



Erratum: Treatment of nipple wounds during breastfeeding. Position of the Center for Lactation Science and the Polish Wound Management Association. *Leczenie Ran* 2025; 22: 46–79

Errata: Treatment of nipple wounds during breastfeeding. Position of the Center for Lactation Science and the Polish Wound Management Association. *Leczenie Ran* 2025; 22: 46–79

Article *Treatment of nipple wounds during breastfeeding. Position of the Center for Lactation Science and the Polish Wound Management Association* (DOI: 10.60075/lr.v22i2.103) was published with errors.

Artykuł *Treatment of nipple wounds during breastfeeding. Position of the Center for Lactation Science and the Polish Wound Management Association* (DOI: 10.60075/lr.v22i2.103) wydrukowano z błędami.

Page Strona (verse wers)	There is Jest	Should be Powinno być
47 (L 1–2)	Bite wounds occur as a result of being bitten by a teething infant.	Bite wounds occur as a result of being bitten by a teething infant.
51 (2)	with the treatment.	with the treatment [1].
59, Table 4, 1 st column, row 1	(contamination)	(contamination) (Fig. 12A–C)
59, Table 4, 2 nd column, 4	a day for 15 minutes over 5 days) after	a day for 15 minutes over 5 days) [30] after
59, Table 4, 1 st column, row 2	observation (increasing colonization)	observation (ryc. 13A–C) (increasing colonization)
59, Table 4, 1 st column, row 3	or sucking function in the newborn	or sucking function in the newborn (Fig. 14A–C)
60, Table 4, 1 st column, row 4	in laboratory tests)	in laboratory tests) (Fig. 15A–B)
73 (L 43, 44)	Group 3. Hydrogel with an antimicrobial agent	Group 3. Hydrogel with antimicrobial and anti-inflammatory properties
73 (R 9, 11)	Hydrogels with added surfactant: Octenilin gel 0.05% (+ oxadermol) SutriSept gel 0.1% (+ poloxamer)	Octenilin gel 0.05% SutriSept gel 0.1%
76 (L 16, 17)	Group 2. Mesh dressings containing antimicrobial substances	Mesh dressings containing antimicrobial substances
References Piśmiennictwo	One reference has been added Dodano jedną pozycję piśmiennictwa: 25. Wang Z, Liu Q, Min L, Mao X. The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: a meta-analysis. <i>BMC Pregnancy Childbirth</i> 2021; 21: 248. DOI: 10.1186/s12884-021-03714-8. The remaining items and references to them in the text have been renumbered Pozostałe pozycje i odnośniki do nich w tekście przenieumerowano	
Figures Ryciny	The cropping of figures 1, 3, 4 has been changed Zmieniono kadrowanie rycin 1, 3, 4	

The revised version of the article is available on the journal's website.

Artykuł w wersji poprawionej jest dostępny na stronie czasopisma.

Komunikat

Konferencja Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy w Sejmie RP

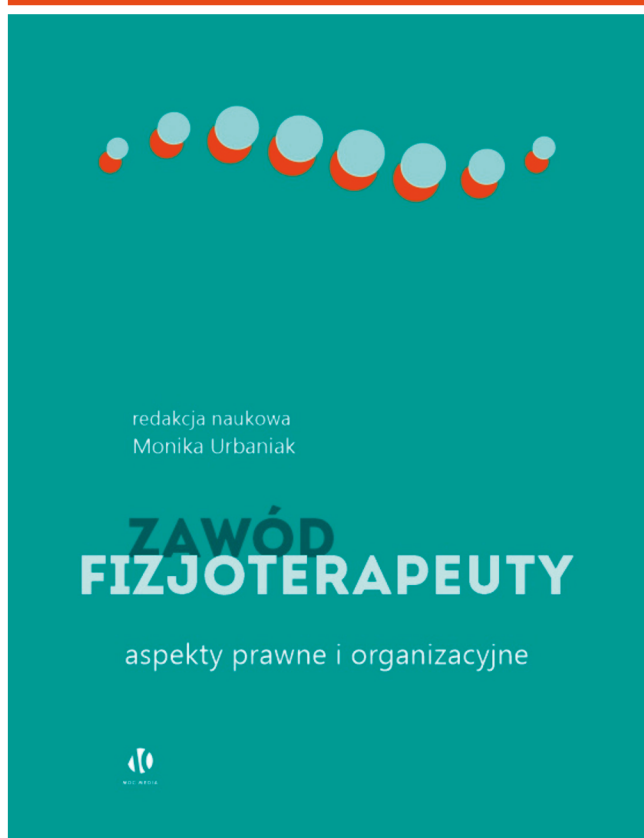
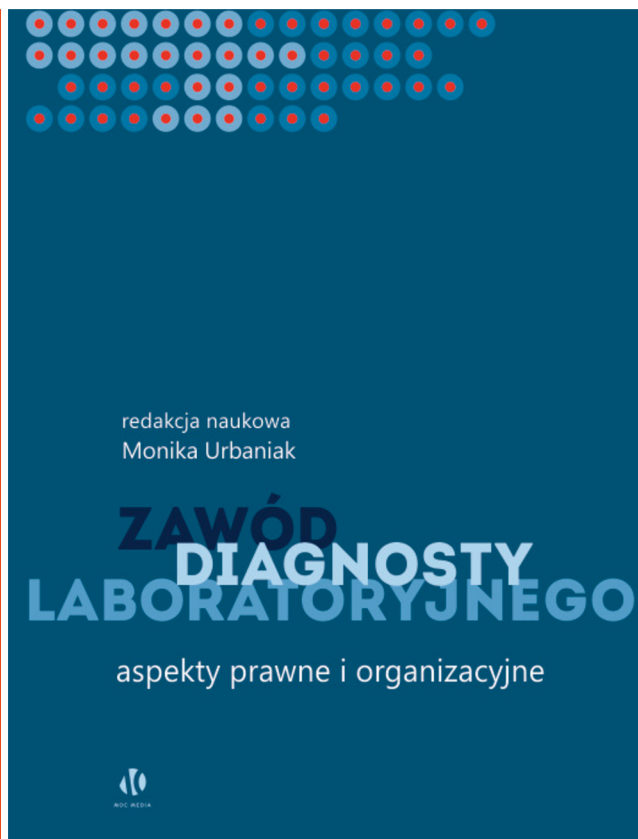
W ramach obchodów Światowego Tygodnia Świadomości Stopy Cukrzycowej w Sejmie Rzeczypospolitej Polskiej odbyła się konferencja Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy pod hasłem „Cukrzyca – bez barier, bez wykluczeń”. Wydarzenie objęła patronatem Wicemarszałek Sejmu RP Monika Wielichowska, a spotkanie prowadziła przewodnicząca Zespołu, posłanka Ewa Kołodziej.

- Konferencję otworzyła dr Katarzyna Kęcka, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, podkreślając znaczenie zmian systemowych w opiece diabetologicznej.
- Prof. Irina Kowalska, prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, przedstawiła zmiany planowane na 2025 rok, w tym rozszerzenie refundacji systemów ciągłego monitorowania glikemii dla wszystkich pacjentów stosujących insulinę oraz dostęp do pomp insulinowych dla dorosłych z cukrzycą typu 1 po 26. roku życia.
- Dr Przemysław Lipiński, prezes PTLR, wskazał na pilną potrzebę utworzenia specjalistycznych oddziałów leczenia stopy cukrzycowej w każdym województwie, zmian w kontraktowaniu świadczeń oraz rozbudowy edukacji profilaktycznej.
- Prof. Beata Mrozikiewicz-Rakowska (PTLR, Szpital Bielański) potwierdziła systemową potrzebę reformy leczenia ran i stopy cukrzycowej, akcentując rolę podejścia interdyscyplinarnego.
- Dr Piotr Liszkowski ze Szpitala w Szamotułach podkreślił znaczenie wdrożenia założeń pilotażu leczenia stopy cukrzycowej do systemu opieki zdrowotnej.
- Marcin Ludyga i Wojciech Smętek z Centrum Leczenia Oparzeń przedstawili analizę ekonomiczną leczenia ran, porównując koszty zaniechania terapii z kosztami skutecznych interwencji. Głos pacjentów zabrała Monika Kaczmarek, prezeska Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, wskazując na realne potrzeby środowiska.
- Dr Beata Stepanow i mgr Anna Ziąja omówiły dostęp osób z cukrzycą do porady pielęgniarskiej w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

Podczas wydarzenia prowadzono również badania przesiewowe stóp oraz działania edukacyjne z zakresu profilaktyki zespołu stopy cukrzycowej.

Konferencja stanowiła istotny krok w kierunku systemowej poprawy opieki nad pacjentami z cukrzycą i zespołem stopy cukrzycowej w Polsce.

Prawne i organizacyjne aspekty zawodów medycznych pod redakcją naukową prof. Moniki Urbaniak



100% HOCI
naturalny składnik^{1,2}

GranuSEPT[®]

NATURALNE PRZEMYWANIE
I ODKAŻANIE RAN¹

PIERWSZY WYBÓR DO PRZEMYWANIA I OCZYSZCZANIA RAN OSTRYCH I PRZEWLEKŁYCH¹

Przyspiesza gojenie
ran i działa
przeciwzapalnie^{1,2}

Nie podrażnia,
bezpieczny
dla oka^{1,2}

wyrob medyczny CE



Hipoalergiczny,
od 1. dnia
życia^{1,2}

Ogranicza
biofilm i chroni
ranę przed
zakażeniem^{1,2}

Dostępny w opakowaniach:
60, 150, 250, 500, 1000 ml

HOCI w Europejskich Rekomendacjach (WOUNDS 2023)

HOCI ma szerokie spektrum działania zarówno przeciwko bakteriom Gram-dodatnim i Gram-ujemnym (w tym *Staphylococcus aureus* i *Pseudomonas aeruginosa*), wirusom i grzybom.

HOCI ma właściwości przeciwzapalne, immunomodulujące i jest związkiem nieuczulającym, co pozytywnie wpływa na różne aspekty gojenia się ran. HOCI ma potencjał utleniający co pomaga usunąć tkanki martwicze i biofilm.

Literatura: 1. Harikrishna K. R. Nair at all. International Consensus Document: Use of wound antiseptics in practice. Wounds International 2023. 2. Maciej Sopata, Beata Mrozikiewicz-Rakowska, Arkadiusz Jawień at all. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran – postępowanie przeciwdrobnoustrojowe w ranie skolonizowanej, z cechami infekcji i zagrożonej infekcją w erze antybiotyko oporności. LECZENIE RAN 2023; 20 (4): 125–141.

Hexanova Sp. z o.o. www.granusept.pl
GR/05/2025

Materiał przeznaczony wyłącznie dla fachowych pracowników ochrony zdrowia

schülke -+

octenisept®

30 lat
w Polsce

Pierwszy i oryginalny produkt z oktenidyną

Dzięki swoim właściwościom, oktenidyna sprawdza się w różnych zastosowaniach medycznych, higienicznych i pielęgnacyjnych, aby zapobiegać infekcjom i leczyć rany.

octenisept® spray



Odkaza rany w 1 minutę¹



Działa potrójnie – zabija bakterie, wirusy i grzyby¹



Bezpieczny już od 1. dnia życia¹



250 ml | Lek bez recepty

Skrócona informacja o leku
Zeskanuj kod QR

