie działy na terenie Konwentu Bonifratrów w Zebrzydowicach. Wspólnie modliliśmy się i składaliśmy sobie życzenia noworoczne. 24 stycznia mieszkańcy DPS oraz uczestnicy WTZ uczestniczyli również w powiatowym spotkaniu opłatkowym w Kościele parafialnym pw. Św. Piotra w Wadowicach.

Czas ostatnich miesięcy został przez nas bardzo dobrze wykorzystany i życzymy sobie i Wam, by Nowy Rok był równie ciekawy, przeżyty w atmosferze pokoju i radości, pełen nowych pomysłów i chęci do działania.

**redakcja**



# WSPANIAŁY KONCERT!

## 20 stycznia

w Nowohuckim Centrum Kultury w Krakowie, mieliśmy okazję wysłuchać koncertu kolęd i pieśni patriotycznych w wykonaniu Orkiestry Reprezentacyjnego Zespołu Artystycznego Wojska Polskiego. Koncert zorganizowała Fundacja Bonifraterska wraz z Nowohuckim Centrum Kultury w Krakowie.

*- Chciałem bardzo serdecznie wszystkim podziękować okazać wielki szacunek tym wszystkim, którzy to zorganizowali. Nowohuckie Centrum Kultury, Ministerstwo Obrony Narodowej i przede wszystkim Fundacja Bonifraterska, na czele z panem prezesem*

*Karolem, Panem Bartłomiejem i wszystkimi osobami, które tutaj w tej uroczystości nam pomogły. Muzyka, aranżacja, taniec, wokale były naprawdę na najwyższym poziomie. Nowa Huta dzisiaj brzmiała bardzo kulturalnie – br. Franciszek Salezy Chmiel.*

Podziękowania należą się wszystkim przybyłym gościom, orkiestrze, dyrygentom, solistom, a w sposób szczególny dla: Pana Pawła Dychta – Dyrektora Departamentu Edukacji, Kultury i Dziedzictwa w Ministerstwie Obrony Narodowej, br. Franciszka Salezego

Chmiela - Prowincjała Prowincji Polskiej Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, Pana Zbigniewa Grzyba – Dyrektora Nowohuckiego Centrum Kultury w Krakowie, Łukasza Kmity - Wojewody Małopolskiego, Pani Marii Grochot z Nowohuckiego Centrum Kultury w Krakowie.

Emocje i radość po koncercie jeszcze na długo zostaną w naszej pamięci. Dziękujemy za tę niezwykłą promocję polskiej kultury i dziedzictwa narodowego. Dziękujemy także, za wszystkie datki, które w trakcie koncertu były ofiarowane przez publiczność – łącznie zebrano 3 700 zł, które zostały przekazane na wsparcie działalności Fundacji Bonifraterskiej.

*redakcja*



00-213 Warszawa  
ul. Bonifratrska 12  
tel.: 48 512 847 213  
e-mail: redakcja@bonifratrzy.pl  
www.bonifratrzy.pl

#### DUSZPASTERSTWO POWOŁAŃ

tel.: 660 482 635  
e-mail: zakon@bonifratrzy.pl  
www.bonifratrzy.pl

#### POSTULAT

93-357 Łódź Chojny  
ul. Kosynierów Gdyńskich 61a  
tel.: 42 685 51 08  
fax: 42 685 51 29  
e-mail: postulat@bonifratrzy.pl

#### NOWICJAT EUROPEJSKI

Via Moretto 24a  
25121 Brescia  
Włochy

#### SCHOLASTYKAT

50-417 Wrocław, ul. Traugutta 57/59  
tel.: 71 344 84 74

#### CIESZYN

KONWENT BONIFRATRÓW pw. WNIEBOWZIĘCIA  
N.M.P.  
43-400 Cieszyn, pl. ks. Londzina 1  
tel.: 33 852 05 62, (33) 852 02 68  
fax: 33 852 02 68  
e-mail: konwencieszyn@bonifratrzy.pl

#### IWONICZ

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. ELŻBIETY  
WĘGIERSKIEJ  
38-440 Iwonicz, ul. Floriańska 19  
tel.: 13 435 05 21, 13 435 13 14  
fax: 13 435 05 21  
e-mail: bonifratrzy\_iwonicz@dps.pl

#### KATOWICE-BOGUCICE

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. ANIOŁÓW  
STRÓŻÓW  
ul. Ks. Markiecki 87, 40-211 Katowice-Bogucice  
tel.: 32 258 95 82  
fax: 32 353 00 22  
e-mail: konwent@bonifratrzy.katowice.pl  
www.bonifratrzy.katowice.pl

#### KONARY-ZIELONA

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. JÓZEFA  
ul. Bonifratrska 11 Konary, 32-031 Mogilany  
tel./fax: 12 270 40 84  
e-mail: konwent@bonifundo.pl

#### KRAKÓW

KONWENT BONIFRATRÓW pw. TRÓJCY  
PRZENAJSWIĘTSZEJ  
31-066 Kraków, ul. Krakowska 48  
tel.: 12 430 61 22  
e-mail: konwent@bonifratrzy.krakow.pl  
www.bonifratrzy.krakow.pl



#### ŁÓDŹ

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. RAFAŁA  
ARCHANIOLA  
Sanktuarium Matki Bożej Uzdrawienia Chorych  
93-357 Łódź Chojny  
ul. Kosynierów Gdyńskich 61A  
tel.: 42 685 51 00  
fax: 42 685 51 29  
e-mail: konwent@bonifratrzy.lodz.pl  
www.bonifratrzy.lodz.pl

#### PIASKI

KONWENT BONIFRATRÓW pw. NAJSWIĘTSZEGO  
SERCA PANA JEZUSA  
63-820 Piaski, Osiedle Marysin 1  
tel.: 65 573 97 37  
fax: 65 525 09 78  
e-mail: konwentmarysin@bonifratrzy.pl  
www.bonifratrzy.marysin.com.pl

#### PRUDNIK

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. PIOTRA  
I PAWŁA  
48-200 Prudnik, ul. Piastowska 8  
tel./fax: 77 436 26 05  
e-mail: konwentprudnik@bonifratrzy.pl

#### WARSZAWA

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. RYSZARDA  
PAMPURI  
00-215 Warszawa, ul. Sapieżyńska 3  
tel.: 22 635 64 67, 22 635 68 19  
fax: 22 635 65 58  
e-mail: przeor@bonifratrzy.warszawa.pl

#### REKTORAT

KOŚCIÓŁ pw. Św. JANA BOŻEGO i Św.  
ANDRZEJA APOSTOŁA  
00-213 Warszawa, ul. Bonifratrska 12  
tel.: 789 294 030  
e-mail: bonifratrska@bonifratrzy.pl

#### WROCLAW

KONWENT BONIFRATRÓW pw. TRÓJCY  
PRZENAJSWIĘTSZEJ  
50-417 Wrocław, ul. Traugutta 57/59  
tel./fax: 71 344 84 74  
e-mail: konwentwroclaw@bonifratrzy.pl

#### ZAKOPANE

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. AUGUSTYNA  
34-500 Zakopane, ul. Krzeptówki 64  
tel./fax: 18 207 09 09  
e-mail: konwentzakopane@bonifratrzy.pl

#### ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. JÓZEFA  
ROBOTNIKA  
57-200 Ząbkowice Śląskie, ul. 1-go Maja 9  
skr. poczt. 12  
tel./fax: 74 815 54 56  
e-mail: zabkowice@bonifratrzy.pl

#### ZEBRZYDOWICE

KONWENT BONIFRATRÓW pw. Św. FLORIANA  
34-130 Kalwaria Zebrzydowska, Zebrzydowice 1  
tel./fax: 33 876 65 60  
e-mail: konwent.zebrzydowice@bonifratrzy.pl

#### DROHOBYCZ

KONWENT BONIFRATRÓW pw. JEZUSA  
DOBREGO SAMARYTANINA  
Archidiecezja Lwowska  
ul. Iwana Franka nr 53, 82100 Drohobycz, Ukraina  
tel./fax: 00380324433202  
e-mail: bonifratrzy.drohobych@gmail.com

#### NAZARET

KONWENT BONIFRATRÓW pw. ŚWIĘTEJ  
RODZINY  
Holy Family Hospital  
P.O. Box 8, 16100 NAZARET – Israel  
tel.: (00972) 46508900  
e-mail: przeornazaret@bonifratrzy.pl



Bonifraterskie  
Centrum Medyczne

# Dom seniora w centrum Warszawy Już od **190 zł** za dzień



Miejsce, w którym Senior  
poczuje się **jak w domu!**

Oferujemy pobyt w bezpiecznym, pełnym miłości Domu,  
w którym Senior będzie mógł spędzić aktywnie, w komfortowych  
warunkach jesień swojego życia otoczony fachową, całodobową opieką.

Zadzwoń do nas!  
**22 602 28 90**

[www.domopiekibonifratrzy.pl](http://www.domopiekibonifratrzy.pl)